

**DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO EN LA CLÍNICA
OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA**

MARILENA CAICEDO LÓPEZ

MILENA MARGARITA CARVAJAL HERRERA

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.**

2001

**DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO EN LA CLÍNICA
OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA**

MARILENA CAICEDO LÓPEZ

MILENA MARGARITA CARVAJAL HERRERA

**Proyecto de Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al
título de Ingeniero Industrial**

Director

**Sandra Milena Jaime de La Valle
Ingeniera Industrial**

Asesores

**Roberto Enrique Gómez Fernández
Luis Guillermo Garcés Henao**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.**

2001



ARTÍCULO 105

La institución se reserva el derecho de propiedad intelectual de todos los trabajos de grado aprobados, los cuales no pueden ser explotados comercialmente sin su autorización.

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Cartagena, ____ de _____ del 2001

*A la luna sobre el océano en
movimiento que oscila sin saber
la razón por la que fluye, y a los
guías que como estrellas en cada
momento nos llevan por el
camino correcto.*

Marilena Caicedo López

*Gracias a la vida por darnos el estímulo
para realizar este proyecto y lo dedico a
la fuerza de voluntad y la perseverancia
que tuvimos para terminarlo.*

Milena Margarita Carvajal Herrera

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo es el resultado de toda una vida de formación académica y humana, un reconocimiento a todas aquellas personas que de manera directa o indirecta contribuyeron en nuestra formación profesional.

Queremos agradecer muy especialmente a nuestros padres, que no solo nos dieron el apoyo financiero, sino que fueron nuestro apoyo incondicional en todos los caminos buenos y malos, al triunfar y fracasar en el transcurso de la carrera, por ayudarnos a desarrollar la fuerza de voluntad, el deseo de superación, la preocupación por trabajar entregando lo mejor de nosotras mismas, en pro del desarrollo y prosperidad de la comunidad cartagenera, y aún mejor de Colombia.

Queremos proferir gracias a nuestro asesor Roberto Gómez Fernández por demostrar un interés real y constante por el desarrollo del trabajo, así como su impulso para el aprovechamiento de nuestro potencial profesional; para la Dra. Sandra Milena Jaime De La Valle, por servirnos de guía y apoyo en cuanto a la aplicación de la carrera en el área de la salud, y a Luis Guillermo Garcés por

sus recomendaciones valiosas en cuanto a la utilización de conceptos ligados al marketing y servicio al cliente para el desarrollo de estrategias.

Este trabajo no se hubiese realizado a cabalidad sin la colaboración de la Dra. Eugenia Arango y el Dr. Rolando Bechara Castilla, líderes de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, así como todo el personal de la empresa que cooperó y apoyó el desarrollo del proyecto respondiendo a todas nuestras preguntas y proporcionando los datos e información necesaria.

Dado el tema de la salud necesitamos de un guía que merece nuestro reconocimiento y gratitud, el Dr. Alvaro Pérez, médico cirujano especializado en Oftalmología que supervisó el adecuado uso de términos y conceptos médicos que contiene el trabajo y sin el cual hubiese sido ininteligible.

Entre otras personas que hicieron posible realizar el trabajo con claridad y veracidad podemos mencionar a: Jony Marmolejo Peñate, Jefe de Facturación y Cartera de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, Edilma Mercado, Asistente de Dirección de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, Dr. Roberto Fernández, empleado del DANE, el Ingeniero Industrial Héctor Barrera, mentor en cuanto a aplicación de conceptos ligados a la gerencia y la administración general, a Daniel Toro, economista, quien fue nuestro apoyo en el Observatorio del Caribe para obtener información real y actualizada para la investigación, a la Ingeniera Industrial Samirna Santoya Rodríguez asistencia y refuerzo en conceptos

relacionados con la salud y aplicables a ingeniería, y a Yojaira Ramírez, compañera de estudios por ayudarnos a identificar la necesidad de la Clínica.

CONTENIDO

| | Pág. |
|--|------|
| INTRODUCCIÓN | 32 |
| 1. GENERALIDADES | 35 |
| 1.1 RESEÑA HISTÓRICA | 36 |
| 1.2 CLIENTES DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA | 41 |
| 1.2.1 A.R.P. | 41 |
| 1.2.2 A.R.S. | 42 |
| 1.2.3 Aseguradoras | 42 |
| 1.2.4 Cooperativas | 43 |
| 1.2.5 Empresas Privadas | 43 |
| 1.2.6 EPS | 44 |
| 1.2.7 Fondos | 45 |
| 1.2.8 IPS | 45 |
| 1.2.9 Medicina prepagada | 46 |
| 1.3 UBICACIÓN GEOGRÁFICA | 46 |
| 1.4 DISTRIBUCIÓN FÍSICA | 47 |
| 1.5 SERVICIOS QUE PRESTA LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA | 51 |

| | |
|--|-----|
| 2. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO | 57 |
| 2.1 CULTURA ORGANIZACIONAL | 57 |
| 2.1.1 Componentes de la cultura organizacional | 58 |
| 2.2 DIAGNÓSTICO INTERNO | 62 |
| 2.2.1 Capacidad directiva | 63 |
| 2.2.2 Capacidad competitiva | 65 |
| 2.2.3 Capacidad financiera | 67 |
| 2.2.4 Capacidad tecnológica | 67 |
| 2.2.5 Capacidad de talento humano | 70 |
| 2.2.5.1 Staff Médico | 70 |
| 2.2.5.2 Personal Administrativo | 70 |
| 2.2.6 Conclusiones de diagnóstico interno | 72 |
| 2.3 DIAGNÓSTICO EXTERNO | 76 |
| 2.3.1 Aspectos económicos | 77 |
| 2.3.2 Aspectos políticos | 81 |
| 2.3.3 Aspectos sociales | 83 |
| 2.3.4 Aspectos tecnológicos | 88 |
| 2.3.5 Aspectos geográficos | 90 |
| 2.3.6 Aspectos competitivos | 91 |
| 2.3.7 Conclusiones de diagnóstico externo | 94 |
| 2.4 ANÁLISIS DOFA | 98 |
| 3. OFERTA Y DEMANDA | 101 |
| 3.1 RECURSOS PARA OFERTA Y DEMANDA | 101 |
| 3.1.1 Consultas | 102 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 3.1.2 | Exámenes | 103 |
| 3.1.3 | Cirugías | 105 |
| 3.1.4 | Láser | 107 |
| 3.1.5 | Óptica | 108 |
| 3.1.6 | Capacidad instalada | 109 |
| 3.2 | OFERTA | 109 |
| 3.2.1 | Consultas | 111 |
| 3.2.2 | Exámenes | 115 |
| 3.2.3 | Cirugías | 119 |
| 3.2.4 | Láser | 120 |
| 3.2.5 | Óptica | 121 |
| 3.3 | ANÁLISIS DE DEMANDA | 121 |
| 3.3.1 | Consultas | 122 |
| 3.3.2 | Exámenes | 123 |
| 3.3.3 | Cirugías | 124 |
| 3.3.4 | Láser | 126 |
| 3.3.5 | Óptica | 126 |
| 3.4 | OFERTA CONTRA DEMANDA | 127 |
| 3.4.1 | Consultas | 127 |
| 3.4.2 | Exámenes | 128 |
| 3.4.3 | Cirugías | 129 |
| 3.4.4 | Láser | 131 |
| 3.4.5 | Optica | 132 |
| 3.5 | RESULTADO DEL ANÁLISIS DE OFERTA VS DEMANDA | 132 |

| | |
|---|-----|
| 3.6 MERCADO POTENCIAL | 133 |
| 4. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA | 136 |
| 4.1 IDENTIFICACION DE LA SITUACIÓN ACTUAL | 139 |
| 4.2 FORMULACIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA | 141 |
| 4.2.1 Visión | 142 |
| 4.2.2 Misión | 142 |
| 4.2.3 Objetivos Corporativos | 143 |
| 4.2.4 Principios y Valores | 145 |
| 4.3 PROPUESTA | 148 |
| 5. SERVICIO AL CLIENTE | 167 |
| 5.1 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA DEL SERVICIO EN LA CLÍNICA OFTALMOLOGÍA DE CARTAGENA | 170 |
| 5.1.1 Objetivo de la auditoría. | 170 |
| 5.1.2 Análisis del ciclo del servicio. | 170 |
| 5.1.3 Validación del ciclo del servicio. | 172 |
| 5.1.4 Herramienta de medición de la auditoría del servicio. | 173 |
| 5.1.5 Diseño de la muestra. | 174 |
| 5.2 OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE | 175 |
| 5.3 PROCESO DE TABULACIÓN DE DATOS | 177 |
| 5.3.1 Codificación de las alternativas de respuesta. | 177 |
| 5.3.2 Clasificación de las preguntas cerradas. | 177 |
| 5.3.3 Obtener los porcentajes de respuesta de cada pregunta. | 179 |
| 5.3.4 Porcentaje de satisfacción de acuerdo a cada respuesta. | 181 |
| 5.3.5 Calculo del índice de satisfacción. | 182 |

| | |
|---|-----|
| 5.4 ANÁLISIS CUANTITATIVO | 183 |
| 5.5 ANÁLISIS CUALITATIVO | 185 |
| 5.6 DESARROLLO DE PLANES PARA SUPLIR LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES | 188 |
| 5.7 DEFINIR LA LIBRETA DE CALIFICACIONES DEL PACIENTE | 191 |
| 5.8 DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS | 193 |
| 5.9 CLIENTE INTERNO | 194 |
| 6. MANUAL DE FUNCIONES E INDICADORES | 196 |
| 6.1 MANUAL DE FUNCIONES | 196 |
| 6.2 INDICADORES PARA CARGOS | 283 |
| 6.2.1 Indicadores para cargos administrativos. | 284 |
| 6.2.2 Indicadores para cargos de servicios generales. | 294 |
| 6.2.3 Indicadores para cargos asistenciales. | 296 |
| 7. MANUAL DE PROCESOS E INDICADORES | 304 |
| 7.1 UNIDADES FUNCIONALES | 304 |
| 7.1.1 Unidad de dirección corporativa. | 305 |
| 7.1.2 Unidad de apoyo logístico. | 306 |
| 7.1.3 Unidad de atención al usuario. | 306 |
| 7.2 ELABORACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS | 307 |
| 7.2.1 Procesos críticos del área administrativa | 313 |
| 7.2.2 Procesos críticos del área asistencial | 329 |
| 7.3 INDICADORES DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA | 338 |
| 8. ANÁLISIS FINANCIERO | 347 |
| 8.1 LOS ESTADOS FINANCIEROS | 347 |
| 8.1.1 Balance General. | 348 |

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 8.1.2 Estado de Resultado. | 355 |
| 8.1.3 Ingresos y Gastos. | 356 |
| 8.2 RAZONES FINANCIERAS | 358 |
| 8.2.1 Razones de liquidez. | 358 |
| 8.2.2 Razones de Rentabilidad. | 363 |
| 8.2.3 Razones de Endeudamiento. | 365 |
| 8.3 ANÁLISIS DE GASTOS | 368 |
| 8.4 ANÁLISIS DE COSTOS E INDICADORES | 375 |
| RECOMENDACIONES | 390 |
| CONCLUSIONES | 392 |
| BIBLIOGRAFÍA | 395 |
| ANEXOS | 396 |

LISTA DE CUADROS

| | Pág |
|--|------------|
| Cuadro 1. Tipo de láser | 68 |
| Cuadro 2. Ponderación de factores internos | 75 |
| Cuadro 3. Inflación del país por las principales ciudades (enero – septiembre) 1999-2000 | 79 |
| Cuadro 4. Inflación según grupos bienes y servicios (enero – septiembre) 1995-2000 | 80 |
| Cuadro 5. Población afiliada al SISBEN en Cartagena | 83 |
| Cuadro 6. Indicadores de servicios básicos | 84 |
| Cuadro 7. Población de 5 años y mas, por nivel educativo alcanzado | 84 |
| Cuadro 8. Población pronosticada para Cartagena y Bolívar | 85 |
| Cuadro 9. Zonas de Cartagena | 86 |
| Cuadro 10. Ponderación de factores externos | 97 |
| Cuadro 11. Indicadores del cargo de director administrativo | 284 |
| Cuadro 12. Indicadores del cargo de gerente comercial | 285 |
| Cuadro 13. Indicadores del cargo de cajero | 285 |
| Cuadro 14. Indicadores del cargo de secretaria de atención general | 286 |
| Cuadro 15. Indicadores del cargo de recepcionista | 287 |
| Cuadro 16. Indicadores del cargo de vendedora de óptica | 288 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro 17. Indicadores del cargo de contador | 289 |
| Cuadro 18. Indicadores del cargo de auxiliar contable | 289 |
| Cuadro 19. Indicadores del cargo de jefe de facturación y cartera | 290 |
| Cuadro 20. Indicadores del cargo de cobrador | 291 |
| Cuadro 21. Indicadores del cargo de auxiliar de facturación | 292 |
| Cuadro 22. Indicadores del cargo de asistente de dirección | 292 |
| Cuadro 23. Indicadores del cargo de mensajero | 293 |
| Cuadro 24. Indicadores del cargo de gerente de recursos humanos | 293 |
| Cuadro 25. Indicadores del cargo de estudiante de educación continua | 294 |
| Cuadro 26. Indicadores del cargo de servicios generales | 295 |
| Cuadro 27. Indicadores del cargo de aseo | 296 |
| Cuadro 28. Indicadores del cargo de celador | 296 |
| Cuadro 29. Indicadores del cargo de director médico | 297 |
| Cuadro 30. Indicadores del cargo de anestesiólogo | 298 |
| Cuadro 31. Indicadores del cargo de Oftalmólogo | 298 |
| Cuadro 32. Indicadores del cargo de optómetra | 299 |
| Cuadro 33. Indicadores del cargo de archivador | 300 |
| Cuadro 34. Indicadores del cargo de auxiliar de consulta | 300 |
| Cuadro 35. Indicadores del cargo de técnico de exámenes | 301 |
| Cuadro 36. Indicadores del cargo de coordinadora de cirugía | 301 |
| Cuadro 37. Indicadores del cargo de instrumentador quirúrgico | 302 |
| Cuadro 38. Indicadores del cargo de auxiliar de enfermería | 302 |
| Cuadro 39. Lista de subproductos | 310 |
| Cuadro 40. Indicadores del proceso de compra y recibo de materiales | 315 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro 41. Indicadores de proceso de Facturación y cobro | 319 |
| Cuadro 42. Indicadores del proceso de ingreso de efectivo | 324 |
| Cuadro 43. Indicadores del proceso de pago a proveedores | 327 |
| Cuadro 44. Indicadores del proceso de programación y atención a pacientes de cirugía | 330 |
| Cuadro 45. Indicadores del proceso de atención a pacientes de consulta y examen | 335 |
| Cuadro 46. Indicadores de productividad | 340 |
| Cuadro 47. Indicadores de recurso humano | 343 |
| Cuadro 48 Indicadores de recursos físicos | 344 |
| Cuadro 49. Indicadores de la unidad de apoyo logístico | 380 |
| Cuadro 50. Indicadores de la unidad de atención y servicios | 381 |
| Cuadro 51. Droga utilizada en cada cirugía | 384 |

LISTA DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla 1. Matriz de evaluación de factor interno clave | 74 |
| Tabla 2. Matriz de evaluación de factor externo clave | 96 |
| Tabla 3. Disponibilidad y oferta para consultas por horas | 112 |
| Tabla 4. Disponibilidad para consultas por citas | 113 |
| Tabla 5. Citas ofrecidas semanalmente | 114 |
| Tabla 6. Capacidad disponible Vs capacidad ofrecida | 115 |
| Tabla 7. Distribución semanal de atención para exámenes por horas | 116 |
| Tabla 8. Distribución de exámenes por sala | 117 |
| Tabla 9. Distribución de atención semanal de exámenes por sala | 117 |
| Tabla 10. Oferta de exámenes | 118 |
| Tabla 11. Oferta de cirugías | 120 |
| Tabla 12. Oferta de láser | 121 |
| Tabla 13 Demanda de consultas | 123 |
| Tabla 14. Demanda de exámenes | 124 |
| Tabla 15. Demanda de cirugías | 125 |
| Tabla 16. Demanda de láser | 126 |
| Tabla 17. Demanda en óptica | 127 |
| Tabla 18. Variación de consultas ofrecidas y demandadas | 128 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 19. Variación de exámenes ofrecidos y demandados | 129 |
| Tabla 20. Variación por cirugías ofrecidas y demandadas | 130 |
| Tabla 21. Variación en cirugías láser ofrecidas y demandadas | 131 |
| Tabla 22. Afiliados al régimen subsidiado en Cartagena primer semestre de 2000 | 134 |
| Tabla 23. Afiliados al régimen contributivo por EPS en Cartagena primer semestre de 2000 | 135 |
| Tabla 24. Porcentajes de respuesta a preguntas de infraestructura antes del servicio | 179 |
| Tabla 25. Porcentajes de respuesta a preguntas de infraestructura durante el servicio | 180 |
| Tabla 26. Porcentajes de respuesta a preguntas de percepción antes del servicio | 180 |
| Tabla 27. Porcentajes de respuesta a preguntas de percepción durante el servicio | 181 |
| Tabla 28. Índice de satisfacción de infraestructura | 182 |
| Tabla 29. Índice de percepción | 183 |
| Tabla 30. Niveles de satisfacción | 183 |
| Tabla 31. Nivel de satisfacción obtenido | 184 |
| Tabla 32. Factores generadores de satisfacción | 186 |
| Tabla 33. Necesidades y expectativas de los pacientes | 187 |
| Tabla 34. Activos porcentualizados | 352 |
| Tabla 35. Pasivos porcentualizados | 353 |
| Tabla 36. Patrimonio porcentualizado | 354 |
| Tabla 37. Participación de pasivos y patrimonio | 354 |
| Tabla 38. Clientes de la Clínica Oftalmológica de Cartagena | 356 |
| Tabla 39. Estado de resultados porcentualizado | 357 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 40. Razones de liquidez | 360 |
| Tabla 41. Índices de rotación | 361 |
| Tabla 42. Índices de rentabilidad | 363 |
| Tabla 43. Índice de propiedad y endeudamiento | 367 |
| Tabla 44. Ingresos por servicio | 368 |
| Tabla 45. ingresos y gastos | 369 |
| Tabla 46. Gastos discriminados | 370 |
| Tabla 47. Tarifas máxima y mínima de servicios | 378 |
| Tabla 48. Drogas utilizadas en cirugía | 383 |

LISTA DE FIGURAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Figura 1. Actual fachada de la Clínica Oftalmológica de Cartagena | 37 |
| Figura 2. Consultorio de consultas de oftalmología | 52 |
| Figura 3. Consultorio de exámenes | 53 |
| Figura 4. Sala de cirugía | 55 |
| Figura 5. Optica | 56 |
| Figura 6. Matriz DOFA | 100 |
| Figura 7. El ojo humano | 102 |
| Figura 8. Ciclo PHVA | 137 |
| Figura 9. Pacientes-Usuarios | 138 |
| Figura 10. Diagrama de flujo del sistema de quejas y reclamos | 189 |
| Figura 11. Organización general de una IPS | 198 |
| Figura 12. Análisis de cargos | 199 |
| Figura 13. Organigrama propuesto para la Clínica Oftalmológica de Cartagena | 204 |
| Figura 14. Area administrativa | 206 |
| Figura 15. Area asistencial | 257 |
| Figura 16. Unidades funcionales | 304 |
| Figura 17. Proceso de compra y recibo de materiales | 317 |

| | |
|---|-----|
| Figura 18. Proceso de facturación y cobro | 323 |
| Figura 19. Proceso de ingreso de efectivo | 325 |
| Figura 20. Proceso de pago a proveedores | 328 |
| Figura 21. Proceso de programación y atención a pacientes de cirugía | 333 |
| Figura 22. Proceso de atención a pacientes de consulta y examen. | 338 |
| Figura 23. Ingresos y Gastos de la Clínica Oftalmológica de Cartagena | 369 |

LISTA DE ANEXOS

| | Pág. |
|---|------|
| Anexo A. Carta catastral de la Clínica Oftalmológica De Cartagena | 396 |
| Anexo B. Organigrama actual de la Clínica Oftalmológica De Cartagena | 397 |
| Anexo C. Entrevista para la directora administrativa y el director medico | 398 |
| Anexo D. Encuesta para el personal de la clínica | 399 |
| Anexo E. Esquema de desarrollo empresarial basado en la planeación Estratégica | 404 |
| Anexo F. Evaluación de proveedores | 405 |
| Anexo G. Encuesta para evaluación de satisfacción de pacientes de la Clínica Oftalmológica De Cartagena | 406 |
| Anexo H. Hoja de tabulación general para la encuesta a pacientes | 410 |
| Anexo J. Hoja de tabulación de respuestas de la encuesta a pacientes | 411 |
| Anexo K. Formato para recepción quejas telefónicas o verbal | 412 |
| Anexo L. Formato para retroalimentación de quejas | 413 |
| Anexo M. Formato para acción correctiva y/o preventiva | 415 |
| Anexo N. Libreta de calificaciones del usuario de la Clínica Oftalmológica De Cartagena | 417 |
| Anexo P. Hoja de requisición de materiales | 418 |
| Anexo Q. Hoja de motivo de consulta | 419 |
| Anexo R. Estados financieros de La Clínica Oftalmológica de Cartagena | 421 |

GLOSARIO

ANAGNÉSIS: Síntomas que presenta un paciente desde el momento en que comienza una enfermedad hasta que llega al centro de salud.

APÓSITOS: En medicina se utiliza el término para denominar al medicamento o remedio que se aplica exteriormente, sujetándole con vendajes, gasas, algodón u otro.

A.R.P.: Administradoras de Riegos Profesionales

A.R.S.: Administradora del Régimen Subsidiario y son:

- Las Cajas de Compensación Familiar (CCF)
- Empresas Solidarias de Salud (ESS)
- Entidades Promotoras de Salud, públicas, privadas o mixtas (EPS)

AUDITORÍA DEL SERVICIO: Conjunto de estrategias a diseñar para escuchar en forma metódica y sistemática la evaluación que el cliente hace de la calidad y los niveles de satisfacción, con el servicio que recibe, dentro de los estándares de excelencia previamente definidos.

AUTOCLAVE PARA ESTERILIZAR: Equipo utilizado para esterilizar instrumentos y ropa quirúrgica, el cual trabaja con una presión, temperatura y tiempo diferente para cada elemento a esterilizar.

BENCHMARKING: Proceso continuo y sistemático para evaluar y comparar productos, servicios y procesos de trabajo u operaciones de las organizaciones que son reconocidas como líderes, con el fin de realizar mejoras organizacionales.

BITÁCORA: Libro o medio magnético que sirve como guía para conocer el movimiento del correo que llega, similar a una agenda en la que se controla la llegada de todo tipo de correo, contiene un consecutivo que indica el orden de llegada, el remitente, la fecha y hora de llegada.

B2B: Business To Business

CADENA DE VALOR: Conjunto actividades que se desarrollan alrededor de una empresa, que le permite a ella posesionarse y desarrollar sus estrategias a nivel de negocios.

CICLO DEL SERVICIO: Proceso a través del cual el cliente interactúa con la compañía analizada, es decir, corresponde a los diferentes contactos del cliente con la organización para obtener el servicio ofrecido.

CICLO PHVA: Ciclo que describe el proceso administrativo, iniciándose en la planeación, continuando con la ejecución, terminando con la verificación que esta sirviendo constantemente de retroalimentación para el nuevo plan.

CLIENTE: Empresas con las cuales la clínica tiene convenios o contratos para la prestación de los servicio a sus correspondientes afiliados, denominados pacientes.

DILATAR : Proceso que consiste en la aplicación de gotas oftalmológicas para dilatar la pupila

EFICACIA: Es el logro de los atributos del producto o servicio que satisface las necesidades, deseos y demandas de los clientes.

EFICIENCIA: Uso racional de los recursos disponibles en la consecución de un producto

EPS: Entidad Promotora de Salud, son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función es organizar y garantizar directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio.

ESTÁNDAR: Es un valor arbitrario que se considera deseable para un indicador, en un objeto y momento determinado, aunque los estándares pueden expresarse como valores fijos es preferible definirlos en rangos.

GESTIÓN: Es el logro de la misión o cumplimiento de los objetivos dentro de una institución, esta relacionado con los resultados o logros mas no con el trabajo o las actividades desarrolladas.

GLOSAS: Nota explicatoria

INDICADOR: Relación matemática que permite valorar el comportamiento de una variable, cuando no existen métodos para su medición directa. Una misma variable puede ser medida a través de varios indicadores.

INFRACCIÓN: Se divide en dos: *REFRACCIÓN* la cual puede ser estática (cuando ambos ojos están abiertos) y dinámica (cuando uno de los ojos se mantiene tapado) o puede ser *CICLOPEGIA* cuando se aplica medicamento al paciente para paralizar el músculo del ojo y realizar la refracción estática, este último es usado especialmente en niños.

INDICE DE ACTIVIDAD

- ♦ **Indices de eficiencia.** Este índice mide la razón de rendimiento obtenido sobre los recursos utilizados.
- ♦ **Indices de eficacia.** Mide el grado en que se alcanzaron los objetivos o metas de la organización, sin tener en cuenta los recursos empleados; no mide la eficiencia de la utilización de los recursos. Sirven como orientación a la gerencia sobre los avances en las metas globales de la organización. Los índices de eficiencia deben integrarse con los índices de eficacia para así obtener la productividad de la empresa, dicha productividad consiste en ser eficaz (logro de objetivos y metas) con la mejor utilización de los recursos, eficiente.

Productividad = Eficiencia + Eficacia

- ♦ **Indices de impacto.** Cada negocio tiene un conjunto de índices que posee un impacto fundamental sobre el éxito de su negocio y que debe monitorear en forma permanente. Los índices de impacto son la medición de aquellos factores que determinan la competitividad de una empresa, por tanto los que aseguran su permanencia en el mercado, crecimiento y rentabilidad.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud, como ejemplo centros, puestos de salud, hospitales, laboratorios, consultorios.

LÍNEA DE FRENTE: Personal que tiene contacto directo con el paciente en cualquier punto del proceso de atención.

LSSI: Ley 100 de Seguridad Social Integral. Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

PACIENTE: Persona que posee un problema de salud y recibe un servicio médico en una IPS

PEV: Potencial Evocado Visual

POS: Plan Obligatorio de Salud, plan al cual tienen acceso todos los habitantes del territorio nacional, el cual permite la protección integral de la familia a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas la

patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

POSS: Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y son los servicios de salud que el usuario y su familia tienen derecho a recibir.

PREGUNTAS DICITÓMICAS: También llamadas preguntas forzadas, son aquellas que ofrecen al cliente dos alternativas de selección de su respuesta como son: Falso o Verdadero, SI o NO.

RCSS: Régimen Contributivo de Seguridad Social en Salud. Condición de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y pertenecen las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y los jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago.

RSSS: Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud. Pertenecen las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización; el estado paga todo o una parte del Seguro de Salud para la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana.

RIA: Registro Individual de Atención

SISBEN: Sistema de Identificación de Beneficiarios, se utiliza para identificar y clasificar a las personas más pobres que tienen derecho al subsidio de salud o a otros subsidios. El SISBEN le entrega un carnet al usuario que lo identifica como pobre.

UPC: Unidad Per Capita. El valor del Seguro que el Estado paga a una Administradora del Régimen Subsidiado (ARS). Por cada persona de la familia afiliada, para su atención en salud.

VALORACIÓN CLÍNICA: Es el diagnóstico definitivo o diagnósticos preliminares que un médico hace al analizar un paciente.

VENTAJA COMPARATIVA: Es aquel valor adicional en X factor que una empresa posee y que la diferencia de otra que tiene el mismo factor, porque lo desarrolla mejor.

VENTAJA COMPETITIVA: Nace fundamentalmente del valor que una empresa es capaz de crear para sus compradores y que exceda el costo de una empresa por crear. Es aquel valor adicional que una empresa posee y que la diferencia o distingue notablemente de sus competidores.

RESUMEN

Nuestro objetivo general al realizar este proyecto fue el de diseñar un plan estratégico en la Clínica Oftalmológica de Cartagena, con el fin de fortalecer la estructura empresarial y sistema administrativo, orientado a optimizar las actividades actuales y futuras.

METODOLOGÍA

El proyecto está basado en la investigación aplicada, se realizaron encuestas y entrevistas a empleados, usuarios y conocedores de diferentes áreas relativas al objeto de investigación, para obtener datos e información sobre la empresa en una fase exploratoria, seguida de investigación descriptiva acorde a la interpretación de los autores aplicando conocimientos adquiridos (durante el estudio de la carrera y para el proyecto estipulado), ordenados con base en los objetivos específicos planteados.

RESULTADOS

Colombia atraviesa actualmente por una crisis económica que golpea las metas de cobertura e ingresos que tenía la Ley 100 en salud, por lo cual las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), se

ven ante la necesidad de reestructurar las organizaciones para crear mecanismos que permitan administrar de mejor manera los recursos.

Debido a lo anterior el proyecto presentado por los autores, condensa en una primera parte la historia de la actual empresa, los hechos que le han marcado, los recursos con los que cuenta para prestar servicios, un análisis y evaluación general resumida en la matriz DOFA, a partir de la cual se crean y proponen algunas estrategias y programas que a futuro pueden ser elementos diferenciadores en el mercado; dicho mercado no se había estudiado con anterioridad, al igual que la capacidad instalada, ofrecida y demandada, por lo cual los autores incluyen un estudio general de estos, aún cuando no fue considerado inicialmente, por ser necesario para el posterior desarrollo y entendimiento de algunos objetivos propuestos. Además se parte de un análisis mas minucioso del cliente, en una auditoría que permite orientar a la empresa en su servicio y atención directa e indirecta, hacia el usuario; anexamos herramientas como el manual de funciones y procesos, lineamientos que parten de la planeación estratégica que modifican algunos aspectos a mejorar para la imagen corporativa de la misma y un análisis financiero para verificar qué tan loable es en la empresa la aplicación de un sistema de costos.

DIRECTORA: ING. SANDRA JAIME DE LA VALLE

ASESORES:

ROBERTO ENRIQUE GÓMEZ FERNÁNDEZ

LUIS GUILLERMO GARCÉS HENÁO

BIBLIOGRAFÍA

CHIAVENATO, Adalberto. Introducción a la teoría general de la administración. 3 ed. México: McGraw Hill, 1997. 653 p.

DESSLER, Gary. Administración del personal. 4 ed. México: Prentice Hall, 1991. 618 p.

DICCIONARIO DE CIENCIAS MÉDICAS. 25 ed. Madrid: Editorial médica Panamericana, 1993. Pág 594

DOMÍNGUEZ G. Gerardo. Indicadores de gestión, un enfoque sistemático. 3 ed. Santa Fe de Bogotá. Biblioteca jurídica Dike, 2001. 226 p.

FEA, Hugo. Competitividad es Calidad Total. 2 ed. México: Alfaomega, 1995. Pag. 231-240.

GONZÁLEZ, Carlos. Normas Internacionales de Administración de calidad, sistemas de calidad y sistemas ambientales. México: McGraw Hill, 1998. 365 p.

GOODSTEIN, Leonard, y otros. Planeación Estratégica Aplicada. Santa Fé de Bogotá . Mc Graw Hill, 1998. 442 p.

SERNA G., Humberto. Gerencia estratégica, planeación y gestión, teoría y metodología. 6 ed. Santa Fe de Bogotá: 3R Editores, 1998. Pag 343

SERNA G., Humberto. Servicio al cliente, método de auditoría y medición. 2 ed. Santa Fe de Bogotá: 3R Editores, 1999. 222 p.

INTRODUCCIÓN

A principios del siglo XXI, Cartagena se ha convertido en una de las ciudades más afectada en cuanto a la calidad de vida de sus ocupantes, encontramos que a pesar de ser una de las ciudades más visitadas y con más fama a nivel mundial de Colombia, existen una gran cantidad de problemas sociales como: los altos índices de desempleo, el gaminismo, la prostitución, la drogadicción, la llegada de gran número de desplazados y otros más, que contribuyen al deterioro del crecimiento organizado y sano de la ciudad, especialmente para aquellos que viven en la marginalidad, pues cohabitamos con problemas graves de contaminación de aguas, suelo y aire, aspectos que sin duda alguna afectan la salud.

Por todo lo anterior hemos tomado la tarea de establecer un proyecto de investigación para un área muy específica de la asistencia médica, la salud visual, en la cual nos parece fundamental la percepción del entorno, el desempeño de tareas, el desarrollo o capacitación del recurso humano y la tecnología; al mismo tiempo esperamos demostrar la aplicabilidad de la Ingeniería Industrial en esta área y tipo de empresa, así como la importancia de

la metodología y organización en empresas de salud como la Clínica Oftalmológica de Cartagena dando a conocer su labor social, útil para el mejoramiento de la calidad de vida de la población costeña en general.

El siguiente trabajo establecerá una recopilación de información referente a la creación misma de la clínica y su crecimiento como empresa, los recursos con los que cuenta para prestar sus servicios en el área de la salud especializada en la atención de afecciones visuales, la evaluación de su situación actual real respecto a su ambiente de desarrollo, la importancia en la organización y revelación de los procesos para empleados y clientes, el establecimiento de sistemas de control adecuados, conocimiento de los usuarios, ya sean clientes y/o pacientes dentro del sistema para el mejoramiento continuo de la empresa, y otros elementos apoyados en la planeación estratégica aplicada para la administración y los procesos, respaldados con bases que hagan permisible el progreso de planes, proyectos y programas, utilizando como herramientas los conocimientos adquiridos en el estudio de la carrera, así como información real acorde a nuestra investigación con textos, revistas, boletines, periódicos, entrevistas, encuestas, internet y la ayuda de personas conocedores de áreas especializadas; denotando siempre que la satisfacción del cliente es lo primordial para la permanencia en el mercado de una empresa de servicio.

El título del proyecto revela inicialmente la necesidad de crear en la Clínica Oftalmológica de Cartagena una base administrativa, la cual además se pueda ir amoldando a las necesidades de la empresa a medida que evolucione, cimentado como fue mencionado anteriormente en la planeación estratégica y

aplicable en la empresa una vez se halla finalizado y desarrollado en términos teóricos este proyecto. Los detalles respecto a las materias fueron revelados en el anteproyecto como un tentempié para el trabajo que a continuación presentamos.

Esperamos entonces cumplir a cabalidad los objetivos propuestos en nuestro anteproyecto y responder adecuadamente como futuras profesionales en Ingeniería Industrial, y agradecemos la oportunidad de realizar este trabajo.

CONCLUSIONES

La Clínica Oftalmológica de Cartagena es una empresa que ha respondido correctamente a los cambios que se han dado en materia de salud durante la última década, pero la llegada del nuevo milenio y la crisis política, social y económica por la que atraviesa el país, han puesto a pensar a sus dirigentes y dueños en el desempeño y direccionamiento para el futuro, de ahí su apoyo al realizar un trabajo como el que aquí presentamos.

Hoy día los medios se han constituido como un cuarto poder, la publicidad y el marketing se presentan por doquier en muchos de los aspectos que rodean nuestra vida, la imagen se ha convertido en un elemento perjudicial, y no están exentos de este criterio las IPS; para lograr mantener una imagen imaculada y diferenciada ante la competencia, la clínica debe recurrir a cambios de fondo y forma, ahora bien, el entorno limita las posibilidades de competir con precios, menos aún si se refieren a la salud, que es regulada especialmente por el estado a partir de la Ley 100 y resoluciones que la modifican, lo cual define la diferenciación como el arma para competir en este sector. Para que exista la diferenciación dentro del direccionamiento, nuestros clientes deben identificar a

la clínica, no como una IPS mas, sino como una empresa sólida, confiable, con servicios oportunos, de calidad y para esto la clínica debe orientar sus acciones hacia el cliente, hacia la calidad en servicio, en atención y en los más mínimos detalles que puedan influir al prestar dichos servicios, tal cual se demostró en este trabajo.

La Clínica Oftalmológica de Cartagena demostró ser una empresa sólida, que para seguir creciendo debe asumir una imagen corporativa que le permita posesionarse en el mercado, no solo como IPS especializada en afecciones visuales, sino como Unidad Oftalmológica de Cartagena LTDA, con un campo de acción más amplio y diversificado para asumir retos mayores.

Existen debilidades y amenazas que en el fondo fueron vistas como elementos beneficiosos para el mejoramiento continuo, ya que al ser tenidos en cuenta y ser estudiados de manera estratégica se transformaron en fortalezas y oportunidades, pues un personal capacitado en su área maneja mayor y mejor información actualizada, guía de mejor manera al cliente y se convierte en una persona integral, al realizar campañas, programas y publicidad se refuerza la imagen de la clínica y educa al cliente, y realizar auditorías de servicios y de los procesos a partir de los indicadores, sirve para el control y seguimiento del direccionamiento estipulado para la empresa, basados en metas mas objetivas e identificables.

Por lo anterior los autores consideran que este trabajo aporta aspectos que contribuyen a un redireccionamiento de la administración basado en la planeación estratégica, el mejoramiento continuo y la calidad orientada hacia el cliente, teniendo en cuenta las funciones de la administración, el análisis y desarrollo de los principales procesos, la distribución de las funciones, definición de unidades funcionales y áreas acorde a la Ley, un análisis de brecha para cada propuesta, indicadores que permitan establecer controles sobre cargos y procesos, una evaluación del manejo de las finanzas y algunos elementos de costeo, todo lo cual refleja en un corto plazo el aprovechamiento de los recursos en la empresa.

Lo ideal es que la Clínica Oftalmológica de Cartagena ponga en marcha el diseño aquí presentado, evalúe más a fondo aquellas propuestas por las cuales se incline, teniendo en cuenta que todo sistema necesita retroalimentarse, el entorno cambia día a día, las necesidades de los clientes varían y los cambios generan en ocasiones resistencias, descontentos o inconformismo que se ven reflejados en la atención y el servicio, la razón de ser de la empresa, por lo cual este cambio debe ser sistemático y organizado.

Esperamos entonces haber cumplido a cabalidad con los objetivos personales planteados inicialmente y damos las gracias por la oportunidad de demostrar nuestras habilidades profesionales.

1. GENERALIDADES

La Clínica Oftalmológica de Cartagena es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que presta servicios especializados en afecciones visuales para las comunidades de la costa caribe, el departamento de Bolívar y de Cartagena en particular; constituida como unidad estratégica de negocio y perteneciente a la Unidad Oftalmológica de Cartagena Ltda.

IDENTIFICACIÓN LEGAL Y COMERCIAL

RAZÓN SOCIAL: Unidad Oftalmológica de Cartagena Ltda.

DEPARTAMENTO: Bolívar

MUNICIPIO: Cartagena

DIRECCIÓN: Calle30 N° 20-71, Barrio Pie De La Popa

APARTADO AÉREO: 3193

La Unidad Oftalmológica de Cartagena Ltda, es una institución que actualmente presta servicios médicos en los niveles II y III, en ocasiones el nivel IV, es decir medicina general, odontología y oftalmología especializada.

1.1 RESEÑA HISTÓRICA

La Clínica Oftalmológica de Cartagena inició labores cuando el Dr. Rolando Bechara Castilla, oftalmólogo y la Dra. Eugenia Arango Olmos, optómetra, crearon un consultorio particular situado en el barrio Manga, Av. California con Av. Jiménez esquina actualmente ocupado por el edificio Henry 2, lugar en el que se prestaban servicios de Oftalmología, Optometría, algunos exámenes especializados, cirugías ambulatorias y servicios de óptica: “Lentes y monturas”. En Mayo de 1987 constituyeron la sociedad de responsabilidad limitada UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA LTDA, registrada el día 8 de Junio de 1987 bajo el número N° 951 en la Cámara de Comercio de Cartagena y bajo escritura pública 1188 de la Notaria Tercera de Cartagena; hasta ese momento, la estructura era la adecuada y los usuarios se mostraban satisfechos, pero la empresa comenzó a crecer como consecuencia del reconocimiento entre los ciudadanos, aumentando así el número de pacientes que solicitaban los servicios, por tanto la capacidad instalada se volvió insuficiente.

Al prever los cambios en materia de salud y el crecimiento progresivo, los propietarios compraron un terreno situado en la calle Real del Pie de la Popa, Cl 30 N°20-71 (Véase la Figura 1), y en Agosto de 1992 abrieron las puertas de la

Clínica Oftalmológica de Cartagena en una edificación de 4 pisos, gracias a lo cual adquirió espacio suficiente para ampliar el portafolio de servicios, anexando exámenes de topografía y paquimetría, tratamientos con láser, neurooftalmología, servicios pediátricos y otros más. Con la ampliación del portafolio de servicios, creció el volumen de usuarios y al mismo tiempo se hizo necesaria la contratación de personal especializado en materia de Oftalmología y Optometría, así como personal administrativo.



Figura 1. Actual fachada de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

En 1993 se adquirió nuevo software médico para hacer más eficiente la labor de las secretarías, recepcionistas y cajeras, todo esto debido a la gran demanda obtenida gracias a contratos con entidades como: CAJANAL, I.S.S. y COLPUERTOS.

En el año de 1994, la clínica obtuvo una notable ventaja ante sus competidores a nivel nacional al poner en práctica la técnica llamada “Facoemulsificación”, desarrollada por pocos médicos en el país.

Gracias a la colaboración de un grupo de trabajadoras sociales y el apoyo de la Infantería de Marina, en el mismo año se llevo a la comunidad un programa de prevención de enfermedades visuales en una brigada dentro de los barrios de la zona sur oriental, iglesias y colegios, así como apoyo a la Fundación Amigos de los Niños y el Bienestar Familiar.

Las cirugías de Retina y Vitreo se iniciaron con el apoyo del Dr. Ricardo Infante, oftalmólogo de la ciudad de Santa Fé de Bogotá, quien para Agosto de 1995 comenzó su programa con los nuevos equipos para Vitrectomía, adquiridos por la clínica para este fin, con lo cual se evita que el paciente con este tipo de patologías deba trasladarse a la capital, otras ciudades del país o al exterior para tratar sus problemas visuales.

En este año ingresó un médico especializado en Neurooftalmología, gracias a lo cual empezaron a prestar servicios de electroretinograma y potenciales visuales evocados (P.V.E.), e ingresó también un oftalmólogo pediatra.

La Clínica se ha mantenido al tanto de los avances tecnológicos que atañen al campo de las afecciones visuales y su tratamiento, por lo cual en Agosto de 1996 adquirieron el moderno EXCIMER LÁSER, utilizado para corregir problemas refractivos como miopías, hipermetropías y astigmatismo, dando a sus clientes la posibilidad de dejar a un lado el incómodo uso de gafas, con una sencilla cirugía y sin mayores complicaciones.

En su afán por llegar a la excelencia se creó un plan de educación continuada para el equipo médico, desarrollado durante 1996 y 1997, para lo cual se trasladaron especialistas de otras ciudades que dictaron conferencias de Cirugía Plástica, Retina, Cirugía Refractiva y otras.

El personal administrativo y médico de la clínica se incrementó en estos últimos años, así como el número de usuarios, y el hardware, software y sistemas telefónicos se volvieron insuficientes, por lo cual en Noviembre de 1996 se adquirió una planta telefónica AT & T para facilitar la comunicación interna, con un mayor número de extensiones y líneas externas. En Junio de 1997 se amplió más la red de sistemas y se adquirieron nuevos equipos, con lo que se facilitó la atención de citas vía telefónica y la atención del personal con dos puntos de caja y dos recepciones.

Conociendo la necesidad de los cartageneros por tener una Institución Prestadora de Salud de calidad, y dadas además las condiciones contempladas en la Ley 100 de Seguridad Social Integral (LSSI), se dio a la tarea de ampliar su cobertura ofreciendo servicios de Odontología, Medicina general y Medicina especializada. Dado el crecimiento progresivo fue necesario también mayor espacio, para lo cual contaron con la extensión de la propiedad lograda con la construcción de dos pisos mas, seis (6) en total dentro del edificio.

A partir del 6 de Agosto de 1997, se conformó LA UNIÓN TEMPORAL SALUD BOLÍVAR, mediante escritura pública 3534 de la Notaria tercera de Cartagena, con el fin de prestar servicios de salud en el departamento de Bolívar en asocio con otras IPS que también prestaban estos servicios: Odontología, Medicina General, Servicios de salud especializados, así como I, II y III niveles de complejidad ambulatorios. La UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA LTDA, se convirtió en la IPS líder de esta unión para cumplir contrato con CAJANAL E.P.S.; en todo este tiempo y con todos los cambios, no perdió de vista su concepto inicial y continúa con la Clínica Oftalmológica de Cartagena como unidad estratégica, enmarcada hacia la prestación de servicios especializados en el tratamiento de las afecciones visuales, lo que le distingue y por lo cual es líder en la ciudad.

En Diciembre de 1999, el contrato con la UNIÓN TEMPORAL SALUD BOLÍVAR venció, por lo que la unidad continuó en busca de alianzas estratégicas dados

los magníficos resultados de la anterior, se unió en convenio con la denominada UNIÓN TEMPORAL SALUD CARIBE, que difiere de la anterior por trabajar en varios departamentos de la costa, en ciudades como: Barranquilla, Santa Marta, Valledupar y Cartagena.

La alianza con la UNIÓN TEMPORAL SALUD CARIBE permitió que mas personas gozaran de los servicios que presta la Clínica Oftalmológica de Cartagena y contribuyó a que hoy día se cuente con gran cantidad de usuarios.

Actualmente esta familia ha crecido mucho más, ampliando su cobertura a más personas del caribe, denominándose UNIÓN TEMPORAL SALUD COSTA CARIBE, consolidando la imagen adquirida y anexando a su red prestadora de servicios IPS de Córdoba, Sucre, Guajira y San Andrés. Además de todo lo anterior la UNIDAD OFTALMÓGICA DE CARTAGENA LTDA, se da a la tarea de licitar para nuevos contratos que establecen oportunidades de crecimiento en nuevos mercados.

Esta información fue recopilada de acuerdo a informes presentados por estudiantes de pasantías, actualizada gracias al personal interno.

1.2 CLIENTES DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

1.2.1 ARP

- ☛ COLMENA RIESGOS PROFESIONALES
- ☛ SALUD COLMENA – RIESGOS PROFESIONALES
- ☛ SURATEP

1.2.2 ARS

- ☛ CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
- ☛ CAPRECOM
- ☛ COOSALUD LTDA. ESS
- ☛ COOVIDA ESS
- ☛ DASALUD
- ☛ DASALUD – SUCRE
- ☛ DPTO ASMISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.
- ☛ MEDISALUD (COLSEGUROS)
- ☛ MUTUAL MONTES DE MARÍA

1.2.3 Aseguradoras

- ☛ ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS
- ☛ LIBERTY SEGUROS S.A.
- ☛ PANAMERICANA DE COLOMBIA S.A.
- ☛ ROYALK SUNALLIANCE – SEGUROS FENIX
- ☛ SEGUROS BOLIVAR
- ☛ SEGUROS CAJA AGRARIA

- ☛ SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.
- ☛ SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

1.2.4 Cooperativas

- ☛ COABOLSURE LTDA.
- ☛ COOPERATIVA DE EMPLEADOS ADITIVOS AMOCAR
- ☛ COOPERATIVA DE EMPLEADOS DE CORELCA
- ☛ COOPERATIVA DE EMPLEADOS DE INCORA

1.2.5 Empresas Privadas

- ☛ ANAYA Y ANAYA
- ☛ BANCO DE LA REPÚBLICA
- ☛ BENEFICIOS LTDA.
- ☛ CAJA DE PREVISIÓN UNIVERSIDAD
- ☛ CERVECERÍA AGUILA S.A.
- ☛ CORPORACIÓN NIÑOS Y ANCIANOS
- ☛ ELECTRIFICADORA DE LA COSTA S.A.
- ☛ EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEO
- ☛ ESSO COLOMBIANA LIMITED
- ☛ FEDERACIÓN NACIONAL DE CAFETEROS
- ☛ FUNDACIÓN AMIGO DE LOS NIÑOS

- ❖ INCORA
- ❖ L´ATELIER LTDA.
- ❖ MALTERÍA DE COLOMBIA S.A.
- ❖ NAVES LTDA.
- ❖ POLICIA DE SUCRE
- ❖ POLICIA NACIONAL DE BOLIVAR
- ❖ POLYBOL
- ❖ SENA
- ❖ TERMOCARTAGENA S.A. E.S.P.
- ❖ TRANSELCA S.A. E.S.P.

1.2.6 EPS

- ❖ CAFESALUD
- ❖ CAJANAL EPS
- ❖ CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
- ❖ CAPRECOM
- ❖ CLÍNICA SAN JOSE DE CLEMENCIA
- ❖ COLSÁNITAS S.A. PLAN SALUD SAMITA
- ❖ COOMEVA EPS
- ❖ COLSEGUROS EPS

- HUMANA VIVIR
- INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
- P.O.S. SALUD LTDA.
- SALUDCOOP
- SALUD COLMENA
- SALUD TOTAL
- SEATECHOTISA.
- SEGUROS SOCIALES – MONTERÍA
- SEGUROS SOCIALES SECCIONAL SUCRE
- UNIMEC S.A.

1.2.7 Fondos

- FONDO DE EMPLEADOS ANONIMOS DEL CARIBE FEMOCAR
- FONDO DE EMPLEADOS MAGALI PARIS

1.2.8 IPS

- CENTRO MÉDICO CLÍNICA VARGAS
- CLÍNICA BLAZ DE LEZO
- CLÍNICA LAS PEÑITAS LTDA.
- CLÍNICA MONTERÍA

- ☛ CLÍNICA VARGAS
- ☛ CLÍNICA VARGAS\CAJANAL
- ☛ CLÍNICA VARGAS\FERROCARRILES
- ☛ CLÍNICA VARGAS\MAGISTERIO
- ☛ HOSPITAL NAVAL
- ☛ SALUD CARIBE
- ☛ UNIDAD MÉDICA DIAGNOSTICA
- ☛ UNIDAD OFTALMOLÓGICA\PROGRAMA CAJANAL

1.2.9 Medicina Prepagada

- ☛ CAFÉ SALUD MEDICINA PREPAGADA S.A.
- ☛ CAJA AGRARIA
- ☛ COLSÁNITAS
- ☛ HUMANA S.A.
- ☛ SALUD COOMEVA MEDICINA PREPAGADA
- ☛ SUSALUD

1.3 UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La Clínica Oftalmológica de Cartagena se localiza en una zona de la ciudad que es de fácil acceso desde diversas partes, cercana a diferentes instituciones educativas y de la salud, así como a almacenes de cadena, frente a la Calle Real del pie de la Popa, próxima a la Avenida Pedro de Heredia, una de las avenidas principales de la ciudad. (Véase Anexo A)

Para ser más precisos podemos afirmar que limita al norte con HOME MART y SERVI STAR, almacenes especializados en la venta de electrodomésticos y artículos para el hogar, al sur con la Calle Real del pie de la Popa y con el INSTITUTO TECNOLÓGICO COMFENALCO, al occidente con un terreno no construido que es utilizado para descargar camiones de HOME MART y ocasionalmente como zona de parqueo, y al oriente con la SUPER TIENDA OLIMPICA del Pie de la Popa, inaugurada hacia Julio del 2000.

1.4 DISTRIBUCIÓN FÍSICA

La clínica funciona en un edificio que cuenta con 6 pisos y se subdivide en dos alas que están comunicadas entre sí: La parte derecha del edificio da entrada directa a las instalaciones de la Unidad Oftalmológica de Cartagena (Cuarto piso), en el servicio de medicina general y odontología para pacientes y/o usuarios principalmente de los programas CAJANAL y CAFESALUD, así como personal y estudiantado de la Corporación Universitaria del Sinú (Tercero, Quinto y Sexto piso), y en la parte

izquierda se da entrada a la sección Clínica Oftalmológica, en el servicio de Oftalmología, Optometría y Optica para usuarios en general (primero y segundo piso). Esta ultima está conformada por un sección destinada como central de citas de CAFESALUD (debido a un contrato recientemente adquirido por la UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA LTDA); rayos X, laboratorio y otros departamentos indispensables para ampliar los servicios de la unidad, adaptados hace poco para su funcionamiento.

La clínica cuenta con fácil acceso para pacientes y particulares en general, gracias a que es una construcción moderna diseñada de acuerdo con las últimas exigencias en materia de salud: Tiene un ascensor, que comunica a todas las instalaciones entre si, las escaleras y pisos son antideslizantes para evitar accidentes, aire acondicionado central y salas adecuadas para la espera de pacientes y acompañantes. La clínica cuenta, además, con un sistema de señalización, demarcación de zonas restringidas y semi-restringidas, planta de emergencia, controles eléctricos, y se encuentra demarcada el área de administración y los diferentes consultorios y departamentos para atención al público. La distribución por tanto es así* :



Primer piso (1200 m²)



Central de Citas:1 Sala de espera

* Fuente: Información suministrada por la persona que dirige el mantenimiento del edificio.

- 2 Consultorios médicos
- 3 Salas de observación
- 4 Baños
- Recepción de enfermeras
- ⌄ Rayos X: Recepción
- Sala de Ecografía
- Sala de Rayos X
- ⌄ Cirugía: 4 Quirófanos
- Área de pequeñas cirugías
- Sala de descanso para Médicos
- Vestier Médico
- Vestier de Enfermeras
- 2 Vestieres de pacientes
- 3 Baños
- Sala de recuperación
- ⌄ Recepción principal
- ⌄ Óptica
- ⌄ 2 Salas de espera
- ⌄ 2 Oficinas
- ⌄ 3 Baños
- ⌄ Parqueadero



Segundo piso (1200 m²)

- ‡ Cafetería, con dos baños
- ‡ Gerencia, Administración y Contabilidad, con dos baños
- ‡ 3 Recepciones
- ‡ 6 consultorios de exámenes especializados
- ‡ 1 Oficina de coordinación de cirugías
- ‡ 4 Salas de espera
- ‡ 10 Consultorios para consultas
- ‡ 3 Baños
- ‡ 1 Cuarto sin adjudicar



Tercer piso (720 m²)

Aulas de estudiantes de la Universidad del Sinú



Cuarto piso (600 m²)

Consultorios para atención médica general y especializada de usuarios del programa CAJANAL.



Quinto piso (600 m²)

Laboratorios y Biblioteca de la Universidad del Sinú



Sexto piso (600 m²)

Cafetería, terraza social, terraza panorámica y Oficinas de Administración de la Universidad del Sinú



Sótano (450 m²)

- ‡ Laboratorio Clínico
- ‡ Sub-estación eléctrica
- ‡ Bodega
- ‡ Parqueadero externo

1.5 SERVICIOS QUE PRESTA LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

CONSULTAS

-  Oftalmología
-  Optometría
-  Control
-  Consulta de pre-anestesia



Figura 2. Consultorio de consultas de oftalmología

EXÁMENES

- 👁️ Angiografía
- 👁️ Biometría ocular
- 👁️ Campimetría

- 👁️ Ecografía ocular
- 👁️ Evaluación ortóptica
- 👁️ Fotografía de segmento anterior y posterior
- 👁️ Paquimetría
- 👁️ Potenciales visuales evocados
- 👁️ Topografía corneal
- 👁️ Otros:
 - Electroretinograma
 - Test SCHRIMER
 - Test de película lagrimal
 - Tratamiento Ortóptico



Figura 3. Consultorio de exámenes

CIRUGÍAS

- 👁️ Blefaroplastia
- 👁️ Capsulotomía Quirúrgica
- 👁️ Corrección de estrabismo
- 👁️ Extracción de Cataratas e implante de lente ocular
- 👁️ Lavado, sondeo e intubación de vías lagrimales
- 👁️ Resección de Chalazion
- 👁️ Resección de Pterigion
- 👁️ Resección de Quiste o Tumor
- 👁️ Retinopexia
- 👁️ Trabeculectomía
- 👁️ Transplante de córneas – IV nivel.
- 👁️ Vitrectomía
- 👁️ Otras:
 - Ciclocriocuagulación
 - Ciclocrioterapia
 - Corrección de entropión o Ectropión
 - Corrección de Ptosis
 - Corrección de Simblefaron
 - Enucleación
 - Evisceración
 - Extracción de cuerpo extraño
 - Extracción de Silicon
 - Iridectomía
 - Sutura de Esclera o Cornea



Figura 4. Sala de cirugía

LASER

- ✍ Cirugías Capsulotomía con YAG láser
- ✍ Cirugías Refractivas con Excimer láser:
- ✍ Consulta Lasik
- ✍ Extracción extracapsular por facoemulsificación.
- ✍ Fotocoagulación focal con láser argón

👁️ Fotocoagulación de conjuntiva con láser argón

👁️ Iridoplastia

👁️ Panfotocoagulación de retina con láser argón.

👁️ Queratomileusis

👁️ Queratotomía radial

ÓPTICA (Venta de:)

👁️ Lentes de contacto

👁️ Lentes terapéuticos

👁️ Lentes y monturas

👁️ Prótesis oculares

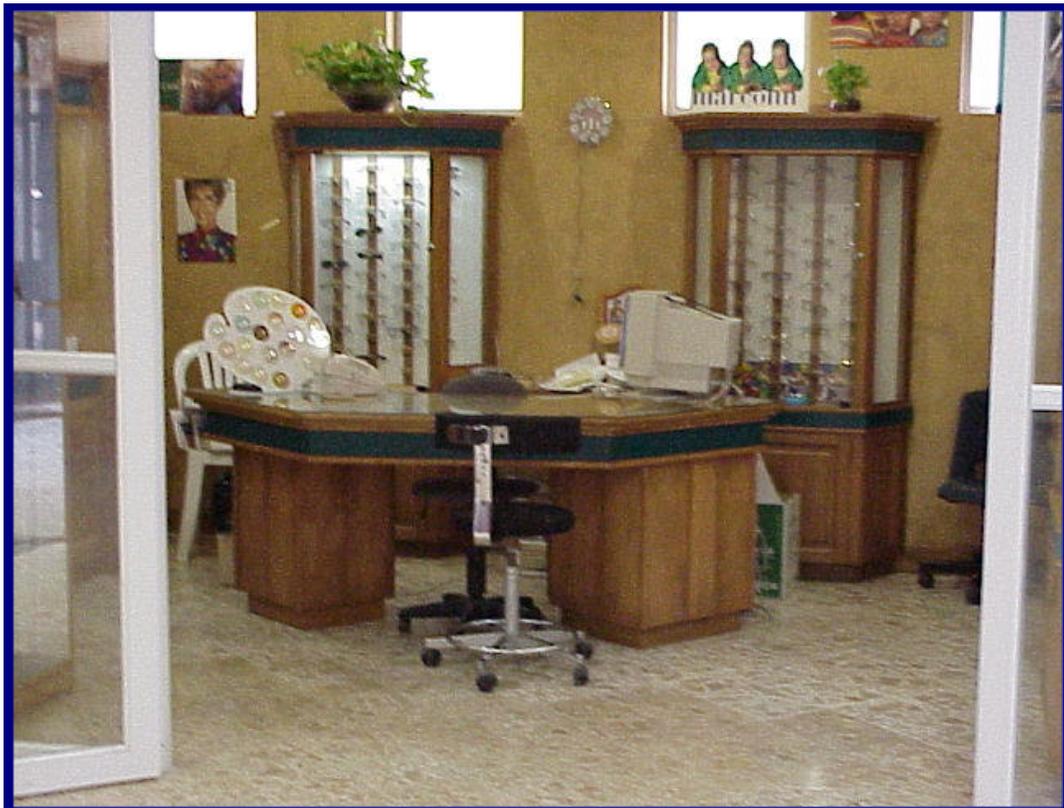


Figura 5. Optica

2. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

2.1 CULTURA ORGANIZACIONAL

Hemos mencionado con anterioridad el objeto social de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, básicamente es una empresa de atención y servicio, y por esto la cultura corporativa existente se considera un factor clave de éxito dentro del diagnóstico estratégico. La cultura que se maneja y la estrategia a seguir son puntos propensos a tener problemas, ya que, así como pueden ayudar y facilitar los cambios, también pueden constituir una barrera si no se tienen en cuenta al poner en marcha las estrategias que se planteen.

La cultura organizacional interviene en los procesos internos, externos y en los momentos de verdad, Cada empresa posee una cultura corporativa que la distingue, la diferencia y define su identidad, esta cultura incluye elementos como son los valores, principios, tradiciones, etc., los cuales se han cristalizado

a través de los años, siendo asumidos por los empleados y percibidos por los clientes.

2.1.1 Componentes de la cultura organizacional

a. Los fundadores

En la Clínica Oftalmológica de Cartagena los fundadores han incorporado principios a sus empleados (aún cuando no hayan sido llevados al papel), son conscientes de la importancia de la salud humana, así como la vanidad y otros aspectos relativos a la visión, lo cual se traduce en la adecuada y pronta prestación de servicios y atención al cliente. También tienen claro el valor de las buenas relaciones que se cultiven entre sus empleados; los directivos tratan de inculcar valores como los de humildad y honestidad que son los más necesarios, a su modo de ver, para atender de la mejor manera a sus clientes; aún así la comunicación entre los directivos y los empleados es en ocasiones inadecuada y/o limitada.

b. El estilo de dirección

La empresa posee un líder auténtico, el Director Médico; quien participa en la toma de decisiones, está al tanto de las necesidades que desean satisfacer sus clientes externos, con los cuales mantiene contacto permanente, pero poco con los clientes internos, con los cuales la comunicación se le hace bastante

estrecha y restringida. En esta última parte recibe ayuda del Director Administrativo, el cual trata de mantenerse al tanto de lo que sucede a nivel administrativo, pero no lo suficiente. Todo esto trae como resultado una administración autocrática y descentralizada que muestra problemas de comunicación, control y normalización.

c. La claridad de los principios organizacionales.

En la empresa no existe claridad en cuanto a los principios organizacionales, no se han establecido, ni se han creado programas de mercadeo corporativo interno para darlos a conocer. Este proceso se relaciona indirectamente en la denominada inducción y muestra las fallas de personal y recursos humanos.

d. Autonomía individual

Una de las tendencias administrativas más evaluada y valorada es el “empowerment”, hace referencia a los grados de responsabilidad, independencia, autonomía y creatividad entre los miembros de la empresa; en la clínica no existe dicho empoderamiento, lo cual es resultado de la falta de confianza del mando directivo en mandos medios y de mandos medios en mandos operativos; esto es válido para algunas situaciones pero crítico para otras no consideradas, no se refiere a delegar autoridad o responsabilidades, sino a delegar tareas y no quitar la autoridad correspondiente; esto sucede a causa de fallas en la selección de personal y desconocimiento o deficiencias en la comunicación al informar qué se quiere?, para qué?, cuales son las prioridades de la empresa y el direccionamiento de la misma, lo cual conlleva a

la necesidad de un control constante por parte de la dirección en todas las áreas.

e. Estructura

La Clínica posee en su organización algunas características de la llamada organización formal, prueba de ello es *la división del trabajo*, es decir, la subdivisión de la actividad de la empresa en pequeñas tareas y funciones para cargos que en el caso de la Clínica Oftalmológica de Cartagena no se encuentran aún definidos, está relacionada con *la especialización* visible dentro del organigrama debido a dos actividades específicas (Véase Anexo B) :

- ❖ Administrativa: Dentro de la cual se manejan áreas destinadas a la atención, comodidad de clientes y a las labores que garanticen el buen manejo de recursos dentro de la empresa. Pertenecen a esta área:
 - ❖ Gerencia
 - ❖ Administración
 - ❖ Contabilidad
 - ❖ Atención a usuario

- ❖ Médica: Esta sección va encaminada al objeto social de la empresa, la salud. Relaciona a todas las personas que se dedican a la parte asistencial de la Clínica:
 - ❖ Dirección médica
 - ❖ Cuerpo médico

❖ Cuerpo operativo

Esta división no es la adecuada, pues existen personas laborando en dos áreas de la empresa, disminuyendo el rendimiento en el servicio percibido por los clientes externos e internos, al concentrarse cada empleado en un cargo específico, por tanto no hay claridad en las actividades.

La clínica presenta en términos reales lo que se denomina organización informal, existe un organigrama que pocos conocen y que no refleja realmente la manera como las personas se interrelacionan en la empresa, la jerarquización de los cargos no es clara, se ha convertido en una organización social donde a nivel de trabajo los empleados participan por grupos sociales. En todas las organizaciones se da por lo menos un mínimo de la denominada organización informal, al fin y al cabo el organigrama no es una camisa de fuerza para trabajar, y los empleados, además de ser trabajadores, son seres sociales que necesitan interactuar con otros individuos. Afortunadamente esos procesos sociales contribuyen al logro de los “objetivos”, (es conveniente aclarar que la clínica no ha documentado objetivos corporativos, pero cumple con su objeto social), dentro de la organización, lo cual puede ser ventajoso si es acompañado por la correcta aplicación de las leyes establecidas por el gobierno en materia de salud, aún para instituciones privadas.

f. Sistemas de apoyo

Los sistemas de apoyo son subutilizados, esto refleja la falta de capacitación (a la hora de colocarlos), comunicación (al usarlos entre dependencias) y

conocimiento de las actividades que requieren el flujo de información, el aprovechamiento de estos sistemas influye en los niveles de productividad.

g. Sistemas de recompensa, reconocimiento y sanciones

No se pone en práctica actualmente dicho sistema porque es desconocido por los empleados, aunque existe un reglamento interno de trabajo que cubija algunas partes del sistema.

2.2 DIAGNÓSTICO INTERNO

La finalidad de realizar un diagnostico interno en la Clínica Oftalmológica de Cartagena es el aprovechamiento de las fortalezas y oportuno reconocimiento de las debilidades, para actuar sobre ellas y corregirlas. Así se desarrolla de la mejor forma el cumplimiento de los “objetivos”. La evaluación de la situación actual se realiza con el perfil de capacidad interna de la empresa, examinando cinco categorías:

1. Capacidad directiva
2. Capacidad competitiva
3. Capacidad financiera

4. Capacidad tecnológica
5. Capacidad del talento humano

Para realizar el diagnóstico se dispondrá de todos los miembros de la organización logrando identificar las fortalezas y debilidades de la empresa tal como los miembros la perciben.

2.2.1 Capacidad directiva. De acuerdo a una entrevista con la Dirección de la clínica (Véase Anexo C) podemos concluir lo siguiente: el nivel decisorial está limitado a la junta directiva conformada por el Director Médico y el Director Administrativo quien dirige y coordina las actividades que se realicen en las diferentes áreas, ambos tienen claro que se presta un servicio de salud a la comunidad en general sin hacer distinción de ningún tipo, de acuerdo a la LSSI.

Actualmente la salud atraviesa un momento difícil, debido a los cambios generados por la LSSI, aún así la clínica se ha sostenido en el medio, pues desde su creación los directivos pensaron en el futuro y se prepararon para la llegada de la ley, decidieron redistribuir sus instalaciones para atender cabalmente a pacientes del Régimen Subsidiado y Contributivo. En el aspecto financiero, la dirección ha tenido que demostrar sus habilidades gerenciales para adelantarse a los cambios gubernamentales y buscar estrategias de crecimiento y publicidad para mantenerse en el mercado.

El Director Médico es quien se encarga del proceso de planeación de proyectos, este proceso nunca es documentado, solo se dice que se va hacer y

cómo, para comenzar inmediatamente a trabajar en ello, pero es el Director Administrativo quien se encarga de evaluar los proyectos y determinar qué tan ventajosos pueden resultar en el campo de finanzas y operativización de los mismos. La parte directiva busca que cada persona planee o programe sus actividades, y organice sus labores; también se trata de infundir el “*empowerment*”, para que cada persona sea libre de tomar cierto tipo de decisiones con autonomía, sin ser llevado a la dirección, proceso que hasta hoy no se ha puesto en marcha en su totalidad. El Director Administrativo constituye el eje de control financiero sobre las compras y cobros de la clínica, actividad que desarrolla a cabalidad, pues se le debe prestar especial atención, por ser imprescindible para el funcionamiento de la misma.

Actualmente no se realiza control de gestión, no se manejan índices que permitan evaluar el desempeño de la organización frente a sus metas u “objetivos”, más aún no se tienen documentados los objetivos corporativos, la visión, la misión, los principios, se carece de un código de ética para que los empleados conozcan el direccionamiento y los valores que deben desarrollar para el buen desempeño de sus labores, especialmente en el servicio al cliente, es decir no existe cultura organizacional documentada y difundida a todo el personal. El control que se ejerce es por medio de reuniones de los directivos con el personal para resaltar los aspectos en los cuales se está fallando y buscar la manera de corregirlos, especialmente con el departamento de Contabilidad.

No se han dado a conocer políticas disciplinarias, ni un sistema de sanciones para que los empleados sean conscientes de las consecuencias de errores en el trabajo. No se cuenta con un procedimiento para efectuar quejas y reclamos, los cuales se hacen en el momento que el empleado lo considere necesario ante el Director Administrativo de la clínica, pero se trata de dar solución inmediata a estos inconvenientes para que el empleado se sienta atendido oportunamente. Todos estos aspectos están comprendidos en el Reglamento Interno de Trabajo pero son desconocidos por los empleados.

La dirección se encuentra comprometida con la sociedad cartagenera y el servicio no se le niega a nadie, si esto ocurre es porque no se tiene contrato con la EPS a la que se encuentra inscrito el paciente, pero se busca la manera de atenderlo por medio de una tarifa particular, acomodada a la capacidad económica del mismo. Por tanto la dirección tiene claro cuales son sus pacientes ya sea Régimen Subsidiado y/o Régimen Contributivo, pues la LSSI sustenta que todos tenemos derecho a la prestación de servicios de salud sea cual sea el estrato o condición social.

2.2.2 Capacidad Competitiva. La Clínica Oftalmológica de Cartagena se mantiene alerta a los adelantos técnicos y tecnológicos, no solo en cuanto a equipos, sino que tiene en cuenta investigaciones y estudios a nivel mundial, por lo cual el cuerpo médico está constantemente actualizando sus conocimientos y reforzándolos con su asistencia a congresos y seminarios; la

parte de tecnología dura y tecnología blanda que puede influir en la competencia, es tratada en detalle más adelante, pero sin duda constituye un elemento diferenciador ante empresas que brindan algunos servicios semejantes o de la misma línea.

Otra variable que sin duda se coloca como una ventaja comparativa es la atención al usuario, diferente al servicio como tal, pues aunque a menudo la espera para la prestación del servicio es larga, las instalaciones están dotadas adecuadamente con música, televisión y aire acondicionado, además las tarifas son pre establecidas de acuerdo con las normas legales actuales y al cliente, teniendo en cuenta su seguridad social. Con acceso a organismos públicos y privados, la clínica posee un amplio portafolio de servicios, convenios con gran cantidad de EPS, IPS, Médicos particulares, ARS, ARP, Aseguradoras, Cooperativas, Empresas Privadas y uniones estratégicas para la percepción de un mayor número de pacientes, aunque desafortunadamente no se hace seguimiento al comportamiento del mercado desconociendo su participación en este.

Otro punto a su favor es la ubicación de diferentes servicios en la misma edificación, lo cual hace parte de la comodidad de los pacientes, ya que les evita trasladarse a la hora de requerir servicios de consulta, examen, cirugía y óptica. Un aspecto relacionado con este punto, es la excelente ubicación de la edificación, pues tiene acceso a la mayoría de las rutas de transporte urbano y se distingue fácilmente su localización en el sector.

Un factor que no le favorece es la falta de programas post servicios, pues una vez prestado el servicio no se realiza un seguimiento para verificar el estado de los pacientes o para averiguar si han tenido algún problema, solo en ocasiones en que lo consideren necesario se realizan consultas de control.

2.2.3 Capacidad Financiera. Anterior a la LSSI la empresa iba mucho mejor en el ámbito económico, pero actualmente lucha por sostenerse, sigue siendo rentable pero no en la misma magnitud que antes; aunque nunca han manejado grandes utilidades dependen de los contratos y convenios cuyos pagos demoran, y muchas empresas quiebran dejándoles considerables deudas. Este tema es tratado con mayor profundidad en el capítulo 8.

2.2.4 Capacidad Tecnológica. La tecnología es indispensable para llevar a cabo las diferentes actividades que se realizan en la empresa y la correcta prestación del servicio.

El tratamiento de las afecciones visuales es diferente en cada paciente, por tanto se hace énfasis en forma individual utilizando una tecnología flexible que involucra un proceso variable y heterogéneo determinado por el tipo, gravedad, edad, exigencias personales de cada uno y otras características.

El manejo de las historias clínicas de los pacientes es muy ineficiente, se tienen archivadas en estantes por orden numérico, cuando el paciente ingresa a su

cita esta se puede prolongar horas mientras se localiza su historia clínica, lo cual retarda el tiempo de permanencia del paciente dentro del sistema, y teniendo en cuenta que se manejan una cantidad considerable de pacientes al día, la congestión interrumpe el desarrollo óptimo de las actividades y de las consultas en general.

Actualmente la clínica cuenta con una infraestructura tecnológica de acuerdo a los últimos avances en equipos médicos para la prestación del servicio de oftalmología y optometría. Los consultorios y quirófanos de acuerdo con su especialidad se encuentran dotados con: Lámparas de hendidura, Retinoscopios, Oftalmoscopios, Optotipos, Ecógrafos, Campímetro computarizado, Cámaras de angiografías, Topógrafo corneal, Paquímetro, Láser- Argón, Láser- Excimer, Láser- YAG, Microscopio de cirugía, Máquina de anestesia, Vitreofago- Premier, Facoemulsificador, Set de instrumental quirúrgico para todo tipo de cirugías oculares.

Los láser son los equipos de vanguardia tecnológica en la clínica y se han tratado de aprovechar al máximo utilizándolos de acuerdo con su efecto tanto a la hora de hacer exámenes como al darle funciones quirúrgicas, estos trabajan de diferente manera:

Cuadro 1. Tipo de láser

| Tipo de rayo | Nombre del láser | Efecto |
|--------------|------------------|----------|
| Ultravioleta | EXCIMER | Vapórico |

| | | |
|------------|-------|-------------|
| Visible | ARGÓN | Calor |
| Infrarrojo | YAG | Rompimiento |

Fuente: Folletos de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

Anteriormente se realizaba mantenimiento correctivo a todos los equipos, pero esto generaba retardos en el servicio al cliente y por consiguiente pérdida de imagen y de utilidades; por esto hoy día el mantenimiento es preventivo tanto en los equipos oftalmológicos como en los de oficina, plantas y motobombas a través de subcontratos.

Se cuenta con un software médico llamado MEDICAD útil para llevar a cabo el registro de pacientes, control las citas, servicio de caja, contabilidad, compras e inventario y para elaborar controles estadísticos que permitan confrontar los ingresos con las consultas, exámenes y cirugías realizadas, no solo en general, sino para discriminar los trabajos realizados por cada médico en particular. Pero este programa realmente es subutilizado por la empresa, pues se usa solo un porcentaje de la capacidad total del programa y existen aspectos que son desconocidos para las personas que lo manejan, debido a que la capacitación inicial no fue la adecuada.

Cuenta también con el programa TRIDENT, el cual es utilizado para llevar de forma organizada la contabilidad y facturación de la empresa, un punto crítico en cuanto a finanzas, porque este programa es usado en la actualidad por pequeñas empresas con sistemas de funcionamiento sencillos, mientras que la

clínica ha crecido y se manejan complejos sistemas para contabilización y cartera, por tanto el uso de este software retarda el proceso de facturación para los clientes que tienen convenios con la clínica, pues requieren su factura dentro de límites establecidos de tiempo, generando retardo en el recaudo de la cartera y demora en la consecución de los estados financieros de la empresa.

2.2.5 Capacidad de Talento Humano. El personal de la clínica está conformado de la siguiente manera:

2.2.5.1 Staff Médico

 Oftalmólogos especialistas en Retina, Vítreo, Transplante de Córnea, Cirugía Refractiva, Láser, Pediatría y Estrabismo, Blefaroplastia, Glaucoma y otros

 Optómetras especialistas en Contactología y Cirugía Refractiva

 Anestesiólogos

 Técnico de Oftalmología

 Instrumentador Quirúrgico

 Auxiliar de Enfermería

2.2.5.2 Personal Administrativo

 Ingeniero Industrial

 Administradores de Salud

☞ Contador

☞ Secretarías ejecutivas en sistemas

☞ Auxiliar de Contabilidad

☞ Auxiliares de oficios varios

No se mide el grado de compromiso y sentido de pertenencia que tienen los empleados, lo cual se refleja en el desempeño de sus labores.

Actualmente no están documentados los procedimientos administrativos y operativos para el desarrollo de los procesos, así como la estandarización de los mismos, lo cual impide regular la conducta de los ocupantes de cada cargo y evaluar su desempeño. Al no existir en el cargo reglas y normas técnicas para el desempeño de las funciones, los empleados ejecutan sus labores de acuerdo a la rutina y a las necesidades o imprevistos del día a día, por lo cual se desvía la relación existente entre las actividades de cada trabajador y el “propósito u objetivo” de la organización.

La clínica no cuenta con un cargo que tenga funciones únicas relativas al manejo del recursos humanos que se encargue del análisis de los puestos de trabajo, planeación de las necesidades del personal, reclutamiento, selección, inducción, capacitación y compensación de los empleados; no existe un adecuado manejo de las hojas de vida del personal, ya que no están actualizadas, guardan información obsoleta y falta información importante relacionada con aspectos personales y profesionales (Información brindada por la persona encargada actualmente de manejar documentos administrativos

internos). La ausencia de este cargo también conlleva a no tener control de la puntualidad y el ausentismo, que deberían ser regulados por medio del Reglamento Interno de Trabajo que es desconocido por el personal.

La empresa se preocupa por la capacitación del personal médico en el área de oftalmología, de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos, pero no tiene en cuenta otras áreas como el servicio al cliente, lo cual puede afectar la calidad del servicio.

2.2.6 Conclusiones del diagnóstico interno. Las partes que conforman la junta directiva tienen gran potencial, que no es aprovechado debido a las funciones de supervisión y evaluación que bien podrían ser realizadas por otras personas; no se han establecido índices, evaluaciones de desempeño, ni estándares de trabajo para organizar los cargos y los pocos que hay no son conocidos por el personal; el ideal no es solo elaborarlos sino ponerlos en práctica y evaluar los resultados. En su afán por ir a los hechos dejan de lado la planeación adecuada y la organización necesaria para lograr los “objetivos” de acuerdo a sus expectativas y en el tiempo estipulado.

La clínica posee excelentes instalaciones, ubicación y amplio portafolio de servicios pero es consciente de que existen extensos tiempo de espera de los pacientes, lo cual influye en la percepción de este hacia la empresa; esto es debido a que se manejan mas de 80.000 historias clínicas en total y un

promedio de 668 pacientes por semana asistentes a consultas y exámenes, y 60 a cirugías, mas no posee un software para el manejo de dichas historias; en esta época la clínica se hace competitiva gracias a la diversidad de convenios, contratos y especialmente tarifas. A pesar de que se hace publicidad no se proyecta la imagen adecuada para que los pacientes la perciban.

La condición financiera actual es aceptable, aunque la rotación de cartera es baja, 4.5 – 5.9 veces al año (Véase mas detalle en el Capítulo 8), si tenemos en cuenta que la clínica no suspende sus servicios en el año y tiene gastos fijos, podríamos afirmar que el manejo que le ha dado la directiva a la clínica ha sido clave para el mantenimiento y crecimiento de la empresa.

El personal médico posee un alto grado de especialización en su área que sumado con la tecnología utilizada crean notables resultados en la prestación del servicio.

Para realizar la identificación y agrupación de los elementos antes mencionadas, teniendo en cuenta aquellos factores representativos en cada capacidad estudiada, utilizamos la matriz de evaluación de factores internos.(Véase Tabla 1).

TABLA 1. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTOR INTERNO CLAVE

| | Factores | Clasificación | Ponderación | Total |
|----|---|---------------|-------------|-------|
| 1 | Velocidad de respuesta ante condiciones establecidas en el sector de la salud | 3 | 0,070 | 0,210 |
| 2 | Gran habilidad para manejar las finanzas | 3 | 0,135 | 0,405 |
| 3 | No existe Empowerment para los empleados | 2 | 0,025 | 0,050 |
| 4 | No utilización estándares de proceso y normas técnicas | 1 | 0,130 | 0,130 |
| 5 | Excelente condición de las instalaciones | 3 | 0,045 | 0,135 |
| 6 | Diversificación de tarifas | 3 | 0,015 | 0,045 |
| 7 | Largos tiempos de espera por pacientes | 1 | 0,020 | 0,020 |
| 8 | Imagen corporativa | 2 | 0,040 | 0,080 |
| 9 | Amplio portafolio de servicios | 4 | 0,050 | 0,200 |
| 10 | Despreocupación por la administración de los clientes y los programas post-servicios | 1 | 0,120 | 0,120 |
| 11 | Estable condición financiera | 3 | 0,075 | 0,225 |
| 12 | No utilización de software en el manejo de historias clínicas | 1 | 0,070 | 0,070 |
| 13 | Alto grado de especialización del personal médico | 4 | 0,015 | 0,060 |
| 14 | Alta tecnología utilizada en la prestación de los servicios de consulta, examen y cirugía | 4 | 0,015 | 0,060 |
| 15 | El personal no se encuentra estimulado | 2 | 0,020 | 0,040 |
| 16 | Mínima coordinación e integración entre áreas | 1 | 0,075 | 0,075 |
| 17 | No existe una comunicación efectiva entre el personal | 2 | 0,050 | 0,100 |

| | | | | |
|----|---|---|--------------|--------------|
| 18 | No existe un cargo que abarque funciones relativas al manejo del recurso humano | 2 | 0,030 | 0,060 |
| | Total | | 1,000 | 2,085 |

Dentro de esta matriz se han clasificado los factores como fortalezas (4 las mayores y 3 las menores) y debilidades (1 las mayores y 2 las menores). Además la ponderación se ha distribuido teniendo en cuenta la importancia de estos factores para funcionar como empresa y desempeñar labores de acuerdo a su objeto social (Véase Cuadro 2.).

CUADRO 2. PONDERACIÓN DE FACTORES INTERNOS

| Ponderación | Representatividad de factores |
|------------------|---|
| 1% - 3% | Considerable pero prescindible en determinada ocasión |
| 4% - 6% | Eventualmente importante |
| 7% - 9% | Que afecta considerablemente la labor de la empresa |
| 10% -12% | Muy Importante |
| 13% - MÁS | Crítico e importante – imprescindible |

Fuente: Criterio de los autores

De la clasificación de factores tomamos para referencia y comparación de los resultados, un promedio igual a la suma de las calificaciones mayores (1+4=5) entre los tipos de factores (2= fortalezas + debilidades), el promedio es 2.5. Notamos que el resultado está por debajo del promedio, es 2.085, la clínica posee grandes debilidades para funcionar como empresa, pues aunque existen muchas fortalezas en contraparte, la no utilización de estándares y normas, la falta de sistematización de procesos críticos (manejo de historias clínicas) para la adecuada prestación de los servicios, la falta de programas para clientes, los tiempos de espera y la falta de coordinación entre áreas son elementos

considerables. Aún así existen fortalezas representativas e importantes como: el alto grado de especialización del área asistencial, el amplio portafolio de servicios en el mismo sitio, la gestión y velocidad de respuesta ante cambios de Ley, y manejo de finanzas, estos últimos imprescindibles si tenemos en cuenta lo fluctuante que se muestra hoy día la economía colombiana.

Para el desarrollo de este diagnóstico se elaboró una encuesta en la cual obtuvimos nuestro primer contacto directo con el personal, su manera de trabajar y su opinión de la institución, encuesta que a la vez se utilizará en el desarrollo del manual de funciones, (Véase Anexo D).

2.3 DIAGNÓSTICO EXTERNO

El objetivo del análisis externo se basa en la identificación de las oportunidades que ofrece el entorno, que permitan un apoyo en forma eficiente y eficaz al cumplimiento del objeto social de la clínica; además, el adecuado reconocimiento de las amenazas que presenta el medio, permiten dentro del ámbito de competencia, prever y prepararse ante eventos que puedan afectar al desarrollo adecuado de sus actividades y puede anticiparse para tomar medidas de orden administrativo que minimicen los riesgos y aprovechamiento de los eventos favorables del entorno.

Existen varios aspectos que pueden intervenir en el funcionamiento de la clínica, entre estos:

1. Aspectos Económicos
2. Aspectos Políticos
3. Aspectos Sociales
4. Aspectos Tecnológicos
5. Aspectos Geográficos
6. Aspectos Competitivos

2.3.1 Aspectos Económicos. “La economía colombiana atraviesa hoy por una de las etapas recesivas más larga y aguda de la historia. La recesión comenzó a finales de 1995, caracterizada por la caída de la industria de la construcción, pero a partir de 1998 se produjo una caída general en todos los sectores económicos, siendo la salud uno de los más afectados. El desempleo a principios de mayo del 2000 alcanzó el 21% de la población apta para trabajar o económicamente activa (3.200.000 personas). Desde 1999, bajo la dirección del Fondo Monetario Internacional se han programado reformas (ajuste fiscal, privatización, entre otras) con las que se pretende reactivar la economía”,* sin embargo la salud se ve cada día mas afectada por la situación económica, teniendo en cuenta que las instituciones privadas como la Clínica Oftalmológica

* Fuente: Colombia Viva fascículo 15, casa editorial el Tiempo, año 2000

de Cartagena han disminuido sus ingresos debido a las exigencias de la LSSI. (En enero de 2001 el desempleo es 16.4%. según cifras otorgadas por el DANE).

Dentro del marco de la apertura económica y la globalización, la administración de Andrés Pastrana ha efectuado una reforma tributaria que extendió el cobro de los impuestos al valor agregado IVA, a cerca del 98% de las actividades económicas, la disminución en el porcentaje del IVA del 16 al 15%, el “impuesto transitorio” del 2X1000 convertido en 3X1000 a las entidades financieras, la retención del 10% sobre el financiamiento exterior, suspendida en abril del 2000, entre las que mayor impacto han tenido sobre la prestación de servicios en general. La inflación es un fenómeno económico que se expresa en reducción del poder adquisitivo por el aumento de los precios, se produce en la medida en que la demanda es superior a la ofertas. En este sentido la clínica se ve afectada en la compra de sus insumos, material de oficina y drogas para la atención de pacientes, ya que sus presupuestos pueden variar, al aumentar el valor de dichas materias primas en el mercado disminuyendo sus utilidades, ya que las tarifas de atención siguen siendo las mismas y son controladas por el ministerio de salud.

El índice de inflación en los últimos dos años se redujo aproximadamente al 10% (1998), 7.79% (1999) y hacia el 2000 señaló el 7.73%, sin embargo la caída de los precios por falta de demanda ha resultado en una severa recesión,

sin que se fortalezca el poder adquisitivo de los consumidores. (Véase Cuadro 3).

Cuadro 3. Inflación del país por las principales ciudades (enero – septiembre)1999-2000

| Ciudad | 1999 | 2000 | Variación |
|----------------|------|------|-----------|
| Total Nacional | 7.79 | 7.73 | -0.06 |
| Cúcuta | 8.18 | 9.46 | 1.28 |
| Montería | 6.78 | 9.39 | 2.61 |
| Pasto | 10.6 | 9.30 | -1.37 |
| Bucaramanga | 8.66 | 8.76 | 0.10 |
| Cartagena | 6.38 | 8.24 | 1.86 |
| Bogotá | 7.95 | 7.93 | -0.02 |
| Barranquilla | 7.22 | 7.53 | 0.31 |
| Pereira | 9.04 | 7.46 | -1.58 |
| Neiva | 8.43 | 7.39 | -1.04 |
| Manizales | 8.39 | 7.30 | -1.09 |
| Medellín | 8.02 | 7.23 | -0.79 |
| Villavicencio | 6.74 | 7.17 | 0.43 |
| Cali | 6.21 | 6.90 | 0.69 |

Fuente: Informe de coyuntura económica de Cartagena y Bolívar N° 7, Tercer trimestre del 2000

Los datos en este cuadro tienen en cuenta la variación acumulada del IPC, y según este, si en Cartagena fue de 8.24%, estuvo 0.5 puntos por encima de la variación a nivel nacional, siendo la quinta ciudad con la inflación más costosa después de Cúcuta, Montería, Pasto y Bucaramanga. La variación contrasta en

los dos últimos años, pues en 1999 Cartagena fue la segunda ciudad con menor inflación. Entre los elementos de la canasta familiar, algunos contribuyen en mayor proporción al incremento . (Ver Cuadro 4).

Cuadro 4. Inflación según grupos bienes y servicios (enero – septiembre)
1995-2000

| Grupos | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|---------------|------|------|------|------|-------|-------|
| Total | 17.8 | 14.5 | 16.3 | 15.0 | 6.38 | 8.24 |
| Alimentos | 15.1 | 10.9 | 17.0 | 20.1 | 2.02 | 9.44 |
| Vivienda | 22.7 | 17.3 | 13.6 | 13.1 | 3.88 | 4.53 |
| Vestuario | 8.65 | 2.00 | 0.71 | 0.28 | -2.37 | 0.44 |
| Salud | 21.5 | 16.6 | 17.3 | 20.5 | 17.6 | 7.67 |
| Educación | 20.3 | 28.9 | 44.7 | 22.8 | 20.1 | 8.96 |
| Cultura | -- | -- | -- | -- | 19.6 | 4.26 |
| Transporte | 13.0 | 13.5 | 15.2 | 14.2 | 16.9 | 19.03 |
| Gastos varios | 17.3 | 15.1 | 12.8 | 13.8 | 15.9 | 10.83 |

Fuente: Informe de coyuntura económica de Cartagena y Bolívar N° 7, Tercer trimestre del 2000

La clínica paga impuestos como son:

- \$ Declaración bimestral de IVA
- \$ Declaración de Retención en la Fuente de Industria y Comercio (Municipal)
- \$ Declaración mensual de Retención en la Fuente (Nacional)

- \$ Declaración anual de Rentas y Complementarios
- \$ Declaración anual de Industria y Comercio (Nacional)
- \$ Impuestos de Matricula Mercantil (Cámara de Comercio de Cartagena)
- \$ Impuesto Predial: (Distrital)

Además de todo lo anterior debemos mencionar lo importante que resulta ejercer una gestión que equilibre la correcta prestación de servicios de la salud en aras de la calidad de vida de la comunidad, y la supervivencia de la empresa en especial lo que respecta al POS que hace parte de los derechos de todo ciudadano colombiano, y para lo cual es necesaria la administración de recursos de manera organizada y basada en el manejo de un presupuesto, tanto para aquellos que pertenecen al régimen contributivo como subsidiado.

2.3.2 Aspectos Políticos. El funcionamiento de la clínica es inspeccionado por el Estado para hacer cumplir la LSSI, el cual es: “Un conjunto de normas y procedimientos de que dispone una persona para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollan para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar y la integración de la comunidad”.

Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son: “Regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso al servicio en todos los niveles de atención a toda la población”.

Según el artículo 156, inciso i. de la ley, “las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas”. De acuerdo a esto, la clínica está catalogada como una IPS privada al servicio de la comunidad en general, que tiene contratos con varias EPS, mencionadas anteriormente y que atiende también a pacientes particulares.

Según el artículo 157 inciso A. referente a los tipos de participantes en el Sistema, existen dos tipos de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud: “Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo, que son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y trabajadores independientes con capacidad de pago, y los afiliados al sistema mediante el régimen subsidiado, que son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Será subsidiada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población mas pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana”. (Véase Cuadro 5).

CUADRO 5. POBLACIÓN AFILIADA AL SISBEN EN CARTAGENA

| Edad | Sexo | | Zona | | Total |
|-----------------|---------|---------|---------|--------|---------|
| | Hombres | Mujeres | Urbana | Rural | |
| Menos de 1 año | 366 | 291 | 628 | 29 | 657 |
| De 1 a 4 años | 14.560 | 13.031 | 25.521 | 2.670 | 28.191 |
| De 5 a 14 años | 70.299 | 66.787 | 123.950 | 13.136 | 137.086 |
| De 15 a 44 años | 135.113 | 148.115 | 258.841 | 24.386 | 283.227 |
| De 45 a 59 años | 28.313 | 32.510 | 55.565 | 5.258 | 60.823 |
| Más de 60 años | 11.077 | 15.343 | 24.022 | 2.398 | 26.420 |
| Totales | 259.728 | 276.676 | 488.527 | 47.877 | 536.404 |

Fuente: Informe de coyuntura económica de Cartagena y Bolívar N° 7, Tercer trimestre del 2000

2.3.3 Aspectos Sociales. Siendo Colombia un país de gran diversidad regional, socialmente Bolívar es una región que posee baja cobertura de servicios públicos, altas tasas de analfabetismo, una de las más altas del país y áreas generalmente pobres; como se puede apreciar en el Cuadro 6 y Cuadro 7. El 65% de la población de Bolívar vive en las cabeceras municipales y el 35% en el campo (de acuerdo con los pronósticos calculados con base en el último censo por el DANE); casi la mitad de los habitantes son jóvenes, es decir, el 49% es mayor de 20 años; el promedio de hijos por mujer es de 3.69. Si observamos el cuadro 5. notamos que del total en el distrito de Cartagena solo un 9% se encuentra en la zona rural, no sabemos con certeza si se debe al desplazamiento de las personas a la ciudad o si es por que la población de

estudio es Cartagena y no el departamento. Estos datos son importantes en la empresa para saber que nivel cultural poseen sus pacientes y cual es la edad promedio.

CUADRO 6. INDICADORES DE SERVICIOS BÁSICOS

| SERVICIOS BÁSICOS | Porcentaje(base 100%) |
|---------------------------|------------------------------|
| Carecen de luz | 22% |
| Carecen de gas | 90% |
| Carecen de acueducto | 41% |
| Carecen de alcantarillado | 63% |
| Recolección de basura | 85% |

Fuente: Colombia estadística vol. 2 DANE 1997

CUADRO 7. POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MAS, POR NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO

| EDUCACIÓN | % de la población |
|-----------------------|--------------------------|
| EDUCACIÓN SUPERIOR | 7% |
| Secundaria completa | 8% |
| Secundaria incompleta | 48% |
| Primaria completa | 15% |
| Primaria incompleta | 31% |
| Preescolar | 2% |
| Ninguno | 10% |

Fuente: DANE Censo 1993

De acuerdo con el censo de 1993 y con proyección de población de Cartagena y la totalidad de Bolívar, el crecimiento poblacional se dará de junio 1997-2003 de acuerdo con los datos suministrados por el DANE (Véase Cuadro 8).

CUADRO 8. POBLACIÓN PRONOSTICADA PARA CARTAGENA Y BOLÍVAR

| Año | Cartagena | Bolívar |
|------|-----------|-----------|
| 1997 | 828.226 | 1.857.904 |
| 1998 | 852.594 | 1.904.174 |
| 1999 | 877.238 | 1.950.626 |
| 2000 | 902.005 | 1.996.906 |
| 2001 | 927.117 | 2.043.508 |
| 2002 | 952.523 | 2.090.322 |
| 2003 | 978.187 | 2.137.258 |

Fuente DANE

Pero las personas que habitan la ciudad de Cartagena poseen diferentes calidades de vida y debido a esto sus viviendas se encuentran en diferentes zonas clasificadas y contempladas de acuerdo con las oficinas de Planeación. (Véase Cuadro 9).

Es importante que la clínica conozca las diferentes zonas de la ciudad y a cual de ellas pertenecen sus pacientes, para conocer su capacidad de pago y sus costumbres y hábitos de cuidado personal.

CUADRO 9. ZONAS DE CARTAGENA

| | Zona | Rango de estratos | Barrios principales |
|----|-----------------------|-------------------|--------------------------------------|
| 1 | Histórica y Turística | 1-6 | Bocagrande, Manga, Pie de la popa |
| 2 | Norte | 1-4 | Pie del Cerro, Paseo de Bolivar |
| 3 | Norte | 1-4 | Canapote, Paraiso |
| 4 | Sur Oriental | 1-3 | La María, Boston |
| 5 | Sur Oriental | 1-3 | Costa Linda, Castillete, Tesca Vieja |
| 6 | Sur Oriental | 1-2 | La Magdalena, El Posón |
| 7 | Sur Oriental | 1-3 | 7 de Juniiio, Ricaurte |
| 8 | Centro | 2-4 | El Cairo, Los Alpes, Los Ejecutivos |
| 9 | Centro | 1-4 | Barrio Chino, Armenia, Amberes |
| 10 | Manzanillo | 1-4 | Isla de Manzanillo, Alto Bosque |
| 11 | Sur Occidental | 1-3 | Ceballos |
| 12 | Sur Occidental | 3-5 | Los Corales, San Carlos |
| 13 | Sur Occidental | 1-5 | San Pedro, San José de Campanos |
| 14 | Sur Occidental | 1-4 | San Fernando, La victoria |
| 15 | Sur Occidental | 1-3 | El Carmelo, Nelson Mandela |

Fuente DANE

El hombre de hoy día se preocupa por su apariencia física y desea tratamientos estéticos para mejorar su imagen ante la sociedad, dicha imagen se centra en el rostro y particularmente en los ojos, es así como la cirugía de párpados (Blefaroplastia) y los lentes de contacto, tienen cada día mas demanda entre las personas con capacidad económica para hacerlo.

Las clínicas se ven influenciadas por la ola de violencia que ataca al país, ya que la delincuencia común muchas veces causa lesiones severas en la cara y particularmente en los ojos, por esto en el último año se han atendido emergencias de este tipo.

La sociedad en general no tiene conciencia de la importancia de la revisión periódica de la vista, especialmente en los niños para detectar a tiempo las afecciones visuales y poder corregirlas. A través de los años hemos estado influenciados por las creencias de los negros e indígenas, los cuales curaban sus males por medio de ritos o hierbas, que si bien son medicinales no son aptos para tratar las enfermedades mas severas, por tanto cuando el paciente decide acudir al médico es demasiado tarde para la curación total de la enfermedad y/o afección visual.

Los habitantes de las áreas rurales, no prestan atención temprana a las afecciones visuales hasta que es demasiado grave o tarde, esto debido a la falta de información, situación económica o porque simplemente no existe la cultura del chequeo médico periódico para detectar males en el organismo, y como la población aumenta cada día, aumenta también el número de personas con afecciones visuales.

Actualmente la clínica tiene convenios en Cartagena con el SENA, la Universidad de Cartagena, Universidad San Buenaventura, Corporación Universitaria del Sinú y Corporación Universitaria Rafael Nuñez, y en

Bucaramanga con la Universidad Santo Tomas; para el suministro de estudiantes en prácticas profesionales, los cuales son de ayuda a la clínica tanto a nivel administrativo como operacional, todo para incluir a personas jóvenes de diferentes áreas académicas en los procesos con fines benéficos para la sociedad.

2.3.4 Aspectos tecnológicos. Son muchos los adelantos que día a día marcan el ritmo de la medicina, el cuerpo humano es uno de los más grandes misterios de la naturaleza, y se ha convertido en el principal reto de la comunidad científica mundial, la cual recurre desde la investigación y cura de enfermedades existentes, hasta la prevención de todo tipo de padecimientos en su origen mismo, la genética. Este último tema es uno de los más debatido a principios de este siglo: El Genoma Humano, gran adelanto para la ciencia biomédica, pues la predisposición que muestran algunas personas a sufrir determinadas enfermedades, hace de esta decodificación uno de los más grandes logros de la humanidad. Este adelanto es muy útil para el tratamiento y prevención de enfermedades catastróficas, así como de aquellas que presentan esquemas de alta complejidad por lo que resultan perjudiciales para la salud, aunque también lo es para enfermedades de bajo y mediano nivel de complejidad tratadas de manera ambulatoria, e incluso para las que tienen curas que aunque existentes resulten traumáticas o costosas, en todas las áreas de la salud incluyendo las afecciones visuales.

Es extenso el campo de estudios de la salud, pero refiriéndonos a la salud visual en particular, es notable la cantidad de cambios que ha sufrido su tratamiento a través del tiempo, recordamos por ejemplo el boom de lentes de contacto tanto para uso clínico y correctivo, como para el uso estético que se dio a finales de los años 80's. Hacia principios de los 90's se comienza a utilizar el láser en campos distintos a los ornamentales, pues si bien se venían estudiando desde los años 70's, habían sido utilizados para efectos especiales de espectáculos y películas, mientras que gracias al auge de la investigación y desarrollo de tecnologías aeroespaciales y científico-médicas se aplican en áreas más prácticas, como la medicina.

Actualmente en Colombia es escaso el presupuesto que se brinda a universidades y laboratorios destinado a proyectos que permitan mejor gestión de tecnologías, pero aún así el colombiano es reconocido a nivel mundial por su capacidad recursiva e inteligencia, por lo cual no se queda atrás ante el ritmo de cambios del mundo, aunque no maneje tecnología de punta. Colombia es un país que a pesar de tener un bajo perfil en materia de paz, mantiene buenas relaciones con países que poseen notables adelantos tecnológicos como: Alemania, Cuba, Estados Unidos, Francia, Suiza y otros más, por lo cual permiten la entrada de profesionales para que se aproveche al máximo ese conocimiento generado y obtenido gracias a procesos de ardua investigación científica, todo esto al extremo de ofrecer incluso becas a quienes estén interesados.

Pero la tecnología necesaria para ofrecer prestación de servicios de salud, no se da solo a nivel asistencial, sino a nivel administrativo y acorde a las exigencias de la región; en el caso particular de empresas de salud especializadas en afecciones visuales ubicadas en la costa, se relaciona en gran proporción con la idiosincrasia de la gente de la costa, personas que reclaman sus derechos, muchos conocen la Ley 100 y exigen su cumplimiento, muchos adscritos al Plan Obligatorio de Salud(POS), quieren un servicio rápido, eficaz y resolutivo, y debido a que la EPS e IPS es de libre escogencia, es la capacidad de respuesta de cada una la que define cuál será elegida. De esto último se desprende el hecho de que entre mejor organizado y entre mayor apoyo técnico, tecnológico y humano tenga cada IPS, será más representativa ante la población de Cartagena, Bolívar y la costa.

2.3.5 Aspectos geográficos. La ciudad de Cartagena es una de las principales del país, se encuentra estratégicamente ubicada, pues posee puertos que permiten entrada de diferentes materiales y equipos de todas partes del mundo; además, es una de las ciudades turísticas por excelencia, no solo de Colombia sino de Sur América, por lo cual es constante el flujo de turistas que arriban a la ciudad por tierra, mar y aire tanto de Colombia como de otros países lo cual permite la celebración de actividades sociales y académicas, por constituir un terreno confortable y seguro.

La ciudad posee una avenida principal: Avenida Pedro de Heredia, y otras más como: Avenida Crisanto Luque, Avenida Santander, Avenida del lago, Avenida del Malecón, etc. El barrio Pie de la Popa se encuentra muy bien ubicado dentro de la ciudad, cercano a la Avenida Pedro de Heredia, comunicado con el barrio Manga, la Avenida del lago y en el itinerario de muchas rutas de transporte urbano y municipal. Aún así existen zonas en la que confluyen distintas rutas como la bomba del Amparo, Los ejecutivos, El centro y otras más. La gran mayoría de los consultorios privados se encuentran ubicados en Bocagrande y Castillogrande, por lo cual es necesario tomar dos rutas o caminar para algunos usuarios, pero existen algunos como el Centro de Diagnóstico ocular que ofrece servicios en el centro Comercial paseo de la castellana bastante conocido y recurrido, así como diversidad de ópticas ubicadas en distintas zonas de la ciudad. Otro detalle que es útil al realizar un estudio de la parte geográfica es la cercanía de edificios que ofrecen servicios varios como los almacenes de cadena, instituciones educativas y la ventaja que representa encontrar juntos en el mismo edificio la prestación de varios servicios de salud, no solo especializado en afecciones visuales sino de medicina general y odontología, caso de la Clínica Oftalmológica de Cartagena que con la Unidad Oftalmológica de Cartagena Ltda. reúne los requisitos antes mencionados.

2.3.6 Aspectos Competitivos. En la ciudad de Cartagena existe una cantidad moderada de médicos especializados en el área de Oftalmología, así como de 15 a 20 oftalmólogos de prestigio que cuentan con consultorios ubicados en

algunos centros médicos, por ejemplo: Centro Médico Prisma, Centro Médico Los Ejecutivos y Centro de Especialistas Santo Domingo , podemos mencionar entre estos a: Dr. Larry Iglesias, Dra. María Del Pilar Márquez y Dra. Carmen Castro. Pero muchos especialistas como: Dr. Rolando Bechara, Dr. Juan Arango De La C , Dr. Fredy Olmos, Dr. León Faciolince, Dr. Edilberto de J. Rodelo y otros, se han reunido y conformado centros especializados en oftalmología, tal como La Clínica Oftalmológica de Cartagena, Visión Caribe(que ha iniciado una agresiva campaña publicitaria en radio y televisión), La Clínica de los Ojos, Centro Salud Visual, Centro de Cirugía Láser Ocular y el Centro de Diagnóstico Ocular*, ubicándose en puntos estratégicos de la ciudad, y a la vez buscando lugar en el mercado desde hace tres años promedio aproximadamente.

Existen en Cartagena una gran cantidad de optómetras, entre los cuales podemos mencionar a: Dr. Hans Gerdts Porto, Dra Elida Mestre Osorio, Dra Isabel Camacho, Dra Miladis Castro, Dr. Javier Porto y otros; 28 ópticas ampliamente diversificadas, ubicadas en Cartagena, con servicios de optometría integral especializada, elaboración y adaptación de prótesis oculares, lentes de diferentes tipos y modelos, así como exámenes por computador, esto último reflejo de una modernización que hace a aquellas empresas que la poseen más competitiva que otras. Podemos mencionar algunas de las ópticas más conocidas:

* Fuente: Listado solicitado a la Cámara de Comercio de Cartagena

- 👉 Optica De la Costa
- 👉 Optica Elegance Optical Center
- 👉 Optica Gerdts
- 👉 Optica Koloj
- 👉 Optica Lemus Farah
- 👉 Optica Lentes y Monturas
- 👉 Optica Porto
- 👉 Optica Reflejos
- 👉 Optica Santa Lucia
- 👉 Optica Visión

Pero de todas estas solo una pequeña parte(18 en total), están registradas como tales en la Cámara de Comercio de Cartagena, y una cantidad cada vez mayor de personas ofrece el servicio particularmente con venta por catálogos, ventas callejeras y tiendas o almacenes no registrados. Además de aspectos mencionados en la ciudad de Cartagena, debemos tener en cuenta lo amplio del territorio Bolivarense, dentro del cual existen municipios en los cuales se prestan estos servicios tales como Arjona, San Juan Nepomuceno, Magangué, Carmen de Bolívar y María La Baja, aunque gran parte de la población de estos municipios prefiere viajar y consultar los servicios especializados de óptica y oftalmología en la capital, Cartagena.

A nivel de la Región Caribe, existen dos Clínicas que marcan la pauta en cuanto a organización, diversificación, exámenes diagnósticos y tratamientos

oftalmológicos y optométricos: LA CLINICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE (Barranquilla) y LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA (Cartagena), aunque en ciudades como Barranquilla encontramos Centros Médicos que trabajan con varias especialidades como la CLÍNICA YEPES PORTO, que labora en áreas como la oftalmología y la otorrinonaringología.

Dentro de la especialidad médica de Oftalmología, existen muchas especialidades como en estrabismo, en córneas, retinas, etc., y en el país son contados los especialistas que van a la vanguardia de los últimos adelantos en cuanto a investigación y desarrollo, pues esto requiere de inversión en equipos que son bastante costosos, así como estudios en otras ciudades de Colombia (Bogotá, Medellín, Cali, etc.) y en países mas avanzados en el área de Ciencias de la salud(Alemania, Estados Unidos, Francia, etc.).

2.3.7 Conclusiones del diagnóstico externo. Para el año 2000 – 2001 Colombia presenta altos niveles tributarios y gravámenes impuestos por el ministerio de hacienda en busca de la reactivación de actividades del área industrial y comercial mas que en el área de la salud, lo cual resulta inconveniente tanto para las IPS como para los usuarios, estos últimos los mas afectados. Los Colombianos se encuentran respaldados por la ley 100 y la ley 80 de 1993, la Ley de Seguridad Social Integral, cuyo segundo libro se especializa en el área de la salud, pero debe ser muy bien interpretada y

utilizada pues así como puede ayudar al cliente y pacientes, puede quebrar una EPS o IPS.

Ahora se evalúan los factores externos antes mencionados utilizando la matriz de evaluación de factores externos.(Ver tabla 2)

TABLA 2. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTOR EXTERNO CLAVE

| Factores | Clasificación | Ponderación | Total |
|---|---------------|-------------|-------|
| 1 Inestabilidad económica del país | 2 | 0,080 | 0,160 |
| 2 Disponibilidad de crédito en las entidades financieras | 3 | 0,030 | 0,090 |
| 3 Alto nivel de desempleo de la región | 1 | 0,050 | 0,050 |
| 4 Ley 100 de Seguridad Social Integral en Salud | 1 | 0,150 | 0,150 |
| 5 Desconocimiento de la LSSI por parte del paciente | 1 | 0,070 | 0,070 |
| 6 Actividades terroristas | 2 | 0,030 | 0,060 |
| 7 Estudiantes de universidades en las áreas de oftalmología e ingeniería, dispuestos a realizar pasantías | 4 | 0,030 | 0,120 |
| 8 Crecimiento del mercado | 4 | 0,100 | 0,400 |
| 9 Alto grado de sofisticación tecnológica del sector | 3 | 0,085 | 0,255 |
| 10 Alto nivel de innovación e I & D en el sector | 4 | 0,135 | 0,540 |
| 11 Instituciones de investigación científica y clínicas de otros países en el área. de afecciones visuales. | 4 | 0,060 | 0,240 |
| 12 Grandes barreras de entrada al sector | 3 | 0,050 | 0,150 |
| 13 Posibilidad de sustitución del servicio | 4 | 0,130 | 0,520 |
| Total | | 1,000 | 2,805 |

Al realizar un resumen de los factores externos claves a tener en cuenta dentro de nuestro análisis, es necesario mostrar los patrones de comparación, tal como se hizo en el diagnóstico interno, por lo cual tomamos amenazas (1 mayores y 2 menores) y oportunidades (3 menores y 4 mayores), con un promedio igual a 2.805, resultante de tomar las calificaciones mayores sumarlas y dividir las entre dos. Así mismo usamos una ponderación distribuida teniendo en cuenta la importancia de estos factores para desempeñar labores en el sector. Ver cuadro 10. Ponderación de factores externos.

CUADRO 10. PONDERACIÓN DE FACTORES EXTERNOS

| Ponderación | Representatividad de factores |
|--------------------|---|
| 1% - 3% | Prescindible para el funcionamiento actual de la empresa |
| 4% - 6% | Eventualmente importante - puede crear diferencias |
| 7% - 9% | Afecta ampliamente el sector salud |
| 10% - 12% | Importante - puede crear ventajas competitivas |
| 13% - MÁS | Imprescindible para el desarrollo de una empresa en el sector salud |

Fuente: Criterio de los autores

El resultado numérico final de la matriz de factores externos claves está por encima del promedio, es 2.805, lo cual indica que las condiciones del medio están dadas para el desarrollo de empresas con el perfil de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, su objeto social resulta especialmente valioso, ya que a pesar de que la situación económica del país no es la mejor, se puede manejar, la salud es una necesidad básica del ser humano, es un elemento que

le preocupa en extremo grado sin importar su clase, raza, estrato, etc., todos los seres humanos buscan mejorar su promedio y nivel de vida, en Colombia se cuenta con la Ley 100, aunque la interpretación que les dan EPS e IPS's son la clave de los resultados percibidos por los colombianos. Es un sector que se presta para ofrecer mejores programas e investigar y progresar, sobre todo cuando la IPS es especializada , pues se hace más competitiva y costosa, mientras que refuerza las barreras de entrada en un mercado que no posee servicios sustitutos, sin dejar de lado el criterio de racionalidad y pertinencia de los usuarios al recibir los servicios mencionados. Pero aún con lo anterior, sabemos que Cartagena es una ciudad a la cual llegan grandes cantidades de desplazados que se suman al régimen subsidiados, que engruesan las listas de las ARS, cinturones de miseria, índices de desempleo, terrorismo y delincuencia con personas que en su afán de sobrevivir amenazan el desarrollo de la ciudad y la región.

2.4 ANÁLISIS DOFA

La utilizaremos para realizar un compendio del diagnóstico interno y externo de la Clínica Oftalmológica de Cartagena; para lo anterior seguimos los siguientes pasos:

1. Hacer una lista de las fortalezas claves:
2. Hacer una lista de las debilidades decisivas:
3. Hacer una lista de las oportunidades importantes:

4. Hacer una lista de amenazas claves
5. Relacionar las fortalezas con las oportunidades (FO) y registrar las estrategias resultantes.
6. Enlazar las fortalezas con las amenazas (FA) y anotar las estrategias resultantes.
7. Vincular las debilidades con las oportunidades (DO) y presentar las estrategias resultantes.
8. Ensamblar las debilidades con las amenazas (DA) y inscribir las estrategias resultantes.
9. Elegir las mejores estrategias de acuerdo con las metas y direccionamiento de la clínica, así como aquellas cuyo presupuesto sea razonable ante la situación de esta.

Véase Figura 6.

FORTALEZAS

- ✓ Excelente condición de las instalaciones.
- ✓ Amplio portafolio de servicios.
- ✓ Alto grado de especialización del personal médico.
- ✓ Alta tecnología utilizada en la prestación de los servicios de consulta, examen y cirugía.
- ✓ Gran habilidad para manejar las finanzas.

DEBILIDADES

- ✓ No utilización estándares de proceso y normas técnicas.
- ✓ Largos tiempos de espera de los pacientes.
- ✓ Despreocupación por la administración de los clientes y los programas post-servicios.
- ✓ No utilización de software en el manejo de historias clínicas.
- ✓ Imagen Corporativa.
- ✓ Mínima coordinación e integración entre áreas

| | | |
|---|--|--|
| <p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Crecimiento del mercado. ✓ Alto nivel de innovación e I & D en el sector. ✓ Instituciones de investigación científica y clínicas de otros países en el área de afecciones visuales. ✓ Estudiantes de universidades en las áreas de oftalmología e ingeniería, dispuestos a realizar pasantías. | <p style="text-align: center;">FO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Establecer convenios con otros países como Alemania, Cuba, Francia y USA, para actualizar al personal médico acorde a los avances científicos y tecnológicos, y así aumentar la capacidad de I & D en la clínica. ✓ Realizar publicidad en otros departamentos de la costa y el país, mostrando su amplio portafolio de servicios. ✓ Utilizar la capacidad instalada para responder al crecimiento del mercado. ✓ Desarrollar esquemas para evaluar, organizar y optimizar la utilización de los recursos, basados en el manejo de las finanzas. | <p style="text-align: center;">DO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Utilizar la I & D para la implantación de software en las historias clínicas que conlleven a la eficiencia del servicio y por tanto se minimicen los tiempos de espera del pacientes. ✓ Realizar programas de seguimiento a pacientes una vez se halla prestado el servicio para conocer sus expectativas y necesidades. ✓ Realizar convenios con instituciones educativas, utilizando los conocimientos actualizados de los estudiantes en el desarrollo de programas que incentiven la comunicación entre áreas, la administración de clientes internos y externos y la atención a pacientes. |
| <p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ley 100 de Seguridad Social Integral. ✓ Desconocimiento de la ley 100 de Seguridad Social en Salud por parte del paciente. | <p style="text-align: center;">FA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Crear programas de educación para prevención de enfermedades visuales, mostrando la imagen y el portafolio de servicios de la clínica y el manejo de LSSI. | <p style="text-align: center;">DA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Crear normas estandarizadas en cada área de la organización que permitan el control de los procesos que se llevan a cabo y medir el desempeño de cada cargo. ✓ Crear protocolos para entender mejor los procesos en los cuales intervienen los clientes externos ✓ Desarrollar programas para incentivar al personal a aplicar conceptos de calidad en atención y servicios de salud, enmarcados en la excelencia como imagen corporativa. ✓ Capacitar al personal administrativo y médico en el manejo de la Ley 100 para fortificar la imagen corporativa. |

Figura 6. Matriz DOFA

3. OFERTA Y DEMANDA

Es importante considerar algunas características de comportamiento de los usuarios respecto a la prestación de los servicios en la Clínica Oftalmológica de Cartagena, basándonos en la utilización de recursos y alcances de los mismos; dichos datos no han sido sometidos a estudio con anterioridad, pero su conocimiento da a los autores más herramientas para la investigación. A continuación se detallan las partes de oferta y demanda de cada grupo de servicios que se prestan.

3.1 RECURSOS PARA OFERTA Y DEMANDA

Para mejor entendimiento de algunas de las principales patologías y servicios al tratar las mismas, damos explicación de las más comunes, así como un detalle de la explicación y fundamento de cada servicio. (Véase Figura 7).

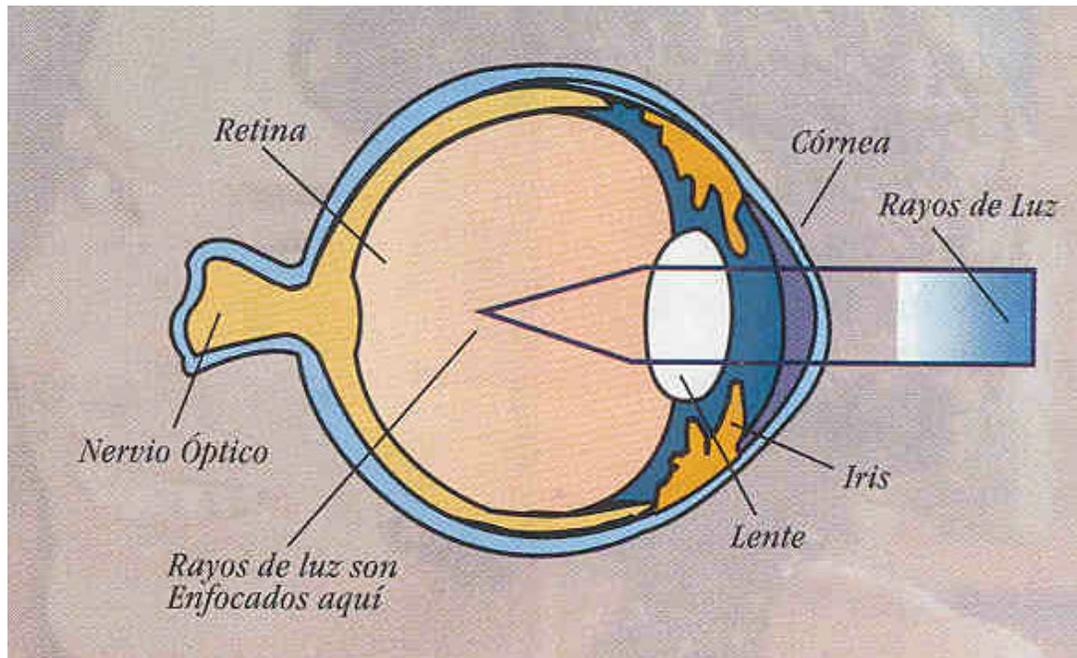


Figura 7. El Ojo Humano

3.1.1 Consultas

☞ **Oftalmología** : Es la parte de la medicina que estudia la fisiología y patología del aparato de la visión. También se le define como la especialidad que estudia el ojo, sus enfermedades, sus errores de refracción y ofrece la posibilidad de tratamiento y quirúrgico.

☞ **Optometría**: Es la profesión que se dedica a examinar los ojos y sus estructuras afines para determinar la presencia de problemas de la visión y trastornos del ojo, para prescribir y adaptar lentes u otros auxiliares ópticos, así como el uso de entrenamiento visual para lograr el máximo de eficiencia.

- 👁️ Control de Oftalmología: Es la evaluación de la respuesta del paciente a un tratamiento y su evolución.
- 👁️ Consulta de pre – anestesia: Es la evaluación del riesgo del paciente a usar anestesia, se realiza previamente a las cirugías de estrabismo, catarata, retina y casos especiales donde se necesite anestesia general.

3.1.2 Exámenes

- 👁️ Angiografía de retina: Es un estudio de imágenes de los vasos sanguíneos que irrigan el ojo, esta resulta después de la inyección de un material fluorescente que permite evaluar la circulación de los vasos en el globo ocular.
- 👁️ Biometría Ocular: Es un examen que se realiza previo a la cirugía de cataratas por medio de un Biómetro o regla biométrica, que permite medir las dimensiones del ojo y determinar el poder del lente a implantar.
- 👁️ Campimetría Computarizada: Es la medición del área simultáneamente visible del ojo sin movimiento, usualmente medida por un arco (perímetro) localizado a 330 mm del ojo con un Campímetro (aparato que posee una pantalla tangente, elaborado especialmente para medir el campo visual central).
- 👁️ Ecografía ocular: Examen basado en el ultrasonido, realizado con un ecógrafo ocular, que permite ver las estructuras dentro del ojo que no son visibles con aparatos ópticos. Útil para detectar tumores en los segmentos posteriores al ojo y opacidades en los medios refractivos.

- 👁️ Electroretinograma: Es el registro de las corrientes de acción de la retina, provocadas por estímulos luminosos adecuados.
- 👁️ Evaluación ortóptica: Es la medición de defectos en la motilidad ocular del paciente.
- 👁️ Fotografía de segmento anterior y posterior
- 👁️ Paquimetría: Es la medición elaborada del grosor de la córnea en su parte central.
- 👁️ Potenciales visuales evocados (P.E.V.): Es la medición de los niveles de reacción del ojo ante estímulos y cambios en los mismos, todo esto basado en los registros de un encefalograma en la zona occipital del cráneo, cuando el sujeto mira fijamente una luz que parpadea a intervalos regulares de 0.25 segundos. Esta medición es elaborada y controlada por medio de una computadora.
- 👁️ Topografía corneal: Es la descripción elaborada que se hace del estado de la superficie corneal total, se evalúa en este el nivel de curvatura que aún mantiene.
- 👁️ Tratamiento Ortóptico: Son 10 sesiones de ortóptica para corregir un defecto en los movimientos conjugados de los ojos.
- 👁️ Otros:
 - Test G Shirmer:
 - Test de película lagrimal: Es la evaluación de la lubricación de la película lagrimal.

3.1.3 Cirugías

- ✎ Blefaroplastia: Es la operación utilizada para corregir el exceso de piel en los párpados, para mejorar la apariencia y función.
- ✎ Capsulotomía quirúrgica: Consiste en rasgar la cápsula posterior que se ha opacado en paciente operados de catarata mediante elementos cortantes.
- ✎ Corrección de estrabismo: Es la corrección de la desviación en los ojos.
- ✎ Extracción de Cataratas con implante de lente ocular: Cirugía usada para corregir problemas de cataratas, lo cual ocurre cuando el cristalino se opaca, es decir cuando hay pérdida de transparencia del cristalino del ojo o de su cápsula, para lo cual se retira el material opaco y se reemplaza con un lente que devuelva el mejor porcentaje de visión posible.
- ✎ Lavado, Sondeo e intubación de vías lagrimales: Se utiliza para eliminar la obstrucción del sistema de drenaje lagrimal o vías lagrimales.
- ✎ Resección de Chalazión: Es la operación que permite retirar lesiones permanentes en la zona de párpados y el borde de los mismos.
- ✎ Resección de Pterigion: Es la operación que se realiza cuando el globo ocular es cubierto por una membrana de tejido anómalo de la conjuntiva bulbar que crece constantemente desde el campo interno hasta el borde de la córnea (y en ocasiones más allá), con el ápice señalando hacia la pupila.
- ✎ Resección de Quistes o Tumores: Es la extracción o supresión de abscesos, granos, tumores en la zona ocular.
- ✎ Retinopexia: Consiste en fijar en su sitio la retina cuando está desprendida.
- ✎ Trabeculectomía quirúrgica: Operación usada para disminuir el aumento de la presión intraocular, por exceso de humor acuoso (lo cual atrofia el disco

óptico y produce defectos en el campo de visión), gracias a la denominada trabeculectomía, el filtrado que se hace, con una incisión subescleral de una porción de la red trabecular, creando una fístula entre la cámara anterior del ojo y el espacio subconjuntival, para así crear un canal que desaloja el líquido suficiente para disminuir la presión intraocular.

👁️ Transplante de córneas – IV nivel : Las intervenciones quirúrgicas de este tipo constituyen operaciones de alta complejidad, pues el paciente podría rechazar el cuerpo extraño (córnea), por lo cual antes de que se efectúe este debe ser sometido a diferentes pruebas y exámenes.

👁️ Vitrectomía: Extracción del humor vítreo para posteriormente ser reemplazado por un líquido gelatinoso de características similares

👁️ Otras:

Ciclocriocauagulación: Consiste en destruir con frío el cuerpo ciliar cuando se trata de un glaucoma intratable.

Corrección de entropión o Ectropión: Corrección del borde libre del párpado, ya sea por dirigirse hacia el globo o hacia afuera.

Corrección de Ptosis: Es la elevación del párpado caído

Corrección de Simblefaron: Permite liberar las adherencias de la conjuntiva al párpado.

Enucleación: Consiste en extraer el globo ocular en caso de infecciones o tumores.

Evisceración: Consiste en extraer el contenido del globo ocular (infecciones y ojos ciegos dolorosos).

Extracción de cuerpo extraño: Consiste en extraer cualquier cuerpo o material extraño, es decir no perteneciente a el aparato de la visión por naturaleza.

Extracción de Silicon: Consiste en extraer el silicon que has sido usado en la vitrectomía y/o retinopexia.

Iridectomía: Consiste en abrir un orificio en el iris para permitir el flujo del humor acuoso.

Sutura de Esclera o Córnea: Enmendar rompimientos que se den en esclera o córnea.

3.1.4 Láser

🌀 Capsulotomía con YAG láser: Apertura de la cápsula posterior del cristalino, cuando esta ha sufrido opacidad luego de la implantación de lentes intraoculares.

🌀 Cirugías de retina con láser argón:.

- ♦ Fotocoagulación focal con láser argón:
- ♦ Panfotocoagulación de retina con láser argón.

🌀 Cirugías refractivas con Excimer láser: Operación utilizada para corregir algunos problemas refractivos como: miopía, astigmatismo e hipermetropía, esculpiendo la córnea, con el uso de rayos vapóricos del láser excimer.

🌀 Consulta Lásik : Es la evaluación del paciente para determinar si es apto para una cirugía refractiva.

✍ Extracción extracapsular por facoemulsificación. A través de una incisión pequeña se extrae el cristalino utilizando el ultrasonido e insertando el lente ocular; permite una recuperación rápida (es una opción moderna y segura de la cirugía de catarata).

3.1.5 Óptica (Venta De):

✍ Lentes: Material transparente con una o ambas superficies curvas, que se utilizan de manera que actúen sobre los rayos de luz para producir divergencia o convergencia y por tanto corregir problemas refractivos.

✍ Lentes bifocales: Flat top, invisibles (antireflejos), ejecutivos, ultex, flat top en policarbonato, esférico lenticular positivo, esférico lenticular negativo, flat top en transitions.

✍ Lente de contacto: Son aquellos lentes que se adaptan sobre la córnea y que se usa para corregir errores de refracción, como alternativa a las gafas.

✍ Lentes monofocales: Normal, transitions (antireflejos), esféricos policarbonatos, lenticular negativo, lenticular positivo, esférico lenticular positivo, esférico lenticular negativo.

✍ Lentes progresivos: Adaptar (antiireflejos), adaptar transitions, adaptar policarbonato, varilux comfort, varilux confort transitions.

✍ Lentes terapéuticos: Son aquellos lentes usados en ortóptica para corregir problemas refractivos del aparato de la visión y los músculos que lo rodean.

- 👁 Monturas: Se cuenta con monturas para lentes en diferentes marcas como son Andretti, Aviles, Benetton, Revlon, Ray Ban, Adidas, Cartier, Crayola Kids, Carrera, Vito Schilaci, entre otras.
- 👁 Prótesis oculares: Elementos utilizados para reemplazar partes mutiladas del aparato de la visión. Ojo artificial o implantes oculares en general.

3.1.6 Capacidad Instalada. La Clínica Oftalmológica de Cartagena abre sus puertas de Lunes a Viernes de 7:00 de la mañana a 12:00 del mediodía y de 2:00 a 6:00 de la tarde, y los días sábados de 8:00 de la mañana a 12:00 del mediodía solo para prestación del servicio de consulta de oftalmología y optometría. El total de horas disponible por semana en cada consultorio o para cada servicio sería teóricamente de 44 horas.

3.2 OFERTA

El significado de esta palabra está incluido en la definición del servicio que presta la clínica, es decir, “Consultas, exámenes y cirugías especializadas en el área de las afecciones visuales”, esta labor es realizada en aras de que la población asistente para tratamiento de dichas afecciones recobre su salud.

La Clínica Oftalmológica de Cartagena ofrece servicios híbridos, pues los productos que se exhiben en la óptica son de alta calidad y van relacionados

con el servicio diagnóstico de los optómetras, mientras que el servicio ofrecido por oftalmólogos es resultado de constantes periodos de capacitación y actualización. Aún así en ocasiones el servicio va acompañado por otros como la atención ofrecida antes y después de la consulta a los usuarios y particulares.

Los servicios ofrecidos por la clínica están basados en personas y una menor parte en equipos y productos, requieren de la presencia de los usuarios. En un servicio intervienen y se ofrecen varios elementos:

- ☺ Intangibilidad: No se puede ver, probar, oler, escuchar o percibir de algún modo y con anterioridad la buena salud antes de recibir los servicios en la clínica. Por lo anterior es necesario dar características palpables para los usuarios antes de adquirirlos, dar a conocer sus ventajas y desventajas, explicarlos si es posible con imágenes y con vocabulario sencillo, para disminuir el carácter abstracto de este. Además se debe dar seguridad en cuanto a la capacitación y experiencia del personal, usar equipos en buen estado, eficaces y eficientes, un espacio tranquilo y privado, características que en su mayoría son acatadas por la clínica en la actualidad.
- ☺ Inseparabilidad: Los servicios de salud se producen y consumen al mismo tiempo, se organizan para presentarse como algo rápido pero confiable para el paciente.
- ☺ Variabilidad: Existen opiniones relativas, pues si bien el Dr. X estudió en el mismo sitio del Dr. Y, y ambos son oftalmólogos, una parte de la población opinará que prefiere uno al otro y viceversa, pues cada persona puede medir la calidad en el servicio con diferentes patrones: por experiencia, simpatía,

rapidez, fama, eficacia y otros tantos parámetros que definen cuál es mejor para cada quien..

- ☺ Imperdurabilidad: Los servicios de la clínica no se pueden manejar de acuerdo con sistemas de inventario: Este es un punto a analizar en cuanto a oferta contra demanda, pues constituye un elemento a tener en cuenta cuando se presenta inasistencia a citas programadas, muchos médicos están en derecho de cobrar multas pues: “El valor del servicio solo existe en el momento en el cual el paciente hubiera aparecido”. Si la demanda fuera constante no es un problema, pero cuando fluctúa no se puede abastecer de personal para prestar los servicios por adelantado.

3.2.1 Consultas. La Clínica Oftalmológica de Cartagena cuenta con 10 consultorios adecuados con equipos especializados para atender consultas de diferentes tipos, pero debemos tener en cuenta que la capacidad disponible es diferente a la capacidad ofrecida. ver tabla 1, todo esto debido a que los diferentes servicios son prestados por el mismo personal médico, es decir algunos prestan uno o varios tipos de servicio dada la confianza que generan en los pacientes y la alta especialización de algunos. La Clínica Oftalmológica de Cartagena cuenta dentro de su staff médico con:

☞ Oftalmólogo especialista en Retina, Vítreo, Transplante de Cornea, Cirugía Refractiva, Láser

- 👉 Oftalmólogo especialista en Retina, Vítreo y Láser
- 👉 Oftalmólogo especialista en Pediatría y Estrabismo
- 👉 Oftalmólogo especialista en glaucoma
- 👉 Oftalmólogo especialista en blefaroplastia
- 👉 Optómetra Contactologo
- 👉 Optómetra especialista en Cirugía Refractiva.
- 👉 Anestesiólogos.

Este personal no asiste el 100% del tiempo estimado a solo consultas, y existe el caso de un médico oftalmólogo (Dr. Ricardo Infante), que puede ofrecer el servicio de consulta y cirugía solo 2 días al mes.

Tabla 3. Disponibilidad y Oferta para consultas por horas

| Número de consultorios | Especialidad | Disponibilidad semanal total | Oferta semanal total |
|-------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 6 | Oftalmología | 264 horas | 94 horas |
| 3 | Optometría | 132 horas | 37 horas |
| 1 | Pre – anestesia | 44 horas | 4 horas |

Fuente: Recepcionista de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

Con los datos de oferta semanal (Véase Tabla 3), podemos determinar el tiempo disponible para citas teniendo en cuenta la disponibilidad semanal para los diferentes tipos de consulta, así:

Número de horas totales de Oftalmología disponibles semanalmente = $264 \frac{\text{horas}}{\text{semana}} \times 60 \frac{\text{minutos}}{\text{horas}}$

Número de minutos totales de Oftalmología disponibles semanalmente = $15.840 \frac{\text{minutos}}{\text{semana}}$

Esta relación se elabora para cada especialidad, gracias a lo cual tenemos el total de minutos disponibles semanalmente y la cantidad de citas (de acuerdo con la duración de las citas por especialidad, establecida por la ley) Véase Tabla 4.

Tabla 4. Disponibilidad para consultas por citas

| Especialidad | Duración por cita | Disponibilidad semanal total | Número de citas disponibles por semana |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------------|---|
| Oftalmología | 15 minutos | 15840 minutos | 1056 |
| Optometría | 15 minutos | 7920 minutos | 528 |
| Pre – anestesia | 10 minutos | 2640 minutos | 264 |
| | Totales | 26400 minutos | 1848 |

Fuente: Calculado por los autores

Con los datos de la tabla 3 y con una metodología idéntica a la utilizada para determinar el número de citas disponibles por semana, podemos determinar el número de citas ofrecidas semanalmente (Véase Tabla 5).

Tabla 5. Citas ofrecidas semanalmente

| Especialidad | Duración por cita | Oferta actual total semanal | Número de citas ofrecidas por semana |
|---------------------|--------------------------|------------------------------------|---|
| Oftalmología | 15 minutos | 5820 minutos | 388 |
| Optometría | 15 minutos | 2220 minutos | 148 |
| Pre – anestesia | 10 minutos | 240 minutos | 24 |
| | Totales | 8280 minutos | 560 |

Fuente: Calculado por los autores

Teniendo en cuenta los resultados establecidos de acuerdo con las citas disponibles y las citas ofrecidas para consultas en la Clínica Oftalmológica de Cartagena, podemos inferir que:

Número de citas disponibles semanalmente = 1848 citas

Número de citas ofrecidas al público semanalmente = 560 citas

De acuerdo con estas cifras concluimos que la capacidad instalada real ofrecida para consultas está dada de acuerdo a la siguiente relación:

$$CIO = \frac{N^{\circ}CO}{N^{\circ}CD} \times 100\% = \frac{560}{1848} \times 100\% = 30,30\%$$

Donde:

$N^{\circ}CD$ = *Número de citas disponibles semanalmente*

$N^{\circ}CO$ = *Número de citas ofrecidas al público*

CIO = Capacidad instalada ofrecida

De manera similar se hacen relaciones para cada especialidad (Véase Tabla 6).

Tabla 6. Capacidad disponible Vs capacidad ofrecida

| Especialidad | Número de citas disponibles por semana | Número de citas ofrecidas por semana | Capacidad real utilizada para consultas |
|---------------------|---|---|--|
| Oftalmología | 1056 | 388 | 36.74% |
| Optometría | 528 | 148 | 28.03% |
| Pre – anestesia | 264 | 24 | 9.09% |
| Totales | 1848 | 560 | 30.30% |

Fuente: Calculado por los autores

De la capacidad total instalada(100%) para la prestación de servicios de consultas, solo un 30.30% de esta capacidad es ofrecida al público.

3.2.2 Exámenes. Para realizar exámenes se deben preparar los equipos, por lo cual los servicios se comienzan a prestar a partir de 7:30 de la mañana hasta las 12:00 del mediodía y algunos en las horas de la tarde; para elaborarlos, existen seis (6) salas acondicionadas: 5 salas para exámenes especializados en el área de oftalmología y 1 para problemas de ortóptica como las evaluaciones y tratamientos ortópticos (Véase Tabla 7).

Tabla 7. Distribución semanal de atención para exámenes por horas

| Tipo de examen | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| Angiografía de retina | X | 2 Horas | X | 2 Horas | X |
| Biometría Ocular | 2 Horas | 2 Horas | 2 Horas | 2 Horas | 2 Horas |
| Campimetría | 4 Horas | X | 4 Horas | X | 4 Horas |
| Ecografía ocular | X | 1 Hora | 2 Horas | 1 Hora | X |
| Electroretinograma | X | 1 Hora | X | 2 Horas | X |
| E y T ortóptico* | 2 Horas | 3 Horas | 2 Horas | 3 Horas | X |
| Fotodisco** | X | 2 Horas | X | 2 Horas | X |
| Paquimetría | X | 1 Hora | X | 1 Hora | X |
| PEV | X | 1 Hora | X | 2 Horas | X |
| Topografía | X | 1 Hora | X | 1 Hora | X |
| Totales | 8horas | 14 horas | 10 horas | 16 horas | 6 horas |

Fuente: Calculado por los autores

*Evaluación y Tratamiento, se han unificado por ser realizados por la misma persona en la sala destinada para este en el mismo horario

** Fotografía de segmento anterior y posterior

Estos exámenes se realizan en 6 consultorios equipados de tal forma que se de la posibilidad de realizar varios y diferentes tipos de exámenes en cada cual. (Véase Tabla 8). Pero la división de las salas puede ser comparada con los horarios ofrecidos a los usuarios en la semana, todo lo cual debe concordar por lo cual se debe recurrir a una logística que defina el uso óptimo de los recursos. (Véase Tabla 9).

Tabla 8. Distribución de Exámenes por sala

| Consultorio | Personal | Examen |
|--------------------|---------------------------|---|
| 1 | Técnico de exámenes | Angiografía, Campimetría computarizada, Fotografía de segmento posterior. y anterior. |
| 2 | Oftalmólogo | Electroretinograma |
| 3 | Técnico de exámenes | PEV |
| 4 | Oftalmólogo y/o Técnico | Biometría ocular y Ecografía ocular |
| 5 | Óptometra | Paquimetría y topografía |
| 6 | Óptometra Contactólogo | Evaluación ortóptica y Tratamiento ortóptico |

Fuente: Recepcionista de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

Tabla 9. Distribución de atención semanal de exámenes por sala

| Consultorio | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total semanal |
|--------------------|----------------|-----------------|------------------|-----------------|----------------|----------------------|
| 1 | 4 Horas | 4 Horas | 4 Horas | 4 Horas | 4 Horas | 20 Horas |
| 2 | | 1 Hora | | 2 Horas | | 3 Horas |
| 3 | | 1 Hora | | 2 Horas | | 3 Horas |
| 4 | 2 Horas | 3 Horas | 4 Horas | 3 Horas | 2 Horas | 20 Horas |
| 5 | | 2 Horas | | 2 Horas | | 4 Horas |
| 6 | 2 Horas | 3 Horas | 2 Horas | 3 Horas | | 10 Horas |
| Totales | 8 Horas | 14 Horas | 10 Horas | 16 Horas | 6 Horas | 54 Horas |

Fuente: Calculado por los autores

La distribución por consultorio permite además una mejor distribución horaria para manejo de los diferentes exámenes, pues este es manejado solo por un Oftalmólogo, un optómetra y el Técnico de oftalmología. La oferta de exámenes es limitada entonces, tanto por el personal de recurso humano como por la distribución física de consultorios y equipos (Véase Tabla 10).

Tabla 10. Oferta de exámenes

| Tipo de examen | Número semanal de citas ofrecidas |
|---|-----------------------------------|
| Angiografía de retina | 14 |
| Biometría Ocular | 35 |
| Campimetría Computarizada | 21 |
| Ecografía ocular | 48 |
| Electroretinograma | 3 |
| Evaluación y tratamiento ortóptico** | 120 |
| Fotografía de segmento anterior y posterior | 14 |
| Paquimetría | 24 |
| PEV | 3 |
| Topografía | 24 |
| Totales | 306 |

Fuente: Recepcionista de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

3.2.3 Cirugías. La Clínica Oftalmológica de Cartagena cuenta con 4 quirófanos disponibles las 24 horas del día para realizar intervenciones quirúrgicas de Nivel III principalmente, es decir de tipo ambulatorio, pero debido a que el personal de las diferentes áreas está disponible solo en el horario establecido, tomamos la disponibilidad real de cada uno de estos como 8 horas diarias durante los 5 días de la semana; aún así, se hace difícil resumir la oferta de las cirugías en torno al tiempo, si tenemos en cuenta que la reacción de cada paciente ante una intervención quirúrgica es distinta y así como puede realizarse sin ningún inconveniente, también puede transcurrir con algunos contratiempos, y es por esto que se mantiene un margen de oferta estimado por operación. (Véase Tabla 11).

Debido a que los médicos que utilizan los quirófanos también atienden consultas y algunos exámenes, la oferta de cirugía no puede determinarse por la disponibilidad real de cada sala, el cual es 8 horas diarias a la semana, sino por la disponibilidad de los médicos.

Tabla 11. Oferta de cirugías

| Intervención quirúrgica | Oferta |
|---|----------------------|
| Blefaroplastia | 4 mensuales |
| Capsulotomía quirúrgica | 10 semanales |
| Corrección de estrabismo: | 4 semanales |
| Extracción de Cataratas con implante de lente ocular | 20 semanales |
| Lavado, Sondeo e intubación de vías lagrimales | 8 semanales |
| Resección de Chalazión | 6 semanales |
| Resección de Pterigion | 20 semanales |
| Resección de Quistes o Tumores | 6 semanales |
| Retinopexia | 3 mensuales |
| Trabeculectomía quirúrgica | 4 semanales |
| Transplante de córneas – IV nivel | 2 mensuales |
| Vitrectomía | 8 mensuales |
| Otros | De acuerdo a demanda |

Fuente: Coordinadora de cirugías de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

3.2.4 Láser. Al igual que las cirugías los médicos que la realizan son los mismos que atienden consultas por tanto la oferta se determina de

acuerdo a la disponibilidad de los médicos y está condicionada por la demanda. (Véase Tabla 12).

Tabla 12. Oferta de láser

| Intervención | Oferta |
|---|----------------------|
| Cirugías de capsulotomía con YAG láser | 6 semanales |
| Cirugías refractivas con Excimer láser | 12 semanales |
| Extracción extracapsular por facoemulsificación | La que sea necesaria |
| Fotocoagulación de conjuntiva con láser argón | 4 semanales |
| Panfotocoagulación de retina con Láser Argón | 4 semanales |

Fuente: Coordinadora de cirugías de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

3.2.5 Optica. Actualmente se cuenta con una oficina ubicada dentro de las instalaciones de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, que ofrece variedad de lentes y monturas mencionados con anterioridad de acuerdo a los requerimientos del usuario.

3.3 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La demanda hace referencia a los requerimientos reales del servicio al satisfacer las necesidades, precios, cantidades y grado de sustitución de este,

que en el caso de la Clínica Oftalmológica de Cartagena es único y específico, pues una persona con problemas de la vista no puede sustituir esa necesidad para que la cure un cardiólogo, u otro médico con otra especialidad distinta a la oftalmología u optometría, necesidad que a la vez interviene en diferentes aspectos del libre desarrollo del ser humano.

Para conocer la demanda, la clínica debe elaborar tablas de resumen y pronósticos acordes al comportamiento histórico, útiles para crear patrones cuantificados, lo cual es una herramienta relativa pues el modelo de estudio es dinámico e intervienen muchos factores poco convencionales como la idiosincrasia, la moda, necesidad inmediata o mediata, etc. Aún así es indispensable conocer la demanda real y pronosticar la demanda futura para tomar mejores decisiones a nivel gerencial, controlar los inventarios, las prestaciones del servicio, el personal, los costos globales y otras, pues quedan sujetas a una capacidad específica.

Para estudiar la demanda real que se da en cada servicio dentro de la clínica, hemos tomado una semana al azar, y con base en los listados de personas asistentes a las citas programadas los autores realizaron el siguiente análisis de demanda.

3.3.1 Consultas. Los datos de demanda (Véase Tabla 13) nos demuestran tanto un número aproximado de consultas solicitadas y atendidas a la

semana, como la participación real de cada tipo de consultas en ese total, donde el mayor número de citas demandadas corresponden a la especialidad de oftalmología.

Tabla 13 Demanda de consultas

| Número de consultorios | Especialidad | Demanda semanal total |
|-------------------------------|---------------------|------------------------------|
| 6 | Oftalmología | 281 |
| 3 | Optometría | 124 |
| 1 | Pre – anestesia | 34 |
| | Total | 439 |

Fuente: Recepcionista de la Clínica Oftalmológica de Cartagena y cálculo de estudiantes

3.3.2 Exámenes. La demanda en imágenes diagnósticas, tratamientos y exámenes del área en general es relativa, esta puede variar de diferentes formas pues algunos exámenes se hacen necesarios para recibir otros servicios, como el caso de aquellos pacientes que son remitidos a cirugía, o a partir de otros servicios como remisiones por consultas para apoyar o rechazar diagnósticos. (Véase Tabla 14). La mayor demanda de estos servicios son a nivel de evaluaciones y tratamientos ortóptico, lo cual es lógico si tenemos en cuenta que un tratamiento tiene una duración aproximada de 10 sesiones.

Tabla 14. Demanda de exámenes

| Tipo de examen | Número de exámenes semanales |
|--|---------------------------------|
| Angiografía de retina | 16 |
| Biometría Ocular | 31 |
| Campimetría Computarizada | 24 |
| Ecografía ocular | 18 |
| Electroretinograma | 1 |
| Evaluación y tratamiento ortóptico** | 128 |
| Fotografía de segmento anterior y posterior | 5 |
| Paquimetría | 1 |
| PEV | 4 |
| Topografía | 1 |
| Totales | 229 |

Fuente :Recepcionista de la Clínica Oftalmológica de Cartagena y cálculo de los autores

3.3.3 Cirugías. *Dada la capacidad instalada para efectuar intervenciones quirúrgicas y el valor que el paciente debe pagar al someterse a estas, depende de la capacidad de pago del paciente, la gravedad de la afección (para determinar si la intervención debe ser inmediata o no), y de la*

autorización de los clientes (empresas) para realizar cirugías a los pacientes afiliados a estas. (Véase Tabla 15).

Tabla 15. Demanda de cirugías

| Intervención quirúrgica | Demanda |
|---|---------------------------------|
| Blefaroplastia | 4 mensuales |
| Capsulotomía quirúrgica | 8 semanales |
| Corrección de estrabismo: | 4 semanales |
| Extracción de Cataratas con implante de lente ocular | 18 semanales |
| Lavado, Sondeo e intubación de vías lagrimales | 4 semanales |
| Resección de Chalazión | 4 semanales |
| Resección de Pterigion | 18 semanales |
| Resección de Quistes o Tumores | 3 semanales |
| Retinopexia | 3 mensuales |
| Trabeculectomía quirúrgica | 2 semanales |
| Transplante de córneas – IV nivel | 2 mensuales |
| Vitrectomía | 8 mensuales |
| Otros | Cuando se presenten y programen |

Fuente: Coordinadora de cirugías de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

3.3.4 Láser. Existen intervenciones que resultan menos dolorosas y que sanan con mayor rapidez si son efectuadas con la tecnología láser, por lo cual la clínica ofrece esta opción, pero está condicionada por la capacidad de pago del paciente por lo cual a veces estos prefieren la cirugía tradicional. (Véase Tabla 16).

Tabla 16. Demanda de láser

| Intervención | Demanda |
|---|----------------|
| Cirugías de capsulotomía con YAG láser | 6 semanales |
| Cirugías refractivas con Excimer láser | 4 semanales |
| Extracción extracapsular por facoemulsificación | * |
| Fotocoagulación de conjuntiva con láser argón | 4 semanales |
| Panfotocoagulación de retina con Láser Argón | 4 semanales |

*Para la semana estudiada no se presentó ninguno

Fuente: Coordinadora de cirugías de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

3.3.5 Optica. No se tienen estadísticas del comportamiento de la óptica desde su creación, solo a partir de mediados de Diciembre del año 2000 se comenzó a sistematizar utilizando el programa MEDICAD, aún así tomamos el informe real de una semana de ventas (Véase Tabla 17).

Tabla 17. Demanda en óptica

| Producto | Demanda |
|-----------------|----------------|
| Lentes | 21 semanales |
| Monturas | 58 semanales |

Fuente: Secretaria de óptica de la Clínica

Oftalmológica de Cartagena

Los resultados de demanda (ventas), pueden variar por temporadas, o incluso por la cercanía de la fechas de pago, es decir mes o quincena.

3.4 OFERTA CONTRA DEMANDA

Podemos basarnos en los datos mencionados con anterioridad y referentes a la oferta y la demanda para realizar un análisis comparativo con el comportamiento real y los recursos y capacidad destinada para la prestación de dichos servicios, evaluando cada grupo de servicios.

3.4.1 Consultas. Los resultados de la tabla 18 nos indican la relación entre la oferta y la demanda total semanal para la consulta es que del 100% de consultas ofrecidas en la semana, solo un 78,4% de los pacientes recibe el

servicio (en general), es decir esta es la proporción utilizada de la capacidad instalada.

Tabla 18. Variación de consultas ofrecidas y demandadas

| Especialidad | Oferta semanal | Demanda semanal | Relación % |
|---------------------|-----------------------|------------------------|-------------------|
| Oftalmología | 388 | 281 | 72.42% |
| Optometría | 148 | 124 | 83.78% |
| Pre – anestesia | 24 | 34 | 141.67% |
| Total | 560 | 439 | 78.4% |

Fuente: Calculado por los autores

3.4.2 Exámenes La variación entre el total de exámenes indica que del 100% total ofrecido, solo el 74,8% es requerido, calculado de acuerdo con los resultados totales (Véase Tabla 19).

Tabla 19. Variación de exámenes ofrecidos y demandados

| Tipo de examen | Oferta | Demanda |
|---|------------|------------|
| Angiografía de retina | 14 | 16 |
| Biometría Ocular | 35 | 31 |
| Campimetría Computarizada | 21 | 24 |
| Ecografía ocular | 48 | 18 |
| Electroretinograma | 3 | 1 |
| Evaluación y tratamiento ortóptico | 120 | 128 |
| Fotografía de segmento anterior y posterior | 14 | 5 |
| Paquimetría | 24 | 1 |
| PEV | 3 | 4 |
| Topografía | 24 | 1 |
| Totales | 306 | 229 |

3.4.3 Cirugías. Teniendo en cuenta las características únicas de cada intervención quirúrgica, podemos afirmar que la demanda queda cubierta con la organización de los horarios y recursos necesarios para la prestación de este servicio, aunque la frecuencia con la que se ejecutan es diferente y de ahí que algunas se estudien por meses o por semanas (Véase Tabla 20); debido a lo anteriormente enunciado, el cálculo comparativo se hará de manera distinta, se establece una relación de variación para cada cirugía y se calcula el promedio.

Tabla 20. Variación por cirugías ofrecidas y demandadas

| Intervención quirúrgica* | Oferta | Demanda | Diferencia |
|---|-------------------------|---------------------------------------|-------------------|
| Blefaroplastia | 4 mensuales | 4 mensuales | 100% |
| Capsulotomía quirúrgica | 10 semanales | 8 semanales | 80% |
| Corrección de estrabismo | 4 semanales | 4 semanales | 100% |
| Extracción de Cataratas con implante de lente ocular | 20 semanales | 18 semanales | 90% |
| Lavado, Sondeo e intubación de vías lagrimales | 8 semanales | 4 semanales | 50% |
| Resección de Chalazión | 6 semanales | 4 semanales | 66.6% |
| Resección de Pterigion | 20 semanales | 18 semanales | 90% |
| Resección de Quistes o Tumores | 6 semanales | 3 semanales | 50% |
| Retinopexia | 3 mensuales | 3 mensuales | 100% |
| Trabeculectomía quirúrgica | 4 semanales | 2 semanales | 50% |
| Transplante de córneas – IV nivel | 2 mensuales | 2 mensuales | 100% |
| Vitrectomía | 8 mensuales | 8 mensuales | 100% |
| Otros | De acuerdo a demanda | Cuando se presenten y programen | 100% |

Fuente: Coordinadora de cirugías en la Clínica Oftalmológica de Cartagena y cálculo de los autores

Al organizar los datos tenemos que la sumatoria de las diferencias por cirugía es de 1076.6%, divididas entre el número de cirugías establecidas(13) da como resultado un promedio de 82.8% de capacidad utilizada por cirugía en quirófanos para cirugías tradicionales a partir del total ofrecido.

3.4.4 Láser. El estimado de variación es calculado igual que en las cirugías. (Véase Tabla 21). A partir de esto tenemos que del 433.3% resultante al sumar las diferencias y luego divididas entre el número de intervenciones con cirugía láser establecidas, tenemos un 86.6% de capacidad aprovechada a partir del total ofrecido por cirugía láser.

Tabla 21. Variación en cirugías láser ofrecidas y demandadas

| Intervención | Oferta | Demanda | Diferencia |
|---|---------------|----------------|-------------------|
| Cirugías de capsulotomía con YAG láser | 6 semanales | 6 semanales | 100% |
| Cirugías refractivas con Excimer láser | 12 semanales | 4 semanales | 33.3% |
| Extracción extracapsular por facoemulsificación | 3 Mensuales | 3 Mensuales | 100% |
| Fotocoagulación de conjuntiva con láser argón | 4 semanales | 4 semanales | 100% |
| Panfotocoagulación de Retina con Láser Argón | 4 semanales | 4 semanales | 100% |

Fuente: Coordinadora de cirugías en la Clínica Oftalmológica de Cartagena y cálculo de estudiantes

3.4.5 Optica. Tal como fue referido en la parte de análisis de oferta, existe diversidad de marcas y calidades en lentes y monturas, cantidades que varían de acuerdo con el movimiento de inventarios, pero en general son los pacientes los que determinan esos movimientos al comprar, emitiendo opiniones que lleven a la administración a conseguir nuevos modelos dependiendo de los gustos, capacidad de pago y moda, pues estos constituyen accesorios a la hora de vestir, vistos como .enseres prácticos pero decorativos.

3.5 RESULTADO DEL ANÁLISIS DE OFERTA VS DEMANDA

Lo primero que resaltamos en cuanto al análisis de oferta contra demanda, es que la capacidad instalada o disponible es diferente a la capacidad real ofrecida, aseveración válida para todos los servicios pero notable en el cálculo inicial de consultas, es por eso que del 100% disponible, se ofrece solo el 30.3% y aún así, si tomamos ese 30.3% como el 100% total ofrecido, solo es demandado el 78.4%, presentando la Consulta Oftalmológica como la más solicitada, en cuanto a la capacidad de la institución las cifras nos demuestran que la capacidad calculada es la justa pues la oferta de servicios es condicionada por los requerimientos de los pacientes y la clínica posee en estos momentos un 69.7% sin utilizar con el cual puede responder en un momento dado.

Observamos que la demanda real de exámenes abarca un 74.8% de la capacidad, siendo el Tratamiento Ortóptico como el más representativo de estos; las intervenciones quirúrgicas con un 82.8% aprovechado, coloca la Extracción de Catarata y Resección de Pterigion, indicador de el alto índice de afección de estas dentro de la comunidad en Cartagena y la región; Intervenciones láser aprovechadas en un 86.6%, esta tecnología es utilizada para Cirugías Refractivas, Capsulotomía y Panfotocoagulación de Retina, principalmente, pero disminuyó su utilización respecto a fechas anteriores cuando era clasificada como tecnología de punta.

Actualmente las ventas se mantienen estables, las monturas poseen mas demanda que los lentes, aunque generalmente el paciente lleva su montura para que se le instale el lente, siendo los de filtro solar los mas solicitados, seguidos de los bifocales. **(Información suministrada por vendedora de óptica).

3.6 MERCADO POTENCIAL

Existe un determinado número de personas afiliadas al régimen subsidiado y al régimen contributivo que son clientes potenciales de la clínica (Véase Tabla 22 y 23), de las entidades aquí mencionadas algunas ARS tienen convenios con la clínica, como son: COOSALUD, COOVIDA, CAPRECOM Y MUTUAL MONTES

DE MARÍA, y algunas EPS, como son: CAFESALUD, CAJANAL EPS, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, CAPRECOM HUMANA VIVIR, INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES SALUDCOOP, SALUD TOTAL UNIMEC S.A.

Tabla 22. Afiliados al régimen subsidiado en Cartagena primer semestre de 2000

| ARS | Sexo | | Zona | | Total |
|----------------|---------------|---------------|----------------|--------------|----------------|
| | Masculino | Femenino | Urbana | Rural | |
| COMCAJA | 1.301 | 1.146 | 2.262 | 185 | 2.447 |
| EMSALUD | 14.630 | 15.221 | 28.527 | 1.324 | 29.851 |
| COOSALUD | 22.710 | 23.866 | 46.247 | 329 | 46.576 |
| COMFAMILIAR | 11.475 | 11.654 | 22.120 | 1.009 | 23.129 |
| COOVIDA | 7.215 | 7.848 | 14.399 | 664 | 15.063 |
| UNIMEC | 5.072 | 4.938 | 9.470 | 540 | 10.010 |
| CAPRECOM | 3.673 | 3.817 | 7.304 | 186 | 7.490 |
| MUTUAL | 274 | 227 | 501 | 0 | 501 |
| COOINSALUD | 253 | 228 | 536 | 5 | 541 |
| Total | 66.603 | 69.005 | 131.366 | 4.242 | 135.608 |

Fuente: Oficina de Planeación del DADIS

En realidad la Clínica Oftalmológica de Cartagena brinda atención abierta a diferentes tipos de clientes, por lo cual su mercado potencial abarca toda persona que requiera servicios de salud especializados en oftalmología u optometría, pero tienen más posibilidad de recibirlos aquellas personas que

están vinculadas al régimen contributivo y subsidiado, pues la mayoría de las ARS y EPS poseen convenios o contratos con la clínica, mientras que aquellos que no están incluidos en estos grupos no poseen siempre capacidad de pago para asistir como particulares.

Tabla 23. Afiliados al régimen contributivo por EPS en Cartagena primer semestre de 2000

| EPS | Cotizantes | Beneficiarios | Adicional | Total |
|---|----------------|----------------|--------------|----------------|
| CAFÉSALUD | 4.309 | 5.397 | 136 | 9.842 |
| Caja de previsión social U de C. | 1.216 | 2.129 | 0 | 3.345 |
| CAJANAL | 8.256 | 11.753 | 229 | 20.238 |
| CAPRECOM | 1.594 | 3.052 | 191 | 4.837 |
| COLMENA | 2.266 | 4.202 | 187 | 6.655 |
| COLPATRIA | 111 | 268 | 1 | 380 |
| COLSEGUROS | 428 | 772 | 32 | 1.232 |
| Serv salud corp. Electrica Costa Atla. | 272 | 1.087 | 0 | 1.359 |
| FAMISANAR | 11 | 23 | 3 | 37 |
| Fondo pvo social ferro nales de Col. | 3.450 | 7.828 | 0 | 11.278 |
| HUMANA VIVIR | 1.126 | 2.144 | 92 | 3.362 |
| ISS | 67.785 | 138.761 | 0 | 206.546 |
| Servicio asistencial Inst. Col. Refagra | 69 | 117 | 0 | 186 |
| SALUD TOTAL | 474 | 1.314 | 7 | 1.795 |
| SALUDCOOP | 7.984 | 12.382 | 91 | 20.457 |
| SANITAS | 481 | 967 | 38 | 1.486 |
| Servicio salud Corp. Autónoma Valle | 1 | 3 | 0 | 4 |
| SOLSALUD | 1 | 9 | 0 | 10 |
| UNIMEC | 9.459 | 24.019 | 1.931 | 35.409 |
| Total | 109.293 | 216.227 | 2.938 | 328.458 |

Fuente: Oficina de Planeación del DADIS

4. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

El diseño de los sistemas en todo tipo de empresa tiene como objeto el logro de resultados favorables al hacer gestión para el funcionamiento de estos; con el uso adecuado de los recursos, pero debido a la frecuencia en el cambio de la realidad de Colombia y cualquier sitio del mundo, las empresas deben realizar revisiones continuas para desarrollar objetivos que sean útiles al determinar los requerimientos de los usuarios y estamentos reguladores del ejercicio, especialmente en empresas del sector salud como la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

Todo lo anterior es fundamental para mantener una participación activa en el mercado de Cartagena y Bolívar, de acuerdo con la percepción que los pacientes tengan de la competencia y de la Clínica Oftalmológica de Cartagena como organización basada en el funcionamiento sistemático de sus partes o subsistemas.

El diseño organizacional hoy día debe nacer del direccionamiento estratégico que los líderes y dueños le den a la empresa, sin dejar de lado el sistema como tal, la integración de actividades que se realicen en el sistema y subsistemas (áreas, departamentos o unidades funcionales), sin discriminar sustancialmente

los tipos de tareas al definir procesos, trabajar en equipo, delegar autoridad (empowerment), asignar responsabilidades, funciones, controles e indicadores de gestión, especialmente si la empresa cuenta con el recurso humano como ficha clave para éxito de su labor. Teniendo en cuenta lo enunciado, la Clínica Oftalmológica de Cartagena debe llegar a funcionar como una organización inteligente cuyos procesos se retroalimenten cíclicamente, adaptándose a las necesidades del medio, basándose en encausar el sistema al logro de objetivos sociales, es decir donde el cliente alimente el ciclo. Lo que se busca en términos generales es lograr, con la gestión adecuada, que la Clínica Oftalmológica de Cartagena sea una organización eficaz, sólida, competitiva, flexible y plana, apoyada en primera instancia por el compromiso de la dirección para hacer esta más participativa y democrática, con dirigentes que instruyan, guíen y motiven.

El proceso administrativo cobija un ciclo basado en las funciones de la administración. (Véase Figura 8).

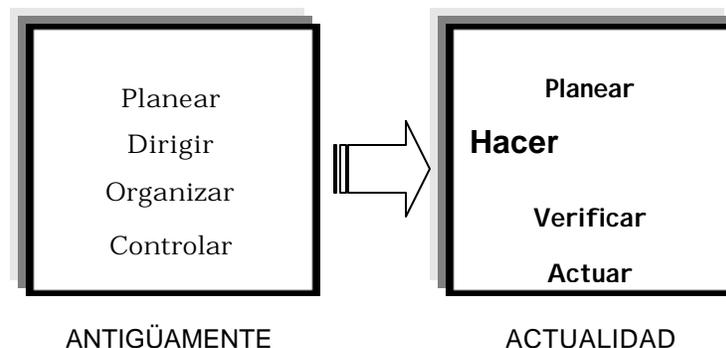


Figura 8. Ciclo PHVA

Los pasos de este ciclo son como una cadena, todos están ubicados de manera interdependiente y buscan el mejoramiento continuo de la organización.

Todo ciclo administrativo comienza por la planeación, dentro de la cual debemos tener en cuenta tres aspectos fundamentales: La definición de los objetivos, a nivel interno o institucional, y externo o social, la manera o vías para alcanzar dichos objetivos y los recursos necesarios para lograrlo.

La planeación permite a las empresas de cualquier sector, de tipo público o privado, andar con paso firme y cimentado en el entorno cambiante y competitivo, fijando un norte y aprovechando de la mejor manera los recursos. Podemos enumerar las etapas necesarias para llevarla a cabo con bases sistémicas.

PLATAFORMA JURÍDICA

La Clínica Oftalmológica de Cartagena es una empresa que desde su apertura ha trabajado con seriedad, verificando y configurando sus recursos para cumplir con los cambios que se han dado con el paso de los años en cuanto a las condiciones necesarias para la prestación de sus servicios, estamentos emitidos por diferentes entidades públicas como el Ministerio de salud, el DADIS, y la Superintendencia Nacional de salud, pues sin las autorizaciones y cumplimiento de leyes, resoluciones, decretos y demás, es inútil el esfuerzo que se haga para el cumplimiento de otros aspectos operativos. (Véase Anexo E)

La Clínica posee su registro de escritura pública y en Cámara de Comercio de Cartagena por pertenecer como unidad estratégica de negocio a la Unidad Oftalmológica de Cartagena Ltda. La administración cumple con el pago de los impuestos, el trámite de permisos varios para su funcionamiento constante, contratos en regla para clientes y empleados, Reglamento Interno de Trabajo revisado y autorizado por la oficina del trabajo.

Y además se puede verificar el cumplimiento que se le da a la Ley 100 de Seguridad Social Integral de 1993, que rige como documento principal a las empresas del sector salud. Toda la plataforma jurídica compete directamente a la empresa, de la gestión gerencial y directiva depende que sea actualizada y sólida.

4.1 IDENTIFICACION DE LA SITUACIÓN ACTUAL

A partir de los resultados obtenidos en la matriz DOFA, los autores plantean diferentes estrategias que pueden ser utilizadas, enfatizadas o alineadas.

Estrategias resultantes:

Estrategias FO

1. Establecer convenios con otros países como Alemania, Cuba, Francia y USA, para actualizar al personal médico acorde a los avances científicos y tecnológicos, y así aumentar la capacidad de I & D en la clínica.
2. Realizar publicidad en otros departamentos de la costa y el país, mostrando su amplio portafolio de servicios.
3. Utilizar la capacidad instalada para responder al crecimiento del mercado.
4. Desarrollar esquemas para evaluar, organizar y optimizar la utilización de los recursos, basados en el manejo de las finanzas.

Estrategias FA

1. Crear programas de educación para prevención de enfermedades visuales, mostrando la imagen y el portafolio de servicios de la clínica y el manejo de LSSI.

Estrategias DO

1. Utilizar la I & D para la implantación de software en las historias clínicas que conlleven a la eficiencia del servicio y por tanto se minimicen los tiempos de espera de los pacientes.
2. Realizar programas de seguimiento a pacientes una vez se halla prestado el servicio para conocer sus expectativas y necesidades.

3. Realizar convenios con instituciones educativas, utilizando los conocimientos actualizados de los estudiantes en el desarrollo de programas que incentiven la comunicación entre áreas, la administración de clientes internos y externos y la atención a pacientes.

Estrategias DA

1. Crear normas estandarizadas en cada área de la organización que permitan el control de los procesos que se llevan a cabo y medir el desempeño de cada cargo.
2. Crear protocolos que le permitan al cliente externo, entender los procesos en los cuales interviene, para hacer más fácil y rápida su estancia dentro del sistema.
3. Desarrollar programas para incentivar al personal a aplicar conceptos de calidad en atención y servicios de salud, enmarcados en la excelencia como imagen corporativa.
4. Capacitar al personal administrativo y médico en el manejo de la Ley 100 para fortificar la imagen corporativa.

4.2 FORMULACIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Basados en la información recolectada en el capítulo 2, especialmente la parte referente a la cultura organizacional, diagnóstico interno y diagnóstico externo, se puede definir el direccionamiento estratégico, creando un apoyo para las

estrategias corporativas y diseño organizacional, una plataforma estratégica que otorga una base general a pacientes, clientes y empleados sobre quién es, cómo se organiza y el direccionamiento de la empresa. La definición de la dicha plataforma es clave para el correcto direccionamiento y apoyo de las estrategias y son planteados a continuación como aporte de los autores.

4.2.1 Visión. “Seremos una IPS con la más amplia gama de servicios médicos especializados en afecciones visuales, con altos estándares de calidad en todas sus áreas, de acuerdo con las últimas tendencias en equipos y tecnología, orientado a prestar el mejor servicio a nuestros clientes sin importar culto, raza, condición social o sexo; maximizando los niveles de eficiencia en atención y servicio. Seremos reconocidos por nuestra responsabilidad social, cuyo testimonio serán los resultados de investigación y desarrollo en programas que contribuyan al desarrollo económico y social del país.

4.2.2 Misión. “Servir a la comunidad de Cartagena y la región para mejorar sus condiciones de salud relacionadas con la prestación de asistencia médica especializada en afecciones visuales, ofreciendo para este concepto, consultas, exámenes de diagnóstico y tratamiento, cirugía especializada y venta de lentes y monturas, cumpliendo con las normas de salud, legales y tributarias vigentes; apoyado en personal idóneo y tecnología de punta para la óptima atención al usuario”.

4.2.3 Objetivos Corporativos

- a. Objetivo de crecimiento: Permanecer en el medio, con miras al crecimiento y fortalecimiento de la organización en el ámbito de la Oftalmología, Optometría y la salud en general, así como el aprovechamiento de instalaciones para prestación de servicios en otras especialidades.
- b. Desarrollo y modernización de la tecnología: Permanecer a la vanguardia en los adelantos científicos y tecnológicos para brindar un servicio acorde a las nuevas tendencias y con diferentes opciones para la cura de afecciones visuales.
- c. Desarrollo humano: Capacitar trimestralmente a los empleados para motivarlos y mejorar la calidad de su trabajo, de esta manera contribuir al desarrollo profesional y por consiguiente mejorar la prestación del servicio.
- d. Desarrollo comercial: Mantener y incrementar los contratos y convenios con diferentes clientes para obtener mayor número de pacientes y así aumentar la participación en el mercado.
- e. Orientación hacia el cliente: Considerar la satisfacción al cliente y/o paciente como eje central de funcionamiento para el mejoramiento continuo de la prestación del servicio.
- f. Productividad laboral: Concientizar a la alta dirección y a todo el personal de la necesidad de eficiencia y eficacia en las actividades realizadas y así obtener efectividad en los procesos de la clínica.
- g. Control total de la calidad: Comprometer a la alta dirección y a todo el personal con la calidad de los procesos realizados; ejerciendo control continuo para mantener la obtención de la calidad en todos los procesos.

- h. La presencia del medio ambiente: Concientizar al cliente externo y todos los clientes internos de la importancia del cuidado del medio ambiente, por medio de charlas y memorandos mensuales, manteniendo una interacción armónica con este y así cumplir con las normas de ambiente, seguridad e higiene.
- i. Conocimiento del entorno: Estudiar constantemente el entorno en el cual se desenvuelve la clínica, los cambios, adelantos y exigencias del mismo, para prepararse ante las necesidades del medio en el futuro y poder tomar las medidas pertinentes.
- j. Responsabilidad social: Mantener el compromiso social permanente con la ciudad de Cartagena y la región, con miras a satisfacer sus necesidades y solucionar un problema que afecte la salud humana, mejorando la calidad de vida de sus habitantes.
- k. Consolidación institucional: Velar cada día por el aumento de la calidad, la eficiencia y productividad en cada una de las actividades realizadas para ser consolidados en el año 2002 como la mejor institución prestadora de servicios de salud visual.
- l. Mercadeo corporativo interno: Realizar mensualmente mercadeo interno para conocer las necesidades y expectativas de los empleados con miras a suministrar el ambiente que se necesita para el desempeño y satisfacción laboral e implementar cambios que mejoren el funcionamiento de la institución.
- m. Control de gestión: Implementar un procedimiento de quejas y reclamos para satisfacer las inconformidades presentadas por los clientes internos y

externos y de esta manera reducir los defectos en el sistema hasta obtener cero defectos.

- n. Índices de gestión: Desarrollar semestralmente los índices de gestión para controlar los estándares y garantizar el funcionamiento de acuerdo a los objetivos.
- o. Investigación y desarrollo: Fomentar la investigación y desarrollo entre los empleados para mantener la calidad requerida en la óptima prestación del servicio de acuerdo a las expectativas crecientes de los clientes.
- p. Calidad en los Insumos: Verificar en cada pedido la calidad de los proveedores en el suministro de los medicamentos y herramientas de trabajo.
- q. Comunicación: Difundir y mantener los objetivos corporativos en todos los niveles de la organización para trabajar todos por un fin común, el excelente servicio al cliente.

4.2.4 Principios y Valores. La Clínica Oftalmológica de Cartagena necesita personas productoras de un clima laboral que fortalezca el desarrollo de actividades en equipo, promoviendo calidad en las acciones dentro de cualquiera de sus áreas, tanto administrativa como asistencial y de servicios generales, las cuales contribuyen al patrimonio de vida y cultura organizacional. Los valores a cultivar en la organización son:

Individuales.

- a. La responsabilidad: Es la condición interior en la que se ubica la persona para cumplir cabalmente con un deber u obligación, teniendo en cuenta sus deberes y derechos.
- b. La honestidad: Es el estado social del individuo por medio del cual ejecuta buenas acciones que le guían en la busca de la armonía interna y comunitaria.
- c. El compromiso: Es la capacidad que tiene toda persona de hacer frente a los hechos reales de la sociedad y la naturaleza, con el fin de vencer todos los obstáculos, aceptándolos, rechazándolos con energía interior, coraje y fortaleza, para reafirmar su dignidad humana.
- d. La pertenencia: Es la capacidad que tiene el individuo de apreciar un ente que considera suyo o incluso sentirlo parte de sí mismo.
- e. La sencillez: Es la capacidad que tiene una persona de ser sincero en el trato a los demás, no ser ostentoso.

Comunitarios:

- a. La solidaridad: Es la actitud pertinente de reconocerle a una persona lo que en justicia se merece.
- b. La igualdad: Es el sentido de equivalencia que debe existir entre todas las partes que conforman el género humano, que posee derechos y deberes, sea cual sea su nivel educativo, social, el sexo, raza o religión.
- c. El respeto: Es el sentido de acatar con cortesía a cualquier persona o situación presente.

- d. La calidad: Se hace referencia a la manera de ser de una persona, teniendo en cuenta todas sus capacidades, virtudes y formas de comportamiento.

Institucionales.

- a. La amabilidad. Es el sentido de ser afectuoso, complaciente y paciente con todas las personas en las cuales esta en contacto.
- b. La competitividad: Ser competitivos en el sector de la salud visual, manteniendo el nivel de calidad y tecnología que exige el paciente.
- c. La productividad: Realizar las actividades maximizando la eficiencia y eficacia de las mismas y de cada una de las personas que trabajan en la clínica.

Ciudadanos.

- a. La disciplina: Es una instrucción moral, de acuerdo a determinadas leyes o reglamentos de la institución.
- b. El orden: Es el sentido de colocar las cosas en el sitio correspondiente, guardando la concordancia entre ellas.
- c. La responsabilidad social: Es el sentido de compromiso con los problemas o asuntos de la sociedad con miras a solucionarlos o aliviarlos para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

4.3 PROPUESTAS

Establecida la importancia de los momentos de verdad y los lineamientos para el direccionamiento de la empresa, es importante realizar el denominado *análisis de brecha*, gracias al cual se buscan los caminos necesarios para llevar a una empresa desde donde se encuentra realmente, resultado obtenido a partir del análisis DOFA y el estudio detallado realizado de los puntos críticos, hasta el punto al cual se quiere llevar la empresa, es decir los objetivos corporativos propuestos, pero cimentados en programas económicamente factibles y por tanto acordes a la situación de la empresa.

Todo lo anterior es necesario tenerlo en cuenta al desarrollar cualquiera de los proyectos que se deseen abordar al llevar a la práctica una estrategia y relaciona los aspectos logísticos, de gestión, financieros y legales.

Primera propuesta: Nace a partir de la tercera estrategia DA. El ideal de toda empresa es la competitividad y en la clínica esto se consigue cuando el valor agregado es superior a los servicios similares que el mercado ofrece, entre mayor sea es mas competitivo; por tanto la orientación hacia el cliente y la calidad total asegura la permanencia en el mercado y crecimiento de la empresa a un costo inferior. Para lograr esto debemos desarrollar las siguientes bases:

1. *Organizar la empresa para conseguir el máximo valor agregado*
2. *Ofrecer calidad para que el cliente esté satisfecho y vuelva*

Lo anterior nos lleva a un fin: “Lograr la competitividad absoluta mediante la producción del máximo valor agregado con el mejor nivel de calidad del mercado”. Pero ¿cual es el valor agregado que actualmente se ofrece al paciente?

- ✓ Amabilidad en el personal de atención
- ✓ Cómodo ambiente de espera
- ✓ Prestigio y calidad del cuerpo médico

¿Cual valor agregado se debería ofrecer?

- ✓ Mínimo tiempo de espera para recibir el servicio
- ✓ Calidad en la atención, desde la entrada misma al sistema
- ✓ Claridad en los procesos donde intervienen el cliente
- ✓ Consolidación de una imagen corporativa diferenciada de las demás instituciones que funcionan en el mismo edificio

La calidad va ligada a la minimización de los costes en cada uno de los procesos, y uno de los principios que orienta a lo anterior es el de los “*cinco ceros*”

1. Cero defectos: Cada fase de los procesos se debe realizar conforme a los requisitos pedidos y esperados. Por ejemplo: no ocasionar errores en la orden de servicio ya que retarda el proceso de facturación, ni ocasionar errores en las facturas a clientes ya que retarda el pago de las mismas.

2. Cero Stocks: Aunque la clínica no es una empresa de venta de productos, reducir el almacén al mínimo disminuye costos y gastos de mantenimiento, además se verifica el ciclo de utilidad de las drogas.
3. Cero tiempos de preparación: Es la tendencia a cero de los tiempos necesarios para cambios en la prestación del servicio de un paciente a otro, esto minimiza el tiempo de espera y agiliza el proceso de atención.
4. Cero paradas: Eliminación de paros en el proceso
5. Cero papel: Suprimir todo tipo de documentación innecesaria y a la vez ahorrar y reciclar el mayor número de papel para evitar *Despilfarros**.

La idea es eliminar despilfarros poniendo en práctica los cinco ceros y haciendo bien las cosas desde la primera vez, filosofía que se puede implementar en todas las áreas de la clínica.

Análisis de brecha: Organizar todos los procesos de tal forma que sea posible estudiarlos, determinando la manera cómo se llevan actualmente para así definir aquellos que producen defectos en sus productos; realizar un estudio sobre cada uno de los materiales requeridos para tareas administrativas y médicas, analizando su rotación y utilización en aras de economizar (comparar las cantidades utilizadas en la empresa y las adquiridas); otro punto importante es la definición de cada uno de los procedimientos que sigue el personal asistencial antes y durante la prestación de cada servicio, localizar posibles

* Se llaman despilfarros a todos los recursos o energía utilizados en el proceso de gestión sin generación de valor añadido

fallas y crear planes de contingencia, para posteriormente desarrollar protocolos de atención y servicio para evitar paradas y disminuir tiempos de espera, para lograr esto la persona encargada del recurso humano debe ejercer control permanente a cada uno de los trabajadores.

Segunda propuesta: Nace a partir de la primera estrategia FO y tercera estrategia DO, Para que la clínica no se quede atrás con las megatendencias del **e-business**, debe unirse a este nuevo concepto que lleva a las empresas de un estado de optimización individual a uno de optimización de negocios en red, lo cual cree ventajas competitivas. Uno de los conceptos **B2B** que se puede aplicar es el de “*Las comunidades de valor agregado*” (CVA), las cuales son comunidades de comercio que agrupan varias compañías para usar las fuerzas de la concentración del poder de compra y/o venta, y se especializan en bienes y servicios directos o indirectos de una categoría específica de compradores. En nuestro caso el sector de la salud.

Esta fusión la Clínica Oftalmológica de Cartagena puede realizarla con sus principales competidores a nivel regional como lo es la Clínica Oftalmológica del Caribe en Barranquilla, los cuales tienen necesidades e intereses comunes; de esta manera se desarrolla una red de negocios contra los pequeños negocios individuales de la región, y a la vez se realiza la retroalimentación para la optimización de procesos y ofertas, pues aunque los departamentos son diferentes, el fin ultimo de las empresas es la satisfacción del cliente.

Con este sistema se obtienen ventajas tales como:

- ✓ Reducción de los costos de proveedores al comprar grandes volúmenes, ya que se realiza un solo pedido de materiales y drogas para las empresas.
- ✓ Implementación de estrategias conjuntas para lograr diferenciación.
- ✓ Intercambio de tecnología y de personal médico capacitado, incrementando así la calidad del servicio y la imagen de las instituciones.
- ✓ Garantía al cliente en la prestación del servicio de igual manera, si este debe trasladarse de ciudad.
- ✓ Se realiza Investigación y Desarrollo en equipo, distribuyendo los costos y la información obtenida.
- ✓ Mayor conocimiento del sector salud y su comportamiento a nivel regional.

La responsabilidad directiva es total ya que al integrar el negocio en red, sus principales objetivos están encaminados a lograr eficiencia, obtener ventajas competitivas y reducir costos, por tanto debe identificar caminos que permitan direccionar su rumbo y aprovechar las ventajas de un mercado sin fronteras. Utilizando el Internet también puede establecer convenio para Investigación y Desarrollo a nivel internacional con países como Alemania y Estados Unidos ya sea con universidades y/o clínicas para así conocer a tiempo los adelantos internacionales en materia de tecnología; a la vez que se pueden desarrollar periódicamente comités técnico – científicos para casos y técnicas especiales en el área de la oftalmología a nivel interno. Tal es el caso del Centro de oftalmología Barraquer en Barcelona España. El Instituto Barraquer es una asociación científica independiente y autofinanciada, dedicada a la investigación

y enseñanza de la Oftalmología, al intercambio de ideas y descubrimientos científicos, la mejora y difusión de las terapias médicas y quirúrgicas, y a la promoción general de la Oftalmología.*

Análisis de brecha Al llevarse a cabo no requiere alta inversión, ni demasiados cambios organizacionales, teniendo en cuenta que la empresa ya cuenta con un servidor y posee los equipos de computación; depende más de la adecuada capacitación a empleados y comunicación. El control de esto está a cargo del director administrativo, quien se encargará de poner en marcha la estrategia y buscar la capacitación de los empleados, mientras el director médico está a la vanguardia de los adelantos tecnológicos.

Tercera propuesta: Nace de la segunda estrategia DO. Una vez el paciente sale de la institución y no requiere una consulta de control o terapia, es probable que vuelva o que no vuelva. Sea cual sea el comportamiento y la acción del paciente se debe realizar un seguimiento, por medio de una base de datos, para calificar la percepción respecto al servicio, utilizando telemarketing semanal o quincenal a cargo de la persona encargada de manejar información del paciente con ayuda de los estudiantes que realizan pasantías en la clínica y se controla su funcionamiento por medio de encuestas a pacientes lo cual también sirve de retroalimentación para conocer las causas de insatisfacción respecto a la atención. Debido a que la clínica es una empresa de servicio, es

* <http://www.co-barraquer.es/esp/instituto.htm>:

fundamental analizar y realizar auditorías de servicio ya sea mensual o semestral, esto se explica detalladamente en el capítulo 5.

Análisis de brecha: Resulta una estrategia de sencilla logística, pero que requiere una planeación cuidadosa, así como la asignación de la tarea a la nueva persona encargada del recurso humano, ya que esta se encargaría tanto del cliente interno como externo y la capacitación al estudiante de pasantías en cuanto a la forma de dirigirse a los pacientes y que temas internos se pueden tratar con ellos.

Cuarta propuesta: Nace de la primera estrategia FA y tercera estrategia DO. Desarrollar programas de mercadeo externo realizados por personal médico de la clínica y por los estudiantes de pasantías, que unido a una labor social con la comunidad cartagenera se encargue de presentar a los estudiantes de colegios y universidades conferencias y talleres a nivel educativo para concientizar a la gente joven de la importancia del cuidado de la salud visual. Las conferencias se basarían en:

- Breve explicación de funcionamiento del ojo humano
- Enfermedades que puede sufrir el ojo y su posible cura
- Hábitos en el cuidado de los ojos
- Cuidados especiales de los ojos, lentes de contacto y gafas
- Portafolio de servicios de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

- Ley 100 de Seguridad Social Integral en Salud: centrándose en los aspectos que mas le interesan a los pacientes tanto del régimen subsidiado como el contributivo

Estos programas se deben realizar en los meses de Enero, Febrero y Marzo,* cuando los programas académicos están comenzando y las instituciones pueden autorizar este tipo de programas. Pueden existir dos opciones: Que los estudiantes asistan a las instalaciones de la clínica o que los médicos se desplacen a las instituciones universitarias y colegios.

Otro tipo de programas se pueden desarrollar con las empresas clientes de la clínica como son: Anaya y anaya, Banco de la república, Beneficios Ltda, Caja de Previsión Universidad, Cervecería Aguila S.A., Corporación niños y ancianos, Electrificadora de la Costa S.A., Empresa Colombiana de Petróleo, Esso Colombiana Limited, Federación Nacional De Cafeteros, Fundación amigo de los niños, Incora, L´atelier Ltda., Maltería de Colombia S.A., Naves Ltda., Policia de Sucre, Policia Nacional de Bolivar, Polybol, Sena, Termocartagena S.A. ESP y Transelca S.A. ESP. En estas empresas se puede realizar una presentación completa del portafolio de servicios actualizado para dar a conocer la empresa y sus ventajas; los meses disponibles para estas visitas son Mayo y Junio, una vez se termine el proceso en los colegios y universidades.

* Las fechas aquí planteadas pueden variar de acuerdo con los requerimientos de la clínica, pero están propuestas basado en un análisis de oferta y demanda, por ser temporada baja.

Análisis de brecha: Para realizar actividades de este tipo se deben tener en cuenta gastos como los de pago de honorarios, transportes, alimentación, manejo de ayudas didácticas y otros más; además es una estrategia delicada pues para lograr la captación y la atención real de los estudiantes se debe traducir en un lenguaje muy sencillo, utilizar muchas imágenes y relacionar los temas con algo de su profundo interés (los autores proponen el uso de una imagen infantil, como una mascota, para representar este tipo de actividad). Aún así aunque el costo de una campaña de este tipo es grande, el dinero invertido no es recuperable con facilidad, pues este nicho del mercado no maneja el dinero, lo hacen sus padres. Por lo anterior el beneficio que se logre a partir de la campaña puede variar de acuerdo con la percepción, el interés y el poder de adquisición de las familias a las que pertenecen los estudiantes.

El desempeño de esta propuesta se mide por medio de encuestas en los pacientes acerca de cómo obtuvo información referente a la clínica, realizada por los médicos al atender a cada paciente y la persona encargada del recurso humano y el director administrativo se encargan de controlar que se realicen las visitas y se cumplan los objetivos de cada una.

Quinta propuesta: Nace de la segunda estrategia DA. Desarrollar protocolos para los pacientes, de tal forma que una vez ingresado en la clínica, estos sepan a quien y donde se deben dirigir para realizar los tramites necesarios al utilizar los servicios de la clínica, además pueden recibir la orientación

adecuada por parte de los empleados, quienes para lograrlo, deben dominar los conceptos de la LSSI y temas relacionados con el área de la oftalmología.

Protocolo de Consulta

1. Reportarse en caja en el segundo piso
2. Entregar documentos: si usted es remitido de una empresa, favor presentar Remisión médica, fotocopia del carnet de afiliación y fotocopia de la cédula
3. Cancelar el servicio en caja
4. Llenar formato de recibo de consulta y entregar a auxiliar de consulta
5. Esperar en la sala de espera hasta que la auxiliar de consulta le haga pasar al consultorio
6. Al salir de la consulta dirigirse a recepción en el primer piso para colocar sello de la institución en la receta médica
7. Si es necesario, apartar en recepción la próxima consulta con el médico de su preferencia.

Protocolo de Cirugía:

1. Dirigirse a coordinación de cirugía para programar la intervención y recibir la información pertinente.
2. Llevar los documentos exigidos por la empresa de afiliación como son la orden o remisión médica, autorización de la cirugía.
3. Cancelar el valor de la cirugía.
4. Llevar factura de pago (paz y salvo) a coordinación de cirugía.
5. Apartar cita para exámenes exigidos y consulta de preanestesia.

6. Realizar los exámenes previos correspondientes a la cirugía en las instalaciones de la clínica y en las fechas estipuladas:
Angiografías, Electroretinograma, Fotografía de segmento anterior y posterior, Paquimetría, PEV y Topografías: martes y jueves
Biometría: de lunes a viernes
Campimetría: lunes, miércoles y viernes
Ecografía: martes, miércoles y jueves
7. Realizar la consulta de preanestesia.
8. Esperar revisión médica y autorización de cirugía.
9. Confirmar la fecha, hora y condiciones de cirugía.
10. Presentarse el día correspondiente a cirugía y realizar las prescripciones del médico: No llevar maquillaje, no llevar joyas, no tener síntomas de enfermedades virales, estar en ayunas y demás disposiciones requeridas.

Análisis de brecha: Este es un protocolo útil para la persona encargada del recurso humano ya que sirve para analizar cada uno de los momentos de verdad que experimenta el paciente y así corregir los aspectos en los que se realizan errores o retardos. Se controla si se le hace entrega a cada paciente de este protocolo y que él anote sus observaciones al lado de cada paso. Es conveniente anexar información referente a la LSSI, para que el paciente conozca los tramites exigidos por cada régimen y el POS.

Sexta propuesta: Nace de la tercera estrategia DA (esta propuesta no contempla toda la estrategia DA, pero si hace referencia a la calidad). Al hablar

de calidad en el servicio esta debe comenzar en el primer eslabón de la cadena de valor, *los proveedores*, la calidad de estos es fundamental ya que se trata del tratamiento de la salud humana en el caso de drogas y material quirúrgico, por tanto esta propuesta se basa en la evaluación de los mismos para escoger entre los diferentes laboratorios y drogas en el mercado a aquellos de mayor calidad.

Método de evaluación: Es importante conocer los siguientes aspectos del proveedor:

Desde el punto de vista operativo se deben tener en cuenta los siguientes criterios de elegibilidad operativa.

| | |
|--------------|--|
| <i>CE</i> = | Cumplimiento de especificaciones de drogas exigidas por la clínica |
| <i>SHS</i> = | Sistema de higiene y seguridad |
| <i>RC</i> = | Registro de calidad |
| <i>SRD</i> = | Registro ambiental o Sistema de reciclaje de desechos |
| <i>OE</i> = | Organigrama de la empresa |
| <i>RCL</i> = | Recomendaciones de clientes |

Cada uno de estos criterios tiene un porcentaje de importancia, como se muestra a continuación de acuerdo a las exigencias de la clínica y que pondera un total de elegibilidad operativa:

$$EO = 0.4CE + 0.2SHS + 0.2RC + 0.1SRD + 0.05OE + 0.05RCL$$

Desde el punto de vista financiero se deben tener en cuenta los siguientes criterios para elegibilidad Financiera.

| | |
|------------|------------------------------|
| <i>L</i> = | Liquidez |
| <i>E</i> = | Participación del patrimonio |

R = Rentabilidad

S = Respaldo del pasivo total

Al igual que la elegibilidad operativa estos criterios tienen un porcentaje de importancia, como se muestra a continuación de acuerdo a las exigencias de la clínica y que pondera un total de elegibilidad financiera:

$$EF=0.15L+E+2R+0.4S$$

La elegibilidad operativa representa el 40% de la evaluación y la financiera el 60%, lo que nos determina la calificación final:

$$CALIFICACIÓN FINAL=0.40*EO+0.60*EF$$

Si la calificación final es 0.50 (50%) ó superior, es aceptado como posible proveedor de La Clínica Oftalmológica de Cartagena.

De acuerdo con los parámetros anteriores se debe calificar al proveedor y notificarle su aceptación, continuación o negación a pertenecer al registro de proveedores. Para esto se debe llevar un kardex en Microsoft EXCEL para el cálculo inmediato de la elegibilidad operativa y financiera y para llevar un control de los proveedores con sus respectivos formatos de calificación como se muestra en el Anexo F.

Análisis de brecha: Resulta una estrategia de sencilla logística, pero que requiere un manejo cuidadoso porque se utiliza información interna de otras empresas, y esta elección refleja aspectos de calidad en la empresa por lo cual la tarea de evaluación se debe asignar a la misma persona encargada del

almacén. Este proceso se debe realizar continuamente para garantizar la calidad de los proveedores y para obligarlos a mejorarla y mantenerla en los productos que suministran; el control para cumplimiento de esta propuesta lo realiza la persona encargada del almacén y se mide en el proceso de compra y recibo de materiales y drogas, ya que si la propuesta se lleva a cabo de acuerdo a lo planteado, no hay retardos en las entregas, ni drogas que no cumplan las especificaciones, ni devoluciones, etc.

Séptima propuesta: Creada con base en la primera estrategia DO. Invertir en la sistematización de los archivos de historias gracias a diferentes tipos de software que se han creado de acuerdo con la especialidad de la medicina que se elija. Existen en el mercado el software SOFIMED de [Sofimed de Colombia SA](#), que ofrecen sus servicios por módulos y [Sistema Sight 20-20](#),* ambos especializados en afecciones visuales, los cuales poseen un sistema de comunicación en red para todos los consultorios y áreas administrativas, que permiten sistematizar toda la información referente a los pacientes.

Análisis de brecha: Para realizar este tipo de programas, se deben evaluar los criterios, necesidades y valores de cada opción de software, el hardware necesario, capacitación del personal para manejarlo y empalme del actual sistema al elegido.

* <http://www.oftalvision.com.co>

La implementación de esta propuesta disminuye los costos de mano de obra referentes al archivador, costos de mantenimiento del archivo, costo de papelería, a la vez que evita la pérdida de las historias clínicas, y la inversión en equipos y software se vería representada en la comodidad de los médicos para atender consultas y la satisfacción del paciente debido a la eficiencia de la misma.

Octava propuesta: Nace de la primera estrategia FA y cuarta estrategia DA. Es necesario crear programas de mercadeo interno para evaluar la percepción que tengan los empleados respecto a la empresa, respondiendo ante las dudas que se presenten respecto al proyecto que los autores plantean, haciéndoles partícipes del nuevo direccionamiento, dando a conocer la plataforma estratégica, los niveles de gestión planteados en un manual de funciones y de procesos principales desarrollado en este trabajo por los autores, y estableciendo auditorías y controles acordes a los indicadores de acuerdo a las funciones y procesos de sus cargos, así como también el conocimiento de la LSSI.

Se debe trabajar en la motivación y formación del empleado para concientizarlo de que los objetivos de la empresa son prioritarios y comunes para todos, de esta manera se desarrolla el sentido de pertenencia y de compromiso. Implementar estos cambios en la empresa, cuyo fin es ofrecer calidad al cliente, no es fácil para los empleados, es por esto que Gioacchino Baldini, en el libro:

“Competitividad es Calidad Total”, explica diversas fases que marcan el ritmo de la comprensión y asimilación de un cambio en la empresa.

1. Fase de escepticismo: Se trata de discutir individual y colectivamente con los empleados la manera de operar de acuerdo a los nuevos cambios en funciones, procesos, cultura organizacional, etc, teniendo en cuenta que dichos cambios se hicieron basados en la satisfacción del cliente; es aquí donde la dirección médica y administrativa debe sensibilizar el factor humano, demostrando conocimiento y determinación. Los empleados están tan acostumbrados a realizar las tareas a su manera que es seguro que al implementar cualquiera de las estrategias se presente esta fase, así sea por un lapso corto de tiempo y/o por pocos empleados, ya que la clínica se inició como un negocio familiar y lleva muchos años con el mismo personal.
2. Fase del entusiasmo: Es aquí donde se reciben las ideas de todo el personal y se aprueban las que sean valiosas, se hacen los acuerdos para la mejora continua en cada área, evitando que sean simplemente ideas y palabras en vez de acciones. Por esto es necesario comunicar a los empleados qué se va a hacer y por medio de sus aportes se sientan partícipes del cambio, integrándose en el desarrollo de las nuevas propuestas como algo convenido y no impositivo.
3. Fase del método: Es cuando se intenta pasar de las ideas, a la puesta en marcha de los nuevos conceptos, en esta fase es crucial el cambio de mentalidad de los empleados, el trabajo en equipo y la formación, ya que crean la capacidad estructural para la mejora continua. Los objetivos de esta

fase son: hacer comprender a los empleados el significado de las nuevas metodologías planteadas (nuevas funciones, procedimientos, estructura organizacional, etc.); encontrar asistencia a través de asesores especializados en mercadeo interno y manejo de personal, para así crear un lenguaje común y oportuno con el cual dirigirse a los empleados; afinar el método basándose en experiencias consolidadas; asumir que los métodos no son el fin sino un medio para entrar en la filosofía de la calidad total en la prestación de los servicios.

4. Fase de identificación de problemas: Existen varias formas para identificar problema, una vez aplicado el cambio, como elemento de la planeación estratégica, se analiza la competencia (*Benchmarking*), se alinean los planes con el cliente, se determinan los costos de la no calidad, se analizan los reclamos de clientes después de prestado el servicio y sugerencias internas. Una vez identificados los problemas, se debe definir quienes lo solucionarán, determinando los medios y personas competentes para hacerlo, ya que muchas veces el área donde se genera no puede solucionarlo; luego se deben definir prioridades entre las soluciones, confiar la realización de estas al personal idóneo y seguir el progreso de las actividades; es responsabilidad de la dirección emplear prioritariamente los recursos en los problemas mas importantes y por último existe la actividad de auditoría que permite el seguimiento del progreso de las soluciones.
5. Retorno al punto de partida: Después de haber recorrido todo este camino se vuelve al punto de partida: Ofrecer calidad al cliente, para lo cual se debe desarrollar un plan de mejoramiento continuo (*Kaizen*) para que todos lo

esfuerzos que se realizaron por cambiar, por educar al cliente interno, por mejorar el servicio, por reducir costos, etc, no se desvanezcan ni se olviden; se requiere entonces de un compromiso firme por parte de la dirección administrativa y médica de la clínica.

Análisis de brecha: La implementación de esta propuesta no requiere alta inversión de dinero, pero si de esfuerzo por la parte directiva y del personal; el liderazgo esta a cargo de la persona encargada del recurso humano, haciendo reuniones con el personal mensualmente, utilizando refrigerios y papelería para actividades de capacitación o retroalimentación. El control de la propuesta se basa en la medición del desempeño de cada empleado de acuerdo a los índices planteados en el capítulo 6, los cuales a medida que el empleado es capacitado dichos índices deben reflejar su mejoramiento o eficiencia en el desarrollo de tareas o funciones.

Novena propuesta: Se ha comentado la necesidad de una persona encargada del recurso humano y una del almacén, para lo cual los autores recomiendan crear los nuevos cargos de Jefe de Recursos Humanos y Jefe de Servicios Generales, respectivamente; cuyas funciones se definen en el capítulo 6; para el primero se necesita contratar a un nuevo empleado y para el segundo se recomienda, elegir a alguien dentro de la empresa para capacitarlo en el manejo de inventario físico y sistematizado, compra y relación con proveedores y demás funciones de jefe de servicios generales. También se necesita una persona que este a disposición del paciente para las realizar gestiones antes de

ser atendido por el médico, por lo cual se recomienda, dejar solo una recepcionista en el primer piso y a la recepcionista del segundo piso añadirle funciones referentes al diligenciamiento de los formatos, incapacidades, historia clínica, RIA y todo lo concerniente a la gestión de documentos exigidos por las empresas clientes, brindando una atención mas personalizada al paciente, llamando a este cargo Secretaria de Atención, definido en el capítulo 6.

Análisis de brecha: Con la creación de estos nuevos cargos se utiliza el espacio subutilizado en el segundo piso a cual se hizo referencia en el capítulo 3, ya que se necesitan oficinas, equipos y un espacio mas amplio para el almacén de materiales y drogas, con el cargo de jefe de servicios generales se controla la utilización de recursos, equipos y herramientas de trabajo.

Décima propuesta: Nace de la cuarta estrategia FO. El fin de esta propuesta es utilizar esquemas que permitan medir el desempeño financiero a medida que pasan los períodos contables, por medio de índices financieros, costos de los servicios prestados, indicadores de costos de acuerdo al factor o gasto por área que se quiera medir o realizar seguimiento, como se muestra en el capítulo 8.

5. SERVICIO AL CLIENTE

El servicio al cliente es el conjunto de estrategias que una compañía diseña, para satisfacer mejor que sus competidores, las necesidades y expectativas de sus clientes externos. Las características del servicio al cliente son las siguientes:

- ★ **Intangible:** Es eminentemente perceptivo
- ★ **Perecedero:** Se produce y consume instantáneamente
- ★ **Continuo:** Quien lo produce es a su vez el proveedor del servicio
- ★ **Integral:** En la producción del servicio es responsable toda la organización, por ello, todos los colaboradores de la empresa son parte fundamental en la calidad del ciclo del servicio que genera satisfacción o insatisfacción del cliente.
- ★ **La oferta del servicio al cliente *promesa básica* es el estándar para medir la satisfacción del cliente. “el cliente siempre tiene la razón cuando exige que le cumplamos lo que prometemos”. (Véase Capítulo 3)**
- ★ **El foco del servicio:** Es la satisfacción plena de las necesidades y expectativas de los clientes.

- ★ **La representación integral del servicio genera valor agregado, el cual asegura la permanencia y lealtad del cliente.**

Para orientar la clínica hacia el servicio al cliente, se debe tener una tipología enmarcada en los siguientes elementos:

- 1. Conocer a profundidad sus clientes, tener bases de datos confiables de ellos y manejar sus perfiles.**
- 2. Realizar investigación permanente y sistemática sobre el cliente, sus necesidades y sus niveles de satisfacción: “Auditoría del servicio”.**
- 3. Tener una estrategia, un sistema de atención para sus clientes.**
- 4. Tomar decisiones reales de mejoramiento frente a las necesidades y expectativas de sus clientes, expresada en los índices de satisfacción**
- 5. Participar a sus clientes internos sistemáticamente, sobre los niveles de satisfacción de los clientes externos.**
- 6. Diseñar estrategias de mercadeo interno y venta interna del servicio, para que generen la participación de los clientes internos en la prestación de un servicio de excelencia, partiendo de la satisfacción y compromiso de sus colaboradores; ya que el servicio al cliente externo hay que venderlo primero dentro y después fuera. Estrategia de mercadeo que no se gana dentro con los colaboradores, no se gana fuera.**

Estos elementos enunciados son el contexto del cual se presenta la metodología para analizar la auditoría del servicio a llevar a cabo en la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

Al hablar de auditoría del servicio se hace referencia al conjunto de estrategias a diseñar para escuchar en forma metódica y sistemática, la evaluación que el cliente hace de la calidad y los niveles de satisfacción con el servicio que recibe, para compararlos con los estándares de excelencia previamente definidos.

Para realizar la auditoría se deben tener en cuenta los siguientes elementos:

- a. Conocimiento claro de los clientes objetivos: Pacientes que han recibido cualquier servicio en la clínica.**
- b. Identificación clara de los servicios objeto de auditoría: Se tendrán en cuenta los servicios de consulta, examen, cirugía y venta de lentes y monturas.**
- c. Elaboración del ciclo del servicio: Parte del proceso de atención**
- d. Identificación de los “momentos de verdad” dentro del ciclo del servicio.**
- e. Establecimiento de estándares de calidad, de común acuerdo con los clientes o por definición propia de la organización.**

- f. Definición de una metodología para la obtención de los índices de satisfacción.**
- g. Introducir en la clínica la auditoría del servicio como una estrategia permanente y no como un evento casual.**
- h. Retroalimentar a la organización con los resultados de las auditorías para que se conviertan en un elemento de los procesos de mejoramiento continuo; hacerlo en forma permanente y sistemática.**

Características que debe tener la auditoría:

- ✓ Exploratoria: Pretende definir las necesidades y expectativas del cliente.**
- ✓ Descriptiva: Procura determinar los índices de satisfacción y competitividad de la empresa analizada.**
- ✓ Confirmatoria: Como resultado del seguimiento a la auditoría, cuyo propósito es evaluar periódicamente la satisfacción y capacidad competitiva de la organización, con respecto al servicio que ofrece.**

5.1 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA DEL SERVICIO EN LA CLÍNICA OFTALMOLOGÍA DE CARTAGENA

5.1.1 Objetivo de la auditoría. Se realizará un estudio de campo con los pacientes a los cuales la clínica ha prestado sus servicios, el objetivo es:

- a. Identificar las necesidades y expectativas de los pacientes
- b. Conocer la percepción general del paciente sobre la calidad del servicio que recibe
- c. Obtener índices de satisfacción del paciente

5.1.2 Análisis del ciclo del servicio. El ciclo del servicio es el proceso a través del cual el paciente interactúa con la clínica. No existe ningún tipo de documento, listado o esquema al respecto; por tanto, con base en nuestras observaciones y a la información suministrada por los empleados de la línea de frente, recopilamos las características de dicho ciclo, denotando los puntos de contacto también llamados *momentos de verdad*, los cuales corresponden a cualquier interacción del paciente con algún aspecto de la compañía, en el cual tiene la oportunidad de formarse una impresión. Son momentos amargos aquellos que generan insatisfacción del cliente, pero si queremos orientar la clínica hacia el usuario, los contactos deben ser estelares o transformar los amargos en estelares. Según lo anterior tenemos los siguientes momentos de verdad y las actividades que realiza la clínica en interacción con el paciente:

1. El paciente manifiesta al celador la necesidad de entrar a la clínica
2. El paciente solicita información en el puesto de recepción y cita
3. El paciente entrega sus documentos y da la información solicitada por la clínica en el puesto de atención
4. El paciente paga por la prestación del servicio

5. El paciente espera en la sala asignada para pasar a consultorio
6. El paciente recibe el servicio de consulta y/o examen
7. Si el paciente lo necesita es remitido a óptica
8. Si el paciente lo necesita es remitido a coordinación de cirugía
9. El paciente solicita programación de cirugía
10. La clínica programa exámenes y preanestesia necesarios para cirugía
11. El paciente cancela el servicio de examen y preanestesia
12. La clínica analiza si el paciente es apto para cirugía
13. Si el paciente cumple las condiciones se le programa la cirugía
14. El paciente recibe la intervención quirúrgica
15. Si el paciente necesita control post quirúrgico se le programa una cita de control

5.1.3 Validación del ciclo del servicio. La calidad del servicio se evalúa en cada uno de los contactos que tiene el paciente con los empleados, por tanto estos últimos deben ofrecer la asesoría e información que el paciente necesita para realizar el proceso de recibir el servicio, de acuerdo a lo señalado por la clínica, con el fin de que su permanencia dentro de esta sea rápida y sin complicaciones. Por esto es importante tener en cuenta:

¿ Quién interactúa con el paciente directamente?

R/ Celador, Recepcionista, Cajero, Secretaria de atención, Auxiliar de consulta; Coordinador de cirugía, Oftalmólogos, Optómetras, Anestesiólogos, Técnico de

exámenes, Instrumentador quirúrgico, Auxiliar de enfermería, Vendedora de óptica.

¿Para qué interactúan?

R/ Al ser una empresa prestadora de servicios de salud es indispensable la interacción del usuario con el recurso humano, para cumplir cabalmente su objeto social, por esto cada persona posee funciones distintas.

¿Cuándo interactúan?

R/ Desde el momento en que el paciente solicita el servicio, ya sea personal o telefónicamente, hasta que el paciente sale de la instalación, por tanto cada empleado debe estar siempre dispuesto a escuchar al paciente y resolver sus inquietudes.

¿Dónde interactúan?

R/ En cada uno de los puestos de trabajo de los empleados, por lo cual dichos puestos deben estar siempre organizados y limpios, para facilitar el trabajo y generar una impresión de orden y pulcritud en el paciente, cumpliendo las normas de sanidad e higiene.

5.1.4 Herramienta de medición de la auditoría del servicio. Se utilizará una encuesta con preguntas cerradas para determinar la satisfacción del usuario y

abiertas para definir los factores generados de la satisfacción e insatisfacción y las necesidades y expectativas del paciente. A continuación se muestra la encuesta para pacientes, la hoja de respuesta y la hoja de tabulación:

a. Encuesta: En la encuesta se realizan una serie de preguntas relacionadas con la percepción del paciente respecto a las instalaciones, los equipos, el personal, entre otras. (Véase Anexo G)

b. Hoja de respuestas: Para realizar la encuesta se utiliza solo una copia y las respuestas se anotan en esta hoja dependiendo si el paciente responde SI, NO, a, b, c, d; si es pregunta abierta se anotan aparte las observaciones. (Véase Anexo H).

c. Hoja de tabulación de respuestas: En esta hoja se tabulan las respuestas de acuerdo a lo siguiente: Las preguntas que tienen opciones a, b y c, tienen puntuación de 2, 1 y 0 respectivamente, las preguntas que tienen opciones a, b, c y d, poseen puntuación de 3, 2, 1 y 0 respectivamente. Las respuestas de SI y NO, no poseen ponderación porque son preguntas filtro. (Véase Anexo J)

5.1.5 Diseño de la muestra. La población equivalente al conjunto de personas base del análisis estadístico la conforman los 80.000 pacientes que poseen historia clínica; definir el tamaño de la muestra es uno de los aspectos mas importantes en lo relativo al muestreo probabilístico, pues de su

representatividad va a depender su validez y confiabilidad, sin dejar de lado los costos en los que habría que incurrir para llevar a cabo la auditoría.

La fórmula a utilizar para hallar el tamaño de la muestra es la siguiente:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra, cifra a calcular.

N: Tamaño de la población, tomamos 80000 por existir cerca de este número de historias clínicas, una por cada paciente que ha recibido cualquier tipo de servicio en la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

p: Probabilidad de éxito, tomada igual a 0.5 pues un paciente de la clínica tiene la misma posibilidad de ser elegido o no

q: Probabilidad de fracaso, depende de la probabilidad de p, es igual a $1-p$, por lo tanto igual a 0.5.

α : Nivel de Confianza, lo tomamos igual al 90%, estimado teniendo en cuenta que se puede generar error al trascender en el estudio de la muestra por variables subjetivas.

Z: Área bajo la curva 1.6449, es dependiente del área bajo la curva tomada en este caso de una aproximación binomial a la distribución normal, estimando posibilidades de error a lado y lado de la curva.

E: Error estándar $1 - \alpha = 0.1$

Por tanto $n = 68$ pacientes

5.2 OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Para obtener la información es necesario realizar las siguientes actividades:

1. Planear el trabajo de campo

Se utiliza una muestra de 68 pacientes elegidos al azar; los autores del proyecto realizan la encuesta por estar capacitados para tal auditoría y conocen el ciclo del servicio, las herramientas de medición y el comportamiento para interactuar con el paciente; con el fin de obtener información completa, confiable y oportuna.

La encuesta se realizará en las instalaciones de la clínica una vez al paciente se le presta el servicio, durante las horas de la mañana.

2. Realizar la prueba piloto

Se seleccionaron 3 personas al azar para realizar la encuesta piloto y la reacción fue la siguiente:

- ✓ Algunas opciones de respuesta son confusas para los pacientes y les dificulta su decisión; especialmente en la pregunta 29.
- ✓ Debido a que no todos llegan en carro, no tienen conocimiento del parqueadero; por tanto, se modificó la pregunta.

Definida la encuesta definitiva se procedió a recoger la información y diligenciar encuestas con la ayuda de una hoja de tabulación general para la encuesta a pacientes. (Véase anexo H).

5.3 PROCESO DE TABULACIÓN DE DATOS

5.3.1 Codificación de las alternativas de respuesta: Las preguntas dicotómicas cuya respuesta es SI o NO, no reciben código porque son preguntas filtro.

Las preguntas de respuesta múltiple de la 2 a la 13 excepto las dicotómicas su tabulación es la siguiente:

| | |
|---|---|
| a | 2 |
| b | 1 |
| c | 0 |

De la 14 a la 27 excepto las dicotómicas su tabulación es la siguiente:

| | | | |
|---|---|---|---|
| a | 3 | c | 1 |
| b | 2 | d | 0 |

5.3.2 Clasificación de las preguntas cerradas. Se realiza de acuerdo al factor que se evalúa, teniendo en cuenta que el fin es desarrollar índices de satisfacción:

Factor que evalúa la percepción: Son aquellos factores que el paciente califica de acuerdo a su percepción particular sobre un aspecto específico o sobre la calidad en su integración con la organización. Dicho factor se evalúa en las preguntas 9, 12, 13, 16, 19, 22, 23, 29, las cuales hacen referencia a la agilidad en la atención, la atención personalizada y la habilidad del personal médico.

Factor que evalúa la infraestructura: Son aquellos que evalúan la satisfacción del paciente respecto a la calidad de la planta física de la organización. Dicho factor se evalúa en las preguntas 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 15, 18, 21, 25; haciendo referencia a las vías de acceso, zona de parqueo, señalización, espacio interno, aseo, ambiente, acceso a la comunicación vía telefónica e instalaciones de consultorios y salas de cirugía.

Factor que evalúa el proceso interno: Son aquellos que definen la satisfacción del paciente en relación con las actividades de la organización, se evalúa en la pregunta 28 al hacer referencia al proceso de quejas, reclamos o sugerencias. Esta pregunta no posee la misma tabulación de las demás, es solo para denotar si existen personas que conocen el proceso.

Factor que evalúa la elección del paciente: Son aquellos factores que evalúan los motivos por el cual un paciente escoge la Clínica Oftalmológica de Cartagena como IPS para tratar su problema de afección visual, su percepción primaria de la clínica, determinante para la imagen general que la población posea de lo que más sobresale en esta. Este factor se evalúa en la pregunta 30.

5.3.3 Obtener los porcentajes de respuesta de cada pregunta.

Tabla 24. Porcentajes de respuesta a preguntas de infraestructura antes del servicio

| | a | b | c |
|--------------------|--------|--------|--------|
| Pregunta 2 | 56.71% | 13.43% | 29.85% |
| Pregunta 3 | 56.71% | 43.28% | 0% |
| Pregunta 5 | 83.58% | 16.41% | 0% |
| Pregunta 6 | 85.07% | 14.92% | 0% |
| Pregunta 7 | 100% | 0% | 0% |
| Pregunta 8 | 71.64% | 28.35% | 0% |
| Pregunta 11 | 100% | 0% | 0% |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores

De acuerdo con los resultados, la mayoría de los clientes se encuentran las instalaciones ubicadas en un sitio central de la ciudad, con parqueo suficiente,

señalización sencilla y clara, ambientes de espera amplios, pulcros e idóneos y con rápida respuesta por vía telefónica. (Véase Tabla 24).

De acuerdo a la percepción de los pacientes, la infraestructura de los consultorios en general es insuperable, aunque en óptica lo calificaron como bueno respecto a otros sitios.(Véase Tabla 25).

Tabla 25. Porcentajes de respuesta a preguntas de infraestructura durante el servicio

| | a | b | c | d |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| Pregunta 15 | 71.64% | 28.35% | 0% | 0% |
| Pregunta 18 | 75% | 25% | 0% | 0% |
| Pregunta 21 | 100% | 0% | 0% | 0% |
| Pregunta 25 | 0% | 100% | 0% | 0% |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores

Antes de recibir el servicio algunos pacientes consideran los tiempos de espera altos, mientras otros los califican como justos y la atención de las personas encargadas de la línea de frente y vía telefónica completa.(Véase Tabla 26).

Tabla 26. Porcentajes de respuesta a preguntas de percepción antes del servicio

| a | b | c |
|----------|----------|----------|
|----------|----------|----------|

| | | | |
|--------------------|--------|--------|----|
| Pregunta 9 | 28.35% | 71.64% | 0% |
| Pregunta 12 | 100% | 0% | 0% |
| Pregunta 13 | 100% | 0% | 0% |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores.

La percepción de los clientes en cuanto a la atención y servicio teniendo en cuenta las habilidades del equipo asistencial es intachable y completa. (Véase Tabla 27).

Tabla 27. Porcentajes de respuesta a preguntas de percepción durante el servicio

| | a | b | c | d |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| Pregunta 16 | 100% | 0% | 0% | 0% |
| Pregunta 19 | 100% | 0% | 0% | 0% |
| Pregunta 22 | 100% | 0% | 0% | 0% |
| Pregunta 23 | 100% | 0% | 0% | 0% |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores

5.3.4 Porcentaje de satisfacción de acuerdo a cada respuesta.

Respuesta de la 2 a la 13

- a 100%: las personas encuestadas que responden “a” están 100% satisfechas con el factor que se está analizando.
- b 50%: las personas encuestadas que responden “b” están 50% satisfechas con el factor que se está analizando.

- c 0: las personas encuestadas que responden “c” no están satisfecha con el factor que se está analizando.

Respuestas de la 14 a la 27

- a 100%: las personas encuestadas que responden “a” están 100% satisfechas con el factor que se está analizando.
- b 66.66%: las personas encuestadas que responden “b” están 66% satisfechas con el factor que se está analizando.
- c 33.33%: las personas encuestadas que responden “c” están 33% satisfechas con el factor que se está analizando.
- d 0: las personas encuestadas que responden “d” no están satisfecha con el factor que se está analizando.

5.3.5 Calculo del índice de satisfacción. Se realiza por pregunta, mediante

la suma de las alternativas de respuesta :

$$IS = \sum PR_i * PS_i$$

Donde:

PR_i: porcentaje de respuesta de cada alternativa

PS_i: Porcentaje de satisfacción de cada alternativa

i: Alternativa de respuesta (a, b, c)

Los cálculos elaborados a partir de la relación matemática antes descrita, se encuentra recopilados en las Tablas 28 y 29.

Tabla 28. Índice de satisfacción de infraestructura

| | a | b | c | d | total |
|-------------------|------------|--------------|------------|-----------|--------------|
| | PRa x PSa | PRb x PSb | PRc x PSc | PRd x PSd | Pri X PSi |
| Pregunta 2 | 56.71% X 1 | 13.43% X 0.5 | 29.85% X 0 | 0 | 63.42% |

| | | | | | |
|---|------------|---------------|---|---|--------------|
| Pregunta 3 | 56.71% X 1 | 43.28% X 0.5 | 0 | 0 | 78.35% |
| Pregunta 5 | 83.53% X 1 | 16.41% X 0.5 | 0 | 0 | 91.73% |
| Pregunta 6 | 85.07% X 1 | 14.92% X 0.5 | 0 | 0 | 92.53% |
| Pregunta 7 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100% |
| Pregunta 8 | 71.64% X 1 | 28.35% X 0.5 | 0 | 0 | 85.82% |
| Pregunta 11 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Pregunta 15 | 71.64% X 1 | 28.35% X 0.66 | 0 | 0 | 90.35 % |
| Pregunta 18 | 75% X 1 | 25% X 0.66 | 0 | 0 | 91.5 % |
| Pregunta 21 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Pregunta 25 | 0 | 100% X 0.66 | 0 | 0 | 66.66 % |
| Indice promedio de satisfacción de infraestructura | | | | | 87.3% |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores

Tabla 29. Índice de percepción

| | a | b | c | d | total |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
| | PRa x PSa | PRb x PSb | PRc x PSc | PRd x PSd | Pri X PSi |
| Pregunta 9 | 28% X 1 | 71% X 0.5 | 0 | 0 | 63.5 % |
| Pregunta 12 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Pregunta 13 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Pregunta 16 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Pregunta 19 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Pregunta 22 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Pregunta 23 | 100% X 1 | 0 | 0 | 0 | 100 % |
| Indice promedio de Percepción | | | | | 94.78 % |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores

5.4 ANÁLISIS CUANTITATIVO

Para realizar este análisis utilizaremos la matriz de niveles de satisfacción (Véase Tabla30), en la cual se clasifican los índices obtenidos con anterioridad, para interpretar los datos, con el propósito de determinar los factores generadores de satisfacción y diferenciación.

Tabla 30. Niveles de satisfacción

| Nivel de satisfacción | Rango porcentual | Clase de factor |
|------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. Bajo | 0 % – 75 % | CRÍTICO |
| 2. Aceptable | 76 % - 85 % | ESTABLE |
| 3. Bueno | 86 % - 95 % | DIFERENCIADOR LEVE |
| 4. Excelente | 96 % - 100% | DIFERENCIADOR |

Fuente: Criterios elaborados por los autores.

Tabla 31. Nivel de satisfacción obtenido

| Índice evaluado | Valor del índice | Nivel obtenido | Factor equivalente |
|--|-------------------------|-----------------------|---------------------------|
| Satisfacción de infraestructura | 87.3 % | BUENO | DIFERENCIADOR LEVE |
| Percepción | 94.78 % | BUENO | DIFERENCIADOR LEVE |

Fuente: Basado en la tabulación de encuestas elaboradas por los autores teniendo en cuenta criterios de la tabla 30.

Es alto el índice de percepción si cuenta con un valor de 94.78 % (Véase Tabla 31), constituye un gran factor diferenciador, ya que la opinión que posean los pacientes acerca de la atención recibida y del personal, define la elección de la Clínica Oftalmológica de Cartagena al inclinarse por una IPS especializada en afecciones visuales. El porcentaje podría ser mayor pero lo disminuye el tiempo de espera para prestación del servicio, especialmente cuando es consulta de

oftalmología, ya que el médico no llega a tiempo o el paciente llega demasiado temprano y desea atención inmediata, lo cual se podría mejorar colocando las citas a la hora que el médico esté disponible para consulta y que dicho médico este a tiempo para atenderlas; otra de las causas del largo tiempo de espera es la demora en la búsqueda de historias clínicas, actividad que se puede llevar a cabo con mayor celeridad si se piensa en la sistematización de dichas historias, para lo cual a mediano o largo plazo puede llevarse a un manejo desde el consultorio mismo con el uso de computadores en red con el programa adecuado (Véase Capítulo 4, séptima propuesta).

En cuanto a la infraestructura, la Clínica Oftalmológica de Cartagena posee las mejores instalaciones de la ciudad, la comodidad y atención que recibe el paciente, hace que sea relajante el tiempo de espera; en ocasiones es limitada la sala de espera debido a la presencia del médico Oftalmólogo especializado en retina proveniente de la ciudad de Bogotá, por lo cual es necesario suministrar mas asientos de los disponibles en los días restantes.

Respecto a la pregunta 28 de la encuesta, el 100% de los pacientes afirmó no conocer el proceso de quejas y reclamos, afirmaron que al no estar conformes con algo se lo hacen saber a la cajera o a la auxiliar de consulta, pero muchas veces no es tenido en cuenta.

5.5 ANÁLISIS CUALITATIVO

Dicho análisis es proveniente de las sugerencias o quejas presentadas por los pacientes en el momento de hacer la encuesta en la pregunta 29, 30 y 31, teniendo en cuenta que se entrevistaron 68 personas. Esta relacionado de alguna manera con aquellos elementos que generan costos de la no calidad. (Véase Tabla 32).

Tabla 32. Factores generadores de satisfacción

| Comentarios del paciente | Frecuencia | Porcentaje (sobre 68 pacientes encuestados) |
|---|-------------------|--|
| <i>Largo tiempo de espera para el servicio de consulta</i> | 24 | 35.82% |
| <i>Alto costo de las monturas</i> | 15 | 20.90% |
| <i>Finalización de contratos con clientes (EPS y demás entidades)</i> | 23 | 34.32% |
| <i>Otros</i> | 4 | 6.00% |
| Total | 66 | 24.26% |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores

El 24.26% de los pacientes expresaron insatisfacciones, siendo el largo tiempo de espera y la finalización de contratos con clientes los mas comunes; este último aspecto resulta difícil para la clínica su control.

$$\checkmark \text{ Índice de espera para la consulta} = \frac{\text{Tiempo esperado real}}{\text{Tiempo designado para la espera}}$$

Este Índice se debe calcular frecuentemente para controlar el tiempo de espera y tomar las medidas pertinentes cuando este índice sobrepase el estándar; El tiempo designado para la espera es 5 minutos, teniendo en cuenta que un paciente puede demorar en la consulta un poco más de lo estipulado debido a sus complicaciones, por tanto es tiempo esperado real no debe sobrepasar los 5 minutos.

Respecto a la pregunta 30, aquí se determina el porqué los pacientes escogen la Clínica Oftalmológica de Cartagena, y el 54% afirma que por remisión médica o de la empresa donde trabajan, el 19% por imagen, el 10% por personal médico y el 17% otras razones, esto indica que la clínica debe concentrar sus esfuerzos en sus empresas clientes para capturar más mercado sin descuidar los pacientes particulares.

Tabla 33. Necesidades y expectativas de los pacientes

| Comentarios del paciente | Frecuencia | Porcentaje (sobre 68 pacientes encuestados) |
|--|-------------------|--|
| <i>Buzón de sugerencias</i> | 25 | 19.23% |
| <i>Bebidas aromáticas para el paciente</i> | 32 | 37.31% |
| <i>Suministrar los vasos de café una vez se acaben</i> | 9 | 13.43% |
| <i>Colocar papel higiénico en los baños</i> | 16 | 23.88% |
| <i>Más asientos en la sala de espera</i> | 34 | 50.74% |
| <i>Control a todos los pacientes</i> | 11 | 16.41% |

después del servicio

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| Otros | 3 | 4.47% |
| Total | 130 | 20.9% |

Fuente: Tabulación de encuestas elaborada por los autores

Aproximadamente el 21% de los pacientes expresan necesidades en cuanto a la satisfacción de distintos aspectos que directa o indirectamente se relacionan con la prestación de servicios de salud en la clínica (Véase Tabla 33), aunque pueden ser solucionadas como veremos a continuación

5.6 DESARROLLO DE PLANES PARA SUPLIR LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES



Figura 9. Pacientes - Usuarios

- ❑ Necesidad de un buzón de sugerencias: El fin de este buzón es conocer de manera continua la necesidades del paciente y sus comentarios a cerca de la atención prestada
- ❑ Papel higiénico: Anteriormente se suministraba papel higiénico en los baños de la institución pero este era hurtado por los pacientes, por tanto se debe usar un mecanismo de seguridad para guardar el papel y así evitar su hurto.
- ❑ Proceso de quejas y reclamos (Véase Figura 10): Cuando un paciente está molesto, en ocasiones presenta una queja, en otras ocasiones recurre a demandar lo cual a la larga contribuye para retroalimentar sistemas de información en búsqueda de que mejore el servicio, por lo tanto es necesario un sistema para el manejo de quejas de los pacientes. Mantener el rastro y seguimiento de las quejas y establecer metas apropiadas ayudarán a proporcionar la adecuada administración del sistema e indica el estado de estas.

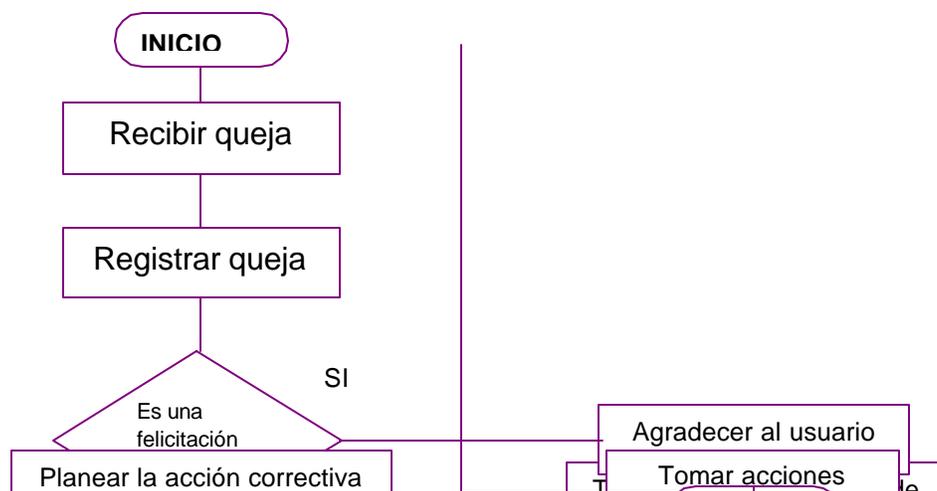


Figura 10. Diagrama de flujo del sistema de quejas y reclamos

Las quejas se pueden recibir por carta, fax, llamada telefónica o verbal. Por tanto se pueden diligenciar formatos para manejo interno en la empresa al recibirlas (Véase Anexo K). En el momento de la retroalimentación para solucionar el problema del paciente se utiliza este formato y se procede a la retroalimentación de quejas,

Una vez la queja se ha estudiado se busca la acción correctiva, para lo cual se

Revisar periódicamente los
datos

debe llenar el siguiente formato (Véase Anexo L) en acuerdo con decisiones tomadas teniendo en cuenta opiniones del Director Médico, Director Administrativo, el Gerente de Recursos Humanos y con la persona responsable del proceso que posee el problema, si es necesario, para luego transmitir la solución (o soluciones si son varias) a los otros empleados, de manera que no vuelva a suceder el motivo de queja. (Véase Anexo M).

Debe existir una persona en la clínica que sea responsable directa de esta tarea, la de manejar un sistema de retroalimentación de quejas del paciente, para ayudar a resolver los problemas generados y realizar actividades como:

- ✓ Registrar todas las quejas y monitorear su estado.
- ✓ Analizar la causa raíz de la queja: porque ocurrió y como evitar la queja en el futuro.

- ✓ Asegurar la ruta apropiada de las quejas del cliente hacia el responsable del proceso o propietario del tema.
- ✓ Recibir la queja y especificar la acción correctiva tomada.
- ✓ Cuando sea necesario, asegurar que al usuarios se le informe del progreso de su queja.

5.7 DEFINIR LA LIBRETA DE CALIFICACIONES DEL PACIENTE

La auditoría del servicio es un proceso dinámico que exige seguimiento, con el propósito de determinar la efectividad de las acciones que se asimilan como resultado de su aplicación. En este sentido sugerimos llevar a cabo auditorías como la realizada anteriormente por lo menos 3 veces al año para proseguir con el mejoramiento continuo.

La libreta de calificaciones del paciente * es una herramienta que registra la medición de la calidad del servicio que la organización ofrece, mediante la prestación acumulada del desempeño de la clínica frente al paciente, con base en los índices de satisfacción y de competencia.

* En este proyecto no se diligenciará la libreta de calificaciones porque solo hacemos la primera auditoría pero se tiene la información para proseguir con su desarrollo.

Se utilizará un formato para la libreta de calificaciones (Véase anexo N), en el cual se deben llenar los campos de información básica, colocar los índices obtenidos en la última auditoría y obtener los índices acumulados con base en el período aritmético de los obtenidos en las diferentes auditorías. Esta libreta es diligenciada por el personal de análisis, que en este momento son las estudiantes en tesis, pero en un futuro pueden ser los estudiantes de educación continua del área administrativa con la orientación del Gerente de Recursos Humanos.

La libreta presenta cuatro alternativas de análisis e interpretación de los resultados obtenidos:

- a. Evaluación de la situación actual: Analiza los índices de satisfacción obtenidos como resultado de la aplicación de la última auditoría realizada.
- b. Evaluación acumulada de las auditorías del servicio realizadas: Evaluar los índices acumulados de satisfacción y competencia, los cuales se calculan con base en el promedio aritmético de los obtenidos en las diferentes auditorías realizadas.
- c. Evaluación de las tendencias de índices de satisfacción y competencia: Analizar el comportamiento de los diferentes índices obtenidos, teniendo en cuenta los valores históricos registrados en la libreta de calificaciones; el comportamiento de los índices obtenidos puede ser estable, creciente, decreciente o cíclico a través del tiempo.
- d. Evaluación comparativa dos a dos:

1. Entre una auditoría y otra: Mediante la comparación de índices obtenidos.
2. Entre una auditoría y el acumulado: por medio de la comparación entre un índice obtenido en una auditoría, con respecto al obtenido en el acumulado.
3. Entre los diferentes índices obtenidos: Mediante el análisis comparativo de índices de diferentes clases.

5.8 DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Realizada la auditoría del servicio, esta debe ser analizada profundamente y sin prevenciones por la Dirección Médica y Administrativa; lo que dice el paciente es porque lo siente y no valen explicaciones ni justificaciones como estas: La muestra no fue representativa, la selección de los pacientes a encuestar fue inadecuada ya que entrevistaron a los mas necios o a quienes han tenido problemas en los últimos tiempos. Para el paciente estas explicaciones no son válidas, el solo espera que las situaciones de inconformidad o insatisfacción no se repitan, por esto la Dirección es responsable de diseñar los correctivos para que las situaciones encontradas en la auditoría no vuelvan a ocurrir. Estos objetivos deben formularse dentro de la estrategia claramente establecida. Cabe resaltar que instaurar un sistema de auditoría del servicio o de medición de la calidad del servicio requiere de una decisión y de un compromiso claro y explícito de todos, especialmente de la Dirección, el servicio al cliente empieza

y termina en ellos, por tanto son ellos los que tienen que liderar el proceso ya que son responsables de su éxito.

5.9 CLIENTE INTERNO

Para que la clínica pueda cumplir con su razón social, necesita sus empleados y estos también son motivo de estudio y de atención, ya que de ellos depende el óptimo desarrollo de las actividades dentro de la clínica, es por esto que durante la encuesta para el manual de funciones (Véase Anexo D), se dialogó con los empleados acerca de sus expectativas e inconformidades* y se obtuvieron los siguientes aspectos de insatisfacción:

Unidad de Apoyo Logístico:

- ⚡ No hay mensajería interna y al mensajero actual le resulta difícil esta labor, ya que la mayor parte del tiempo se encuentra fuera de las instalaciones.
- ⚡ No existe un formato para reporte de daños
- ⚡ Es reducido el espacio en el almacén de materiales
- ⚡ El programa TRIDENT es insuficiente para el tipo y cantidad de facturación que se maneja
- ⚡ No hay un horario de descanso en el transcurso del día
- ⚡ El archivo de Historias Clínicas es insuficiente, poco espacio y pocos estantes
- ⚡ No se realizan reconocimientos por la labor desempeñada
- ⚡ Los celadores no tienen un buen lugar de resguardo en caso de lluvia

* La información aquí presentada, es resumida literalmente

⚡ Se debe separar el cargo del jefe de facturación y cobro en un jefe de facturación y un jefe de cartera para disminuir el recargo de trabajo de dicho cargo.

Unidad de Atención:

- ⚡ No llegada a tiempo de algunos médicos para la consulta
- ⚡ Vestier con poca privacidad para los empleados y pacientes
- ⚡ No hay lugar donde las enfermeras coloquen su ropa y pertenencias
- ⚡ No llegan los pedidos de cirugía a tiempo
- ⚡ No hay un Camillero que ayude con el movimiento de pacientes
- ⚡ No hay un estudiante en el área de Instrumentación Quirúrgica
- ⚡ La explicación al paciente de sus situación o problema no es concisa por tanto la auxiliar de consulta tiene que repetirlo

Estos inconvenientes son desconocidos por la dirección, por tanto se debe empezar por darlos a conocer a la Dirección Médica y Administrativa y que estos hagan reuniones permanentes con los empleados para conocer sus inquietudes y buscar entre todos la manera de solucionarlos, estas reuniones también sirven de retroalimentación del cliente externo (pacientes y empresas) y de proveedores.

6. MANUAL DE FUNCIONES E INDICADORES

El fin de establecer indicadores y estándares dentro del proyecto es facilitar el desarrollo e implementación de un sistema administrativo que permita ejercer control de los procesos administrativos y asistenciales para fomentar el mejoramiento continuo en la organización.

Para garantizar la calidad de los servicios prestados por la Clínica Oftalmológica de Cartagena, es necesario generar indicadores y estándares, que hagan parte de un conjunto de criterios y puntos de referencia con miras al control en áreas y sus cargos . Teniendo en cuenta que el control de calidad de los servicios es un proceso permanente dirigido a medir y valorar la atención en salud, así como a intervenir las posible desviaciones que se produzcan con respecto a tales criterios. Esto quiere decir que los estándares definirán los criterios de calidad y los indicadores constituirán un instrumento de medición.

6.1 MANUAL DE FUNCIONES

La Clínica Oftalmológica de Cartagena es una organización que funciona con las personas que laboran realizando trabajos distintos de manera coordinada,

contribuyendo así a alcanzar las metas comunes para todos en la empresa; esa interrelación se muestra en el *organigrama*.

El manual de funciones es un instrumento básico y complementario al organigrama, porque describe y detalla cada una de las funciones generales y específicas, obligaciones, responsabilidades, líneas de autoridad y requisitos de cada uno de los integrantes de la estructura organizacional, permitiendo además la coordinación y control de todo el personal, ya que proporciona medios para dividir el trabajo y asignar las tareas que deben ser ejercidas por quienes ocupan los cargos tanto operativos como administrativos; define las relaciones entre los diferentes cargos; establece las bases para el proceso de selección de personal; sirven para evaluar el desempeño de los empleados y determinar las escalas salariales.

Una IPS como la Clínica Oftalmológica de Cartagena no puede dejar de lado la Ley 100 de Seguridad Social Integral en Salud, así como la resolución N° 04445 emitida el 2 de Diciembre de 1996, por medio de la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del título IV de la Ley 09 de 1979 en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las IPS y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas. Según el capítulo X, artículo 29 tenemos que la organización se divide en tres áreas básicas que se subdividen de acuerdo con las necesidades, el criterio y recursos de la IPS. (Véase Figura 11).



Figura 11. Organización general de una IPS

Dependiendo del tamaño y capacidad de servicios cada IPS organiza los departamentos que cumplan con las funciones necesarias dentro de cada área. Actualmente en la clínica hay personas que realizan funciones de diferentes áreas (por ejemplo: personal administrativo con algunas funciones de servicios generales), lo cual es erróneo pues se recarga al cargo y personal de funciones correspondientes a áreas y procesos distintos, lo que puede llevar a disminuir la eficiencia de la persona en el cargo. Además cuando existe especificación por áreas hay más control para evitar fraudes, peculados y otras tretas.

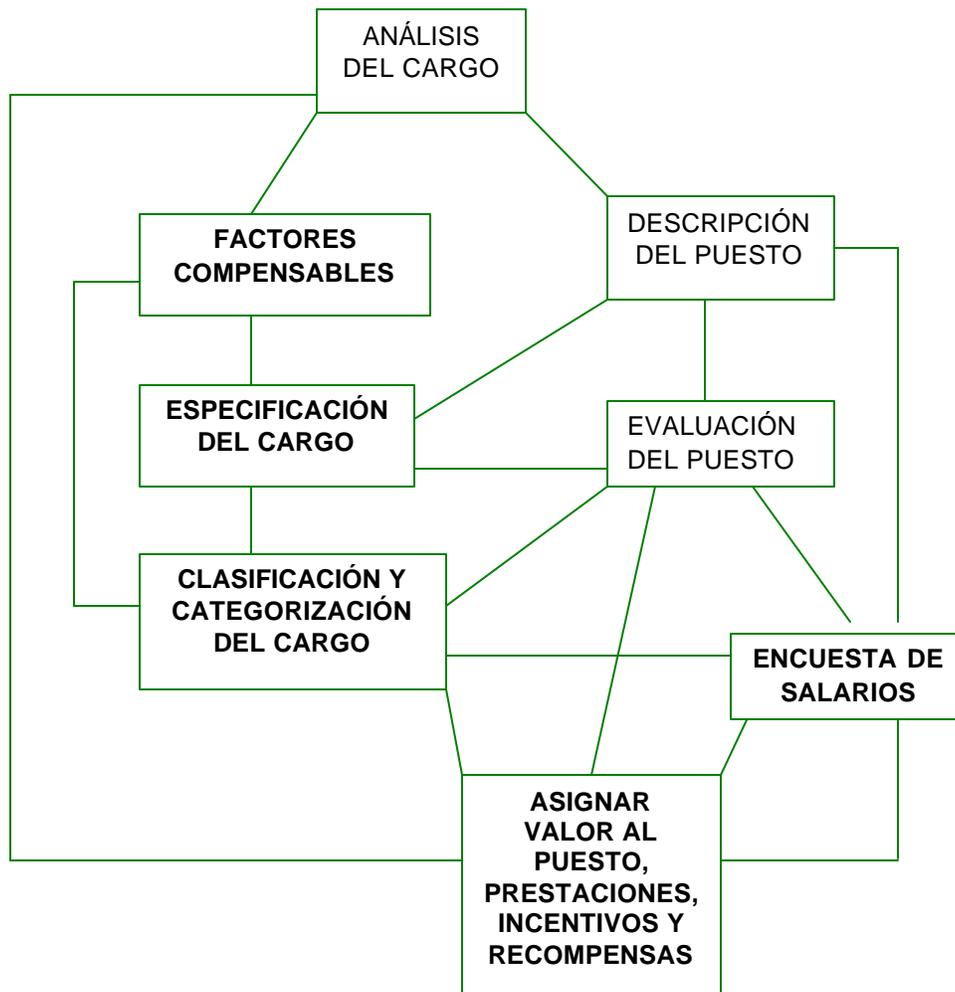


Figura 12. Análisis de cargos

Realmente son muchos los elementos a tener en cuenta al realizar el análisis de los cargos en una empresa, sería inútil contar con un manual de funciones sin actualizar, poco práctico, demasiado confuso o desconocido por el personal que ocupa los cargos, por lo cual es necesario tener en cuenta la interrelación de funciones para procesos, procedimientos, espacios, equipos y otros elementos que requieren de flujo de información o trato común. (Véase Figura 12). El análisis de puestos se puede resumir en :

1. Definición del uso que se le dará a la información resultante: La información recopilada a través de encuestas directas con el personal se utilizará para examinar los cargos y determinar la validez de las funciones actuales en la clínica.
2. Reunir toda la información disponible sobre antecedentes: En la clínica existe un organigrama pero no refleja la estructura actual, además es desconocido para el personal y la persona encargada de la Gerencia Comercial facilitó manuales de funciones incompletos y obsoletos.
3. Definir la información que es representativa útil para llevar a cabo el análisis: Algunos de los manuales de funciones facilitados fueron útiles para conocer el funcionamiento anterior de la clínica, por ejemplo: Con anterioridad existió lavandería y las funciones de la línea de frente no han variado demasiado
4. Reunir la información del análisis del puesto y analizarla obteniendo datos sobre las actividades del mismo (descripciones y especificaciones): Esto último lo hemos conseguido con la realización de encuestas cuyo formato está formado por partes establecidas de acuerdo con la información requerida (Véase Anexo D):
 - 1) Encabezado o identificación: Nombre del cargo para la descripción, área a la que pertenece, cargo del jefe inmediato, jornada de trabajo, número de personas en el cargo, número de personas a cargo.
 - 2) Objetivo del cargo: Este apartado contiene una declaración breve, concisa y específica del propósito general o razón por la cual existe el cargo.

- 3) Descripción de funciones del cargo: Esta sección contiene una descripción clara sobre las funciones o actividades y responsabilidades de cada cargo no necesariamente listadas por orden de importancia, las actividades de apoyo que realizan, prestando importancia a la manera como se hacen, la razón de ser (¿Para qué?) y la frecuencia, la periodicidad de algunas funciones.
- 4) Especificaciones del cargo: Educación, nivel educativo mínimo necesario para que una persona ejerza de la mejor forma el cargo; experiencia, habilidades y desarrollo del trabajo es decir la autoridad que posee una persona en el cargo al tomar decisiones por sí mismo.
- 5) Responsabilidades: En cuanto a documentos, muebles, herramientas de oficina o a nivel clínico, entre otros
- 6) Relaciones de trabajo: Esta sección sirve para establecer cuáles son los contactos más frecuentes y/o importantes del puesto dentro y fuera del centro de trabajo y qué finalidad tienen esos contactos, la interrelación entre las personas que laboran en los diferentes cargos de la empresa.

El formato para la descripción de todos los cargos es el mismo, a pesar de que el alcance de los cargos claves es más limitado y tienen menos libertad de acción; en estos casos se hace mas hincapié en las tareas y habilidades que en la responsabilidad de cumplir con los resultados finales.

5. Revisar la información con las personas participantes del proyecto dentro de la empresa: Las descripciones de los cargos de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, poseen información necesaria para asegurar y reflejar el

propósito del trabajo, (¿Por qué es necesario dentro del proceso?), facilitando la comparación con otros y minimizando problemas administrativos, pues sus enunciados son precisos y demostrables. Esto es necesario realizarlo con personas conocedoras de la empresa de manera objetiva.

6. Realizar una descripción y especificación del puesto de acuerdo a lo que el cargo exige, y no a lo que se viene haciendo: Los efectos potenciales de un cambio además de costos laborales, van encaminados a la preservación de la moral del empleado y afectan la planeación de actividades, alineaciones funcionales, estructura de la organización, movimientos de personal, contratación, etc.

Sugerencia: La actualización de las descripciones debe preocupar a todos y es responsabilidad de la dirección organizar el trabajo; por lo tanto tiene que ser tarea de cada Jefe de Departamento hacer arreglos para la revisión de puestos e iniciar una acción oportuna, con el fin de proteger los intereses de todos cuando ocurren cambios, y todos los empleados deben maniobrar como un equipo para preservar la integridad del programa de administración de salarios.

En cualquiera de los casos, ya sea creación de nuevos cargos o reestructuración de los existentes, es necesario detectar, en recursos humanos, cualquier duplicación o superposición de responsabilidades y promover la solución correspondiente en un nivel gerencial apropiado. por lo tanto todas las

descripciones tienen que revisarse con regularidad, para tomar en consideración los cambios ocurridos.

A continuación presentamos el organigrama y manual de funciones propuesto por los autores de acuerdo con los resultados obtenidos de las encuestas, la información brindada por otras fuentes en la empresa, los requerimientos en administración de empresas de salud y las necesidades que expone el servicio al cliente (auditoría del servicio). Véase Figura 13.

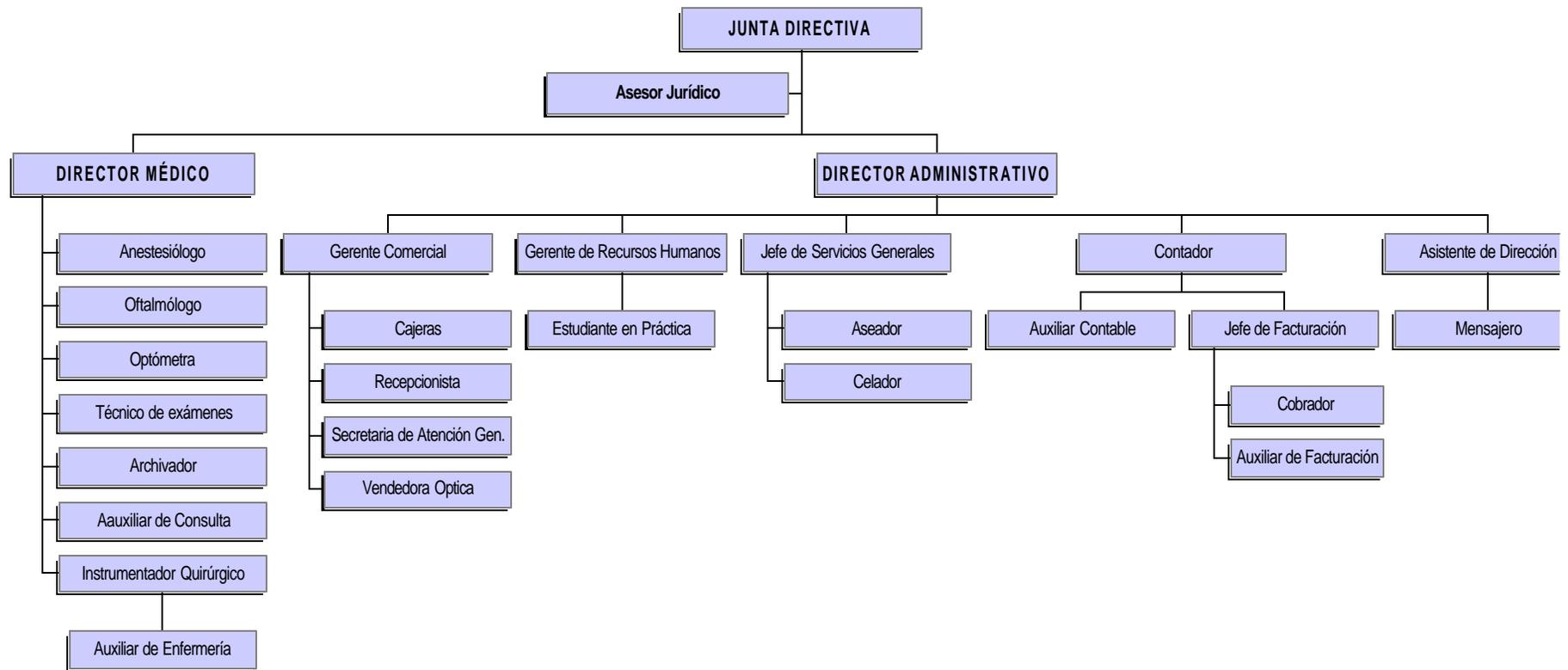


Figura 13. Organigrama propuesto para la Clínica Oftalmológica de Cartagena

FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA

- Estudiar y aprobar las reformas de los estatutos.
- Examinar, aprobar o improbar los balances de fin de ejercicio y las cuentas que debe remitir el gerente.
- Disponer de las utilidades sociales conforme a las leyes.
- Hacer la elección del director de la clínica y removerlo libremente.
- Considerar los informes de dirección sobre el estado de los negocios.
- Ordenar las acciones que corresponden contra el director o cualquier otra persona que hubiere incumplido sus obligaciones u ocasionado daños o perjuicios a la sociedad.
- Constituir las reservas ocasionales.
- Adoptar en general todas las medidas que reclamen el cumplimiento de los estatutos y el interés común de los dueños de la empresa.
- Exigir a los dueños las prestaciones complementarias o asesorías si a ello hubiere lugar.
- Elegir y remover libremente a los funcionarios cuya designación considere necesaria para la mejor organización y buena marcha de la empresa de acuerdo con el volumen del negocio.

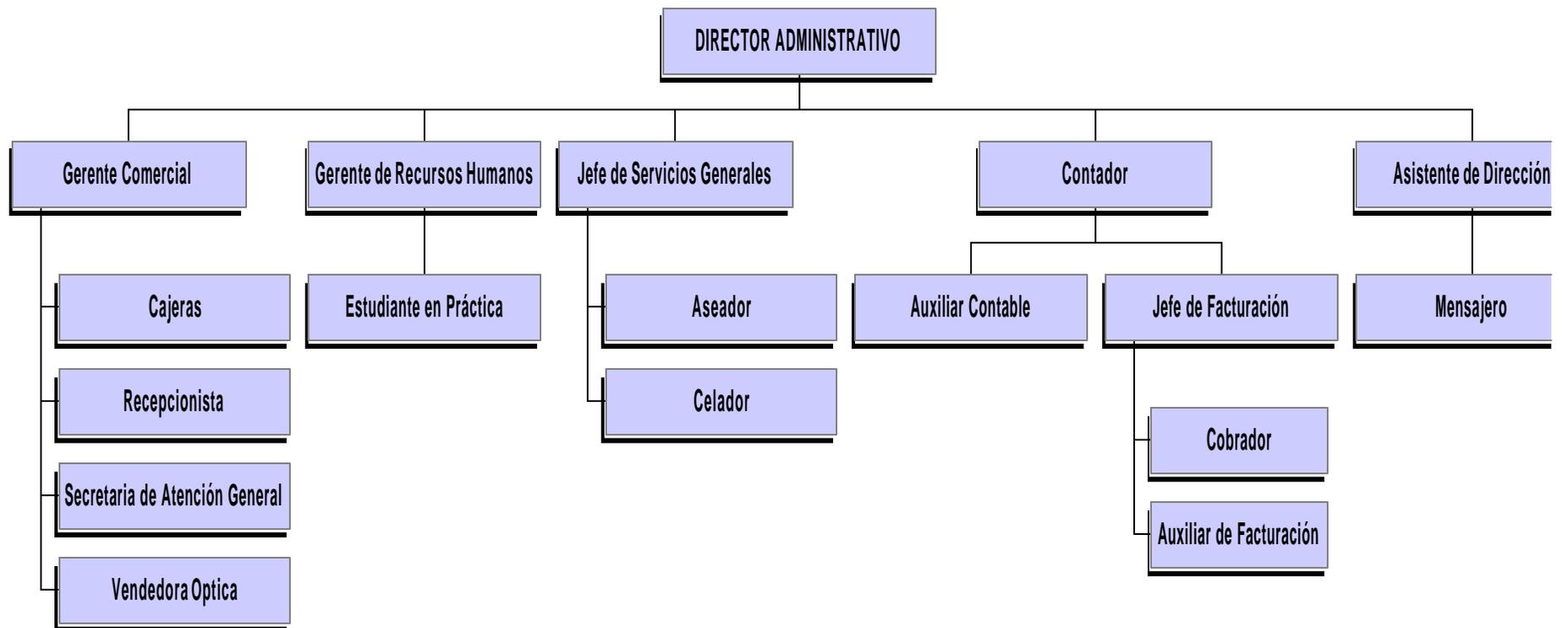


Figura 14. Area administrativa

ÁREA ADMINISTRATIVA

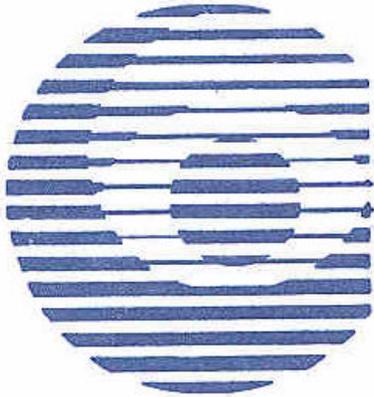
El área Administrativa está liderada por el Director Administrativo y la componen el Gerente Comercial, Contador, Gerente de Recursos Humanos, Jefe de Servicios Generales, Asistente Administrativo, Secretaria de Atención General, Cajeras, Recepcionista, Vendedora de Optica, Auxiliar Contable, jefe de Facturación, Auxiliar de Facturación, Cobrador, Mensajero, Aseadores y Celadores.

RESPONSABILIDADES: Todas las personas que laboran en la empresa son responsables de los equipos y materiales de oficina que utilizan, manejan información confidencial como documentos de las Historias Clínicas, información contable, legal, de proveedores y clientes, por lo tanto cada persona debe ser consciente de sus responsabilidades para garantizar el estado optimo de equipos y la confidencialidad de los documentos que se manejan. Se tiene responsabilidad por cheques ya sea del cuerpo médico, proveedores o clientes los cuales representas los ingresos y egresos de la clínica , que requieren ser guardados bajo llave y con especial cuidado para evitar confusiones o malentendidos.

En el caso de los servicios generales las responsabilidades van ligadas al manejo de materiales de oficina, de aseo, de mantenimiento y drogas, los cuales se deben mantener bajo llave para evitar su perdida.

RELACIONES DE TRABAJO: Todos los empleados se relacionan entre sí interactuando entre departamentos y áreas de acuerdo a las necesidades de cada uno y fomentando el trabajo en equipo. Las relaciones externas son obvias, debido a la atención diaria a pacientes y/o clientes y en ocasiones con proveedores.

CONDICIONES DE TRABAJO: El ambiente de trabajo es el adecuado en cuanto a clima y distribución de espacios en las oficinas, no existe riesgo de atender contra la salud física y/o mental de los empleados.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Director Administrativo

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Junta Directiva

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m y 2pm – 6pm de Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábados

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Ejecutar las labores de planeación, organización, dirección y control del área administrativa, aprovechando las capacidades técnicas y de talento humano con que se cuenta en la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- ☞ Coordinar las funciones de contabilidad, facturación y cobro, por medio de reuniones permanentes para el buen desarrollo de cada una de las actividades financieras
- ☞ Supervisar mensualmente la ejecución de actividades comerciales que repercuten en el desarrollo idóneo de los contratos que se llevan a cabo con los clientes.
- ☞ Evaluar y aprobar el programa de selección, inducción, capacitación y remuneración de personal, planteados por el Gerente de Recursos Humanos cuando sea requerido.
- ☞ Autorizar, por medio de su firma, los cheques que se vayan a girar por concepto de pago de facturas a proveedores y otros pagos, cuando se requiera su cancelación.
- ☞ Comunicar al personal decisiones de la junta directiva con el fin de ponerlas en práctica.
- ☞ Asesorar y supervisar cada una de las actividades programadas en el área Administrativa, por medio de un sistema de control y auditoría para asegurar el logro de los objetivos y la ejecución correcta de las mismas.
- ☞ Presentar ante la junta directiva programas de las diferentes áreas operativas de la empresa que contribuyan al mejoramiento y logro de objetivos corporativos.
- ☞ Articular el trabajo que realizan las diferentes personas a su cargo dentro del concepto de participación de la gestión para que el empleado contribuya en la toma de decisiones y se sienta parte activa de la organización.

- 📄 Firmar los contratos laborales al inicio y terminación del mismo, así como también las renunciaciones, conocido previamente por la Gerencia de Recursos Humanos.
 - 📄 Aprobar mensualmente el pago de nómina y el valor de cada salario, así como también determinar el posible aumento anual.
 - 📄 Auditar el contrato de una persona o grupo de personas de staff, para realización de programas, consultorías y asesorías.
 - 📄 Aprobar la contratación de un determinado proveedor para material médico y de oficina.
 - 📄 Aprobar la orden de compra suministrada por el Jefe de Servicios Generales y por el Asistente de Dirección.
 - 📄 Realizar las funciones asignadas por la junta directiva.
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

EDUCACIÓN: Requiere estudios en Administración de empresas, especialmente en el área de la Salud y Finanzas.

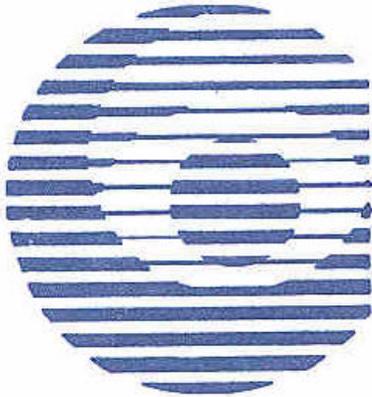
INDUCCIÓN: Requiere inducción acerca del funcionamiento de la empresa en todas las áreas de la misma.

EXPERIENCIA: Requiere dos (2) años de experiencia en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona de excelente presentación personal, con buenas relaciones interpersonales, elocuente, con amplio sentido de la

responsabilidad y *honestidad*, tolerante en el trato con los empleados y/o usuarios, con disponibilidad y habilidad para trabajar bajo presión.

DESARROLLO DEL TRABAJO: La persona que ocupa este cargo tiene amplia libertad en la toma de decisiones , especialmente en el área administrativa, de servicios generales y financiera de la empresa, posee además contacto directo con la junta y es considerado el puente entre esta última y los empleados.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Gerente Comercial

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administración

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director
Administrativo

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m.
– 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Planear, organizar, dirigir y controlar los vínculos con los clientes actuales y estudiar los clientes potenciales

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

-  .Visitar mensualmente las empresas que se encuentran en la lista de clientes de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, para verificar los índices de satisfacción de estos y dar a conocer posibles cambios dados en el mes.
-  Promover los nuevos programas que se generen dentro y fuera de la empresa.
-  Mantener el funcionamiento de la Clínica Oftalmológica y la prestación de los servicios en general acorde a las condiciones establecidas en los respectivos contratos.
-  Determinar periódicamente el nivel de competitividad de la empresa por medio de técnicas de mercadeo para asegurar la permanencia en el mercado.
-  Informar a la Dirección Administrativa los cambios propuestos por los clientes en el desarrollo del contrato para determinar si se aceptan o se suspende el contrato con los mismos.
-  Programar reuniones periódicas con el Gerente de Recursos Humanos para retroalimentar el proceso de administración de clientes.
-  Coordinar con la Vendedora de Óptica los pedidos de lentes y monturas a los proveedores para surtir la óptica y cumplir con el servicio.
-  Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

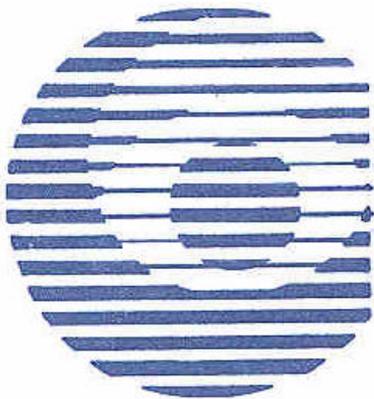
EDUCACIÓN: Requiere estudios mínimos de Ingeniería Industrial o administración de la salud y/o mercadeo

INDUCCIÓN: Presentación de los diferentes clientes y los contratos o convenios ejercidos con cada uno de ellos.

EXPERIENCIA: Requiere dos(2) años de experiencia en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona con excelente presentación personal, confiable, responsable, elocuente, *honesto*, con habilidad para las relaciones interpersonales, de buenas relaciones publicas y manejo de personal.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por si mismo en cuanto al manejo de clientes y empleados a su cargo.



DENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Cajero

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Gerente
Comercial

PERSONAS EN EL CARGO: Dos

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m y 2pm –
6pm Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábado

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Recibir pagos de pacientes tanto particulares como de empresas por concepto de los diferentes servicios que ofrece la institución.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

-  Ubicar en el sistema los pacientes en los diferentes servicios, discriminados en consultas, exámenes y cirugías.
-  Recibir el pago del servicio, y anexar la transacción en el sistema de acuerdo a la modalidad.
-  Tramitar la orden de servicio, imprimirla y anexarla a la historia clínica, para completar los requerimientos del cliente, y posterior facturación.

- ☞ Recoger y anexar a la orden de servicio los bonos debidamente diligenciados.
- ☞ Elaborar los paz y salvos de los pacientes para cirugías.
- ☞ Realizar apertura y cierre de la clínica velando por su seguridad, cuando sea necesario, activando y desactivando los sistemas para realizar las actividades diarias.
- ☞ Hacer el cierre de caja físico diariamente (dinero recaudado), y entregar a la Dirección Administrativa.
- ☞ Contestar el teléfono cuando sea necesario y remitir las llamadas a los médicos.

☞ Realizar las funciones que sean asignadas por sus superiores.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios secundarios y poseer estudios en secretariado ejecutivo sistematizado o administración de oficinas.

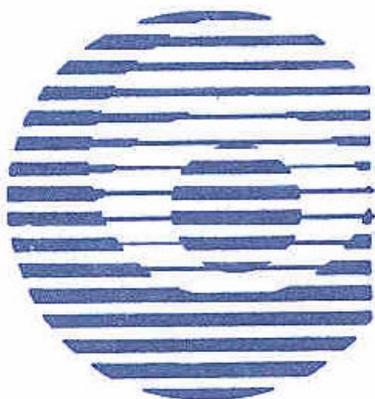
INDUCCIÓN: Presentación del persona, área de trabajo, enseñanza de sus funciones y capacitación en el software a utilizar dentro del cargo, así como bases sobre ley 100, clientes y requerimientos mínimos de pagos.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia de dos(2) años en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buena presentación personal, de buenas relaciones interpersonales, carisma para el buen trato de los usuarios, clientes, empleados y particulares, *honesto*, ordenada, puntual y responsable.

DESARROLLO DEL TRABAJO: El desarrollo de sus labores va ligada a la atención del público, la toma de decisiones es limitada y a nivel interno sus labores dependen de la

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO



NOMBRE DEL CARGO: Secretaria de atención general

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Gerente Comercial

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m y 2pm – 6pm Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábado

interdependencia de cargos y procesos.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Manejar y actualizar toda la información de los pacientes y estar a su disposición cuando lo necesiten.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- 📄 Recibir documentos de pacientes nuevos para anexar a historias clínicas y hacerlos miembros activos de la clínica.
- 📄 Ingresar en el sistema los datos de los pacientes para poseer la información necesaria del mismo y dejar constancia de su atención.
- 📄 Recibir las historias clínicas de los pacientes antiguos para organizarlas por consultorios de acuerdo con los listados que se imprime de las citas y adjudicación de las mismas.
- 📄 Entregar al paciente el formato de motivo de consulta (Ver Anexo P) e indicar su forma de diligenciar
- 📄 Transcribir los resultados o resúmenes clínicos y reportes de los exámenes que lo requieran.
- 📄 Informar a los médicos del número de pacientes que deben atender por día.
- 📄 Entregar el listado de pacientes que se atendieron en la jornada de la mañana y la tarde.
- 📄 Mantener recetarios para entregar a los médicos cuando lo necesiten.
- 📄 Recibir el correo, registrar en la bitácora diariamente para controlar los documentos recibidos y entregar al Asistente de Dirección.
- 📄 Organizar los pacientes para evitar congestiones en la sala de espera.
- 📄 Ambientar las salas de espera con videos, música, aseo, olores, etc.

 Ejecutar programas de telemarketing de acuerdo a los objetivos propuestos.

 Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

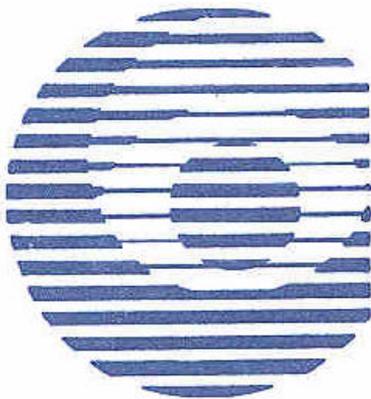
EDUCACIÓN: Poseer estudios de secretariado ejecutivo sistematizado.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, área de trabajo, enseñanza de sus funciones y del sistema utilizado

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia aproximada de dos(2) años en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, elocuente, tolerante para el trato con los usuarios y/o empleados, con la habilidad de trabajar bajo presión y estar disponible para cualquier acontecimiento en el área para el óptimo funcionamiento de su cargo.

DESARROLLO DEL TRABAJO: El desarrollo de sus labores va ligada a la atención del público y sus requerimientos, a nivel interno sus labores dependen de la interdependencia de cargos y procesos.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Recepcionista

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Gerente
Comercial

PERSONAS EN EL CARGO: Dos

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m y 2pm –
6pm Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábado

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Orientar a los usuarios en la programación de citas, entrega de resultados o cualquier otra duda que se presente con un servicio amable y oportuno.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

 Velar por el adecuado manejo y uso de equipos, luces y aires acondicionados para que sean encendidos y apagados a la hora estipulada y de la manera indicada, especialmente en el primer piso.

- ☞ Atender diariamente el conmutador para enviar las llamadas a las áreas señaladas.
- ☞ Programar diariamente las citas a los pacientes que lleguen a solicitarla en persona y por teléfono de acuerdo a la disponibilidad de los médicos.
- ☞ Suministrar información requerida por los usuarios sobre condiciones de atención, pagos, horarios, etc.
- ☞ Indicar a los pacientes la ubicación de cajas, recepciones, consultorios, salas de espera, oficinas y demás instalaciones.
- ☞ Mantener organizada la agenda de los médicos para conocer su disponibilidad y adaptarlas a las necesidades de la clínica y pacientes.
- ☞ Realizar las llamadas solicitadas por los médicos y directivos.
- ☞ Anunciar la llegada de visitantes y llamadas a la gerencia u otras áreas.
- ☞ Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

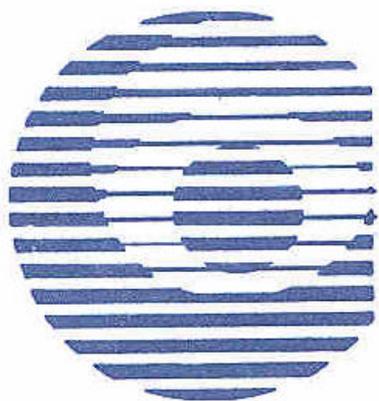
EDUCACIÓN: Poseer estudios como de secretariado ejecutivo sistematizado.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, , área de trabajo y enseñanza de sus funciones, del sistema y la información referente a los médicos necesaria para apartar las citas.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia aproximada de dos(2) años en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, elocuente, tolerante para el trato con los usuarios y/o empleados, con la habilidad de trabajar bajo presión y estar disponible para cualquier acontecimiento en el óptimo desempeño de su cargo.

DESARROLLO DEL TRABAJO: El desarrollo de sus labores va ligada a la atención del público y sus requerimientos, a nivel interno sus labores dependen de la interdependencia de cargos y procesos.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Vendedora Óptica

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Gerente
Comercial

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8am – 12m y 2pm –
6pm Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábado

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Asesorar y orientar al usuario prestando un servicio óptimo en lo relacionado con venta de lentes y monturas para satisfacer sus necesidades.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- ☞ Atender al paciente para cubrir sus necesidades en materia de solicitud de lentes y monturas, estética y orientación al respecto para lograr su plena satisfacción.
- ☞ Tomar la altura y distancias pupilares con lentes especializados para ofrecer a los usuarios las mejores opciones y por consiguiente mayor satisfacción a la hora de prestar el servicio de óptica, siempre que sea necesario.
- ☞ Coordinar con la Gerente Comercial los pedidos de lentes y monturas a los proveedores para surtir la óptica y cumplir con el servicio.
- ☞ Llevar control sistematizado del recibo de lentes y monturas de cada proveedor para evitar posibles confusiones que se pueden presentar entre pedidos.
- ☞ Actualizar diariamente en el sistema el inventario de lentes y monturas para conocer la cantidad de venta diaria, verificando que concuerde con el inventario físico.
- ☞ Llevar control sistematizado de drogas suministradas a pacientes el día de cirugía, para tener conocimiento de las drogas en existencia.
- ☞ Manejar la caja de la óptica para recibir los pagos diarios y llevar el control en las facturas y en el sistema.

- 📄 Entregar un informe diario y el efectivo recaudado a Dirección Administrativa que muestre el movimiento de la óptica.
 - 📄 Relacionar el trabajo diario a biselar y entregar a biselador.
 - 📄 Promocionar los servicios que presta la empresa para no limitar las opciones y expectativas de los clientes en materia de servicios varios orientados a tratamientos de afecciones visuales.
 - 📄 Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo.
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

EDUCACIÓN: Debe tener conocimientos en el área de ventas

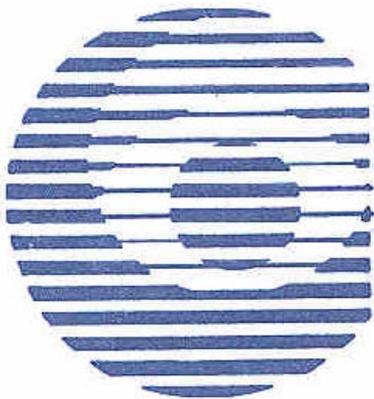
INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, enseñanza del puesto de trabajo, sus funciones y el sistema actual, capacitación en servicio de óptica.

EXPERIENCIA: Debe poseer una experiencia aproximada de dos(2) años en cargos relacionados con ventas y manejo de inventarios.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, con excelente presentación personal, mostrarse tolerante en el trato de usuarios y empleados, con excelente expresión oral, buena dicción, fluidez verbal y capacidad para persuadir, debe ser una persona honesta con buena memoria (para recordar calidad de los productos). Especial habilidad para atender a las personas, ser amable, cordial, ágil, organizada y responsable.

DESARROLLO DEL TRABAJO: La toma de decisiones por si misma está limitada a la realización de pedidos, pero debe consultar con el Director

Administrativo al escoger los proveedores y tiene la opción de otorgar descuentos hasta el límite fijado por la Dirección.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Contador

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administración

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director
Administrativo

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8am – 12m Lunes a
Viernes, 8am – 12m Sábado

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Mantener retroalimentada la Dirección Administrativa con la información de los Estados Financieros y contables de la empresa con base en las normas legales y tributarias.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- 📄 Codificar la documentación de acuerdo al Plan Unico de Cuentas (PUC) y a las necesidades de la clínica para aplicar los códigos en las cuentas adecuadas.
- 📄 Preparar y entregar la información financiera (balances y PyG) a la Dirección Administrativa los diez primeros días de cada mes.
- 📄 Realizar auto liquidaciones para salud y pensión los primeros nueve días de cada mes para cancelar los aportes de salud y pensión.
- 📄 Liquidar y elaborar la nómina quincenal para el pago de los empleados.
- 📄 Liquidar las incapacidades y prestaciones sociales de los empleados.
- 📄 Elaborar retenciones en la fuente para cumplir con la normas legales.
- 📄 Recibir información acerca del movimiento de dinero, así como coordinar los pagos de cuentas y devoluciones de dinero, para poseer la información completa y actualizada acerca del disponible en caja y banco.
- 📄 Causar los aportes parafiscales y servicios públicos mensualmente, para mantener al día estos aspectos.
- 📄 Contabilizar las depreciaciones y amortizaciones, para llevarlos correctamente a los estados financieros, mensual y anualmente.
- 📄 Digitar la información de los costos y gastos médicos mensualmente.
- 📄 Contabilizar las provisiones, ajustes y reclasificaciones necesarios para las cuentas de activos, pasivos y patrimonio presentes en el balance general.
- 📄 Elaborar las declaraciones tributarias nacionales y distritales con prestaciones para cumplir con los plazos estipulados por la ley.

- 📄 Elaborar y evaluar el presupuesto mensual para compara la concordancia con las metas o limites pre establecidos.
- 📄 Consolidar la información de la Unidad Oftalmológica de Cartagena con la Clínica Oftalmológica de Cartagena.
- 📄 Hacer auditoría de la cuenta del cobrador y de los inventarios para llevar un control de los rubros.
- 📄 Organizar comités de contabilidad que permitan evaluar el cumplimiento de cánones y metas establecidas, así como el trabajo en equipo.
- 📄 Autorizar la programación de pagos a proveedores para mantener las estadísticas de pagos en las mejores condiciones posibles.
- 📄 Recibir y autorizar los reembolsos de caja menor.
- 📄 Establecer los índices de gestión financieros para tomar las medidas pertinentes.
- 📄 Llenar las solicitudes de crédito y todas las que necesite la empresa.
- 📄 Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

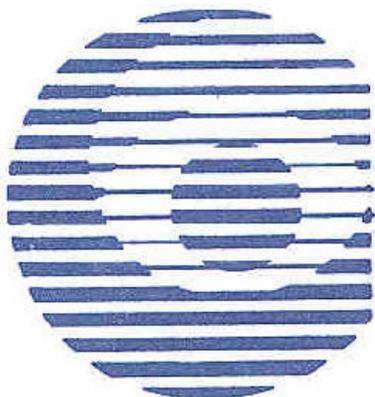
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios universitarios en Contaduría Pública.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, enseñanza de sus funciones y puesto de trabajo, indicación de los software a manejar.

EXPERIENCIA: Requiere tener una experiencia de dos(2) años en cargos similares, para entendimiento y manejo de la LSSI.

HABILIDADES: Debe ser una personas con buenas relaciones interpersonales, con sentido de la responsabilidad y *honestidad*, con buena presentación y puntual.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por sí misma en cuanto al establecimiento de orden e integración para cumplir con sus deberes dentro del área de contabilidad consultando los problemas o dificultades que se le imposibilite solucionar con sus superiores.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Auxiliar Contable

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administración

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Contador

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m. – 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Apoyar al contador en las gestiones de contabilidad.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

-  Digitar facturas de proveedores y entregar listado con vencimiento de ellas al Director Administrativo para programar los pagos semanales.
-  Realizar los comprobantes de egresos y cheques a proveedores, previa autorización de la Dirección Administrativa.
-  Entregar los cheques a los proveedores y archivar los comprobantes en su respectivo folder.
-  Elaboración y consignación de pagos de factura a proveedores de fuera de la ciudad.
-  Enviar por fax volante de consignación a proveedores de fuera de la ciudad, para darles constancia de dicha consignación.
-  Verificar que todo documento contable posea su respectivo soporte.
-  Procesar los ingresos por ventas recibidas en caja.
-  Procesar las consignaciones bancarias de los ingresos diarios, manteniendo al día el saldo diario de las cuentas bancarias.
-  Contabilizar los aportes para fiscales.
-  Imprimir auxiliares mensuales de impuestos a pagar para efectos de su liquidación y posterior pago.
-  Alimentar la nómina quincenal y enviarla a la corporación respectiva para su pago a los trabajadores.

 Archivar y mantener a disposición toda la información contable ya sea carta o documento que necesiten la Dirección, los médicos y personal de la clínica.

 Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

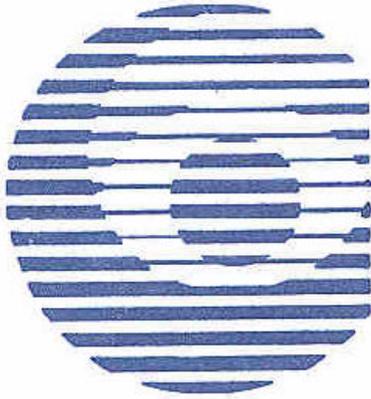
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios de Auxiliar Contable.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, enseñanza de sus funciones, puesto de trabajo y sistemas utilizados.

EXPERIENCIA: Requiere tener una experiencia mínima de dos(2) o tres(3) años en cargos similares, para entendimiento y manejo de la Ley 100 de Seguridad Social Integral de 1993.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, con sentido de la responsabilidad y *honestidad*, con buena presentación y puntual.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones pequeñas del desarrollo del área de contabilidad, así como la consulta de problemas o dificultades que surjan en esta área con sus superiores.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Jefe de facturación.

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Contador

PERSONAS EN EL CARGO: Uno

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m.
– 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Facturar los servicios de la clínica y controlar la labor de cobro a los clientes en el tiempo establecido para cada empresa.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- 📄 Recibir y revisar los movimientos diarios de la cajas
- 📄 Hacer diariamente cierre de caja en el sistema y entregar resultado al Director Administrativo.

- 📄 Asesorar al cajero en la liquidación de los co pagos, consultas, paquetes de cirugías, etc, corrigiéndolas cuando una orden de servicio esté mal diligenciada.
- 📄 Entregar a la auxiliar de facturación las ordenes de servicio y sus anexos para archivarlas en espera de la facturación.
- 📄 Imprimir mensualmente los acumulados para facturación de las diferentes clientes como son las aseguradoras cooperativas, empresas públicas y privadas, E.P.S., pre pagadas, etc, y entregarlos a la auxiliar de facturación
- 📄 Imprimir la factura una vez se ha confirmado que los anexos están debidamente diligenciados.
- 📄 Solucionar las devoluciones de facturas, glosas, fuera de fechas, etc.
- 📄 Actualizar las tarifas de los diferentes servicios.
- 📄 Controlar los contratos para que no se pasen del monto y notificar a la empresa cuando se ha consumido en un 70%.
- 📄 Organizar las facturas de lentes y monturas.
- 📄 Elaborar notas débito y crédito, de contabilidad.
- 📄 Realizar las estadísticas de las empresas que lo requieren.
- 📄 Hacer protección de la facturación mensual.
- 📄 Recibir los cheques y realizar su respectivo recibo de caja.
- 📄 Recibir y dar trámite a los documentos legales que llega de los diferentes clientes.

- ☞ Revisar los listados de cartera para determinar los clientes de cuentas por pagar e informar al Director Administrativo.
- ☞ Efectuar la gestión de cobro,.
- ☞ Organizar la labor del cobrador, imprimiendo un listado de clientes a visitar y llamar y/o visitarlos cuando sea necesario.

-
-
- ☞ Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

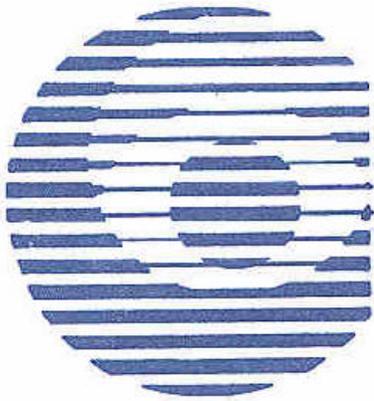
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios universitarios de contabilidad y manejar sistemas(software) contables.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, enseñanza de sus funciones y puesto de trabajo.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia mínima de dos(2) años en cargos similares y manejo de la ley 100 de Seguridad Social Integral de 1993.

HABILIDADES: Debe ser responsable, honesto, puntual, con sentido práctico y lógico, con excelente presentación personal y agilidad para la resolución de problemas.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por sí mismo al priorizar los órdenes de factura y en la resolución de diversos problemas que puedan presentarse en el proceso de facturación, consulta decisiones con sus superiores cuando lo crea necesario.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Cobrador

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Jefe de Facturación

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m. – 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Mantener al día los cobros de cartera de la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

-  Recibir listado y facturas de cobro de la Clínica Oftalmológica de Cartagena para entregarlas a los diferentes clientes mensualmente.
-  Clasificar las copias de las facturas después de ser firmadas por los clientes en su respectivo archivo.
-  Llevar cartas de cobro, comunicados e inquietudes a los clientes para mantenerlos informados y aclarar dudas respecto a situaciones relacionadas con pagos a la clínica y si es necesario llamar por teléfono para recordar sus cuentas y confirmar dichos pagos.
-  Traer a la clínica los cheques de pago de los clientes, sacar la factura que se cancela y entregarla a Auxiliar de Facturación.
-  Reportar cobros en Contabilidad y Dirección Administrativa para mantenerlos informados de los pagos efectuados por clientes para posterior tratamiento de información por parte de estos.
-  Diligenciar la plantilla de recaudo para entregar un informe general de la actividad de cobro a los diferentes clientes
-  Buscar extractos o volantes de consignación, como prueba de que se realizó el pago para poder dar de baja las cuentas.
-  Entregar diariamente hoja de visitas firmada por los distintos clientes para presentar prueba y control a la Dirección Administrativa de la asistencia personal a las labores de cobro.

- 📄 Entregar los certificados de retención en la fuente a los clientes que lo solicitan.
 - 📄 Hacer trámites de legalización de contratos para poder cumplir con los mismos.
 - 📄 Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

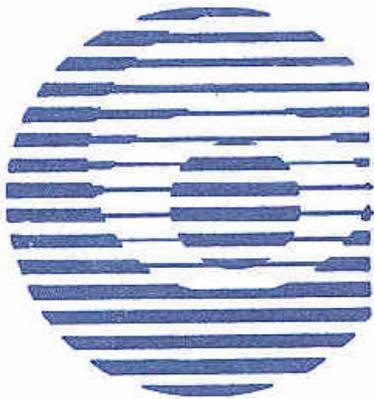
EDUCACIÓN: Debe haber finalizado estudios secundarios, (mínimo).

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, enseñanza de sus funciones y de las empresas clientes .

EXPERIENCIA: Debe poseer una experiencia de dos(2) años en el manejo de consignaciones y pagos de servicios, y/o experiencia respecto a la mecánica de cobros de una I.P.S..

HABILIDADES: Se requiere de una persona con buenas relaciones interpersonales, con excelente presentación personal, responsable, *honesto*, que maneje adecuadamente el lenguaje, de buen estado físico y conocimiento de la zona urbana.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Debe tomar decisiones por si mismo en la escogencia de las mejores vías y orden para desarrollar sus actividades diarias, la toma de decisiones de sus superiores se extiende a la asignación de sus tareas.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Auxiliar de facturación

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa.

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Jefe de Facturación

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8am – 12m y 2pm – 6pm de Lunes a Viernes. 8am – 12m Sábado.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Revisar y corregir cada una de las ordenes de servicio con sus respectivos anexos para elaborar la factura de los cliente.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- 📄 Recibir y auditar (Firma de paciente, servicio solicitado, precio, etc) diariamente los movimientos de las cajas con sus ordenes de servicios y organizarlas por cliente.
- 📄 Entregar mensualmente al Jefe de Facturación la relación de los clientes que solicitaron servicio y su respectiva caja.
- 📄 Auditar los anexos de las facturas para que incluyan los diagnósticos y firma de los médicos.
- 📄 Anexar a la cuenta de cobro de cada clientes las ordenes de servicios y sus soportes, debidamente corregidas y organizadas, legajarlas en orden consecutivo y numerarlas si la empresa lo requiere.
- 📄 Recibir del cobrador el reporte de las facturas entregadas para tenerlas en su respectivo consecutivo.
- 📄 Mantener los fólderres o archivos de los clientes con las facturas a cobrar al día, y con la respectiva documentación enviada por ellos.
- 📄 Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

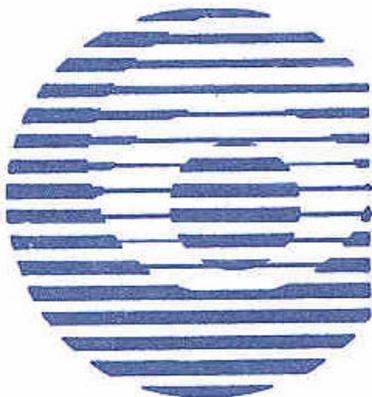
EDUCACIÓN: Debe poseer conocimientos en sistemas, estudios de contabilidad y manejo de la Ley 100 de Seguridad Social integral.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, enseñanza de funciones relacionadas con el manejo de ordenes de factura y organización de las mismas.

EXPERIENCIA: Debe tener una experiencia mínima de un (1) año en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona responsable, ordenada, *honest*, puntual y con habilidades para relacionarse con el resto del personal.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por si misma en cuanto al manejo de documentos con los que trabaja y recibe ordenes de su jefe, necesita ocasionalmente la autorización del Director Administrativo para la solución de problemas internos.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Asistente de Dirección

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administración

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director
Administrativo

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m.
– 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Ejecutar labores de apoyo a la Dirección Administrativa y Dirección Medica, en el desarrollo de las funciones del área administrativa y asistencial de la Institución.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- 📅 Organizar la agenda del Director Administrativo y Director Medico, y sus reemplazos cuando deban ausentarse.

- 📄 Realizar las llamadas telefónicas y las cartas que soliciten el Director Administrativo y Director Medico.
- 📄 Coordinar las visitas del médico especializado en retina, proveniente de la ciudad de Bogotá dos veces al mes .
- 📄 Guardar los duplicados de llaves del área administrativa.
- 📄 Recibir diariamente el dinero recaudado de las cajas para enviarlo a consignar al día siguiente.
- 📄 Manejar la caja menor de la institución.
- 📄 Entregar a los médicos y residentes de oftalmología los libros de consulta previa autorización del Director Medico, cuando estos lo necesiten.
- 📄 Archivar y mantener al día la documentación de la clínica como: Pólizas, Cámara de Comercio, Garantías de Equipo, Contratos de Mantenimiento, etc.
- 📄 Recibir reportes de daño de equipo de oficina, equipo medico, para remitir a Servicios Generales.
- 📄 Seleccionar un proveedor definitivo para la compra de materiales de oficina y médicos.
- 📄 Realizar la Orden de Compra de material médico para la aprobación del Director Administrativo.
- 📄 Enviar Orden de Compra de materiales médicos una vez aprobada a los proveedores para efectuar la compra.

- 📄 Entregar los lentes Intraoculares y drogas a cirugía el día anterior a ella y llevar un control de las mismas.
 - 📄 Recibir el correo diario, relacionarlo y entregarlo a quien corresponda.
 - 📄 Manejar la correspondencia electrónica de la clínica e informarle a quien corresponda.
 - 📄 Autorizar las fotocopias que se necesitan en la institución.
 - 📄 Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

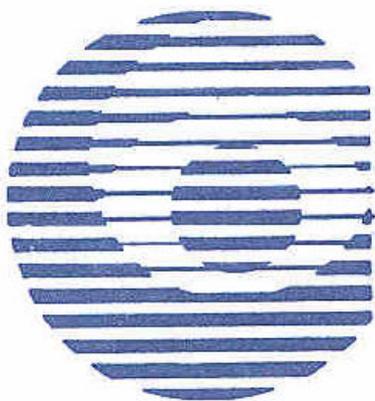
EDUCACIÓN: Debe haber cursado mínimo estudios técnicos de secretariado ejecutivo o comercial, así como conocimientos en sistemas de información, inglés básico e internet.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, procesos varios en la empresa, enseñanza de sus funciones y del sistema.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia mínima de tres(3) años en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser responsable, *honesto*, puntual, con sentido práctico y lógico, excelente expresión oral, buena dicción, fluidez verbal, buena presentación personal, agilidad para la resolución de problemas, para trabajar bajo presión y disponibilidad al acontecer imprevistos en el área.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por sí mismo La persona es libre de elegir el orden en que efectúa sus actividades en el día., consulta decisiones con sus superiores al cambiar de proveedores, establecimiento de tareas del mensajero o cuando lo crea necesario.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Mensajero

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Asistente
Administrativa

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m.
– 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Cumplir eficazmente con todas las funciones que le sean asignadas relacionadas con el transporte y diligenciamiento de documentos de la empresa con entidades ubicadas dentro y fuera de las instalaciones.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

-  Realizar diariamente los pagos y compras que se requieran en la institución.
-  Realizar las consignaciones locales y nacionales cuando sea necesario remitiendo las facturas y comprobantes a las entidades pertinentes.
-  Recoger las fotos de los exámenes que se realizan en la Clínica, cuando se manden a revelar.
-  Enviar encomiendas a través de empresas de transporte y recoger diferentes artículos que le asigne su jefe inmediato.
-  Velar por la recolección, entrega y quema de desechos que genere la Clínica mensualmente.
-  Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

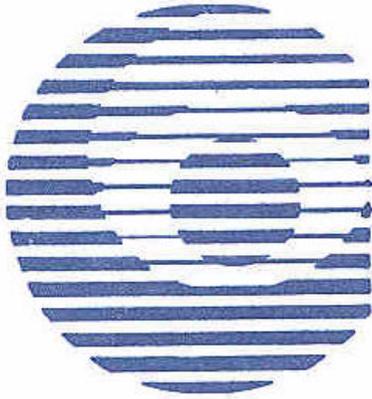
EDUCACIÓN: Debe poseer estudios secundarios, (mínimo).

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal y enseñanza de sus funciones.

EXPERIENCIA: Debe tener una experiencia aproximada de un año, así como experiencia en el manejo del vehículo asignado (moto).

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, buena presentación personal, *honesto*, leal, con excelente estado físico, y disponibilidad al acontecer imprevistos en el área.

DESARROLLO DEL TRABAJO: La toma de decisiones por si mismo está limitada a la escogencia de rutas, para cumplir de la mejor manera con sus funciones



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Gerente de recursos Humanos

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa.

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Contador

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8am – 12m y 2pm – 6pm de Lunes a Viernes y 8am – 12m Sábado.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Velar por el buen funcionamiento de la empresa en cuanto a relaciones interpersonales; tratamiento de la información; trabajo en equipo; basado en el cumplimiento de los derechos y deberes de los trabajadores.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- 📄 Diseñar y/o actualizar la normalización de actividades de reclutamiento, entrevista, selección, inducción y capacitación del personal.
- 📄 Desarrollar estándares de control, planes de proyección y evaluación del desempeño de los empleados de la institución, basado en el cumplimiento adecuado y oportuno de los procesos que intervienen en la prestación de los servicios de salud y funcionamiento de la empresa a nivel administrativo y asistencial.
- 📄 Crear programas de motivación, incentivo, quejas y correctivos para clientes internos y externos.
- 📄 Planear y controlar las actividades en las que intervienen los estudiantes en educación continua, pasantías o similares, en aras de crear beneficios para ellos mismos y para la clínica; orientándolos y apoyándolos en sus actividades.
- 📄 Mantener hábitos e información actualizada sobre el manejo del clima organizacional y estándares de calidad en todas las áreas de la empresa
- 📄 Mantener actualizados y en orden los manuales, reglamentos y demás elementos que hacen parte de los requerimientos legales e institucionales de la clínica.
- 📄 Auditar las condiciones de los contratos laborales al inicio y terminación del mismo, así como también el trámite de renunciaciones.
- 📄 Auditar las cuentas de los médicos para su pago mensual.
- 📄 Auditar las cuentas de los trabajadores por evento que se presenten en la institución.

- ☞ Aprobar el tramite de prestaciones sociales y vacaciones en el momento que se presenten.
 - ☞ Autorizar o no, permisos y licencias laborales a los empleados cuando estos lo soliciten.
 - ☞ Coordinar mensualmente el pago de nómina, estableciendo y manteniendo planes de beneficios de la administración de salarios
 - ☞ Establecer y mantener planes de seguridad e higiene e la empresa, para garantizar la salud del trabajador.
 - ☞ Recibir quejas, sugerencias o reclamos de clientes internos y externos por medio telefónico, fax o personal, para corregir los errores en el proceso y a la vez sirva de retroalimentación.
 - ☞ Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

EDUCACIÓN: Debe poseer estudios universitarios en psicología, y/o ciencias administrativas con énfasis en salud ocupacional y manejo de personal.

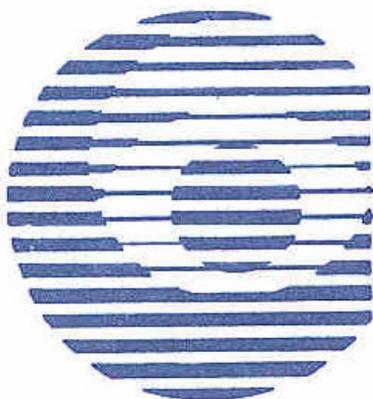
INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal y enseñanza de sus funciones.

EXPERIENCIA: Debe tener una experiencia aproximada de dos(2) años en cargos similares

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, buena presentación personal, tolerante en el trato con los clientes internos y

externos, disponible para cualquier acontecimiento en el desempeño óptimo del cargo.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma de decisiones por si mismo relacionadas con el desempeño de sus funciones, ligadas a la atención al público y los requerimientos del los clientes internos y externos.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Estudiante de educación continua

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial o Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Gerente de Recursos Humanos

PERSONAS EN EL CARGO: Cinco

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 1 m y/o 2pm – 6pm Lunes a Viernes

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Participar en las actividades que se desarrollan en la clínica ya sea en el área Asistencial o Administrativa de acuerdo con las necesidades y disposiciones de sus respectivos asesores.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Participar en la consulta externa, realizando un examen clínico al paciente para emitir un diagnóstico y tratamiento bajo la intervención y supervisión del médico a cargo en el caso del área asistencial.
- Asistir a cirugías ambulatorias dos veces por semana, interviniendo en la operación bajo la supervisión del médico a cargo en el caso del área asistencial.
- Determinar con su respectivo coordinador en la clínica y en la universidad las actividades a realizar en el período acordado, para seguir un programa y cumplirlo.
- Realizar en las fechas estipuladas los informes que requiere la clínica y la universidad para dar constancia de la realización de las actividades programadas
- Realizar la actividad académica por medio de las consultas en Internet, biblioteca y otros como parte de la información profesional y la actividad de pregrado o postgrado.
- Presentar en la clínica eventos y casos académicos especiales por medio de ayudas audiovisuales como método de retroalimentación a todas las áreas.
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

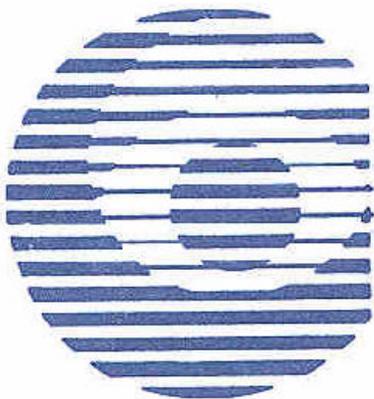
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios Universitarios en Oftalmología u Optometría.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, enseñanza de sus funciones, puesto de trabajo y equipos.

EXPERIENCIA: La obtenida a través del estudio de la carrera.

HABILIDADES: Requiere ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, tolerante, calmada, con capacidad de saber llegar a los paciente, con habilidad para organizar y evaluar el trabajo realizado día a día como parte del aprendizaje.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma por sí mismo decisiones relacionadas con la forma de realizar su trabajo y de atender al paciente para emitir un diagnóstico.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Jefe de Servicios
Generales

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administrativa

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director
Administrativo

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8am – 12m y 2pm –
6pm Lunes a Vienes y 8am – 12 m Sábado.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Administrar el almacén a nivel físico y en el sistema y coordinar las actividades del área de servicios generales dentro de la clínica.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- ✘ Recibir de todo el personal, quincenalmente, pedidos de materiales a través de la plantilla de requisición de materiales (Véase Anexo Q).
- ✘ Comprobar el stock de materiales para mantener la cantidad mínima necesaria para el personal.
- ✘ Entregar cada quince días al Asistente de Dirección la requisición de material médico, para que se realicen las compras.
- ✘ Seleccionar los proveedores de materiales y colocarlos a consideración del Asistente de Dirección, para que este decida el proveedor definitivo
- ✘ Realizar Orden de Compra a los proveedores escogidos de acuerdo con las necesidades que reportan los empleados y las requeridas por la clínica.
- ✘ Entregar copia de la Orden de Compra al Director Administrativo para su aprobación.
- ✘ Recibir copia de la Orden de Compra y archivarla para confirmarla cuando llegue el pedido.
- ✘ Realizar las compras de materiales de oficina, de arreglos locativos y de las obras que se realizan en la clínica.
- ✘ Recibir los materiales comprados, supervisar su estado, comparar las especificaciones con la Orden de Compra.
- ✘ Organizar los productos y materiales comprados en el almacén, de acuerdo al lugar específico de cada uno.
- ✘ Entregar a cada empleado su pedido de materiales, dejando constancia con la firma del mismo.

- * Registrar la salida de almacén y archivarla con su respectivo soporte.
 - * Realizar inventario físico cada mes y verificarlo con el sistema, para mantener el control de los materiales.
 - * Velar por el buen estado de los materiales y medicamentos en almacén para evitar su daño o fecha de vencimiento.
 - * Entregar la factura de almacén al auxiliar de contabilidad para su codificación y pago.
 - * Verificar el estado de los tanques de gas (oxígeno), para cambiarlos y así evitar posibles inconvenientes en cirugía.
 - * Recibir informes de remisión por daño de equipos, materiales e instalaciones para su correspondiente arreglo.
 - * Solicitar el suministro de personal necesario para los arreglos locativos y de los equipos tanto médicos como de oficina
 - * Coordinar el mantenimiento de equipo médicos y técnicos del la clínica.
 - * Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

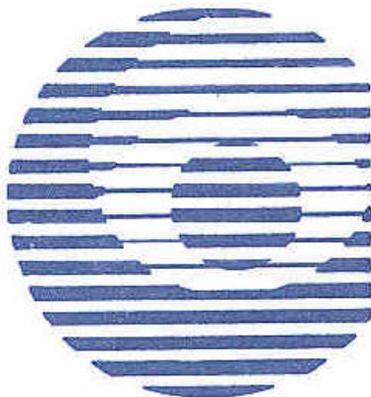
EDUCACIÓN: Debe poseer conocimientos en sistemas y manejo de inventarios.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, enseñanza de funciones relacionadas con el manejo del inventario físico y en el sistema.

EXPERIENCIA: Requiere de experiencia mínima de un(1) año en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona colaboradora, ágil, organizada, coordinada, responsable y de buen trato con todo el personal de la clínica. debe ser una persona honesta con buena memoria (para recordar calidad de los productos de proveedores y personal externo) al elegir proveedores, productos, cantidades,; además de técnicos para arreglos y mantenimiento.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por si mismo en cuanto a la administración del almacén, consulta con sus superiores acerca de órdenes a proveedores y requiere de constante relación con todo el personal para aprovisionar las diferentes áreas de la empresa.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Aseadora

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administración

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Jefe de Servicios
Generales

PERSONAS EN EL CARGO: Tres

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 1pm Lunes a
Viernes, 8am – 12m Sábados; De 1pm – 7pm
Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábados; De 10am –
4pm Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábados

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Velar por la limpieza, decoración, ambientación y atención de pacientes y empleados de la Institución.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- * Preparar el café cuando sea requerido para autoservicio de los empleados de la clínica, así como para ofrecerlo a los pacientes en pos de su bienestar.

- ✘ Llevar a los médicos, personal administrativo y pacientes el café cuando sea requerido.
- ✘ Asear el piso de pasillos, salas de espera, consultorios, equipo médico, oficinas, equipos de oficina, sala de cirugía, escaleras y todos sus accesorios, para mantenerlos limpios diariamente.
- ✘ Recolectar y sacar los residuos sólidos (basuras), que pueden ser desalojados de la empresa sin ningún tratamiento particular manteniendo normas de Bioseguridad, es decir aquellos residuos que puede recoger el servicio de recolección público de la ciudad.
- ✘ Regar las plantas internas en las zonas asignadas, para mantenerlas en su lugar sin descuidar su mantenimiento.
- ✘ Lavar los baños y sus accesorios, cuidando la asepsia en estos, así como los aromas para demostrar la limpieza de la clínica ante visitantes de las instalaciones.
- ✘ Limpiar los cielo rasos y las telarañas para demostrar la limpieza de la clínica ante visitantes de las instalaciones.
- ✘ Evitar la permanencia de olores desagradables en cualquier zona de la clínica.
- ✘ Limpiar las paredes y vidrios en las zonas asignadas de la Clínica Oftalmológica.
- ✘ Brillar y/o aspirar el piso de las zonas asignadas velando por conservar la buena imagen de la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

- * Barrer los parqueaderos y escaleras de ingresos para conservar la buena imagen referente al aseo de la empresa y causar buena impresión a los usuarios.
 - * Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

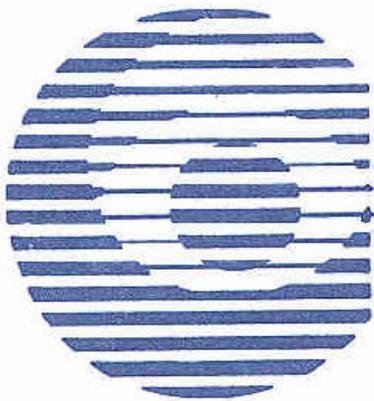
EDUCACIÓN: Debe haber cursado básica primaria.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, especialmente el área de cirugía, que requiere especiales cuidados asépticos, presentación del personal, enseñanza de sus funciones, de las zonas de trabajo y herramientas.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia de dos(2) años en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, tolerante, ordenada, aseada, y con la disposición de atender a las necesidades de los empleados.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por sí misma en cuanto a la realización de sus labores y orden a seguir, todo lo demás debe ser consultado con superiores.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Celador

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Administración.

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Jefe de Servicios Generales

PERSONAS EN EL CARGO: Tres

JORNADA DE TRABAJO: Turnos 6a.m – 6p.m y 6 p.m. – 6 a.m. de Lunes a Domingo

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Vigilar por la seguridad de la Clínica, de los empleados y los pacientes.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- ✦ Atender a todo el personal particular y de la clínica al ingresar a las instalaciones.
 - ✦ Pedir documentos de identificación al personal externo de la Clínica para la entrega de un carnet de visitante y permitir su entrada.
 - ✦ Brindar al cliente información básica en relación con la circulación dentro de la Clínica para mejor orientación de estos.
 - ✦ Revisar bolsos y maletines que entran y salen de la clínica, cuidando el ingreso de armas u objetos peligrosos.
 - ✦ Ubicar los vehículos adecuadamente en la zona de parqueo para evitar congestión y desorden en la entrada de la clínica.
 - ✦ Velar por las condiciones básicas de seguridad de la Clínica en el turno que corresponda.
 - ✦ Barrer diariamente la clínica de noche para evitar la acumulación de basuras en la entrada.
 - ✦ Regar las plantas externas para conservarlas sanas cuidando el medio ambiente y contribuyendo a la conservación de la imagen de la clínica
 - ✦ Velar por el buen funcionamiento de las luces externas.
 - ✦ Realizar las funciones asignadas por sus superiores en el cargo
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

EDUCACIÓN: Haber cursado estudios secundarios.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, especialmente el área externa de la clínica y donde se encuentren los utensilios a utilizar, presentación del personal y enseñanza de sus funciones.

EXPERIENCIA: Debe poseer una experiencia mínima de un(1) año en cargos similares.

HABILIDADES: Requiere ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, tolerante, colaborador, cordial y de buen estado físico.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma de decisiones por sí mismo al permitir o evitar la entrada de personas a las instalaciones, recibe ordenes de sus superiores para tareas específicas no contempladas pero necesarias de acuerdo a la circunstancias requeridas.

ÁREA ASISTENCIAL

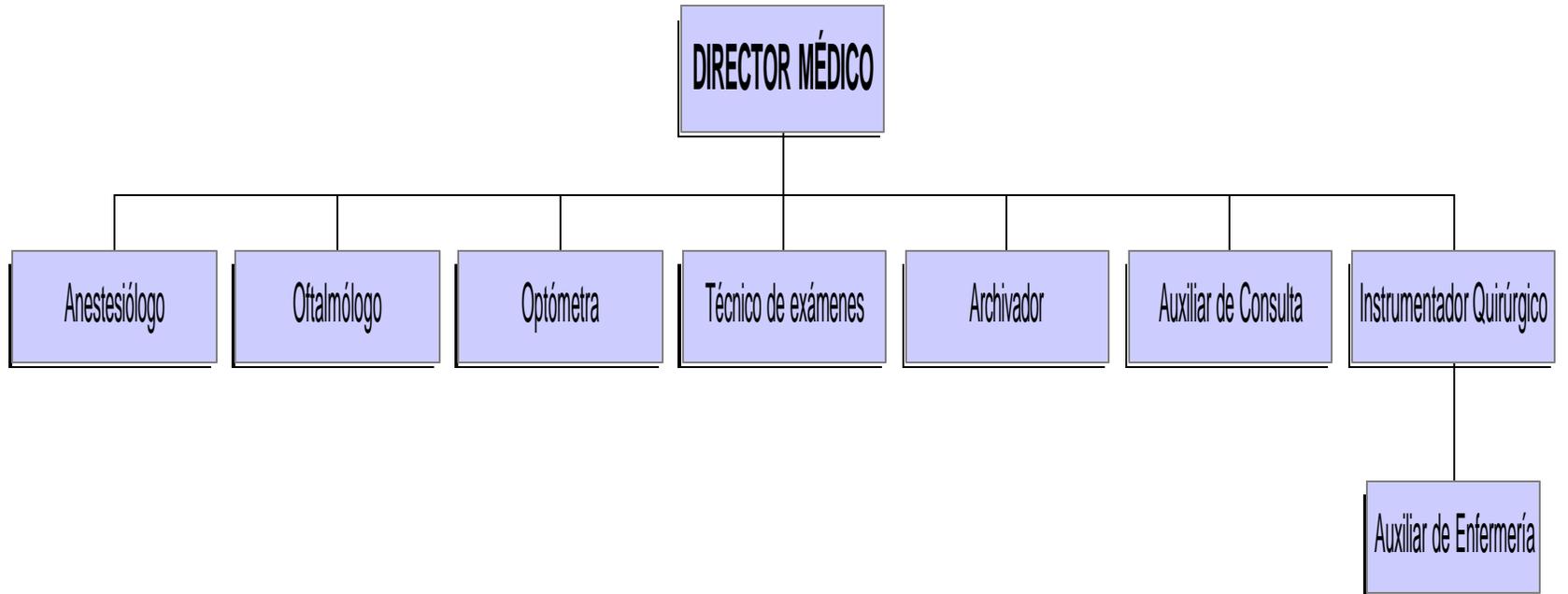


Figura 15. Area asistencial

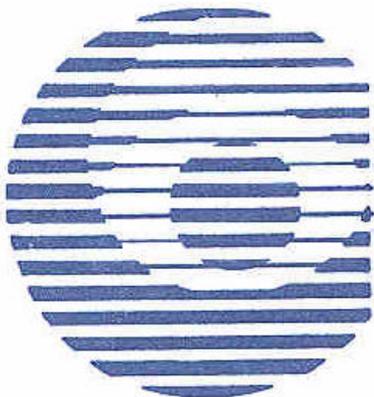
ÁREA ASISTENCIAL

El área Asistencial está liderada por el Director Médico y la componen el Anestesiólogo, Oftalmólogo, Optómetra, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Técnico de Exámenes, Coordinador de Cirugía, Auxiliar de Consulta y Archivador.

RESPONSABILIDADES: Todas las personas que laboran en la empresa son responsables de los equipos médicos y materiales de oficina que utilizan, manejan la información confidencial de Historias Clínicas por tanto cada persona debe ser consciente de sus responsabilidades para garantizar el estado óptimo de equipos y la confidencialidad de los documentos que se manejan.

RELACIONES DE TRABAJO: Todos los empleados se relacionan entre sí interactuando entre departamentos y áreas de acuerdo a las necesidades de cada uno y fomentando el trabajo en equipo. Las relaciones externas se limitan a la atención diaria a pacientes.

CONDICIONES DE TRABAJO: El ambiente de trabajo es el adecuado en cuanto a clima y distribución de espacios en las oficinas, no existe riesgo de atentar contra la salud física y/o mental de los empleados.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Director Médico

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Junta Directiva

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m y 2pm –
6pm de Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábados

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Ejecutar las labores de planeación, organización y control de las diferentes actividades que conforman el proceso de atención médica, aprovechando la capacidad técnica y de talento humano con que se cuenta en la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Asesorar y supervisar cada uno de las actividades programadas, por medio de un sistema de control y auditoría médica para asegurar la ejecución correcta de las mismas.
- Prever la consecución oportuna de los recursos médicos necesarios y velar por su utilización adecuada para evitar sub o sobreutilización de los mismos.
- Conocer el diagnóstico de la situación actual referente a afecciones visuales en Bolívar y demás departamentos de la costa, para definir planes y programas de atención a usuarios.
- Velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, para prestar al usuario el servicio solicitado acorde a sus necesidades.
- Velar por que los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento de las afecciones visuales, corresponda a las normas técnicas y modelos científicos existentes, para garantizar la calidad y eficiencia en la prestación del servicio de salud.
- Presentar a la junta directiva los proyecto de inversión en equipos o en capacitación para el staff médico, así como sugerencias varias para mejorar la calidad del servicio.
- Nombrar y remover a los empleados bajo su mando de acuerdo con las normas que rigen para las diferentes categorías de empleo y con las indicaciones del Gerente de Recursos Humanos.
- Calificar y evaluar el personal a su cargo, para controlar el desempeño del mismo de acuerdo a sus funciones básicas y con la audición del Gerente de Recursos Humanos

- Articular el trabajo que realizan las diferentes personas a su cargo dentro del concepto de participación de la gestión para hacer participe al empleado en la toma de decisiones y hacerlo sentir parte activa de la organización.
 - Participar en el establecimiento de sistemas de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de calidad en la prestación del servicio.
 - Liderar el diseño y puesta en marcha de sistemas de información para la gestión en la realización de los diferentes procesos que se llevan a cabo.
 - Estar ala vanguardia en investigaciones científicas y tecnológicas con el fin de establecer causas y soluciones a las afecciones visuales de las sociedad.
 - Realizar las funciones asignadas por la Junta Directiva.
-
-

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

EDUCACIÓN: Requiere estudios en Medicina General con especialización en Oftalmología, conocimientos sobre administración de la salud y actualización en el área.

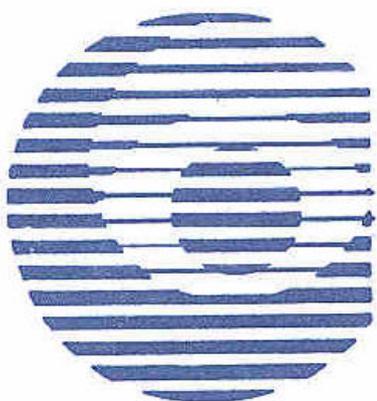
INDUCCIÓN: Requiere inducción acerca del funcionamiento de la empresa en todas las áreas de la misma, conocimiento de equipos y capacitación para el manejo de los mismos .

EXPERIENCIA: Requiere mínimo dos(2) años de experiencia en cargos similares.

HABILIDADES: Debe ser una persona de excelente presentación personal, con buenas relaciones interpersonales, elocuente, con amplio sentido de la

responsabilidad y *honestidad*, tolerante en el trato con los empleados y/o usuarios, habilidad para trabajar bajo presión y disponibilidad en caso de que se presente alguna situación de emergencia o imprevisto.

DESARROLLO DEL TRABAJO: La persona que ocupa este cargo tiene amplia libertad en la toma de decisiones, especialmente en el área asistencial y posee además contacto directo con la junta.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Anestesiólogo

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Dos

JORNADA DE TRABAJO:

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Prestar los servicios de anestesiología a los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente y durante la intervención.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Realizar consultas de preanestesia previa a la operación para establecer los tipos y niveles de drogas que se emplearán en la intervención quirúrgica de cada paciente particular
- Asistir el día asignado a cirugías y coordinar la aplicación de la anestesia en las dosis convenientes para que el paciente no presente molestias, dolor y angustias.
- Verificar si el paciente llega en condiciones idóneas para la intervención quirúrgica (valoración clínica).
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

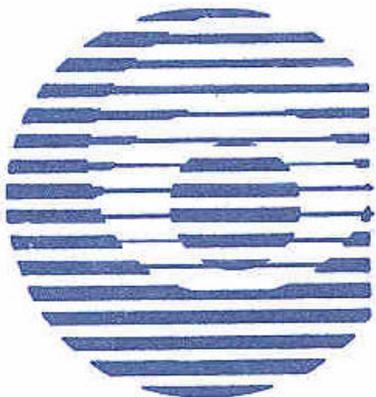
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios de Medicina General con especialidad en anestesiología.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, especialmente el área de cirugía, presentación del personal, enseñanza de sus funciones, puesto de trabajo y equipos.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia mínima de tres(3) años en cargos similares.

HABILIDADES: Requiere ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, tolerante, calmada, con capacidad de saber llegar a los pacientes y proporcionarle un ambiente relajado antes de la cirugía.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma por sí mismo decisiones relacionadas con el tipo de droga o químico necesario para aplicar la anestesia a cada paciente, así como la dosificación de estas. Requiere contacto frecuente con personal de cirugía con el cual conjuntamente evalúa las condiciones y decide si es adecuado o no aplicar anestesia y operar, así como acuerdo y comunicación para la programación de cirugías y su disponibilidad para las mismas.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Oftalmólogo

ÁREA ALA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Cinco

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m y 2pm –
6pm de Lunes a Viernes, 8am – 12m Sábados

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Prestar asistencia médica a los pacientes que soliciten Consulta y Cirugía Oftalmológica.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Realizar la Consulta de Oftalmología a los pacientes por medio del examen clínico para emitir un diagnóstico y su respectivo tratamiento, de acuerdo a la programación de citas.

- Realizar el Control de Oftalmología para evaluar la respuesta del paciente al tratamiento asignado.
- Realizar el resumen clínico de cada paciente una vez a terminado la consulta, par su anexo a la Historia Clínica.
- Ordenar a la Asistente de Consulta la dilatación de pupilas de los pacientes cuando estos lo necesiten.
- Remitir al paciente a Coordinación de Cirugía para la programación de la misma cuando se requiera.
- Realizar las cirugías en la fecha y hora programadas de acuerdo al tipo de cirugía que necesita el paciente.
- Servir de apoyo y guía al médico residente para su correcto desempeño dentro de la clínica.
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

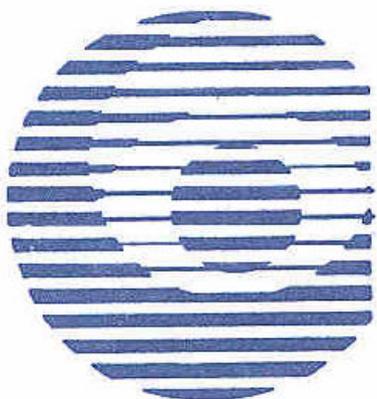
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios de Medicina General con especialidad en Oftalmología.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, enseñanza de sus funciones, puesto de trabajo y equipos.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia mínima de dos(2) años en cargos similares.

HABILIDADES: Requiere ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, tolerante, calmada, con capacidad de entender a los pacientes.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por sí mismo relacionadas con la forma de realizar su trabajo y en la emisión de diagnósticos.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Optómetra

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Dos

JORNADA DE TRABAJO: 7a.m. – 12m. y 2p.m. – 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Prestar asistencia médica a los pacientes que soliciten Consulta y Cirugía de Optometría y Tratamientos Ortopticos.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Realizar anagnésis al paciente, utilizando el análisis de la Historia Clínica y haciendo preguntas para conocer sus antecedente personales y clínicos.
- Realizar la Queratrometría por medio del análisis de la superficie de la córnea para conocer las condiciones actuales de la misma.
- Realizar la Infracción al paciente, ya sea Refracción o Ciclopegia para analizar el ojo del paciente.
- Realizar el examen motor para observar los reflejos y movimientos oculares.
- Analizar la Historia Clínica del paciente para emitir un diagnóstico bajo el formato establecido por la clínica y hacer la correspondiente remisión a una consulta de Ortóptica y/o Oftalmología si es necesario.
- Explicar al paciente su condición visual, defectos, tratamientos y formulación
- Realizar sesiones de Tratamiento Ortóptico con sus respectivos controles mensual y trimestral.
- Realizar los Controles de Lentes de Contacto semanal, mensual, trimestral y semestralmente para observar la evolución del paciente y su respuesta a dichos lentes
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

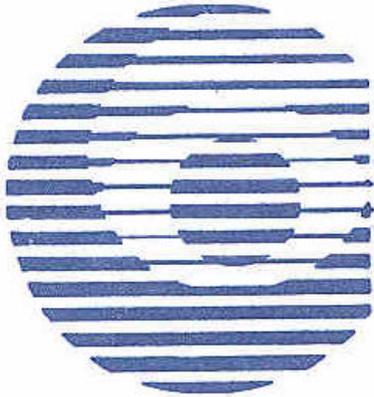
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios de Optometría.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, enseñanza de sus funciones, puesto de trabajo y equipos.

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia mínima de dos(2) años en cargos similares.

HABILIDADES: Requiere ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, tolerante, calmada, con capacidad de saber llegar a los paciente.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma por sí mismo decisiones relacionadas con la forma de realizar su trabajo y de atender al paciente para emitir un diagnóstico.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Archivador

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m. – 6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Mantener el control y óptimo manejo de las historias clínicas de los pacientes.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Recibir listado de los pacientes que serán atendidos para localizar sus historias clínicas.
- Ubicar y entregar las historias clínicas a Secretaria de Atención según el listado de pacientes que serán atendidos.

- Facilitar las historias clínicas para la elaboración de resúmenes clínicos cuando sea necesario.
- Recibir las historias clínicas después de ser utilizadas por los médicos para su clasificación de acuerdo a su número.
- Facilitar las historias clínicas a los médicos en caso de necesitarlas en el momento de prestación del servicio, cuando es de emergencia y sin previa cita.
- Velar por la organización de las historias clínicas en el archivador para evitar demoras a la hora de buscarlas y por consiguiente retardo en el servicio al paciente.
- Vigilar el movimiento de las historias clínicas durante el día para evitar su pérdida.
- Alimentar la información del programa RIA (en el computador) con datos que suministren los médicos de acuerdo con sus consultas.
- Entregar a facturación los resúmenes y formatos de resultados de exámenes médicos para su anexo en las facturas de los diferentes clientes.
- Velar por la seguridad del archivo en cuanto a plagas y materiales nocivos utilizando plaguicidas para combatirlos.
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

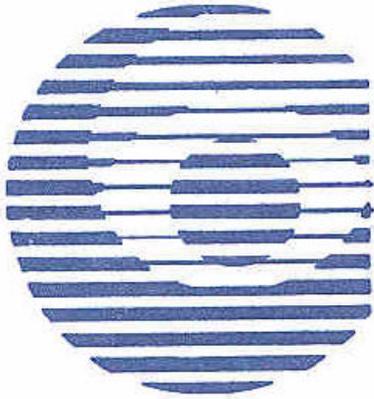
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios de secretariado comercial.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal y enseñanza de sus funciones y del software utilizado.

EXPERIENCIA: Debe poseer una experiencia mínima de un(1) año en cargos similares.

HABILIDADES: Se requiere de una persona colaboradora, ágil, organizada, coordinada y responsable, con un buen estado físico.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por si misma referentes al orden de las historias clínicas y la hora de archivar las mismas.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Auxiliar de consulta

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m. –
6p.m. Lunes a Viernes. 8a.m. – 12m. Sábados.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Orientar a los pacientes que vienen a consulta, dilatarlos, contestar sus dudas y entregar las historias clínicas en los consultorios, en pos de prestar una atención óptima.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Atender diariamente los pacientes que vienen a consulta para orientarlos hacia los consultorios donde se encuentran los médicos con los cuales tienen cita, de acuerdo con la programación.
- Informar a archivo acerca de las historias clínicas faltantes dentro del grupo que se separa para el servicio diario.
- Recoger las historias clínicas de los consultorios para entregarlas en archivo.
- Velar por el diligenciamiento de los médicos del formato RIA y de Diagnostico de exámenes para anexar el informe a la Historia Clínica y enviar a facturación.
- Dilatar la pupila del paciente para chequeo general y hacer refracción según necesidad.
- Mantener en orden los consultorios para mayor eficiencia de los médicos dentro de su área de trabajo.
- Elaborar la requisición de drogas y materiales de oficina requeridos para ejercer las labores en el área de consulta.
- Suministrar a cada consultorio los materiales requeridos y controlar el abastecimiento y condiciones de los mismos manteniéndolos bajo llave.
- Colocar apósitos a pacientes que lo requieran en el área de consultas.
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

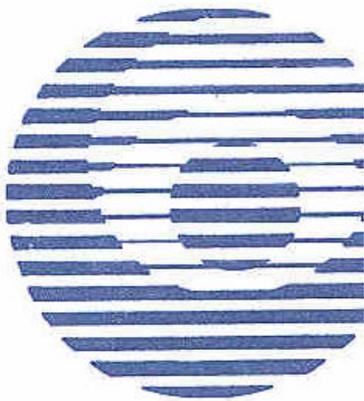
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios secundarios y poseer estudios como auxiliar de enfermería.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, enseñanza de sus funciones y puesto de trabajo, especialmente el área de consultorios y salas de espera, capacitación acerca de las drogas a utilizar.

EXPERIENCIA: Requiere dos(2) años de experiencia en cargos afines de relación directa con pacientes en áreas de la salud.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, con excelente presentación personal, de buen estado físico, de naturaleza tolerante para el trato con usuarios y empleados, así como habilidad para controlar y organizar a los pacientes.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por si misma al evaluar las necesidades de los pacientes en salas de espera y consultorios. Depende de la toma de decisiones de compañeros de trabajo para desarrollar sus actividades de la mejor manera, a la hora de utilizar listados, archivos, drogas y otros recursos.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Técnico de exámenes

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m Lunes a
Viernes

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Realizar exámenes diagnósticos de la visión para confirmar una afección de la vista, lo cual permite que los pacientes obtengan la información necesaria para el tratamiento correspondiente.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Realizar exámenes diagnósticos como Angiografía, Biometría, Campimetría Computarizada, Ecografía Ocular, Electroretinograma, Fotografía Ocular, Paquimetría, P.E.V. y Topografía, para la confirmación y tratamiento de afecciones visuales.
- Diligenciar exámenes diagnósticos para hacerlos llegar a los respectivos médicos en el menor tiempo posible de acuerdo con la naturaleza y condiciones de laboratorios y equipos.
- Recibir información por parte del director médico en cuanto al manejo de equipos y el control de exámenes de diagnóstico.
- Solicitud de materiales o utensilios necesarios para exámenes.
- Incluir los exámenes de los pacientes en las Historias Clínicas.
- Enviar al laboratorio los rollos para su revelado y asegurar su llegada oportuna.
- Diligencia formato de RIA y Diagnostico de exámenes para facturación.
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

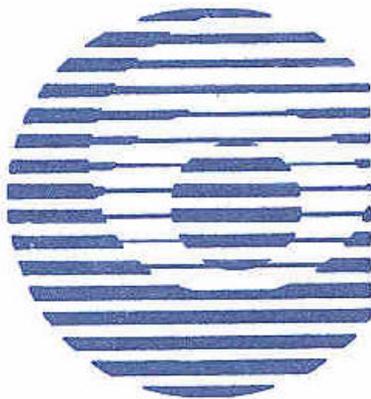
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios referentes a Tecnología en oftalmología y manejo de equipos como: Ecógrafo, Campímetro y Angiografo así como actualización constante.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, enseñanza de sus funciones, puesto de trabajo y equipos a manejar en la realización de exámenes.

EXPERIENCIA: Debe poseer una experiencia mínima de dos(2) años en cargos relacionados con tecnología en oftalmología y manejo de equipos para exámenes oftalmológicos.

HABILIDADES: Debe ser una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, ágil para interpretar actitudes y resultados, tolerante en el trato, responsable con el manejo de documentos privados y ética con los resultados de pacientes.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por sí mismo cuando determina la disponibilidad de horario, y debe consultar con sus superiores a la para determinar en qué casos puede colocar o no un medio de contraste en las angiografías.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Coordinador de cirugía

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 8a.m. – 12m. y 2p.m. –
6p.m. Lunes a Viernes.

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Programar las cirugías requeridas por los pacientes y facilitar el trámite de la documentación necesaria para su pronta programación

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Recibir al paciente cuando sale de consulta y requiere ser operado para indicarle los trámites de la cirugía.

- Orientar al paciente sobre la metodología para conseguir la orden de cirugía y así agilizar los trámites, evitando malos entendidos en cuanto a los requerimientos de la clínica y del cliente.
- Verificar que el paciente cumpla con todos los exámenes necesarios para la realización de la cirugía, de lo contrario programarlos en la fecha adecuada.
- Suministrar instrucciones a los pacientes acerca de los cuidados que deben tener antes y después de la cirugía, para obtener los resultados esperados.
- Programar las citas de preanestesia y biometrías para los pacientes que las necesiten.
- Programar la cirugía de acuerdo a la disponibilidad de los médicos y de los pacientes para que se seleccione el día y hora adecuado para ambos.
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

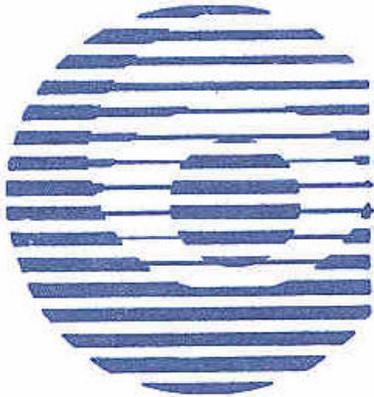
EDUCACIÓN: Debe poseer estudios técnicos o universitarios en enfermería y/o administración de la salud.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, presentación del personal, enseñanza de sus funciones y del software utilizado

EXPERIENCIA: Requiere una experiencia mínima de un(1) año en cargos similares.

HABILIDADES: Se requiere una persona con buenas relaciones interpersonales, de excelente presentación personal, tolerante en el trato adecuado de los pacientes.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones por sí misma en cuanto a la programación, coordinación, priorización de cirugías y manejo de su tiempo y actividades dentro de la empresa. Debe consultar con sus superiores acerca de disponibilidad con horarios y condición de los equipos necesarios para la prestación del servicio de cirugía en la clínica.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Instrumentadora quirúrgica

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO: Director Médico

PERSONAS EN EL CARGO: Una

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m Lunes a
Viernes

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Ayudar a los médicos durante las intervenciones quirúrgicas, suministrando instrumentos médicos necesarios para el buen curso de estas y velando por el bienestar de los pacientes en el quirófano.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Lavar diariamente el instrumental con agua y jabón, empacarlo y organizarlo de acuerdo con el tipo de tratamiento para posterior esterilización.
- Verificar que el instrumental este completo, listo y en los lugares asignados antes de cada intervención quirúrgica.
- Preparar semanalmente la gasa, cortándola en fracciones de 25 cm X 25 cm aproximadamente, doblarla y empacarla, para hacer su manejo más cómodo y rápido durante la cirugía.
- Lavar guantes con agua y jabón, empolvar y empacar por pares para reutilizar aquellos que puedan ser reciclados.
- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

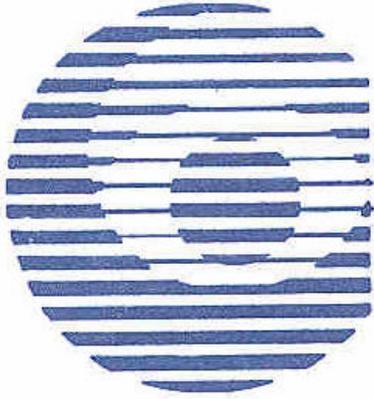
EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios superiores de Instrumentación Quirúrgica.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, especialmente el área de cirugía, presentación del personal, enseñanza de sus funciones y debe familiarizarse con los equipos de cirugía (1 mes antes de ejercer labores)

EXPERIENCIA: Debe poseer una experiencia mínima de dos(2) años en trabajos similares como instrumentadora quirúrgica.

HABILIDADES: Se requiere de una persona con buenas relaciones interpersonales, tolerante, responsable, ágil, confiable y con capacidad para supervisar varias actividades a la vez.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma por sí misma decisiones respecto al orden de los instrumentos médico-quirúrgicos utilizados por los médicos en el quirófano, respecto al orden y tiempo destinado a tareas fuera del quirófano, emite juicios respecto a su observación de las condiciones de los pacientes; cualquier otro tipo de decisiones deben ser consultadas con sus superiores.



IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE DEL CARGO: Auxiliar de Enfermería

ÁREA A LA QUE PERTENECE: Asistencial

CARGO DEL JEFE INMEDIATO:

Instrumentador Quirúrgico

PERSONAS EN EL CARGO: Dos

JORNADA DE TRABAJO: 7am – 12m de

Lunes a Viernes

OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO

Ayudar a los pacientes antes, durante y después de las intervenciones quirúrgicas, cuidando el buen curso de esta y velando por su bienestar en el quirófano.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

- Preparar al paciente a intervenir, colocándole ropa adecuada y retirando objetos personales, pues no se puede entrar al quirófano con ropa de calle, prótesis, joyas u otros objetos.
- Mirar a detalle la historia clínica del paciente al prepararlo, colocando un distintivo del ojo a operar (si es el derecho, el izquierdo).
- Lavar al paciente con suero, jabón quirúrgico y gasa para esterilizar la zona a operar.
- Anestesiarse al paciente aplicando gotas prescritas por el anesthesiologo en la cantidad indicada, para preparar la zona requerida y evitar el dolor.
- Ayudar a entubar en operaciones de vitrectomía, cataratas, estrabismos y otras, así como a pacientes poco colaboradores, para canalizar y aplicar anestesia general.
- Proporcionar lentes intraoculares durante la cirugía en el caso de operaciones de cataratas, pues no lo hace la Instrumentadora o el médico por cuestión de higiene y esterilización.
- Tomar notas de enfermería (¿Qué se hace durante la operación?, ¿Quién lo hace?, ¿Qué reacciones se notan?, etc), para llevar a la historia clínica del paciente.
- Tomar notas de control de gastos(gasas, apósitos, jeringas, dextrosa, suero, drogas, etc), para llevar a facturación y anexar en las facturas de los diferentes clientes
- Esterilizar paquetes de cirugía (campos, batas, compresas, etc.) por medio del autoclave, para garantizar la higiene de los utensilios utilizados.

Teniendo especial cuidado de que se haga correctamente (esperar a que la cinta indicadora se coloque negra totalmente).

- Realizar las funciones asignadas para el cargo.

ESPECIFICACIONES DEL CARGO

EDUCACIÓN: Debe haber cursado estudios de auxiliar de enfermería y/o estudio superiores como enfermera.

INDUCCIÓN: Muestra de instalaciones, especialmente el área médica y de cirugía, presentación del personal, enseñanza de sus funciones y debe familiarizarse con los equipos de cirugía (1 mes antes de ejercer labores).

EXPERIENCIA: Debe poseer una experiencia mínima de cinco(5) años en trabajos similares como auxiliar de enfermería.

HABILIDADES: Se requiere de una persona con buenas relaciones interpersonales, tolerante, responsable, ágil, confiable y con capacidad para supervisar varias actividades a la vez.

DESARROLLO DEL TRABAJO: Toma decisiones respecto al orden de los elementos (jeringas, intracar, campos, etc.) usados, respecto al orden y tiempo destinado a tareas fuera del quirófano, emite juicios respecto a su observación de las condiciones de los pacientes; cualquier otro tipo de decisiones deben ser consultadas con sus superiores.

6.2. INDICADORES PARA CARGOS

El uso de indicadores dentro de una empresa no está definido con un modelo único, es más bien adaptable a las actividades que desarrolla dicha empresa y depende en gran medida de los objetivos que espere cumplir a corto, mediano y largo plazo. Para la Clínica Oftalmológica de Cartagena es importante llevar un control de actividades del personal en los cargos que desempeñan, debido a que la labor que desarrollan es ejecutada en un 90% por las personas, y los resultados esperados se muestran a corto plazo, pues al solicitar los servicios de salud, los pacientes y clientes buscan la satisfacción inmediata ante problemas de este tipo.

Por todo lo anterior los autores han decidido tener en cuenta el control de las principales actividades delimitadas de acuerdo con el manual de funciones en cada cargo, para mostrar un análisis cuantitativo de dichas funciones en la

empresa, resultados que sin duda generan información que ayuda a localizar niveles de rendimiento en las actividades, todo lo cual contribuye a demostrar de manera mas convincente y práctica el valor del empleado dentro de su cargo, su área y por supuesto en la empresa. Si se quiere hacer una evaluación de desempeño más amplia del empleado, se puede recurrir al método “HAY” para realizar también la valoración de cargos.

6.2.1 Indicadores para cargos administrativos. Los indicadores propuestos a continuación, son principalmente *indicadores de resultados e índices de actividad*, pues analizan los “productos” resultantes de cada cargo del área administrativa, como una orden de servicio, una factura, un proyecto o incluso un informe que generalice estos elementos, permiten medir logros de acuerdo con los objetivos trazados, teniendo en cuenta la coordinación de las tareas; algunos son índices de gestión micro dentro del macro, pues miden los resultados de unidades estratégicas como el caso de la óptica. Es factible usar para los cargos de este tipo, *indicadores de ejecución presupuestal*, pero esto significa reorganizar los costos y finanzas de la empresa (Véase el capítulo 8).

Cuadro 11. Indicadores del cargo de director administrativo

| Cargo: Director Administrativo | |
|---|---|
| Indicador | Detalle |
| Eficacia en cumplimiento de reuniones programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones realizadas en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de reuniones programadas en el mes}} \times 100\%$ |

| | |
|---|---|
| Efectividad de la comunicación | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de decisiones acatadas por el personal en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de decisiones comunicadas al personal en el mes}} \times 100\%$ |
| Efectividad de los objetivos propuestos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de objetivos alcanzados en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de objetivos planteados en el mes}} \times 100\%$ |
| Informe para la junta directiva | Resultados cualitativos y cuantitativos de las actividades reportadas por el Gerente Comercial y Gerente de Recursos Humanos, así como comportamiento del área de servicios generales y evaluación de situación financiera mensual. |

Cuadro 12. Indicadores del cargo de gerente comercial

| Cargo: Gerente Comercial | |
|---|---|
| Indicador | Detalle |
| Eficacia en el programa de visitas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de clientes visitados en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de clientes programados a visitar en el mes}} \times 100\%$ |
| Índice de cumplimiento de encuestas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de clientes encuestados en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de clientes visitados en el mes}} \times 100\%$ |
| Eficacia en promoción de nuevos programas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de programas promovidos en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de programas generados en el mes}} \times 100\%$ |
| Informe para la dirección administrativa | Resultados de las evaluaciones de satisfacción de grandes clientes (empresas), puesta en marcha de programas e interacción con Gerente de Recursos Humanos, mensualmente. |

Cuadro 13. Indicadores del cargo de cajero

| Cargo: Cajero | |
|---|---|
| Indicador | Detalle |
| Eficacia de ordenes de servicios realizadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ordenes de servicios realizadas en el periodo}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para cajero en el periodo}}$ |
| Informe para gerencia comercial | Resultados de cierres parciales diarios de caja, incidencia de pago de efectivo de pacientes para prestación de servicios por pre pago, co pago, etc |

Cuadro 14. Indicadores del cargo de secretaria de atención general

| Cargo: Secretaria de Atención General | |
|--|---|
| Indicador | Detalle |
| Indice de Historias Clínicas nuevas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Historias Clínicas nuevas en el día} \times 100\%}{\text{N}^\circ \text{ total de Historias Clínicas}}$ |
| Indice de citas canceladas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de citas canceladas en el día} \times 100\%}{\text{N}^\circ \text{ citas programadas para el día}}$ |
| Eficacia en los programas de telemarketing | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de programas de telemarketing realizados}}{\text{N}^\circ \text{ de programas de telemarketing programados}} \times 100\%$ |
| Eficacia en el uso de la bitácora | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de correspondencia registrada en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de correspondencia recibida en el día}} \times 100\%$ |
| Eficacia en transcripción de documentos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de documentos transcritos en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de documentos para transcripción en el día}} \times 100\%$ |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Informe estudio de tiempo de espera | Los autores sugieren llevar a cabo un estudio de teoría de cola y líneas de espera, así como evaluación de satisfacción de atención para pacientes. |
|-------------------------------------|---|

Cuadro 15. Indicadores del cargo de recepcionista

| Cargo: Recepcionista | |
|--|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de llamadas recibidas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de llamadas recibidas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de Horas contratadas para recepción en el día}}$ |
| Indice de llamadas realizadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de llamadas realizadas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de Horas contratadas para recepción en el día}}$ |
| Número promedio de citas programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de citas programadas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para recepción en el día}}$ |
| Indice de llamadas recibidas para cita | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de llamadas para solicitar cita en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de llamadas recibidas en el día}} \times 100\%$ |
| Promedio de personas atendidas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas atendidas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para recepción en el día}}$ |
| Indice de personas | |

| | |
|-------------------------------------|--|
| atendidas para cita | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que solicitan cita en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de personas atendidas en el día}} \times 100\%$ |
| Informe estudio de tiempo de espera | Los autores sugieren llevar a cabo un estudio de teoría de colas y líneas de espera, así como una evaluación en la satisfacción y atención para pacientes. |

Cuadro 16. Indicadores del cargo de vendedora de óptica

| Cargo: Vendedor de Optica | |
|--------------------------------------|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de personas atendidas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas atendidas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas en el día}}$ |
| Relación de inventario de monturas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de monturas en Inventario Físico}}{\text{N}^\circ \text{ de monturas en Inventario del sistema}}$ |
| Relación de inventario de lentes | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de lentes en Inventario Físico}}{\text{N}^\circ \text{ de lentes en Inventario del sistema}}$ |
| Relación de inventario de accesorios | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de accesorios en Inventario Físico}}{\text{N}^\circ \text{ de accesorios en Inventario del sistema}}$ |
| Relación de inventario de drogas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de drogas en Inventario Físico}}{\text{N}^\circ \text{ de drogas en Inventario del sistema}}$ |
| Indice de monturas en mal estado | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de monturas en mal estado}}{\text{N}^\circ \text{ total de monturas}} \times 100\%$ |

| | |
|------------------------------------|--|
| Indice de lentes en mal estado | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de lentes en mal estado}}{\text{N}^\circ \text{ total de monturas}} \times 100\%$ |
| Indice de accesorios en mal estado | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de accesorios en mal estado}}{\text{N}^\circ \text{ total de monturas}} \times 100\%$ |
| Indice de drogas entregadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de drogas entregadas}}{\text{N}^\circ \text{ de drogas autorizadas para entregar}} \times 100\%$ |
| Informe de control de inventario | Resultados comparativos de las ventas, no solo en cantidades sino teniendo en cuenta el tipo de lente, montura y /o accesorio que tiene mas probabilidades de venderse |

Cuadro 17. Indicadores del cargo de contador

| Cargo: Contador | |
|---|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de movimientos mal codificados | $\frac{\text{Total de movimientos mal codificados}}{\text{Total de movimientos codificados}} \times 100\%$ |
| Eficiencia en la entrega de estados financieros | Fecha límite de entrega Vs Fecha real de entrega |
| Eficiencia en liquidación de nómina | Fecha límite de entrega Vs Fecha real de entrega |
| Informe financiero | Resultado mensual del ejercicio, valor y pagos de nómina, estados financieros, auditorías a facturación y cartera, flujo de caja e índices de gestión financieros de la empresa. |

Cuadro 18. Indicadores del cargo de auxiliar contable

| Cargo: Auxiliar de Contabilidad | |
|--|---|
| Indicador | Detalle |
| Indice de vencimiento de facturas a pagar por edad | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de facturas a pagar por edad}}{\text{N}^\circ \text{ total de facturas a pagar}} \times 100\%$ |
| Eficiencia en la elaboración de cheques | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de cheques elaborados}}{\text{N}^\circ \text{ de cheques autorizados a elaborar}} \times 100\%$ |
| Eficacia del reporte de consignaciones | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consignaciones reportadas al proveedor en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de consignaciones realizadas en el día}} \times 100\%$ |
| Indice de documentos soportados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de documentos contables con soportes}}{\text{N}^\circ \text{ total de documentos contables}} \times 100\%$ |
| Informe de cuentas por pagar | Listar las deudas que presenta la empresa, de acuerdo con las prioridades. Auditar la organización de archivos, codificación, etc. |

Cuadro 19. Indicadores del cargo de jefe de facturación y cartera

| Cargo: Jefe de Facturación y Cartera | |
|---|---|
| Indicador | Detalle |
| Indice de ordenes procesadas erróneamente | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ordenes de servicio inconsistentes en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de ordenes de servicio recibidas de caja en el día}} \times 100\%$ |
| Indice de facturas a cobrar procesadas erróneamente | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de facturas devueltas en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de facturas procesadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Indice de valor presupuestado y real de contrato | $\frac{\text{Valor utilizado por contrato al mes}}{\text{Valor presupuestado para utilización por contratos al mes}} \times 100\%$ |
| Indice de facturas canceladas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de recibos de caja elaborados}}{\text{N}^\circ \text{ de cheques (o efectivo) cobrados}} \times 100\%$ |

| | |
|--|--|
| Indice de cuentas por cobrar por edad | $\frac{\text{Valor de cuentas por cobrar por edad}}{\text{Valor de cuentas por cobrar en total}} \times 100\%$ |
| Indice de permanencia fuera de las instalaciones | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas fuera de las instalaciones al mes}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para facturación y cartera al mes}} \times 100\%$ |
| Informe estadístico para contaduría y dirección administrativa | Resultado de facturación, cobro, nuevas tarifas, estadísticas solicitadas por los clientes (empresas), manejo de caja, sistematización, etc. |

Cuadro 20. Indicadores del cargo de cobrador

| Cargo: Cobrador | |
|--|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de facturas entregadas a clientes | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de facturas entregadas a clientes en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de facturas destinadas para cobro en el mes}} \times 100\%$ |
| Indice de tiempo destinado a cobro | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas fuera de las instalaciones en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Indice de efectividad en el cobro | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de cheques recibidos en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de facturas cobradas en el mes}} \times 100\%$ |
| Informe para facturación y | Resultados de la actividad de cobro, comunicación con los clientes, tarifas, |

| | |
|---------|----------------------------------|
| cartera | posibles quejas o reclamos, etc. |
|---------|----------------------------------|

Cuadro 21. Indicadores del cargo de auxiliar de facturación

| Cargo: Auxiliar de Facturación | |
|--|--|
| Indicador | Detalle |
| Eficacia en la organización de ordenes de servicio | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ordenes de servicio organizadas en el día} \times 100\%}{\text{N}^\circ \text{ de ordenes de servicio recibidas en el día}}$ |
| Indice de facturas erróneas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de facturas devueltas en el mes} \times 100\%}{\text{N}^\circ \text{ de facturas entregadas a los clientes en el mes}}$ |
| Informe facturación y cartera | Auditar organización de documentación para facturación y cobro, uso de archivos de clientes, etc.. |

Cuadro 22. Indicadores del cargo de asistente de dirección

| Cargo: Asistente de Dirección | |
|--------------------------------------|---|
| Indicador | Detalle |
| Indice de gastos de caja menor | $\frac{\text{Valor total gastado a caja menor en el mes} \times 100\%}{\text{Valor total destinado de caja menor en el mes}}$ |
| Indice de cartas tramitadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de cartas tramitadas en el mes} \times 100\%}{\text{N}^\circ \text{ de cartas solicitadas en el mes}}$ |
| Indice de daños arreglados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de daños arreglados en el mes} \times 100\%}{\text{N}^\circ \text{ de daños reportados en el mes}}$ |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Indice de llamadas solicitadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de llamadas realizadas en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de llamadas solicitadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Eficacia en la entrega correos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de correos entregados a su destinatario en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de correos recibidos en el día}} \times 100\%$ |
| Indice de fotocopias autorizadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de fotocopias autorizadas en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de fotocopias solicitadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Informe para dirección administrativa | Manejo (dinero) de recursos para servicios generales, comunicación con proveedores |

Cuadro 23. Indicadores del cargo de mensajero

| Cargo: Mensajero | |
|--|---|
| Indicador | Detalle |
| Indice de tiempo destinado para mensajería externa | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas fuera de instalaciones al día}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para mensajería al día}} \times 100\%$ |
| Tiempo promedio por tarea | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de tareas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de horas fuera de las instalaciones}} \times 100\%$ |
| Indice de efectividad de | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de tareas realizadas al día}}{\text{N}^\circ \text{ de horas fuera de las instalaciones}} \times 100\%$ |

| | |
|-------------------------------------|---|
| tareas programadas | N° de tareas programadas al día |
| Informe para asistente de dirección | Resultado diario de la actividad de mensajería, manejo de recursos y documentos, etc. |

Cuadro 24. Indicadores del cargo de gerente de recursos humanos

| Cargo: Gerente de Recursos Humanos | |
|--|---|
| Indicador | Detalle |
| Efectividad de los programas planeados | $\frac{\text{N° de programas realizados en el mes}}{\text{N° de programas planeados en el mes}} \times 100\%$ |
| Efectividad de los programas de educación continua | $\frac{\text{N° de programas realizados en el semestre}}{\text{N° de programas planeados en el semestre}} \times 100\%$ |
| Efectividad en la solución de quejas de clientes internos y externos | $\frac{\text{N° de quejas solucionadas en el mes}}{\text{N° de quejas generadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Informe a instituciones educativas | Resultados del desarrollo de actividades programadas para los estudiantes de educación continua, periódicamente. |
| Informe – Dir. administrativa | Cumplimiento del cronograma de actividades propuestas. |

Cuadro 25. Indicadores del cargo de estudiante de educación continua

| Cargo: estudiante de educación continua | |
|--|--|
| Indicador | Detalle |
| Eficacia en cumplimiento de actividades programadas (Estudiante en área administrativa y médica) | $\frac{\text{N° de actividades realizadas en el mes}}{\text{N° de actividades programadas en el mes}}$ |
| Índice de participaciones en consultas por hora (Estudiante) | $\frac{\text{N° de participaciones en consultas en la semana}}{\text{semana}}$ |

| | |
|---|---|
| en área médica) | N° de horas programadas para consulta en la semana |
| Indice de participaciones en cirugías por hora (Estudiante en área médica) | $\frac{\text{N° de participaciones en cirugías en la semana}}{\text{N° de horas programadas para cirugías en la semana}}$ |
| Eficacia en eventos programados (Estudiante en área administrativa y médica)* | $\frac{\text{N° de eventos presentados en la clínica}}{\text{N° eventos programados en la clínica}} \times 100\%$ |
| Eficacia en la asistencia a la clínica | $\frac{\text{N° de horas asistidas en el mes}}{\text{N° horas programadas a asistir en el mes}} \times 100\%$ |

*Dichos eventos incluyen la participación de todos los empleados de la empresa

6.2.2 Indicadores para cargos de servicios generales. Este área abarca en su gran mayoría el aprovechamiento adecuado de recursos que indirectamente contribuyen a la realización de las actividades que se llevan a cabo en la Clínica Oftalmológica de Cartagena, como el mantenimiento de las instalaciones, dotación de materiales para oficina, drogas y materiales para el personal médico, etc. Debido a esto el área de servicios generales debe ser medida por medio de *índices de eficiencia*, pues es relevante el rendimiento que se obtenga de los recursos utilizados por la empresa. Los cargos de esta área manejan situaciones que no dependen de ellos como personas, pues aunque no manipulan los equipos y algunos materiales, son responsables por el mantenimiento, funcionamiento, pérdida o daño de estos, por lo tanto esta área debe medir con *índices de actividad* las tareas y rendimientos de dichos equipos para controlarlos, conocer y aprovechar su capacidad.

Cuadro 26. Indicadores del cargo de servicios generales

| Cargo: Jefe de Servicios Generales | |
|--|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de materiales dañados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de materiales dañados en stock en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de materiales en stock en el mes}} \times 100\%$ |
| Indice de drogas dañadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de drogas dañadas en stock en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de drogas en stock en el mes}} \times 100\%$ |
| Indice de fallas de equipos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de fallas en equipos en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ total de equipos}}$ |
| Indice de tanques de oxígeno cambiados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de tanques de oxígeno cambiados en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ total de Tanques}} \times 100\%$ |
| Indice de visitas de mantenimiento por daños | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitas del personal de mantenimiento en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de daños en le mes}}$ |
| Informe para asistente de dirección | Resultado de administración de recursos, manejo de materiales e inventarios, comunicación con proveedores, suministro de personal para mantenimiento, etc. |

Cuadro 27. Indicadores del cargo de aseo

| Cargo: Aseo | |
|---|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de tazas de café servidos por hora | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de tazas de café servidas al día}}{\text{N}^\circ \text{ de horas laboradas al día}}$ |
| Indice de tazas de café por libra de café | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de tazas de café servidas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de libras de café utilizadas en el día}}$ |

| | |
|---|---|
| Indice de área aseada por hora contratada | $\frac{\text{Area en metros cuadrados por asear al día}}{\text{N° horas contratadas al día}}$ |
| Informe para jefe de servicios generales | Resultados de actividades, informe de posibles anomalías, quejas de clientes y/o visitantes, etc. |

Cuadro 28. Indicadores del cargo de celador

| Cargo: Celador | |
|--|---|
| Indicador | Detalle |
| Indice de documentos recibidos | $\frac{\text{N° de documentos recibidos en el día}}{\text{N° de carnets entregados en el día}}$ |
| Indice de carnets entregados | $\frac{\text{N° de carnets entregados en el día}}{\text{N° de personas de visita en el día}}$ |
| Informe para jefe de servicios generales | Resultados de actividades, informe de posibles anomalías, quejas de clientes y/o visitantes, etc. |

6.2.3 Indicadores para cargos asistenciales. Para medir el desarrollo de las actividades que se realizan en esta área, se utilizan en su mayoría *índices de eficacia*, pues aunque calculan el logro de objetivos en cuanto a la prestación directa de servicios de salud, los recursos usados son esencialmente capacidad de talento humano, por lo cual se requieren *índices de actividad* que faciliten la coordinación de las tareas comunes .

Cuadro 29. Indicadores del cargo de director médico

| |
|-------------------------------|
| Cargo: director médico |
|-------------------------------|

| Indicador | Detalle |
|---|--|
| Eficacia en cumplimiento de reuniones programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones realizadas en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de reuniones programadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Efectividad de la comunicación | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de decisiones comunicadas al personal}}{\text{N}^\circ \text{ de decisiones tomadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Efectividad de los objetivos propuestos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de objetivos alcanzados en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de objetivos planteados en el mes}} \times 100\%$ |
| Índice de proyectos aprobados por la junta | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de proyectos aprobados por la junta}}{\text{N}^\circ \text{ de proyectos presentados a la junta}} \times 100\%$ |
| Eficacia en la realización de proyectos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de proyectos realizados}}{\text{N}^\circ \text{ de proyectos aprobados por la junta}} \times 100\%$ |
| Eficacia en la realización de auditorías | $\frac{\text{Auditorías de salud realizadas en el mes}}{\text{Auditorías de salud programadas en el mes}} \times 100\%$ |
| Informe para la junta directiva | Resultados cualitativos y cuantitativos de las actividades reportadas por oftalmólogos, optómetras y técnico de exámenes, así como comportamiento del personal de línea de frente y evaluación de programas médicos, de capacitación, avances tecnológicos, etc. |

Cuadro 30. Indicadores del cargo de anestesiólogo

| Cargo: Anestesiólogo | |
|---|---|
| Indicador | Detalle |
| Eficacia en cumplimiento de consultas programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas programadas en la semana}} \times 100\%$ |

| | |
|--|---|
| Eficacia en cumplimiento de cirugías programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de cirugías realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de cirugías programadas en la semana}} \times 100\%$ |
| Indice de cirugías que requieren preanestesia | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de cirugías realizadas en la semana}} \times 100\%$ |

Cuadro 31. Indicadores del cargo de Oftalmólogo

| Cargo: Oftalmólogo | |
|---|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de consultas atendidas por hora | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas a la semana}} \times 100\%$ |
| Eficacia en cumplimiento de consultas programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas programadas en la semana}} \times 100\%$ |
| Eficacia en cumplimiento de cirugías programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de cirugías realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de cirugías programadas en la semana}} \times 100\%$ |
| Indice de resúmenes clínicos realizados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de resúmenes realizados en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas atendidas en la semana}} \times 100\%$ |
| Indice de pacientes remitidos a cirugía | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes remitidos a cirugía en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas atendidas en la semana}} \times 100\%$ |

Cuadro 32. Indicadores del cargo de optómetra

| Cargo: Optómetra | |
|--|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de consultas atendidas por hora | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas a la semana}} \times 100\%$ |

| | |
|--|---|
| Eficacia en cumplimiento de consultas programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas programadas en la semana}} \times 100\%$ |
| Eficacia en cumplimiento de ortópticas programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ortópticas realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de ortópticas programadas en la semana}} \times 100\%$ |
| Eficacia en cumplimiento de cirugías programadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de cirugías realizadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de cirugías programadas en la semana}} \times 100\%$ |
| Índice de resúmenes clínicos realizados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de resúmenes realizados en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas atendidas en la semana}}$ |
| Índice de pacientes remitidos a cirugía | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes remitidos a cirugía en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas atendidas en la semana}}$ |

Cuadro 33. Indicadores del cargo de archivador

| Cargo: Archivador | |
|------------------------------|---|
| Indicador | Detalle |
| Índice de Historias Clínicas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de HC recibidas prestado el servicio al día}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas programadas}} \times 100\%$ |

| | |
|--|---|
| extraviadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de HC entregadas antes de prestar los servicios al día}}{\text{N}^\circ \text{ de HC solicitadas en el día}} \times 100\%$ |
| Indice de Historias Clínicas utilizadas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de HC encontradas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ total de HC en archivo en el día}} \times 100\%$ |
| Eficiencia en manejo de archivo | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de HC encontradas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de HC solicitadas en el día}} \times 100\%$ |
| Eficacia en la sistematización de RIA's | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de RIA llevados al sistema en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de RIA a sistematizar en el día}} \times 100\%$ |
| Eficacia en el manejo de documentos de facturación | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de documentos entregados a facturación en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de documentos solicitados por facturación en el día}} \times 100\%$ |

Cuadro 34. Indicadores del cargo de auxiliar de consulta

| Cargo: Auxiliar de Consulta | |
|---|--|
| Indicador | Detalle |
| Indice de personas atendidas por hora | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas atendidas al día}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para atención al día}} \times 100\%$ |
| Indice de materiales utilizados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de materiales entregados a los consultorios}}{\text{N}^\circ \text{ de materiales pedidos a almacén}} \times 100\%$ |
| Horas destinadas a atención por consultorio | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para atención al día}}{\text{N}^\circ \text{ de consultorios a atender en el día}} \times 100\%$ |
| Cumplimiento en la devolución de Historias Clínicas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Historias Clínicas devueltas en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de Historias Clínicas entregadas al día}} \times 100\%$ |

Cuadro 35. Indicadores del cargo de técnico de exámenes

| Cargo: técnico de exámenes | |
|-----------------------------------|---|
| Indicador | Detalle |
| Eficacia en la realización de | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados a la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de exámenes solicitados a la semana}} \times 100\%$ |

| | |
|-------------------------------|---|
| exámenes | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados a la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de exámenes programados a la semana}} \times 100\%$ |
| Indice de exámenes realizados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados a la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas a la semana}}$ |
| Indice de RIA´s elaborados | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de RIA elaborados en el día}}{\text{N}^\circ \text{ de exámenes elaborados}}$ |

Cuadro 36. Indicadores del cargo de coordinador de cirugía

| Cargo: coordinador de cirugía | |
|---|---|
| Indicador | Detalle |
| Eficiencia en la atención de pacientes | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que solicitan cirugía en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de Horas contratadas para coordinar cirugías en la semana}}$ |
| Indice de tiempo en el área de cirugía | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas en el área de cirugía en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas a la semana}} \times 100\%$ |
| Indice de personas programadas para cirugía | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes programados para cirugía en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que solicitan cirugía en la semana}} \times 100\%$ |
| Indice de citas de pre anestesia por cirugía programada | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de citas de pre anestesia programadas en la semana}}{\text{N}^\circ \text{ total de cirugía programadas en la semana}} \times 100\%$ |

Cuadro 37. Indicadores del cargo de instrumentador quirúrgico

| Cargo: Instrumentador Quirúrgico | |
|---|---|
| Indicador | Detalle |
| Indice de instrumentos fuera de | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de instrumentos fuera de su sitio en el}}$ |

| | |
|---|---|
| su sitio | $\frac{\text{día X100\%}}{\text{N° total de instrumentos en el día}}$ |
| Indice de material médico utilizado por cirugía | $\frac{\text{N° de material médico utilizado en el día}}{\text{N° de cirugías realizadas en el día}}$ |
| Informe para director médico | Resultados sobre la utilización de recursos, estado del instrumental médico-quirúrgico, desarrollo de las cirugías y anomalías presentadas. |

Cuadro 38. Indicadores del cargo de auxiliar de enfermería

| Cargo: Auxiliar de Enfermería | |
|---|--|
| Indicador | Detalle |
| Eficiencia en la preparación de pacientes | $\frac{\text{N° de pacientes preparados en el día}}{\text{N° de Horas contratadas para enfermería en el día}}$ |
| Indice de personas entubadas | $\frac{\text{N° de pacientes entubados al día X100\%}}{\text{N° total de pacientes para cirugía al día}}$ |
| Indice de paquetes esterilizados | N° de paquetes esterilizados al día N° cirugías realizadas al día |
| Informe para instrumentador quirúrgico. | Resultado del manejo de recursos, organización de quirófanos, manejo de desechos, etc. Recomendamos un informe sobre la utilización de tiempos en los procesos realizados en la sección de cirugía basado en un estudio previo de métodos y tiempos para evaluar el aprovechamiento adecuado del tiempo. |

Los indicadores hasta ahora mostrados son propuestos por los autores para evaluar el desempeño del personal en los diferentes cargos, determinar y medir patrones de eficacia, eficiencia y aprovechar los recursos dentro de los principales procesos que se llevan a cabo en la clínica. Realmente existen

diversos métodos para medir el desempeño, para este caso damos algunos ejemplos de indicadores para cada cargo, pero no proponemos estándares por considerar estos de carácter variable de acuerdo con la época, las personas, aspectos motivacionales y en ocasiones externos, se necesitaría crear perfiles mucho más completos, que involucren algo más que números, como psicológicos, y técnicos entre otros.

7. MANUAL DE PROCESOS E INDICADORES

Antes de entrar a elaborar el manual de procesos de la Clínica Oftalmológica de Cartagena, analicemos las unidades funcionales de la empresa y su importancia dentro de la misma.

7.1 UNIDADES FUNCIONALES

Hasta ahora hemos identificado las áreas de acuerdo con la clasificación que presentan dentro de las empresas de salud relacionados con la resolución 04445 de 1996, pero si tenemos en cuenta las funciones que se desempeñan dentro de la organización, podemos notar tres unidades funcionales. (Véase



Figura 16).

Figura 16. Unidades funcionales

7.1.1 Unidad de dirección corporativa. Esta unidad funcional es ejercida por aquellas personas que ejecutan labores de naturaleza directiva como la Junta Directiva, al igual que aquellas ubicadas en cargos de nivel ejecutivo como: Director Administrativo, Director Médico, Gerente Comercial y Gerente de Recursos Humanos, los cuales constituyen un puente para la comunicación entre áreas y contribuyen en otras unidades funcionales, también pueden ser ejecutados ocasionalmente por asesores, todo de acuerdo con las necesidades de la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

Esta unidad funcional es la encargada de marcar las pautas y tomar decisiones a seguir para las unidades logística y de atención para ser una empresa de salud más competitiva, por lo cual debe mantener un adecuado control de gestión manteniendo la calidad de los servicios y la identidad de la empresa, aplicando conocimientos y técnicas de solución para problemas reportados por pacientes y evaluando la interacción del personal, relación que es un factor determinante de la percepción del paciente sobre la Clínica Oftalmológica, y por lo tanto fundamental para la imagen y mercadeo de la empresa. Todo lo anterior apoyado en una base ética en empresas de salud: Integralidad, Contenido, Destreza y Oportunidad a la hora de prestar los servicios, cumpliendo con aspectos jurídicos y legales que se exigen para el funcionamiento de este tipo de empresas.

La Unidad Funcional de Dirección Corporativa debe cuidar de mantener actualizados y en funcionamiento: Principios Corporativos, Manual de Funciones, Manual de Procesos, Reglamento Interno de trabajo, Cronogramas de actividades, Programas de mercadeo, Plataforma jurídica, y demás requisitos mínimos necesarios para funcionamiento y operación de la Clínica Oftalmológica de Cartagena como empresa.

7.1.2 Unidad de apoyo logístico. Abarca a todas las personas que realizan labores de apoyo para el desarrollo de actividades operativas, es decir aquellas que no necesariamente son percibidas por los clientes pero que son necesarias para la óptima prestación de los servicios de salud de la Clínica Oftalmológica de Cartagena. Las personas que participan en esta unidad funcional poseen formación profesional como: Contador, Ingenieros de sistemas, Ingenieros Industriales, Administradores de empresas y otros, así como otros que poseen formación técnica como: Administradores de oficina, Secretarias, etc.

7.1.3 Unidad de atención al usuario. Esta unidad abarca todo el personal de línea de frente y el equipo médico, a aquellos que tienen contacto directo con el paciente, por tanto son los que exponen de manera explícita la imagen de la clínica y sobre ellos recae la impresión que obtengan los pacientes al salir de las instalaciones. Las personas que participan en esta unidad funcional hacen parte del ciclo del servicio desde que el paciente entra hasta que sale, es así que la calidad en la atención no la determina una sola persona sino el equipo completo.

7.2 ELABORACIÓN DEL MANUAL DE PROCESOS

Al elaborar un Manual de Procesos (MP) buscamos estandarizar y aclarar los métodos de trabajo, para disminuir las posibilidades de error y la dispersión de los resultados cuando se ejecutan los procedimientos de acuerdo a los criterios personales de quien los lleva a cabo.

El MP le permite a la empresa medir y valorar la atención en salud sobre la base de criterios y puntos de referencia fijados e intervenir en las posibles desviaciones que se produzcan con respecto a tales criterios, teniendo en cuenta que al hablar de Atención en Salud, se refiere al contacto del usuario con el sistema de salud tanto en el ámbito asistencial como administrativo.

La elaboración del MP involucra de manera directa a todos los empleados ya que hace referencia a su trabajo diario; se analizarán los procesos críticos que determinan el funcionamiento óptimo de la clínica y se mencionan a continuación. Los procesos críticos son considerados como tal en el área administrativa cuando están relacionados con la parte financiera, pues a pesar de que en Colombia existen muchas leyes en materia de salud, cada ente le da la interpretación que le conviene y el manejo del dinero es siempre un tema escabroso, especialmente si hace referencia al cobro y rendimiento del dinero

para el *correcto* ejercicio, de ahí que sea imprescindible contar con personal idóneo en finanzas que eviten el agotamiento de los recursos en una IPS.

Pero también se deben considerar críticos los procesos de atención y servicios, pues deben constituir el punto de partida del ciclo de retroalimentación a considerar la empresa, cuando esta planea realizar cambios que beneficien a sus clientes y a ella misma. La Clínica Oftalmológica de Cartagena debe presentar como empresa una cara amable y ecuánime a sus pacientes, además, si desea mantenerse en el mercado y crecer debe hacerse día a día más competitiva, conociendo a fondo las expectativas y percepción de sus clientes.

A continuación se realizará una lluvia de ideas acerca de los productos y subproductos que se obtienen en la clínica, para determinar los procesos críticos que debemos evaluar posteriormente; al hablar de subproductos se hace referencia al resultado de una operación y de productos al resultado de un proceso:

Lista de productos y subproductos:

Unidad Funcional de Atención:

| | | |
|----------------------------|-------------------|------------------|
| Cita personal o telefónica | Orden de servicio | Historia Clínica |
| Incapacidades | Resumen Clínico | RIA |
| Diagnostico Oftalmológico | Epicrisis | Venta de Lente |

Diagnostico Optométrico Resultado del examen Venta de Montura

Paciente preparado para cirugía

Unidad Funcional de Logística:

Cierre de Caja Lista de Borradores por empresa

Facturas por empresa Facturas legajadas por empresa

Cheque de pago del cliente Cheque de pago a proveedor

Cheque de pago a empleados Requisición de materiales

Orden de Compra Factura de proveedor

Recibo de consignación a proveedor Balance General

Declaración bimestral de IVA Estado de resultado

Declaración de Retención en la Fuente de Industria y Comercio (Municipal)

Declaración mensual de Retención en la Fuente (Nacional)

Declaración anual de Rentas y Complementarios

Declaración anual de Industria y Comercio (Nacional)

Impuestos de Matricula Mercantil (Cámara de Comercio de Cartagena)

Documentos expedidos por el DADYS y DASALUD para cumplir con los requisitos esenciales de funcionamiento

Nomina

Cartas transcritas

Contratos de personal

Correo enviado

A continuación analizaremos de qué operación resultan los subproductos mencionados arriba y a que proceso pertenecen, teniendo en cuenta los más críticos para cumplir su objetivo social:

Cuadro 39. Lista de subproductos

| Subproducto | Operación | Proceso | Unidad funcional |
|---------------------------|--|-------------------------------|-------------------------|
| Cita | Apartar cita | Atención | Atención |
| Historia Clínica | Elaborar Historia Clínica | Atención | Atención |
| Historia Clínica | Buscar Historia Clínica | Atención | Atención |
| Orden de Servicio | Elaborar Orden de Servicio | Atención – Facturación | Atención – Logística |
| Incapacidad | Elaborar Incapacidad | Atención | Atención |
| Resumen Clínico | Elaborar Resumen Clínico | Atención | Atención |
| RIA | Elabora RIA | Atención | Atención |
| Epicrisis | Elaborar Epicrisis | Atención | Atención |
| Venta de Lentes | Vender Lentes | Atención | Atención |
| Venta de Monturas | Vender Monturas | Atención | Atención |
| Paciente preparado | Preparar paciente para cirugía | Atención en cirugías | Atención |
| Cierre parcial de caja | Realizar Cierre parcial de caja | Facturación | Logística |
| Cierre total de caja | Realizar Cierre total de caja | Facturación | Logística |
| Corte del período | Realizar Corte del período | Facturación | Logística |
| Borradores por empresa | Listar borradores por empresa | Facturación | Logística |
| Notas de clasificación | Realizar notas de clasificación por empresas | Facturación | Logística |
| Factura por empresa | Elaborar factura por empresa | Facturación | Logística |
| Documentos de cobro | Legajar documentos de cobro | Facturación | Logística |
| Cheque de pago de cliente | Realizar cobro al cliente | Facturación | Logística |
| Requisición de Materiales | Realizar Requisición de Materiales | Compra y recibo de materiales | Logística |

| | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------|-----------|
| Orden de Compra | Elaborar Orden de Compra | Compra y recibo de materiales | Logística |
| Comprobante de entrada almacén | Elaborar Comprobante de entrada almacén | Compra y recibo de materiales | Logística |
| Cheque de pago a proveedor | Cheque de pago a proveedor | Pago a proveedores | Logística |

Fuente: Desarrollado por los autores

Analícemos como se desarrollan cada una de estas operaciones:

- ✓ Apartar cita: Se le pregunta al paciente si es primera vez que viene al consulta o examen, nombre, número de cédula, teléfono, que tipo de cita, desea algún médico en especial, para qué día la necesita, pone a consideración del paciente el día y la hora, aparta la cita en el día estipulado.
- ✓ Elaborar historia clínica: Del paciente se obtiene la siguiente información: Número de afiliación, motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes familiares, antecedentes personales. El médico desarrolla la siguiente información: Examen físico, datos positivos y negativos que orientan hacia una afección, impresión clínica o diagnóstico diferencial, examen paraclínicos que son necesarios para emitir un diagnóstico, tratamiento
- ✓ Buscar historia clínica: Las historias clínicas se guardan en un archivo físico, ordenadas de acuerdo con la nomenclatura que asigne el sistema; gracias al MEDICAD, se imprime diariamente la lista de los pacientes que deben ser atendidos con algunos de sus datos como el número de historia clínica

nombre del paciente y número de documentos de identificación, a partir de estos se localizan y ordenan.

- ✓ Elaborar Orden de Servicio: El cajero debe encargarse de identificar al paciente(nombre completo, número de documento de identificación, dirección, teléfono, número de historia clínica y empresa que lo remite), así como el servicio que solicita, el médico o técnico que le atenderá, fecha de atención, y asigna un código(número consecutivo) y número de caja (a nivel contable para denominación en TRIDENT),cumplimiento de requisitos solicitados para soportes en facturación, monto a pagar (por pago total, cuota moderadora, co pago u otro concepto). En original (paciente) y 2 copias(una para médico y una para cierre de caja y facturación).
- ✓ Elaborar Incapacidad: Incluye el motivo de incapacidad, el tiempo de incapacidad, sello de la empresa, firma del médico y debe ser legalizado de acuerdo con la papelería que exija cada cliente o empresa.
- ✓ Elaborar resumen clínico: Lo realiza el personal médico, y está conformado por una sinopsis de lo que se hace durante la prestación del servicio, lo que menciona el paciente, la opinión y diagnóstico emitido por el médico.
- ✓ Elaborar RIA: Este documento es un formato general creado por la Superintendencia Nacional de salud, con el cual se va llenando una base de datos generales donde se expone el estado del paciente, pero debe estar apoyado en medio magnético (anexado al sistema, programa MEDICAD) y debe ser diligenciado por los médicos al realizar una consulta, examen y/o cirugía.

- ✓ Elaborar epicrisis: Es recopilado a partir del momento en que el paciente recibe servicios de salud, incluye motivo de consulta, exámenes realizados, fechas de prestación de servicios, conclusiones y tratamiento, todos estos incluidos en la historia clínica.
- ✓ Vender lentes: Se venden de acuerdo con la prescripción médica, el paciente elige el color y material del lente, así como la forma de pago.
- ✓ Vender monturas: Se cuenta con la asesoría de la persona que se encarga de ventas, teniendo en cuenta la forma de la cara del paciente, la distancia entre los ojos y forma de la nariz para recomendar aquel modelo que sea mas favorable, los colores, modelos, materiales, marcas y forma de pago dependen del paciente(y cliente que lo remita).
- ✓ Preparar paciente para cirugía: La preparación incluye verificar las condiciones resultantes de la consulta de pre anestesia para la anestesia el día de la intervención quirúrgica, así como indicar el vestier al paciente que será intervenido, asegurarse de que se cumplan las condiciones en el paciente (físicas y psicológicas), señalar en la piel de la cara del paciente el ojo derecho y/o izquierdo) que debe ser operado.

Del cuadro podemos inferir cuales de los procesos relacionan más productos y subproductos, resultando críticos para el funcionamiento de la empresa, por tanto a continuación se detallan cada uno con sus respectivos diagramas de flujos e índices:

7.2.1 Procesos críticos del área administrativa y pertenecientes a la unidad funcional de logística

1. Proceso De Compras Y Recibo De Materiales

Nombre del proceso: Proceso de compras y recibo de materiales

Producto: Material entregado a empleado

Alcance del proceso: Punto inicial: Requisición de Materiales

Punto final: Salida del sistema del material comprado

Cliente: Empleado

Objetivo: Suministrar a los empleados de la clínica los materiales y drogas necesarios para llevar a cabo sus funciones

Descripción del proceso: Al realizar los empleados la Requisición de Materiales, el jefe de servicio generales se dispone a organizarlos y totalizarlos, revisa cuales tiene en stock y los que no tenga los pide a través de la Orden de Compra, espera la autorización por parte de la Dirección Administrativa y luego de autorizada, envía el pedido al proveedor; al recibir los materiales debe confrontar la factura con el estado y cantidad de los materiales para poder firmarla, registra su entrada en el sistema y organiza en el almacén, para luego ser entregado a sus respectivos empleados dejando constancia de la entrega; el auxiliar de contabilidad se encarga de realizar el comprobante de entrada y codificarlo de acuerdo al PUC.

Valor agregado: Buena calidad de los materiales lo cual depende de la correcta escogencia del proveedor, Tiempo acorde de vencimiento de las drogas, material a tiempo, cantidad adecuada.

Recursos Variables: Dinero para compra de materiales, Proveedores

Recurso Humano: Jefe de servicios Generales, Asistente administrativo, Director Administrativo, Auxiliar de contabilidad.

Control del proceso: Debe tener control de stock para pedir las cantidades adecuadas en los momentos que se necesiten, sin retardar los demás procesos.

Tiempo del proceso: 15 Días

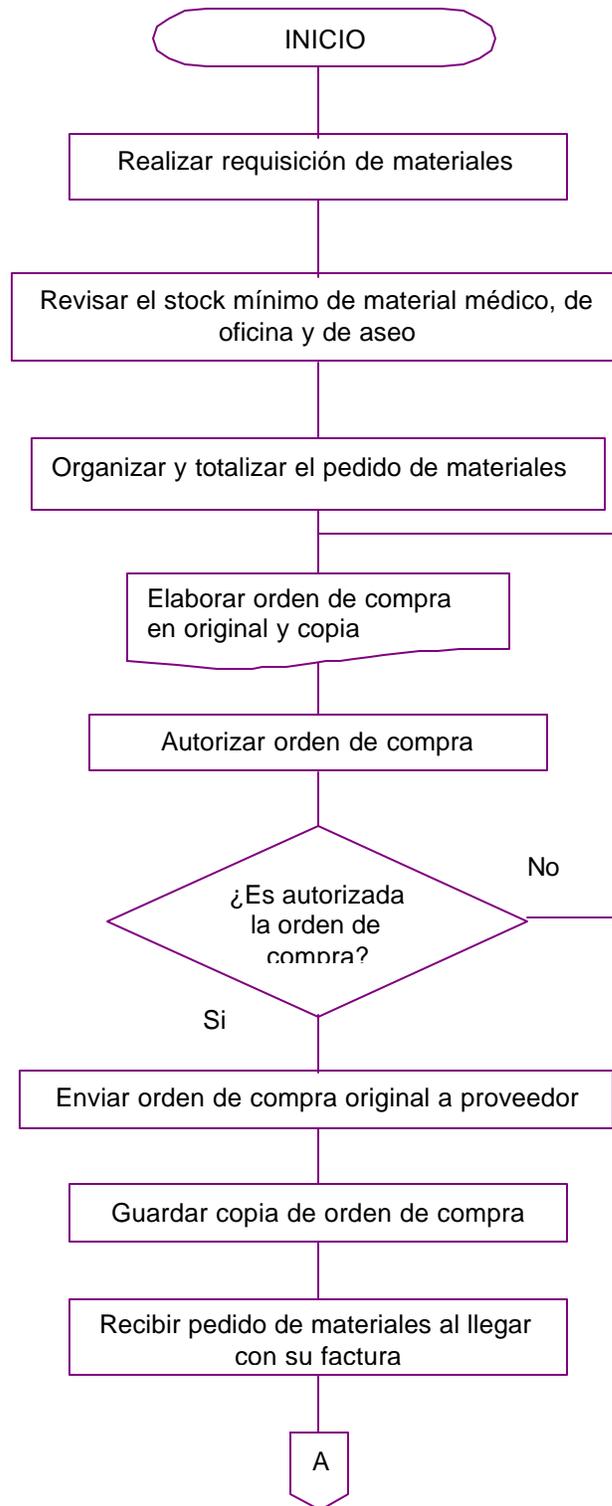
Indicadores: Véase Cuadro 40.

Cuadro 40. Indicadores del proceso de compra y recibo de materiales

| Índice | Detalle | Estándar |
|---|---|----------|
| Índice de materiales aprobadas en la requisición | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de materiales aprobadas}}{\text{N}^\circ \text{ de materiales solicitados}} \times 100\%$ | 100% |
| Índice de órdenes de compra autorizadas en el periodo | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de órdenes de compra autorizadas en el periodo}}{\text{N}^\circ \text{ total de órdenes de compra elaboradas en el periodo}} \times 100\%$ | 100% |
| Índice de facturas devueltas a proveedores | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de facturas devueltas a proveedores en periodo}}{\text{N}^\circ \text{ total de facturas recibidas de proveedores}} \times 100\%$ | 2% |
| Eficiencia en la | | 100% |

| | | |
|--|---|---------|
| ejecución de comprobantes de entrada a almacén | N° de facturas registradas en el periodo X100% N° de comprobantes de entrada elaborados en el periodo | |
| Efectividad en el manejo de inventarios | Inventario Real- Físico VS Inventario en el sistema | Iguales |

Diagrama: (Véase Figura 17).



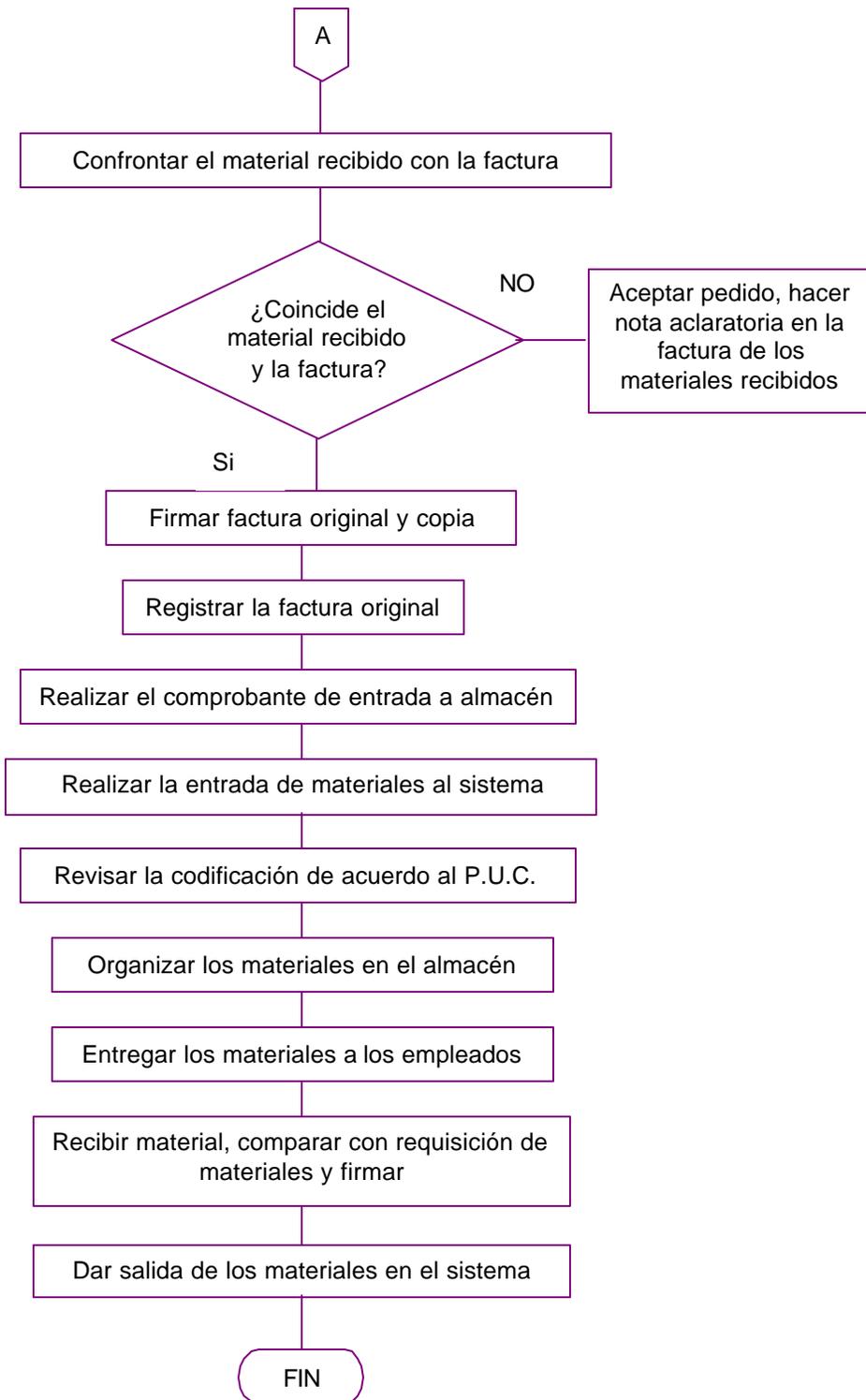


Figura 17. Proceso de compra y recibo de materiales

2. Proceso De Facturación Y Cobro

Nombre del proceso: Proceso de facturación y cobro

Producto: Cheque de pago del cliente

Alcance del proceso: Punto inicial: Dinero de pago parcial por el servicio

Punto final: Recibo de caja de cheque pagado

Cliente: Cliente de la Clínica Oftalmológica de Cartagena (Empresa)

Objetivo: Suministrar al cliente un informe detallado que justifique el monto cobrado para su posterior cancelación

Descripción del proceso: Una vez los pacientes han cancelado el pago del servicio según el cliente o empresa a la cual están afiliados, se procede a elaborar la orden de servicio las cuales se van organizando por cliente, de acuerdo a los requisitos exigidos por cada uno, diariamente se realiza un cierre parcial de caja y el día 26 del mes se realiza el corte; se elaboran las facturas por empresa con sus respectivos soportes luego se procede a cobrar de acuerdo a la programación realizada por el jefe de facturación y el cobrador, al recibir el cheque de pago, se elabora su respectivo recibo de caja y se archiva.

Valor agregado: Factura cobrada dentro de los 5 primeros días del mes, soportes completos, valores correctos.

Recursos Variables: Papelería, dinero para transporte en la labor de cobro

Recurso Humano: Cajeros, Auxiliar de Facturación, Jefe de Facturación, Director Administrativo, Cobrador

Control del proceso: El proceso necesita mucho control por parte del jefe de facturación para evitar errores que generen glosas

Tiempo del proceso: Un mes calendario

Indicadores: Véase Cuadro 41.

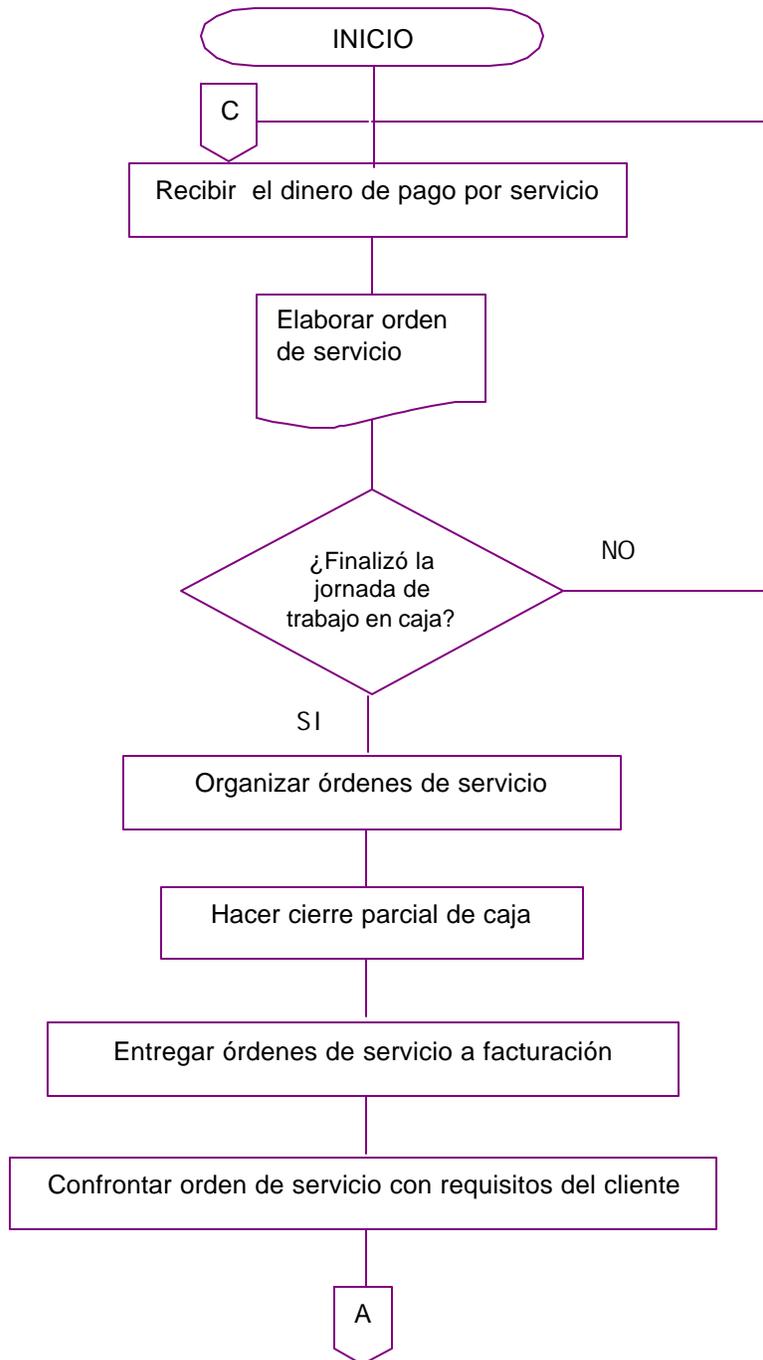
Cuadro 41. Indicadores de proceso de Facturación y cobro

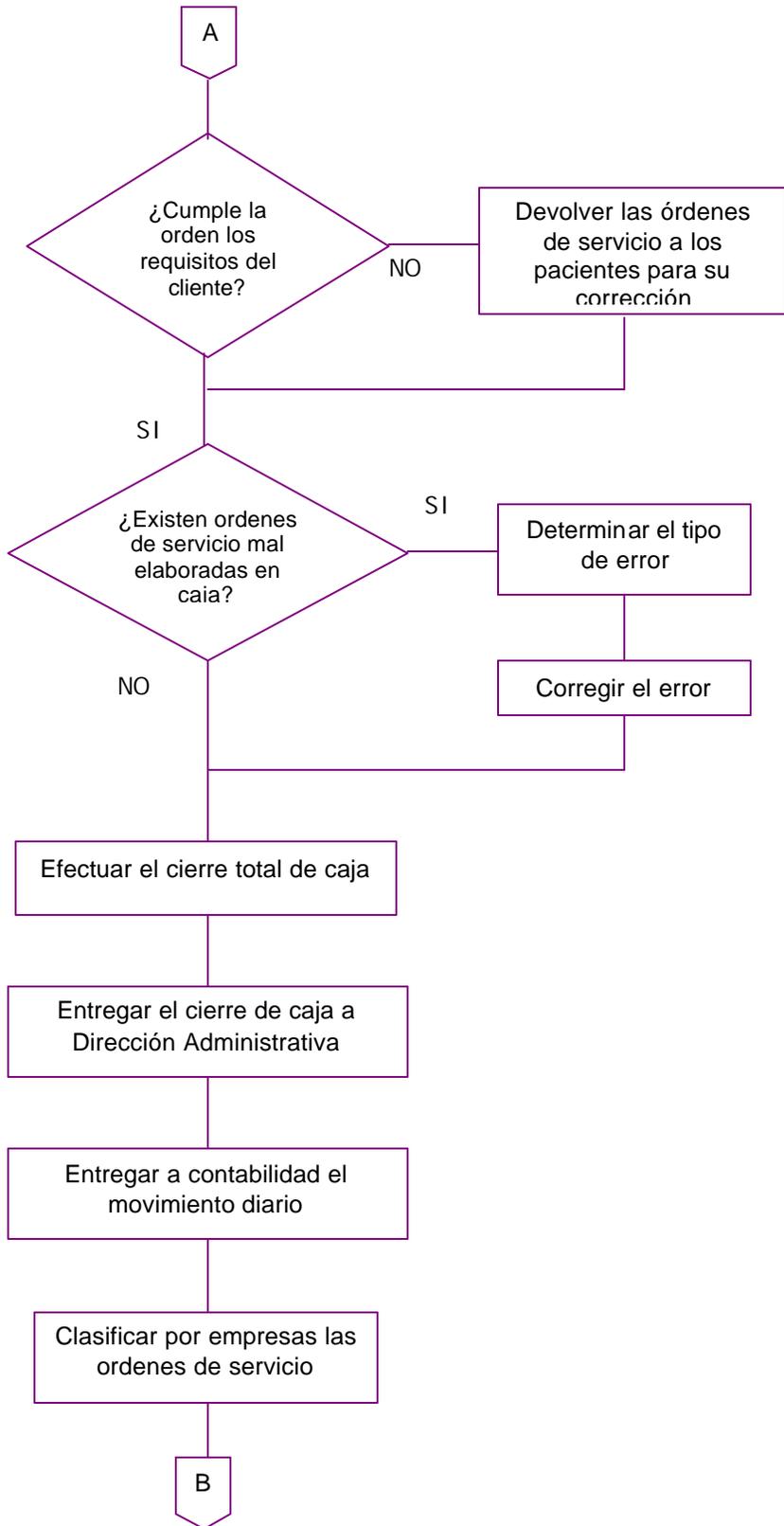
| Indicador | Detalle | Estándar |
|---|---|---------------------|
| Efectividad en el proceso de cierre de caja | <u>Valor de efectivo en cierre parcial de caja al día X 100%</u> Valor de efectivo en cierre de caja en sistema al día | 100% |
| Número de ordenes de servicio tramitadas por periodo a facturar | Nº de órdenes de servicio tramitadas desde el día 27 del mes anterior hasta el día 26 del presente mes | 700* |
| Efectividad en el trámite de órdenes de servicio | <u>Nº de órdenes de servicio procesadas correctamente en el periodo X100%</u> Nº de órdenes de servicio procesadas en el periodo | 98% |
| Promedio de ordenes de servicio por cliente o empresa | <u>Nº de ordenes de servicio tramitadas en el periodo</u> Nº de facturas para clientes elaboradas en el periodo | 10 |
| % De valores no recobrados en periodos anteriores | <u>Valor no cobrado en el periodo anterior e incluido en el cobro del periodo actual X100%</u> Valor total facturado para cobro en el periodo actual | 5% |
| % de participación en el cobro por cliente (EPS, ARS, ARP, etc) | <u>Valor a cobrar a cada Cliente (EPS; ARS; ERP; ETC) en el periodo X100%</u> Valor total cobrado en el periodo | Depende del cliente |
| Ingreso promedio por cliente (empresa) | Total de ingresos en el periodo Nº de clientes en el periodo | \$2.000.000 |
| % De facturas correctas en su ingreso(bien tramitadas) | <u>Nº de facturas revisadas y aprobadas por dirección en el periodo X100%</u> Nº total de facturas registradas | 100% |
| Indice de facturas devueltas por clientes | <u>Nº de facturas devueltas por clientes en periodo X 100%</u> Nº total de facturas enviadas para cobro | 1% |
| Indice de efectividad de cobro | <u>Valor pagado por clientes X100%</u> Valor cobrado a clientes | 100% |
| Vencimiento de cuentas por cobrar por edad | <u>Valor de cuentas por cobrar por edad en el periodo X100%</u> | Dentro de plazos |

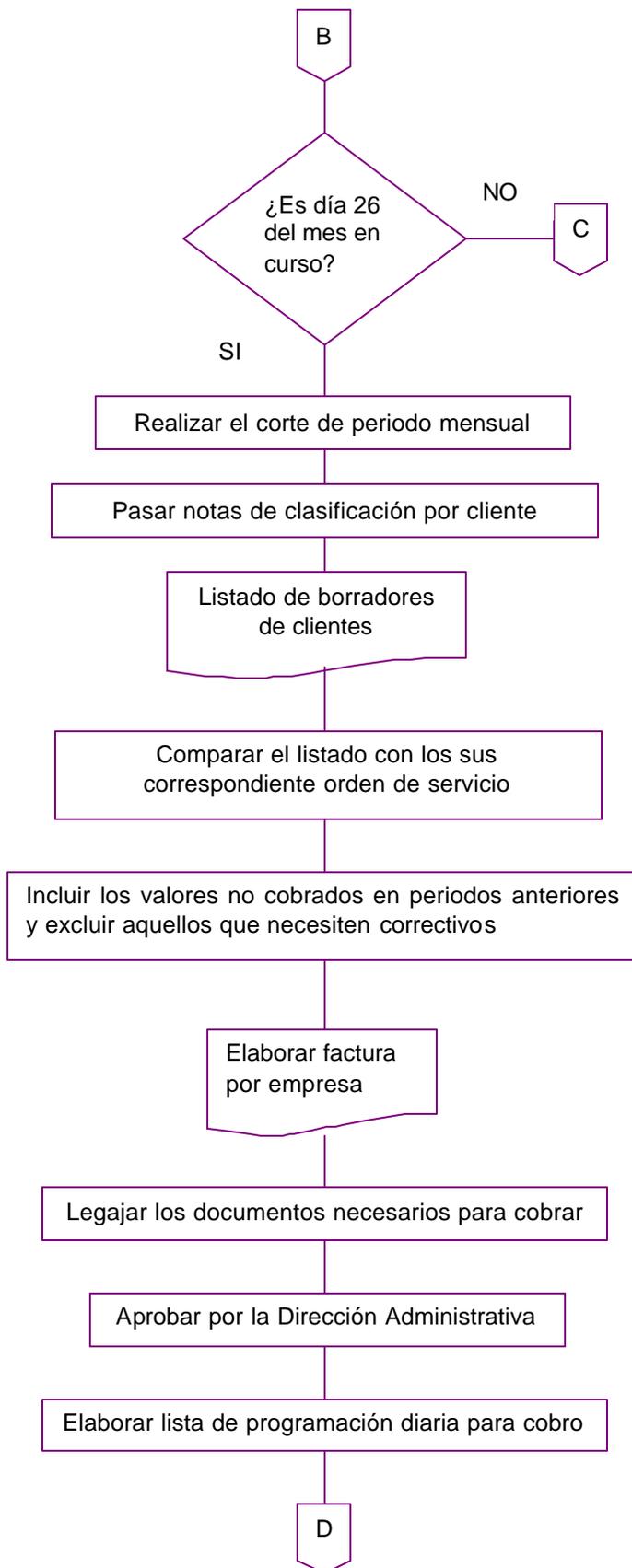
| | | |
|--|---|-------------|
| | Valor total de cuentas por cobrar en el periodo | estipulados |
|--|---|-------------|

* Este número corresponde al promedio de consultas y exámenes , resultantes de la auditoría del servicio, Capítulo 5.

Diagrama: Véase Figura 18.







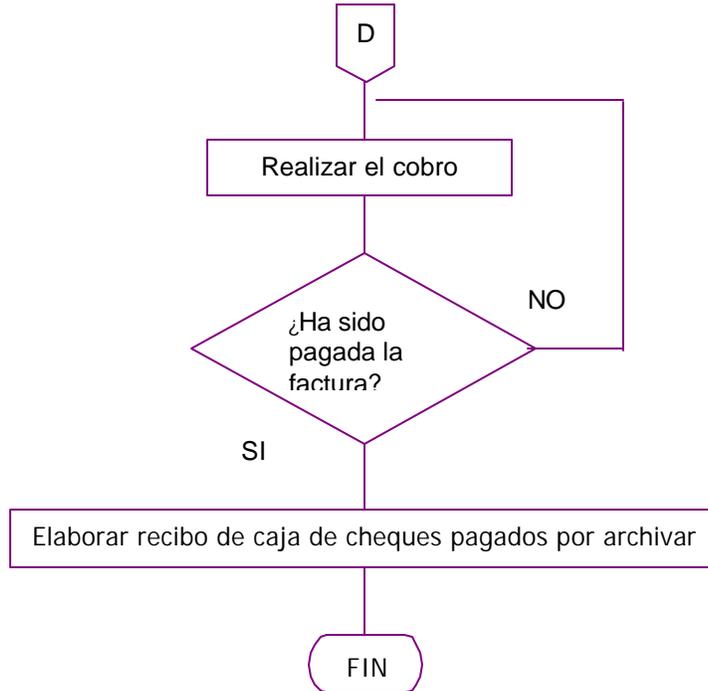


Figura 18. Proceso de facturación y cobro

3. Proceso De Ingreso De Efectivo

Nombre del proceso: Proceso para ingreso de efectivo

Producto: Efectivo procesado en el sistema

Alcance del proceso: Punto inicial: Ingreso de efectivo a caja

Punto final: Cierre de caja

Cliente: Contabilidad y Facturación

Objetivo: Contabilizar el ingreso de efectivo diario para la elaboración de bs estados financieros.

Descripción del proceso: El efectivo es registrado al ingresar a caja y al final del día entregado al Director Administrativo para su consignación, luego se realiza el cierre parcial de caja, en contabilidad se procesa el volante de

consignación de acuerdo al PUC; el jefe de facturación realiza el cierre definitivo comprobando que estén bien diligenciadas las ordenes y con sus respectivos soportes de acuerdo al cliente

Valor agregado: Ordenes de servicios adecuadamente diligenciadas y a tiempo.

Recursos Variables: Papelería, Transporte para consignar en banco.

Recurso Humano: Cajeros, Director Administrativo, Auxiliar de contabilidad y Jefe de Facturación

Control del proceso: Control del jefe de facturación para que el ingreso corresponda a lo estipulado por el cliente y la clínica.

Tiempo del proceso: Durante todo el día

Indicadores: Véase Cuadro 42.

Cuadro 42. Indicadores del proceso de ingreso de efectivo

| Indicador | Detalle | Estándar |
|---|---|--------------------|
| % de efectivo que ingresa por cajas | $\frac{\text{Valor de efectivo consignado en cada caja en el periodo}}{\text{Valor total ingresado por caja}} \times 100\%$ | Depende de cliente |
| Eficiencia en la consignación de efectivo de caja | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consignaciones de efectivo (caja) hechas a tiempo en el periodo}}{\text{N}^\circ \text{ total de consignaciones de efectivo (caja) hechas en el periodo}} \times 100\%$ | 100% |
| Concordancia entre efectivo y ordenes | $\frac{\text{Valor total de efectivo}}{\text{Valor total de ordenes de servicios}} \times 100\%$ | 100% |
| % de efectivo diario | $\frac{\text{Valor de efectivo recaudado en el día}}{\text{Valor total de efectivo en el período}} \times 100\%$ | \$4.000.000 |

Nota: Las cajas se dividen en 5: Consulta, Examen, Cirugía, Láser y Optica (es solo mecanismo de facturación)

Diagrama: Véase Figura 19.

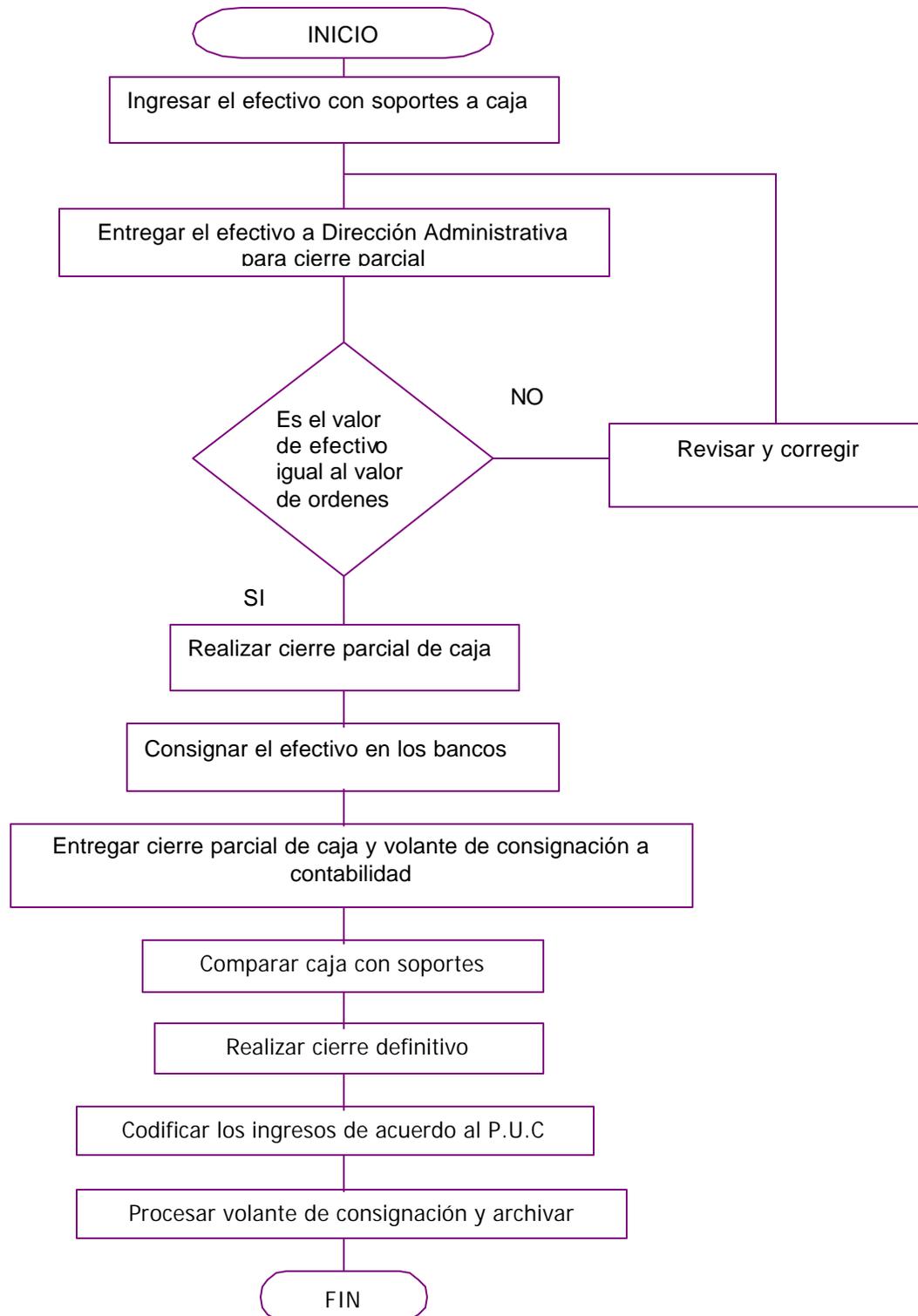


Figura 19. Proceso de ingreso de efectivo

4. Proceso De Pago A Proveedores

Nombre del proceso: Proceso de pago a proveedores

Producto: Factura pagada

Alcance del proceso: Punto inicial: Factura de cobro

Punto final: Archivo de factura de cobro cancelada

Cliente: Proveedor

Objetivo: Cancelar dentro del plazo estipulado las facturas a proveedores de drogas y materiales.

Descripción del proceso: Al llegar las facturas estas se registran en el libro de Dirección y en el sistema, se estudia el proceso de cancelación de estas de acuerdo a los períodos de vencimiento de 45 o 60 días, teniendo en cuenta que los proveedores locales se les cancela con cheques y los nacionales se les consigna en su respectiva cuenta, luego se envía el recibo de consignación por fax; archivando las copias de facturas canceladas para dejar constancia de los pagos realizados

Valor agregado: Cancelación a tiempo.

Recursos Variables: Dinero.

Recurso Humano: Asistente de Dirección, Director Administrativo, Auxiliar de Contabilidad, Mensajero

Control del proceso: Control de la Dirección administrativa es importante para no sobrepasar el plazo de cancelación y así dar buena imagen ante los proveedores y conservar el crédito.

Tiempo del proceso: Semanalmente

Indicadores: Véase Cuadro 43.

Cuadro 43. Indicadores del proceso de pago a proveedores

| Indicador | Detalle | Estándar |
|---|---|--------------------------------|
| Eficacia en el pago a proveedores | $\frac{\text{Valor pagado a de proveedores}}{\text{Valor a pagar a proveedores en el período}} \times 100\%$ | 100% |
| % de participación de proveedores locales | $\frac{\text{N° de facturas de proveedores locales en el periodo}}{\text{N° total de facturas registradas en el sistema en el periodo}} \times 100\%$ | Depende del material necesario |
| Vencimiento de cuentas por pagar por edad | $\frac{\text{Valor de cuentas por pagar por edad en el periodo}}{\text{Valor total de cuentas por pagar en el periodo}} \times 100\%$ | Entre más antiguo menor valor |
| % de cheques aprobados para pago a proveedores | $\frac{\text{N° de cheques aprobados para pagos en el periodo}}{\text{N° de facturas aprobadas para pago en el periodo}} \times 100\%$ | 100% |
| % de consignaciones hechas a proveedores | $\frac{\text{N° de consignaciones hechas a proveedores en el periodo}}{\text{N° de cheques aprobados para pagos en el periodo}} \times 100\%$ | 100% |
| % de pagos confirmados a los proveedores | $\frac{\text{N° de confirmaciones de pagos a proveedores en el periodo}}{\text{N° de consignaciones de pagos a proveedores realizadas en el periodo}} \times 100\%$ | 100% |
| Eficiencia en el registro de facturas en el sistema | $\frac{\text{N° de facturas registradas en el sistema en el periodo}}{\text{N° de facturas revisadas y aprobadas por dirección en el periodo}} \times 100\%$ | 100% |
| % de facturas de proveedores correctas en | $\frac{\text{N° de facturas revisadas y aprobadas por dirección en el periodo}}{\text{N° de facturas registradas en el sistema en el periodo}} \times 100\%$ | 100% |

| | | |
|-----------------------------|----------------------------------|--|
| su ingreso(bien tramitadas) | Nº total de facturas registradas | |
|-----------------------------|----------------------------------|--|

Diagrama: Véase Figura 20.

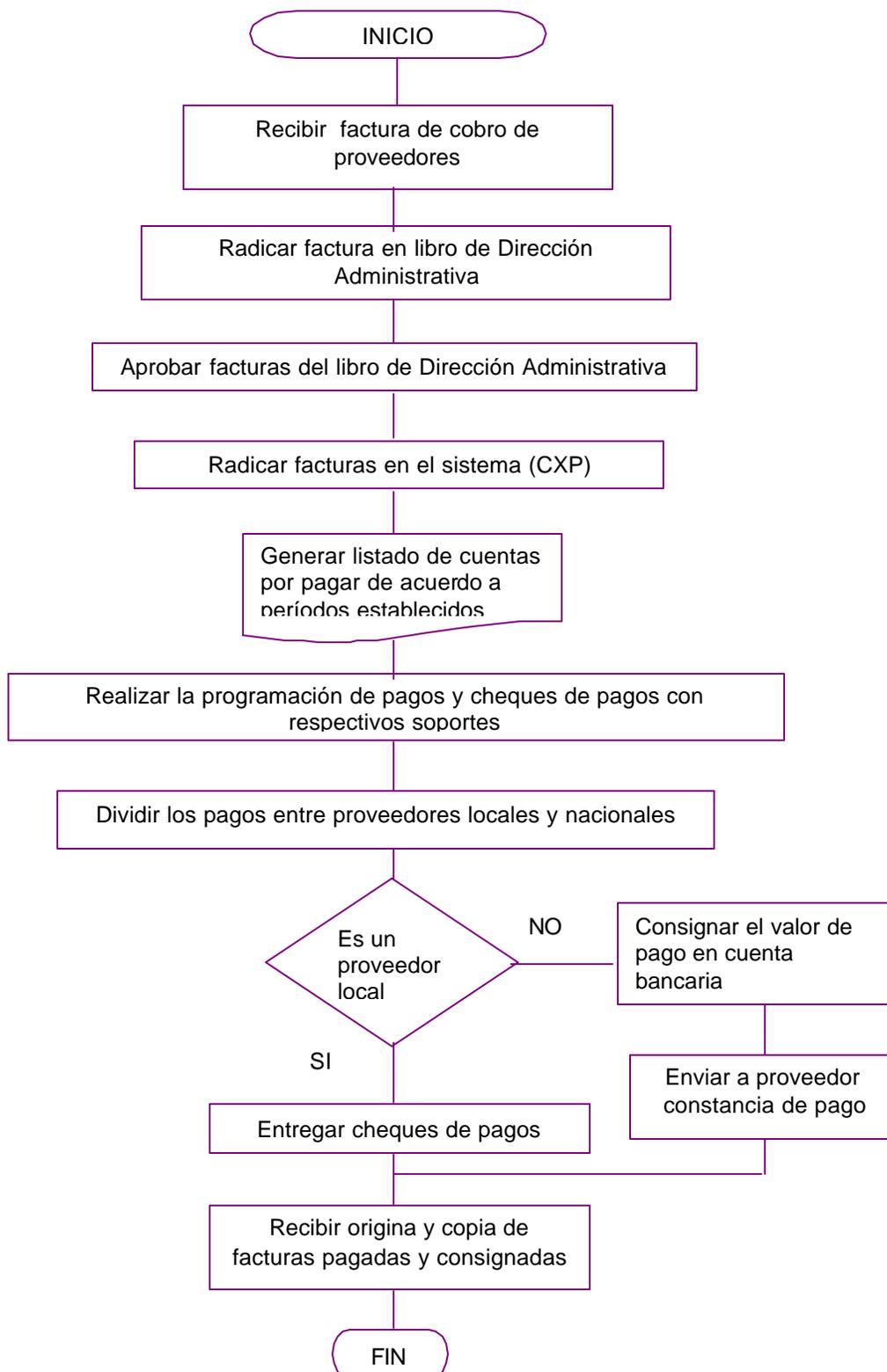


Figura 20. Proceso de pago a proveedores

7.2.2 Procesos críticos del área asistencial pertenecientes a la unidad funcional de atención

1. Proceso De Programación Y Atención A Pacientes De Cirugía.

Nombre del proceso: Proceso de programación y atención a pacientes de cirugía

Producto: Paciente intervenido quirúrgicamente

Alcance del proceso: Punto inicial: Recibo del paciente al salir de la consulta

Punto final: Realizar el control al paciente

Cliente: Paciente

Objetivo: Solucionar un problema de afección visual a través de la intervención quirúrgica cuando no es posible otra opción de cura.

Descripción del proceso: El proceso comienza cuando el médico remite al paciente a coordinación de cirugía, el coordinador se encarga de orientarlo acerca de que documentos se necesitan referentes a la empresa a la cual está afiliado, una vez el paciente ha suministrado los documentos se le programan los exámenes y la consulta de preanestesia (en caso de ser necesarios), si el paciente es apto para cirugía, una vez la cancele se le programa, si el paciente no es apto se le busca otra alternativa de solución; antes de la intervención el paciente es preparado por la auxiliar de cirugía, se le aplica la anestesia y se procede a intervenir, luego se mantiene en observación y si el paciente necesita terapia o control se programan las citas.

Valor agregado: Variedad en contratos con clientes, instalaciones y equipos de última tecnología, especialidad del cuerpo médico.

Recursos Variables: Instrumental quirúrgico, equipos de cirugía, drogas.

Recurso Humano: Coordinador de Cirugía, Oftalmólogos y/o Optómetras, Auxiliar de Cirugía, Instrumentador Quirúrgico.

Control del proceso: Control del coordinador de cirugía para no sobrepasar la capacidad médica y de las instalaciones

Tiempo del proceso: Depende del paciente, del cliente y del tipo de cirugía

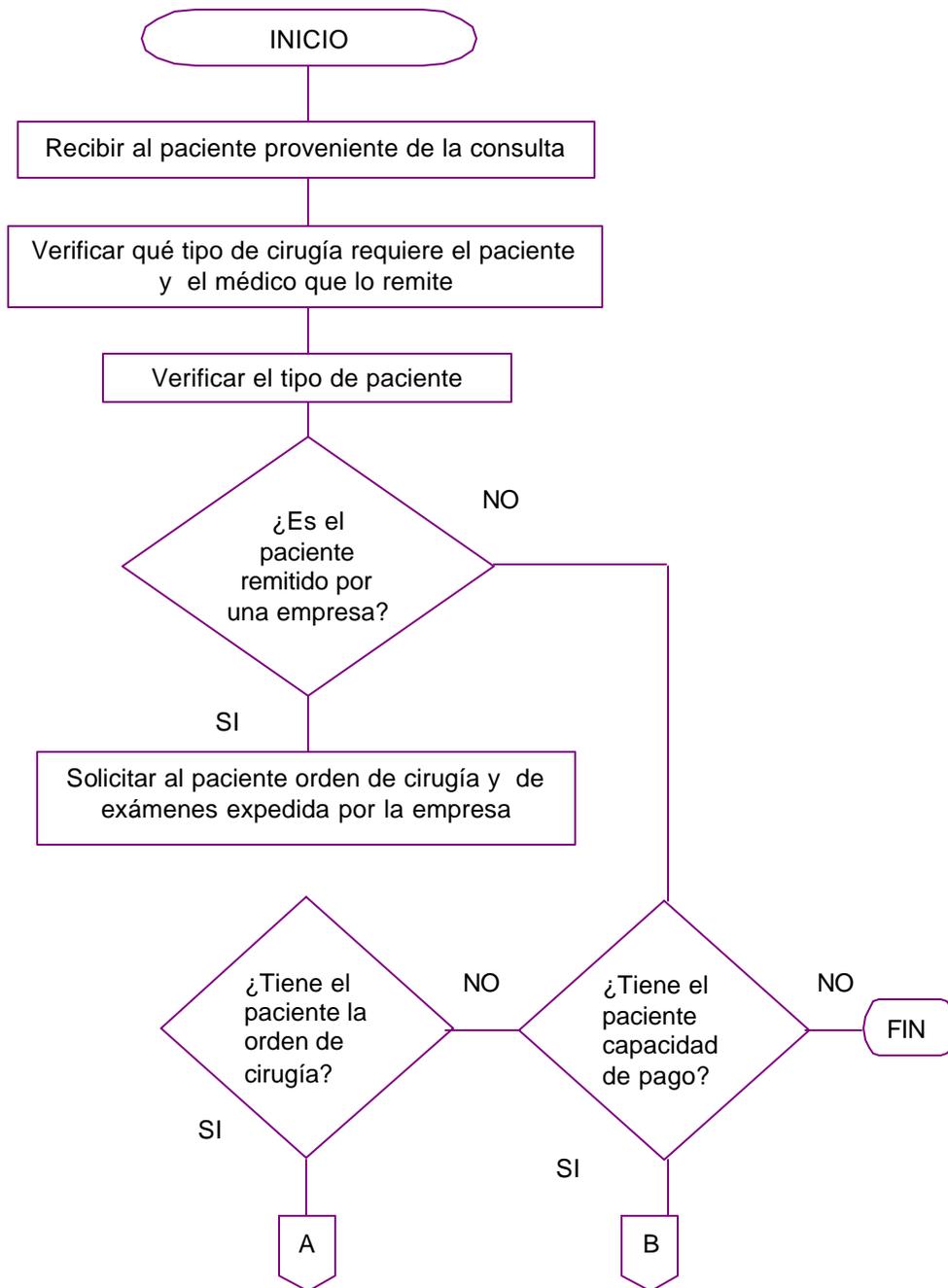
Indicadores: Véase Cuadro 44.

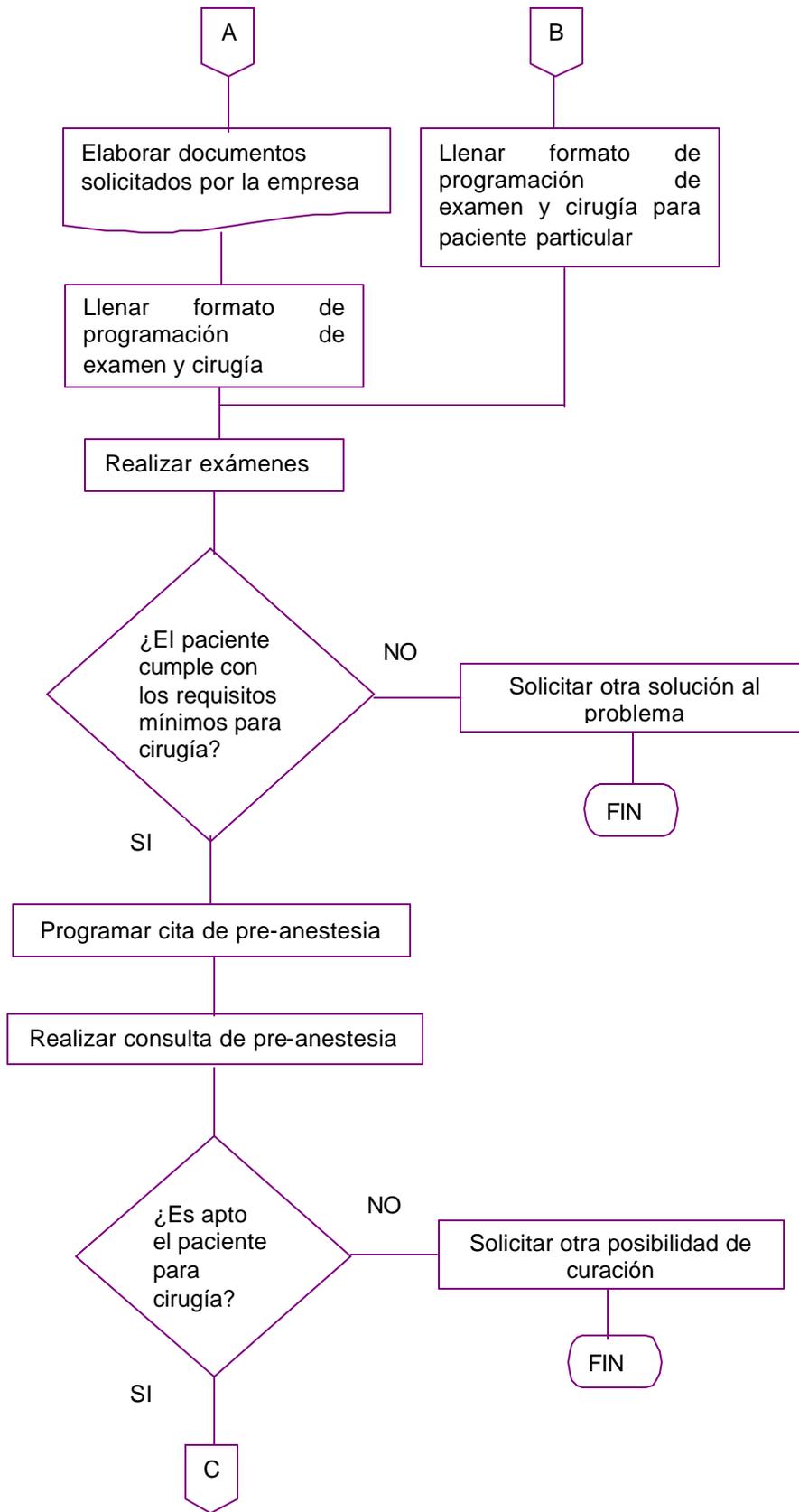
Cuadro 44. Indicadores del proceso de programación y atención a pacientes de cirugía

| Indicador | Detalle | Estándar |
|--|--|-------------------------------------|
| Número de cirugías atendidas en el periodo | N° de cirugías atendidas en el periodo | 90 al mes |
| Tiempo promedio de cirugía por paciente | $\frac{\text{N° de horas destinadas y utilizadas para cirugías en el periodo}}{\text{N° de cirugías atendidas en el periodo}}$ | 0.33 horas cirugía |
| % de pacientes atendidos por cliente (empresa y/o forma de pago) | $\frac{\text{N° de personas atendidas por cliente (EPS, ARS, ARP, etc) en el periodo}}{\text{N° total de pacientes atendidos en el periodo}} \times 100\%$ | Depende de la cobertura por cliente |
| % de Cirugías realizadas a pacientes particulares | $\frac{\text{N° de cirugías a pacientes particulares}}{\text{N° de cirugías totales}} \times 100\%$ | Depende de los clientes |
| % de cirugías atendidas por especialidad en el periodo | $\frac{\text{N° de cirugías atendidas por cada especialidad en el periodo}}{\text{N° total de cirugías atendidas en el periodo}} \times 100\%$ | Depende de cirugías y complejidad |
| % de pacientes aptos para cirugía | N° de pacientes aptos para cirugía | 99% |

| | | | |
|--|--|--|-------|
| | | en el período x100% | |
| | | N° total de pacientes que solicitan cirugía en el periodo | |
| % de pacientes que requieren control post-operatorio | | $\frac{\text{N° de pacientes programados para control post-operatorio en el periodo} \times 100\%}{\text{N° de pacientes intervenidos quirúrgicamente en el periodo}}$ | 99.9% |

Diagrama: Véase Figura 21.





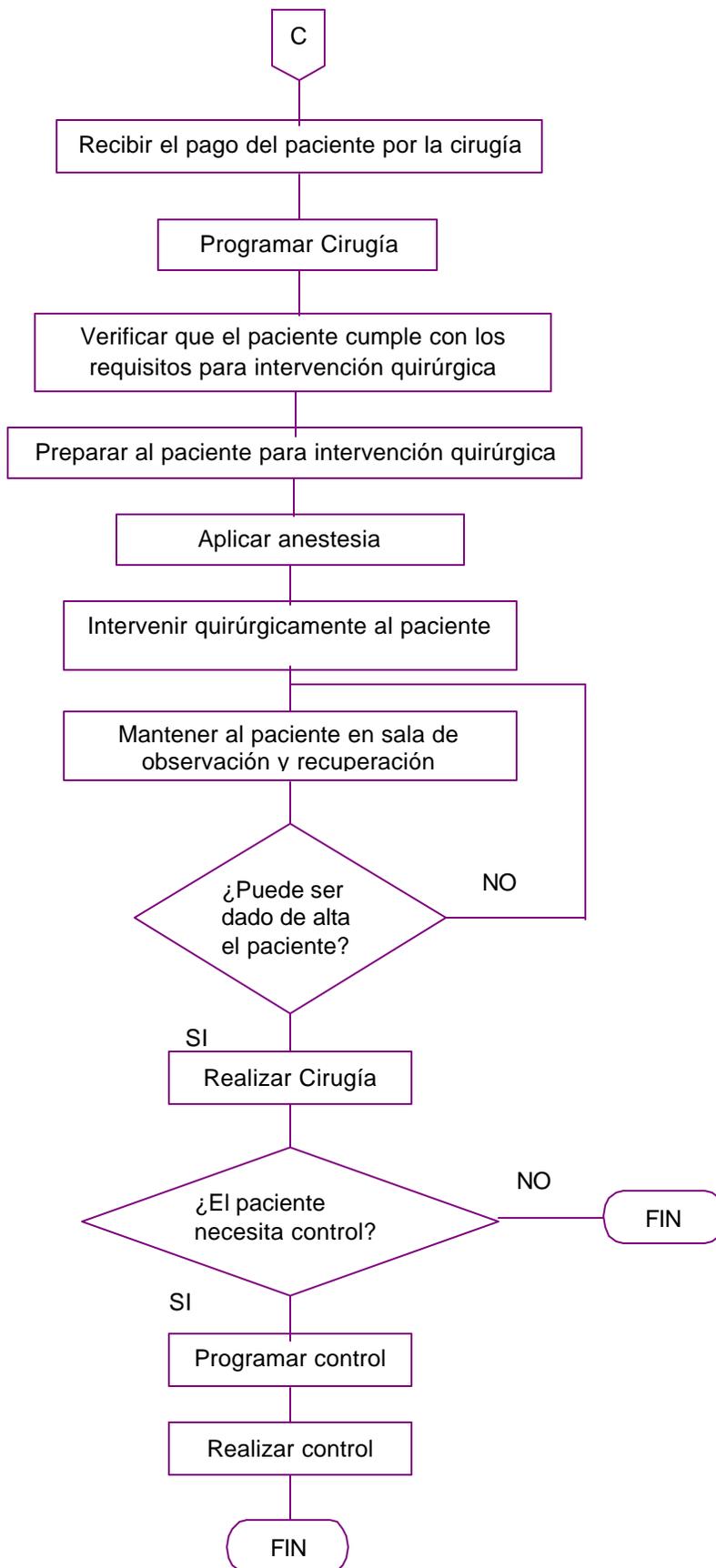


Figura 21. Proceso de programación y atención a pacientes de cirugía

2. Proceso De Atención A Pacientes De Consulta Y Examen.

Nombre del proceso: Proceso de atención a pacientes de consulta y examen

Producto: Paciente con prescripción médico a solución del problema

Alcance del proceso: Punto inicial: Reporte del paciente en portería

Punto final: Paciente sale de las instalaciones

Cliente: Paciente

Objetivo: Prestar servicio al paciente para solucionar un problema de afección visual a través de la consulta y/o Examen especializado.

Descripción del proceso: El proceso comienza cuando el paciente se reporta en portería y explica hacia donde se dirige, luego la recepcionista le indica el sitio donde debe reportarse, aquí entrega sus documentos y los datos personales necesarios; paga el servicio y mientras espera llena el formato de motivo de consulta, es atendido por el oftalmólogo, optómetra o técnico de exámenes; al final de la consulta el médico puede emitir un diagnóstico, o se le ordenan los exámenes para emitir un diagnóstico definitivo; si el paciente necesita otra cita se programa en recepción.

Valor agregado: Variedad en contratos con clientes, ambiente y comodidad de instalaciones, equipos de alta tecnología.

Recursos Variables: Drogas.

Recurso Humano: Oftalmólogos, Optómetras, Técnico de Exámenes, Portero, Recepcionista, Cajera, Auxiliar de consulta.

Control del proceso: Control del Director Médico para que el proceso se realice apropiadamente y se minimice el tiempo de espera del paciente

Tiempo del proceso: Depende de los medios elegidos por el paciente para apartar y pagar el servicio.

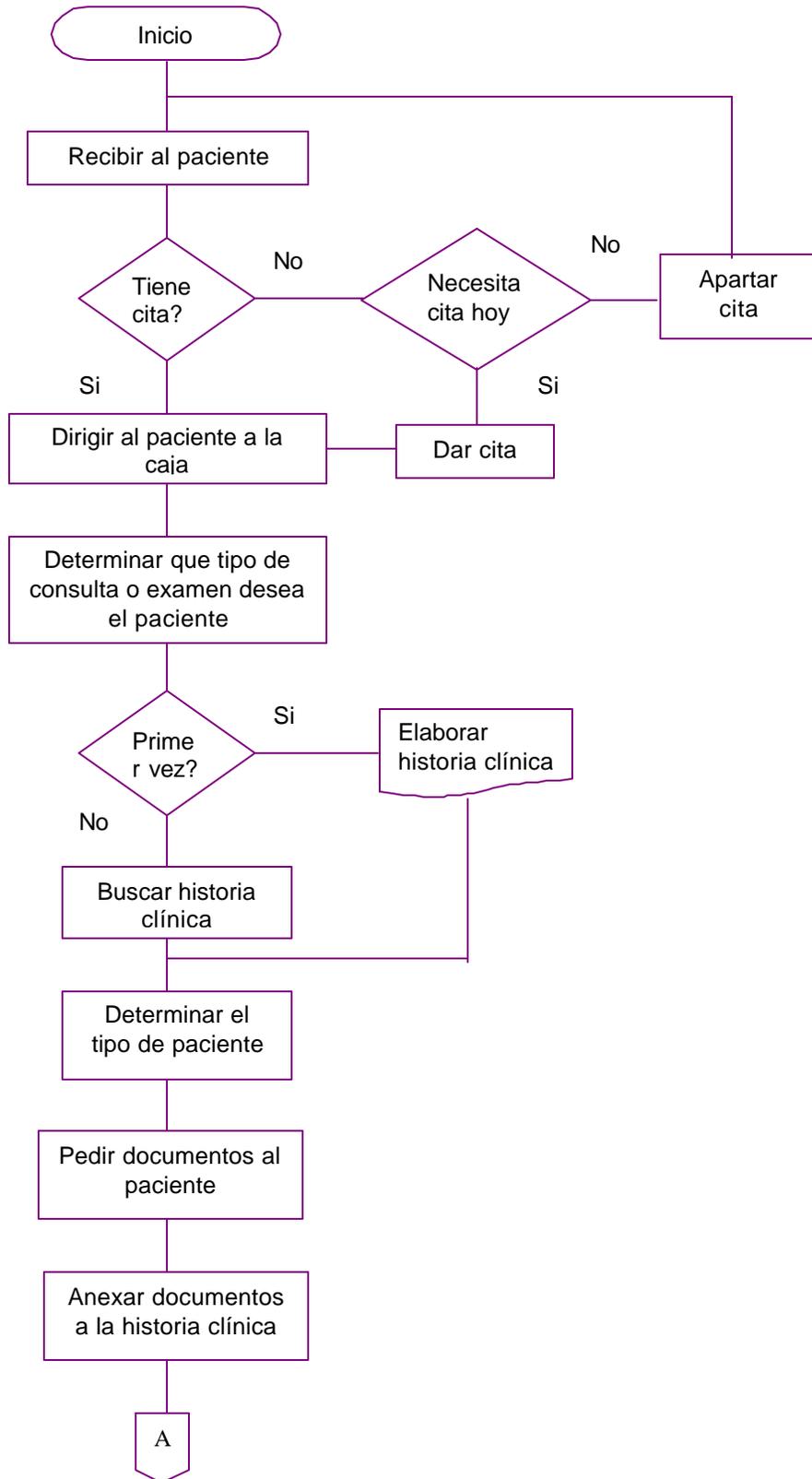
Indicadores: Véase Cuadro 45.

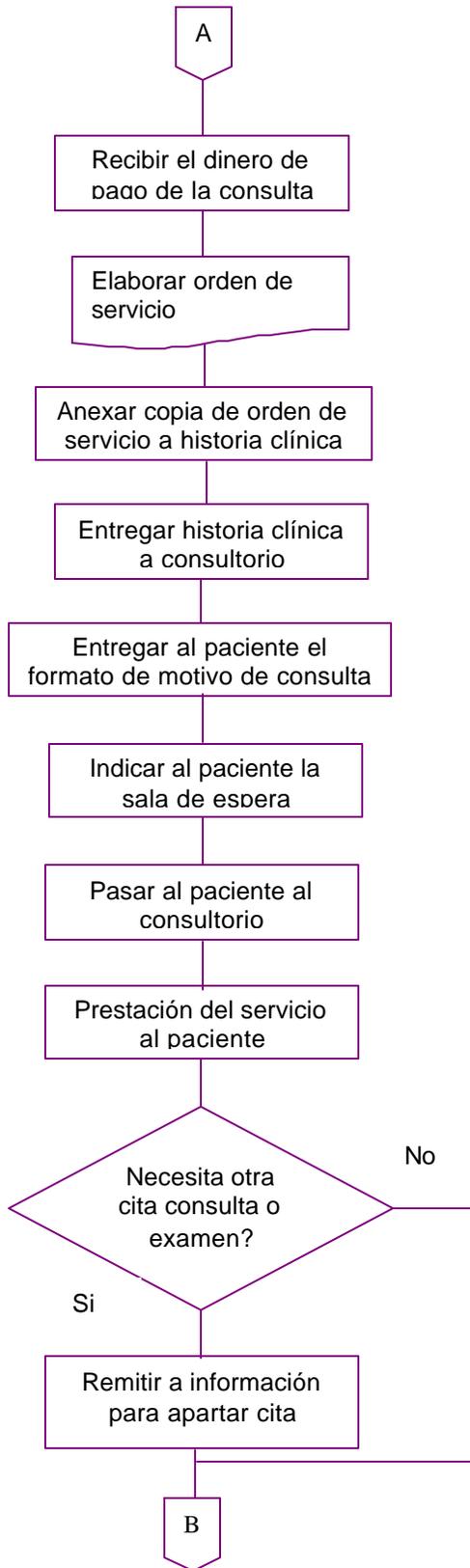
Cuadro 45. Indicadores del proceso de atención a pacientes de consulta y examen.

| Indicador | Detalle | Estándar |
|--|---|---------------------------------|
| Número de consultas atendidas en periodo | N° de consultas atendidas en el periodo | 600 al mes |
| Número de exámenes atendidos en el periodo | N° de exámenes atendidos en el periodo | 100 al mes |
| % de consultas por especialidad atendidas en el periodo | $\frac{\text{N° de consultas por especialidad atendidas en el periodo}}{\text{N° de consultas atendidas en el periodo}} \times 100\%$ | * |
| % de exámenes por especialidad atendidos en el periodo | $\frac{\text{N° de exámenes por especialidad atendidos en el periodo}}{\text{N° total de exámenes atendidos en el periodo}} \times 100\%$ | *65%(Of) 30%(Opt) 5%(An.) |
| Tiempo promedio de consulta por paciente | $\frac{\text{N° de horas utilizadas para consultas en el periodo}}{\text{N° de consultas atendidas en el periodo}}$ | 0.25 horas consulta |
| Tiempo promedio de examen por paciente | $\frac{\text{N° de horas utilizadas para exámenes en el periodo}}{\text{N° de exámenes atendidos en el periodo}}$ | Depende del examen |
| % de pacientes atendidos por cliente (empresa y/o forma de pago) | $\frac{\text{N° de personas atendidas por cliente en el periodo}}{\text{N° total de pacientes atendidos en el periodo}} \times 100\%$ | Calculo de acuerdo al cliente |
| % de pacientes particulares atendidos | $\frac{\text{N° de pacientes particulares atendidos en el periodo}}{\text{N° total de pacientes atendidos en el periodo}} \times 100\%$ | 10% |

*Of= Oftalmología, Opt= Optometría y An= Anestesia

Diagrama: Véase Figura 22.





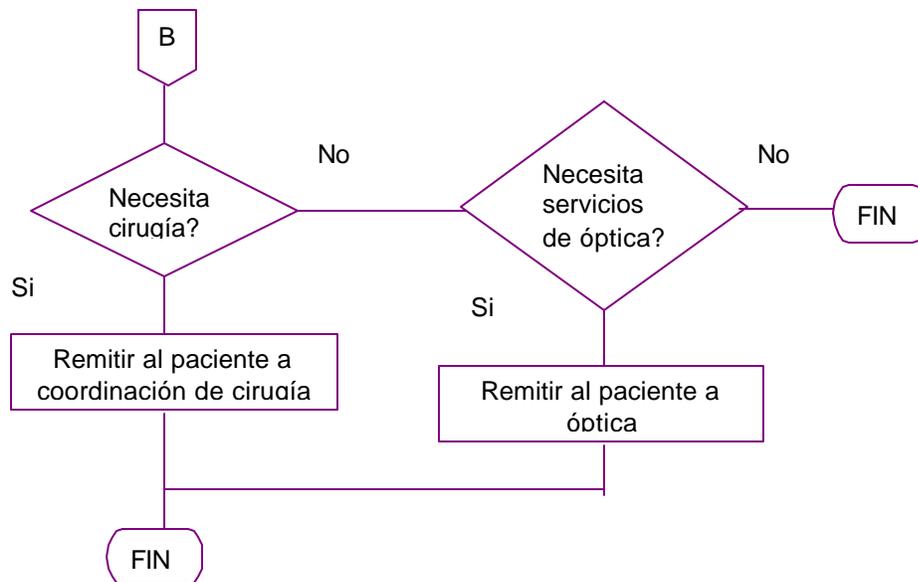


Figura 22. Proceso de atención a pacientes de consulta y examen.

7.3 INDICADORES DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Los indicadores de gestión pueden ser utilizados en la empresa como unidades de medida gerencial que permitan evaluar el desempeño de la organización frente a sus metas, objetivos y responsabilidades teniendo en cuenta los grupos o modelos de referencia para situar estándares.

Los procesos son organizados teniendo en cuenta las funciones de los cargos de cada empleado dentro de la organización, así como la interdependencia de los mismos. Dentro de cada proceso existen operaciones que inciden de una u

otra forma en los resultados, y dependiendo de los planes, objetivos y modos de operar, la unidad funcional de dirección implementa indicadores de control dentro de los procesos (tal como explicamos anteriormente), pero en general si los procesos están definidos, los cargos con sus funciones establecidas y delimitadas, y la clínica proporciona herramientas mínimas necesarias, basta con diseñar índices de estructura, de procesos, de resultado e impacto para evaluarlos periódicamente y realizar la retroalimentación necesaria para el mejoramiento continuo. Existen algunos índices que sirven para medir el desempeño de la empresa como:

Productividad. Se definirá como el número de actividades realizadas por unidad de recurso existente en un tiempo dado. Teniendo en cuenta que en la clínica las actividades primordiales a realizar son los servicios de consulta, examen, cirugía y venta de óptica, además el recurso humano es el mas representativo, podemos denotar los siguientes índices:

Nota: se debe tener en cuenta que lo importante no es la cantidad de pacientes atendidos sino la cantidad de problemas de afecciones visuales solucionados y la reacción favorable o desfavorable del paciente frente a dicha solución, algo indispensable para la retroalimentación y el mejoramiento continuo.

Cuadro 46. Indicadores de productividad

| Servicios | Indicador | Estándar |
|--------------------------------------|--|----------------------------------|
| Eficiencia Consultas | de $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de horas médico trabajadas}}$ | 4 consultas hora |
| Eficiencia Exámenes | de $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Exámenes realizados en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de horas médico trabajadas}}$ | Depende del tipo de examen |
| Eficiencia Cirugías | de $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Cirugías realizadas en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de horas médico trabajadas}}$ | 4 cirugías hora |
| Eficiencia de Láser | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Láser realizados en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de horas médico trabajadas}}$ | Depende del tipo de intervención |
| Eficiencia de Óptica | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ventas realizadas en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de horas trabajadas}}$ | Varía de acuerdo al periodo |
| Capacidad Aprovechada para Consultas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Consultas Demandadas en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas Ofrecidas en el periodo}}$ | 90% |
| Capacidad Aprovechada para Exámenes | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Exámenes Demandados en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de Exámenes Ofrecidos en el periodo}}$ | 90% |
| Capacidad Aprovechada para Cirugías | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Cirugías Demandadas en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de Cirugías Ofrecidas en el periodo}}$ | 100% |
| Capacidad Aprovechada para Láser | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Láser Demandadas en el período}}{\text{N}^\circ \text{ de Láser Ofrecidas en el periodo}}$ | 100% |
| productividad | $\frac{\text{Ingresos por servicios}^*}{\text{Costos de operación}}$ | 3 |

* Ingresos recibidos por prestar servicios de Consulta, Examen, Cirugía, Láser y óptica, Los costos hacen referencia a Recurso Humano, insumos, equipos, instalaciones, etc.

En la prestación de los servicios la clínica no puede dejar de lado la calidad en la atención, para obtener la satisfacción del paciente, por tanto a continuación se hace referencia:

Calidad. Es el conjunto de características del servicio que le confiere la aptitud para satisfacer necesidades establecidas e implícitas. Calidad en los servicios de la salud es un atributo de la atención médica que puede darse en grados diversos. Es el logro de los mayores beneficios posibles, con los menores riesgos para el paciente; estos mayores beneficios posibles, se definen en función de lo alcanzable de acuerdo a los recursos con que se cuenta para proporcionar la atención y a los valores sociales imperantes.

La calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas de solución de problema del paciente y una interpersonal, representada por la relación que se establece entre las personas de atención al usuario en la clínica y el paciente.

La calidad en su carácter técnico tiene cuatro variables:

- Integralidad: Debe satisfacer todas las necesidades del usuario
- Contenido: Hacer lo que se debe hacer en cada caso
- Destreza: Hacer lo que se debe hacer en la secuencia adecuada
- Oportunidad: Hacer a tiempo lo que se debe hacer

Lo anterior no son meras definiciones de calidad, sino que debe ser una filosofía a aplicar en la clínica para responder al paciente de acuerdo a lo que el exige y se merece, por tanto debe hacer parte de su cultura organizacional.

Los índices presentados a continuación son basados en la cancelación de los servicios por parte del paciente o simplemente la inasistencia a la cita programada, para lo cual la clínica debe ejercer un control sobre ello ya que puede aumentar el tiempo de espera de los demás pacientes o alterar el curso normal de la programación:

$$✓ \text{ Índice de consultas canceladas} = \frac{N^{\circ} \text{ de consultas canceladas en el período}}{N^{\circ} \text{ de consultas programadas en el período}} \times 100\%$$

$$✓ \text{ Índice de exámenes cancelados} = \frac{N^{\circ} \text{ de exámenes cancelados en el período}}{N^{\circ} \text{ de exámenes programados en el período}} \times 100\%$$

$$✓ \text{ Índice de cirugías canceladas} = \frac{N^{\circ} \text{ de cirugías canceladas en el período}}{N^{\circ} \text{ de cirugías programadas en el período}} \times 100\%$$

Eficiencia Financiera. Estos indicadores tienen relación con la minimización de los gastos y la optimización de la facturación, lo que en forma combinada garantiza el mejoramiento de la rentabilidad financiera.

Índice de

$$\text{facturación} = \frac{\text{Facturación del período} - \text{Facturación del período anterior}}{\text{Facturación del período anterior}} \times 100\%$$

Índice de

$$\text{rentabilidad económica} = \frac{\text{Valor total de los ingresos en el período}}{\text{Valor total de los gastos en el período}} \times 100\%$$

Debido a que el estudio del recurso humano es un aspecto importante dentro de la compañía, los siguientes índices son necesarios para controlar este recurso; no se tienen en cuenta estándares solo basta con determinarlos en el momento de tomar decisiones, ya que el ideal es que no exista, ausentismo, ni enfermedades profesionales, ni accidentes de trabajo, por tanto no se puede determinar un estándar para esto.

Cuadro 47. Indicadores de recurso humano

| Indicador | Detalle |
|--|--|
| % de ingreso de personal | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que ingresan en el periodo X}}{100\%} \times \text{N}^\circ \text{ total de personas vinculadas}$ |
| % de retiro de personal | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que se retiran en el periodo X}}{100\%} \times \text{N}^\circ \text{ total de personas vinculadas}$ |
| % de ausentismo del personal | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas de ausentismo en el periodo X}}{100\%} \times \text{N}^\circ \text{ total de personas vinculadas}$ |
| % de distribución del personal por áreas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas por área específica en el periodo X}}{\text{N}^\circ \text{ total de personas vinculadas}} \times 100\%$ |
| % de enfermedades profesionales | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de enfermedades profesionales reportadas en el periodo X}}{100\%} \times \text{N}^\circ \text{ de personas vinculadas}$ |
| % de accidentes de trabajo | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de accidentes de trabajo reportados en el periodo X}}{100\%} \times \text{N}^\circ \text{ de personas vinculadas}$ |
| Índice de capacitación del personal | Total de horas de capacitación en el periodo X |

| | |
|---|---|
| | 100% |
| | Total de horas contratadas para capacitación en periodo |
| Indice de frecuencia de accidentes de trabajo | N° de accidentes de trabajo en el periodo N° de horas contratadas en el periodo |

Continuación Cuadro 47

| Indicador | Detalle |
|---|---|
| Indice de frecuencia de enfermedades profesionales | <u>N° de incapacidades por enfermedades profesionales en el periodo</u> N° de horas contratadas en el periodo |
| Promedio de antigüedad laboral | <u>N° total de años de trabajo de los trabajadores</u> N° de trabajadores vinculados |
| Composición del recurso humano (por profesión, edad, estado civil, sexo u otro) | <u>N° total de trabajadores por profesión, edad, estado civil, sexo u otro</u> N° total de trabajadores vinculados |

Los recursos físicos y las instalaciones son aspectos que distinguen a la Clínica Oftalmológica de Cartagena dentro del grupo de Instituciones de salud en la ciudad, ya que su estado, higiene, seguridad, comodidad y demás aspectos son significativos, es por esto a continuación se definen índices para su control:

Cuadro 48 Indicadores de recursos físicos

| Indicador | Detalle |
|----------------------------------|--|
| Indice de ocupación del edificio | No debe exceder el 60%-70% del área total del lote |
| Eficiencia en la prestación | <u>N° de horas con servicios satisfactorio en el</u> |

| | |
|---|---|
| de servicios públicos (El servicio es satisfactorio las 24 horas del día) | $\frac{\text{periodo}}{\text{N}^\circ \text{ de horas de servicio al público en el periodo}} \times 100\%$ |
| Eficiencia en adecuación y uso de unidades sanitarias 1 unidad x 50 personas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ promedio de personas en las instalaciones}}{\text{N}^\circ \text{ de unidades sanitarias en las instalaciones}}$ |

Continuación Cuadro 48

| Indicador | Detalle |
|--|--|
| Eficiencia en uso de dispensador de agua. 1 dispensador x 50 personas | $\frac{\text{N}^\circ \text{ promedio de personas en las instalaciones}}{\text{N}^\circ \text{ de dispensadores de agua en las instalaciones}}$ |
| % de secciones señalizadas correctamente (Visiblemente señalizadas) | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de secciones señalizadas correctamente}}{\text{N}^\circ \text{ de secciones del edificio}} \times 100\%$ |
| % de secciones adecuadas para minusválidos (Se cuenta con ascensor) | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de secciones adecuadas y señalizadas para minusválidos}}{\text{N}^\circ \text{ de secciones que requieren adecuación y señalización para minusválidos}} \times 100\%$ |
| Capacidad de almacenamiento de agua | Garantiza agua para 48 horas |
| Instalación para conexión con alcantarillado público | Es de carácter obligatorio para la adecuada disposición de residuos líquidos |
| Índice de disposición de residuos sólidos | No almacenar, llevar a horno Incinerador localizado en el Hospital San Pablo. |

| | |
|--|--|
| % de cargas almacenadas correctamente para tratamiento | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de cargas bien almacenadas antes de tratamiento}}{\text{N}^\circ \text{ total de cargas de residuos s\u00f3lidos generadas en el periodo}} \times 100\%$ |
| Eficacia en el manejo de residuos s\u00f3lidos | N\u00b0 de cargas de residuos s\u00f3lidos en el periodo N\u00b0 de Horas contratadas para el tratamiento de residuos s\u00f3lidos en el periodo |
| Eficiencia al cumplir los requisitos m\u00ednimos para almacenamiento de residuos s\u00f3lidos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de requisitos cumplidos al almacenar residuos s\u00f3lidos}}{\text{N}^\circ \text{ de requisitos necesarios para almacenar residuos s\u00f3lidos (Todos los requisitos cumplidos)}} \times 100\%$ |
| Eficiencia en el mantenimiento de pisos | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de requisitos cumplidos en mantenimiento de pisos}}{\text{N}^\circ \text{ de requisitos necesarios en mantenimiento de pisos}} \times 100\%$ |

Continuaci\u00f3n Cuadro 48

| Indicador | Detalle |
|---|---|
| Eficiencia en el mantenimiento de cielos rasos, techos, paredes y muros | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de requisitos cumplidos en el mantenimiento de techos, cielos rasos, etc}}{\text{N}^\circ \text{ de requisitos necesarios para mantenimiento de techos, cielos rasos, etc (Requisitos cumplidos de acuerdo a la ley)}} \times 100\%$ |

Los diagramas de flujo para los procesos, al igual que aquellos indicadores planteados para los mismos en este cap\u00edtulo, fueron organizados de acuerdo con la informaci\u00f3n recopilada y resumida por los autores; los est\u00e1ndares que pudieron plantearse, fueron determinados gracias a la ayuda de algunos empleados de mandos altos y medios en la empresa.

8. ANÁLISIS FINANCIERO

Para que la planeación estratégica funcione dentro de cualquier empresa, los estrategias deben tener en cuenta las posibilidades de realización de los planes a nivel financiero, la relación costo – beneficio, pues siempre existe un riesgo al llevarse a cabo dichos planes, pues se invierte con el ánimo de recuperar en mayor o menor proporción dicha inversión; esas acciones dependen del manejo de dinero y la visión de los gestores en la empresa, por lo cual las finanzas deben tener un manejo estratégico y no solo operativo.

8.1 LOS ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros representan el principal medio utilizado al resumir la información financiera de la empresa, útil para aquellas personas que no tienen acceso a información detallada sobre los movimientos contables. Gracias a la adecuada tabulación de cuentas, denominaciones y cantidades, que tienen como origen el registro mencionado, se recopilan, clasifican y resumen los datos contables. Algunos de los estados financieros más utilizados son:

- 📄 El balance general
- 📄 El estado de resultados
- 📄 El estado de flujo de efectivo
- 📄 El estado de cambios en el patrimonio
- 📄 El estado de cambios en la situación
- 📄 El estado de cambios financieros

Y muchos otros que son elegidos por la empresa para presentar sus resúmenes de manejo financiero, en el caso de la Clínica Oftalmológica de Cartagena se utilizan el balance general y el estado de resultados.

8.1.1 El balance general. Este estado financiero en particular indica a cuanto asciende la inversión y de donde sale dentro de los periodos especificados por la Clínica Oftalmológica de Cartagena, mensualmente (para observar el comportamiento contable de la empresa y evitar fallas entre mes y mes) y anualmente (para resumir la actividad contable anual). Todas las empresas utilizan el balance general para dos propósitos fundamentales: Como fuente de información al tomar decisiones y para ofrecer información a usuarios externos. El balance general posee una clasificación básica de tres(3) clases: Activos, Pasivos y Patrimonio, dentro de los activos y pasivos se presenta una subclasificación: Corriente, no corriente y diferido. Todo lo anterior tiene una razón de ser, y el uso de las cuentas que aparecen el P.U.C. para ser aplicadas

en la organización y elaboración de estados financieros, va ligada al desarrollo de la empresa, la tecnología utilizada para realizarlos y el criterio de la persona encargada de elaborarlos (contador), aunque constituye un elemento importante al presentarlo e interpretarlo.

La Clínica Oftalmológica de Cartagena ha crecido y ha adquirido programas (TRIDENT), que le permiten detallar los montos de dinero de manera organizada y rápida, pero qué tan representativo ha sido ese crecimiento en el tiempo con relación a las cifras y la situación legal y financiera del país en el sector salud?, para responder a este interrogante se puede utilizar el balance general de manera comparativa, con ayuda del análisis vertical y horizontal. Hemos porcentualizado los valores para hacer el comparativo, pues si bien una cuenta tiene un valor en un año X, el hecho de que el valor en la misma cuenta el año X+1 sea mayor no significa que sea mejor o peor que el anterior.

Tabla 34. Activos porcentualizados

| Activos | 1997 | 1998 | 1999 |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| ACTIVOS CORRIENTE | | | |
| <i>Disponible</i> | | | |
| Caja | 0.61 | 0.06 | 0.22 |
| Bancos | 6.32 | 7.50 | 10.44 |
| Inversiones | 0.71 | 5.47 | 0.38 |
| SUBTOTAL DISPONIBLE | 7.64% | 13.03% | 11.04% |
| <i>Deudores</i> | | | |
| | <i>57.18</i> | | |
| Clientes nacionales | 0 | 20.22 | 19.85 |
| Cuentas por cobrar | 0 | 22.52 | 11.59 |
| Anticipos a proveedores | 0 | 2.97 | 1.68 |
| Anticipos de impuestos | 0 | 1.98 | 0.48 |
| Préstamos a particulares | 0 | 4.76 | 0.16 |
| Deudores varios | 0 | 0.22 | 0.32 |
| Provisiones clientes | 0 | -1.89 | -1.05 |
| SUBTOTAL DEUDORES | 57.18% | 50.78% | 33.03% |
| <i>Inventarios</i> | | | |
| Inventarios | 0.52 | 2.82 | 4.96 |
| SUBTOTAL INVENTARIOS | 0.52% | 2.82% | 4.96% |
| TOTAL DE ACTIVOS CORRIENTES | <u>65.34%</u> | <u>66.63%</u> | <u>49.03%</u> |
| ACTIVOS NO CORRIENTES | | | |
| <i>Propiedad, planta y equipo</i> | | | |
| Construcciones y edificación | 18.72 | 8.15 | 19.33 |
| Construcción en curso | 0.12 | 0 | 9.05 |
| Maquinaria | 0 | 0 | 0.87 |
| Equipo de oficina | 3.64 | 1.97 | 1.87 |
| Equipo de cómputo y comunicación | 0.50 | 0.95 | 2.48 |
| Equipo médico-científico | 3.49 | 9.67 | 9.73 |
| Ajuste por inflación | 0 | 9.01 | 9.43 |
| Depreciación acumulada | -8.15 | -4.83 | -8.38 |

| | | | |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Ajuste por inflación | 0 | -1.62 | -1.68 |
| Valorización de edificaciones | 16.34 | 9.88 | 8.22 |
| TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES | <u>34.66%</u> | <u>33.18%</u> | <u>50.92%</u> |

ACTIVOS DIFERIDOS

| | | | |
|--------------------------------|-----------------|---------------------|---------------------|
| Diferidos | 0 | 0.19 | 0.05 |
| TOTAL ACTIVOS DIFERIDOS | <u>0</u> | <u>0.19%</u> | <u>0.05%</u> |

Fuente: Cálculos realizado por los autores de acuerdo a los estados financieros de la empresa

Existen cambios notables en la ordenación de sus cuentas (Véase Tabla 34), este cambio lo han realizado las personas que llevan la contabilidad en la empresa, y que se va definiendo de diferente manera con el fin de obtener un análisis más detallado de los movimientos que en cada rubro se efectúe, tal y como se distingue hacia 1998 y 1999, esta última y mejorada presentación está respaldada con la utilización del P.U.C. que de acuerdo con las disposiciones legales rigen el funcionamiento contable de empresas de salud, este es el P.U.C. para hospitales, reglamentado de acuerdo con la Resolución 522 del 28 de Junio de 1994 emitido por la Superintendencia Nacional de Salud, así como las resoluciones que la complementen y modifiquen. Los activos corrientes constituyen mayoría en la empresa hacia 1997 y 1998, pero disminuyen hacia 1999, aunque la empresa cuenta con gran parte de estos dentro de deudores y un buen amortiguador con el disponible en bancos. Así mismo notamos aumento en los activos no corrientes, lógico si tenemos en cuenta que la empresa ha logrado mantenerse y crecer, aún en época de recesión.; hacia

1999 invirtió dinero ampliando y mejorando la planta, construcciones y edificaciones.

En cuanto al manejo de pasivos, estos están contenidos en su gran mayoría en cuentas por pagar, lo cual ocasionó algunos sobregiros y cifras un tanto confusas a la hora de interpretarlas (datos que fueron tomados tal como se muestran en el balance), pero cuyo manejo ha mejorado estabilizándose hacia 1999 (Véase Tabla 35).

Tabla 35. Pasivos porcentualizados

| Pasivos | 1997 | 1998 | 1999 |
|-----------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| PASIVOS CORRIENTES | | | |
| <i>Obligaciones financieras</i> | | | |
| Sobregiros bancarios | | 0.66 | 3.81 |
| SUBTOTAL OBLIGACIONES FIN. | | 0.66% | 3.81% |
| <i>Proveedores</i> | | | |
| Proveedores nacionales | 29.8 | 6.28 | 10.75 |
| SUBTOTAL PROVEEDORES | <u>29.8%</u> | <u>6.28%</u> | <u>10.75%</u> |
| Cuentas por pagar | 63.98 | | |
| <i>Acreedores</i> | | | |
| Cuentas y gastos por pagar | 0 | 19.92 | 27.29 |
| Deudas con socios | 0 | 5.76 | 5.14 |
| Retenciones y aportes | 0.13 | 0.73 | 0.94 |
| Reintegros por pagar | 0 | 16.20 | 14.07 |

| | | | |
|--|----------------------|----------------------|---------------------|
| SUBTOTAL CUENTAS POR PAGAR | 64.11% | 71.71% | 71.87% |
| Impuestos | | | |
| Impuestos, gravámenes y tasas | 0.27 | 3.65 | 2.73 |
| SUBTOTAL IMPUESTOS | 0.27% | 3.65% | 2.73% |
| <i>Obligaciones laborales</i> | | | |
| Obligaciones laborales | 1.34 | 12.44 | 2.04 |
| SUBTOTAL OBLIGACIONES LABORALES | 1.34% | 12.44% | 2.04% |
| TOTAL PASIVOS CORRIENTES | <u>95.52%</u> | <u>94.74%</u> | <u>91.2%</u> |
| PASIVOS NO CORRIENTES | | | |
| <i>Anticipos y avances recibidos</i> | | | |
| | 0 | 2.66 | 0.99 |
| Obligaciones financieras | 4.46 | 2.6 | 7.81 |
| TOTAL PASIVOS NO CORRIENTES | <u>4.46%</u> | <u>5.26%</u> | <u>8.80%</u> |
| PASIVOS DIFERIDOS | | | |
| Obligaciones laborales | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL PASIVOS DIFERIDOS | <u>0%</u> | <u>0%</u> | <u>0%</u> |

Fuente: Cálculos realizado por los autores, basados en los estados financieros de la empresa en los respectivos años.

El balance general para los tres años aquí mostrados y el análisis comparativo de los mismos, muestran la valorización constante de la empresa no solo en referencia al edificio, sino también respecto al crecimiento de la misma (Véase Tabla 36). En los últimos años la Clínica Oftalmológica de Cartagena ha aumentado su goodwill, es reconocida no solo en la ciudad, sino en otros departamentos, incluyendo a personas extranjeras, que tienen la certeza de que encontrarán en esta empresa la mejor atención; además, la empresa trabaja conjuntamente como una unidad estratégica de negocios para la Unidad Oftalmológica de Cartagena Ltda, gracias a lo cual no solo presta servicios

especializados en afecciones visuales, sino que se ha permitido ampliar su campo de acción en la rama de la salud, ideando proyectos a mediano plazo para otorgar servicios en urgencias, hospitalización, exámenes diagnósticos y consultas en otras especialidades.

Tabla 36. Patrimonio porcentualizado

| Patrimonio | 1997 | 1998 | 1999 |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| <i>Capital</i> | 0.15 | 0.09 | 0.09 |
| Reserva legal | 0.08 | 0.05 | 0.05 |
| <i>Revalorización del patrimonio</i> | 14.77 | 17.57 | 21.90 |
| <i>Superavit de valorización</i> | 39.19 | 29.03 | 22.05 |
| Resultado del ejercicio anterior | 30.30 | 30.63 | 29.60 |
| <i>Resultado del ejercicio</i> | 15.51 | 22.63 | 26.31 |
| Total patrimonio | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Cálculos realizado por los autores de acuerdo a los estados financieros de la empresa

Tabla 37. Participación de pasivos y patrimonio

| | 1997 | 1998 | 1999 |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| Pasivos | 58.32% | 60.43% | 62.31% |
| <i>Patrimonio</i> | 41.68% | 39.57% | 37.69% |
| Total | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Cálculos realizado por los autores de acuerdo a los estados financieros de la empresa

8.1.2 Estado de Resultado. Este estado financiero constituye un resumen de los rubros que revelan:

1. Ingresos brutos: Son aquellas cifras (dinero) generadas por la razón social de la empresa, así como descuentos, rebajas y devoluciones.
2. Monto o porcentaje de ingresos: Si son percibidos por los principales clientes, o de entidades oficiales o exportaciones (si cualquiera de estos representa mas del 50% de los ingresos brutos menos los descuentos, las rebajas y las devoluciones, o individualmente menos del 20% de los mismos), pero en el caso de la Clínica Oftalmológica de Cartagena los montos anuales de sus principales clientes (SALUDCOOP, SALUD CARIBE e I.S.S.), constituyen solo el 45.08% de sus ingresos (Véase Tabla 38).
3. Costos de servicios: Constituyen todos los costos generados para la prestación de servicios de salud y desarrollo del objeto social.
4. Gastos de prestación de servicios: Están integrados por aquel dinero que se desembolse al realizar tareas que estén ligadas indirectamente con la prestación de servicios de salud, entre estos administración con principales conceptos.
5. Ingresos, gastos y corrección monetaria: Incluye aquellas entradas y gastos producidos por otras inversiones ligadas a la Clínica oftalmológica, como inversiones bancarias, de bienes raíces, etc.
6. Otros importes que constituyan el 50% o mas de los ingresos brutos.

Tabla 38. Clientes de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

| Clientes | Participación |
|---|----------------------|
| Saludcoop | 16.85% |
| Salud Caribe (CAJANAL EPS) | 15.36% |
| I.S.S | 12.87% |
| DADIS | 10.98% |
| CAPRECOM | 4.65% |
| Clínica San José De Clemencia | 3.50% |
| SALUD TOTAL | 2.58% |
| Suramericana de seguros de vida S.A. | 2.48% |
| DASALUD | 2.24% |
| UNIMEC | 1.96% |
| SALUD COLMENA | 1.93 |
| COLSEGUROS EPS | 1.77% |
| Aseguradora De Vida Colseguros | 1.59% |
| POS LTDA | 1.50% |
| Clínica Vargas Ferrocarriles | 1.29% |
| Caja De Previsión Universidad De Cartagena | 1.27% |
| HUMANA | 1.21% |
| Otros | 15.97% |

Fuente: Información brindada por la gerencia comercial de la Clínica
Oftalmológica de Cartagena

8.1.3 Ingresos y gastos. Los ingresos operacionales son los mas representativos dentro de la Clínica Oftalmológica de Cartagena oscilando entre el 96.8% y el 97.6% (Véase Tabla 39). Dichos ingresos se relacionan con la

capacidad instalada y utilizada para la prestación de servicios en la clínica, es decir, con la oferta y demanda (Ver capítulo 3), que ha sido estudiada en cuanto a la cantidad de clientes, mas no con cantidades de dinero generadas o gastadas. Sabemos que los principales servicios prestados son de consulta, examen, cirugía y óptica, siendo los tres primeros los mejor remunerados, pues la actividad médica constituye la principal causa de ingresos para la empresa, aunque no resulta despreciable la participación de ingresos no operacionales (entre el 4% y 5.5%); pero otro aspecto que debe ser sometido a estudio considerable es la participación de gastos, pues aunque la Clínica Oftalmológica de Cartagena es una empresa de salud, la mayoría de sus gastos se remiten por parte de la administración de la empresa y no como resultado del ejercicio del objeto social. Otro hecho considerable es que la participación de gastos no operacionales están por encima de la participación de ingresos no operacionales en 1999.

Tabla 39. Estado de resultados porcentualizado

| | 1997 | 1998 | 1999 |
|-----------------|------|------|------|
| Ingresos | | | |

| <i>Operacionales</i> | | | |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Servicios médicos | 97.09 | 96.8 | 97.6 |
| Desc., rebajas y devoluciones | -2.22 | -1.03 | -3.02 |
| No operacionales | 5.13 | 4.17 | 5.42 |
| Neto | 100% | 100% | 100% |
| Gastos | | | |
| Operacionales | | | |
| Administrativos | 88.46 | 44.68 | 54.13 |
| Costos | 8.70 | 53.16 | 40.32 |
| No operacionales | 2.84 | 2.16 | 5.54 |
| Neto | 100% | 100% | 100% |

Fuente: Cálculos realizado por los autores de acuerdo a los estados financieros de la empresa

8.2 RAZONES FINANCIERAS

Las razones financieras componen relaciones a partir de los estados financieros que sirven para crear criterios de evaluación sobre situaciones específicas de la empresa, para evaluar decisiones o controles a futuro de acuerdo con las tendencias y los riesgos. Básicamente se utilizan índices o razones de: Liquidez, rentabilidad y endeudamiento.

8.2.1 Razones de liquidez. Sirven para medir la capacidad que tiene la empresa para responder ante obligaciones a corto plazo (una año o menos). (Véase Tabla 40).

1. **Capital neto de trabajo:** Representa los recursos financieros propios de la Clínica Oftalmológica de Cartagena para desarrollar sus actividades normales; ayuda en la empresa a tomar medidas y proteger préstamos.

$$\text{Capital neto de trabajo} = \text{Activos corrientes} - \text{Pasivos corrientes}$$

Presenta un crecimiento significativo (71.85%) entre 1997 y 1998, mientras que en 1999 los pasivos corrientes se hacen superiores a los activos corrientes debido al incremento de las cuentas por pagar a proveedores, acreedores y sobregiros bancarios, dejando el capital neto de trabajo con un decremento de mas del 150%.

2. **Razón corriente:** Nos indica si la empresa posee capacidad de pago en el corto plazo.

$$\text{Razón Corriente} = \text{Activos corrientes} / \text{Pasivos corrientes}$$

Esto quiere decir que por cada peso que se adeuda en 1997 y 1998 la empresa estaba en capacidad de responder con un 1.1728 y 1.2977 respectivamente, pero acorde con el resultado arrojado por el capital neto de trabajo de 1999, por cada peso adeudado, la Clínica Oftalmológica de Cartagena solo podría responder con 0.82 pesos.

3. **Prueba Ácida:** Nos muestra la capacidad de pago de la caja en el corto plazo, sin que se tenga que recurrir a la venta del inventario(que es el elemento más difícil de convertir en efectivo en el corto plazo).

$$\text{Prueba Ácida} = (\text{Activo corriente} - \text{Inventarios}) / \text{Pasivos corrientes}$$

En 1997 la empresa da señales de gran liquidez y no existe gran diferencia en lo que presenta la razón corriente, por cada peso que adeuda posee 1.17278 para responder sin el inventario, el cual está representado en materiales y drogas debido a la razón social de la empresa. Esta razón disminuye en 1998 (1.092) pero respaldando aún los resultados anteriores, más en 1999 disminuye notablemente presentándose una diferencia desfavorable para la liquidez de la empresa.

Tabla 40. Razones de liquidez

| Razones de liquidez | 1997 | 1998 | 1999 |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Capital neto de trabajo | 112543264 | 193409531 | -299853099 |
| <i>Razón corriente</i> | 1.1728 | 1.1297 | 0.8259 |
| Prueba ácida | 1.1635 | 1.0920 | 0.7840 |

Fuente: Calculadas por los autores

4. **Rotación de cartera:** Esta relación orienta acerca de la cantidad de veces que entra y sale el capital de la empresa, 4.5 veces en 1998 y 5.96 veces en 1999. (Véase Tabla 41).

$$\text{Rotación de Cartera} = \frac{\text{Ventas a Crédito}}{\frac{\text{CxCI} + \text{CxCF}}{2}}$$

Donde:

CxCI: Cuenta por cobrar inicial

CxCF: Cuenta por cobrar final

Esto se puede hacer comprensible utilizando el promedio periodo de cobro (P.P.C.), que nos indica el número promedio de días en que se realiza efectivamente el cobro de deudas a clientes y empresas, que es entonces de 78.7 días en 1998 y 60.4 días en 1999 una mejora sobresaliente debido a la importancia del manejo de capital en la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

Tabla 41. Indices de rotación

| Indicadores de liquidez | 1997 | | 1998 | | 1999 | |
|--------------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| Rotación | Veces | Días | Veces | Días | Veces | Días |
| Rotación de cartera | ----- | ----- | 4.57 | 78.7 | 5.96 | 60.4 |
| <i>Rotación de inventarios</i> | 7.87 | 45.7 | 49.8 | 7.23 | 19.97 | 18.0 |
| Rotación de proveedores | 2.15 | 167.4 | 2.45 | 146.9 | 3.08 | 116.8 |

Fuente: Cálculos realizado por los autores de acuerdo a los estados financieros de la empresa

Nota: La rotación de cartera de 1997 no aparece por incorrecta discriminación en estados financieros, que no permiten resultados confiables.

5. **Rotación del inventario:** Después de comprar la mercancía, esta entra y sale del almacén; la clínica posee solo inventario como drogas y materiales pues no produce, es una empresa de servicio, pero compra insumos.

$$\text{Rotación de Inventarios} = \frac{\text{Costo de Ventas}(\text{servicios})}{\frac{II + IF}{2}}$$

Donde:

II Inventario inicial

IF Inventario final

Esos insumos entraron y salieron de almacén cada 45.7 días durante 1997(Véase Tabla 41), demasiado tiempo si tenemos en cuenta que el material es delicado y esterilizado en ocasiones, y las drogas son perecederas; luego disminuye a 7.23 días en 1998, una cambio drástico de año a año, pero debido especialmente a las condiciones macro económicas de Colombia en el momento, así como la concentración en otras áreas. Para 1999 la rotación aumenta a 18 días aproximadamente, cifra muy cercana a los quince días acordados a nivel interno para aprovisionamiento de oficinas, consultorios y cirugías(nueva medida)* .

* Fuente: información brindada por auxiliar de facturación, actual encargada del almacén.

6. **Rotación de proveedores:** Nos indica la cantidad de veces en el año que se paga a los proveedores, podemos establecer una relación en días para determinar aproximadamente cada cuantos días se les paga.

$$\text{Rotación de Proveedores} = \frac{\text{Compras a crédito}}{\frac{PI + PF}{2}}$$

Donde:

PI Proveedores Inicial

PF Proveedores final

Las razones indican una disminución progresiva de año a año en días, resultando aún así excesivos en cuanto al tiempo, teniendo en cuenta que los proveedores ofrecen un límite promedio de 45 días para el pago de facturas. Si establecemos una relación entre el cobro y el pago, vemos que la clínica cobra a empresas y clientes cada 65.55 días aproximadamente (Véase Tabla 41), y paga a proveedores cada 152.5 días aproximadamente.

7. **Importancia de los activos corrientes y no corrientes:** Esta parte fue estudiada al detalle en el análisis horizontal y vertical, (Véase Tabla 34), aún así podemos agregar que los activos corrientes en la Clínica Oftalmológica de Cartagena son valiosos por el objeto social de esta, el producto que recibe el usuarios lo brindan los empleados, que se hacen valiosos en la medida que estén preparados para ofrecerlos de la mejor calidad y manera. El servicio no se tiene en inventario y los equipos

médicos que se utilizan hacen parte de la labor asistencial (inversión presente en alta proporción durante los últimos tres años: 1997 –1999), refiriéndonos a los activos no corrientes. Debido a la inestabilidad de la economía colombiana, y los problemas de cartera las EPS, para la empresa se ha hecho necesaria la creación de *provisiones* en los rubros de activos corrientes para allí deudas incobrables.

8.2.2 Razones de Rentabilidad. Indican la capacidad o carácter de la empresa al ser beneficiosa, producir ganancias de acuerdo a las inversiones que realiza la misma.

Tabla 42. Índices de rentabilidad

| Indicadores de rentabilidad | 1997 | 1998 | 1999 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| Margen Bruto de utilidades | 137.50% | 11.80% | 13.06% |
| <i>Margen de utilidades de operación</i> | 91.72% | 9.44% | 12.43% |
| Margen neto de utilidades | 137.50% | 6.97% | 9.87% |
| Rendimiento de la inversión | 0.1535 | 0.0895 | 0.111 |

Fuente: Cálculos realizado por los autores de acuerdo a los estados financieros de la empresa

1. **Margen Bruto de utilidades:** Indican el porcentaje de ventas que resulta después de haber pagado gastos y existencias, entre mayor sea menor será el costo de los servicios observamos en el comparativo. (Véase Tabla 39).

$$\text{Margen Bruto de utilidades} = \text{Utilidad bruta(antes de impuesto)}/\text{Ventas}$$

En cuanto al margen bruto de utilidades para la Clínica Oftalmológica de Cartagena (Véase Tabla 42), observamos un margen bruto aceptable para 1998 y 1999, siendo en 1997 exagerado pues denota una ganancia muy superior a la inversión, aún si se tienen en cuenta gastos y costos.

2. **Margen de utilidades de operación:** Este relaciona la utilidades puras de la empresa, sin tener en cuenta cargos de interese o impuestos.

$$\text{Margen de utilidades de operación} = \text{Utilidad operacional} / \text{Ventas}$$

El margen de utilidades de operación respecto al antes mencionado margen bruto de utilidades, nos demuestra que la mayoría de las utilidades percibidas son producto de su operatividad. (Véase Tabla 42).

3. **Margen neto de utilidades:** Indica el porcentaje ganado por cada peso (moneda colombiana) por venta o servicios después de pagar impuestos, gastos y otros; resume el éxito de la empresa.

$$\text{Margen neto de utilidades} = \text{Utilidades netas} / \text{Ventas}$$

Aunque para 1997 al confrontar el margen bruto y el margen neto de utilidades notamos que son iguales, lo cual da a entender que para el día 31 de Diciembre del año la empresa no ha pagado los impuestos; pero, lo que si es evidente es que la empresa depuró algunas de las obligaciones financieras pendientes (Véase Tabla 42). Para los años de 1998 y 1999 en

cambio hubo utilidades en proporción aceptable, 6.97% y 9.87% respectivamente.

4. **Rendimiento de la inversión:** Este indicador es el resultado de la conjunción de dos conceptos: Margen neto de utilidades y la rotación total de activos, para calcularlo se utiliza la Fórmula de Dupont:

$$\text{Rendimiento de la Inversión} = \frac{\text{Utilidad Neta(después de impuestos)}}{\text{Activos totales}}$$

$$\text{Rendimiento de la Inversión} = \text{Margen neto de utilidades} \times \text{Rotación total de activos}$$

$$\text{Fórmula de Dupont} = \frac{\text{Utilidad Neta(después de impuestos)}}{\text{Ventas}} \times \frac{\text{Ventas}}{\text{Activos totales}}$$

Si observamos los índices de rentabilidad (Véase Tabla 42), notamos que en efecto los activos están trabajando en justa proporción, acercándose mucho a los valores de utilidades operativas.

8.2.3 Razones de Endeudamiento. Es la capacidad que tiene la empresa para cancelar préstamos u obligaciones en pos de producir con estos utilidades en la empresa.

1. **Razón de endeudamiento:** Con este se mide la proporción de activos aportados por los acreedores, entre mayor sea, mucho mejor para el apalancamiento financiero de la empresa. (Véase Tabla 43). La Clínica responde por el total de sus pasivos con un 58.31%, 60.43% y 62.30% en

los años de 1997, 1998 y 1999 respectivamente, pueden comprometer mas del 50% de sus activos al saldar pasivos y cuentan aún con un excedente.

$$\text{Razón de endeudamiento} = \text{Pasivos totales} / \text{Activos}$$

2. **Razón Pasivo – Capital:** Indica la relación entre los fondos a largo plazo que suministran acreedores y que aportan los propietarios de la empresa. Los pasivos representan varias veces el valor del patrimonio. (Véase Tabla 43). Si tenemos en cuenta que para 1998 y 1999 se mantiene constante el capital social de la empresa y que los pasivos no corrientes se manejan pequeñas proporciones.

$$\text{Razón pasivo-capital} = \text{Pasivo a largo plazo} / \text{Capital social}$$

3. **Razón de endeudamiento a corto plazo:** Hace parte de la razón de endeudamiento total de la empresa, y sirve para evaluar el apalancamiento financiero en el corto plazo. En esta empresa podemos observar, (Véase Tabla 43), que de las deudas totales las mayorías fueron adquiridas en el corto plazo.

$$\text{Razón de Endeudamiento Corto Plazo} = \frac{\text{Pasivo Corriente}}{\text{Pasivo} + \text{Patrimonio}}$$

4. **Razón de endeudamiento a largo plazo:** Es la contraparte del endeudamiento a corto plazo de la empresa, y permite evaluar el apalancamiento de la empresa para periodos de tiempo superiores o iguales a los cinco (5) años.

$$\text{Razón de Endeudamiento Largo Plazo} = \frac{\text{Pasivo No Corriente}}{\text{Pasivo} + \text{Patrimonio}}$$

5. **Índice de propiedad de la empresa:** Este indicador nos muestra de manera porcentual la proporción libre de la empresa, es decir de cada \$100, qué tanto quedaría después de pagar las deuda a corto, mediano y/o largo plazo según la empresa.

Tabla 43. Índice de propiedad y endeudamiento

| Año | 1997 | 1998 | 1999 |
|-------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Índice de propiedad | 41.68% | 39.56% | 37.69% |
| Índice de endeudamiento | 58.31% | 60.43% | 62.30% |
| Total | 99.99% | 99.99% | 99.99% |

Fuente: Cálculos realizado por los autores de acuerdo a los estados financieros de la empresa

8.3 ANÁLISIS DE GASTOS

Podemos observar el comportamiento promedio mensual de los ingresos para verificar su participación relativa (Véase Tabla 44), y encontramos que si bien la consulta es el servicio más solicitado, también es el más económico, por lo cual participa solo con un 14.1% del total de ingresos operacionales anuales, caso contrario ocurre con las cirugías, que constituye la mayor fuente de ingresos, representada en un 67% del total de ingresos anuales.

Tabla 44. Ingresos por servicio

| Mes* | Consulta | Exámenes | Cirugías | Ingresos |
|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Enero | 19.206.154 | 19.574.988 | 64.325.811 | 103.106.953 |
| Febrero | 18.102.085 | 23.112.043 | 75.595.869 | 116.809.997 |
| Marzo | 19.055.079 | 24.491.528 | 76.361.645 | 119.908.252 |
| Abril | 14.947.166 | 17.212.755 | 68.825.319 | 100.985.240 |
| Mayo | 10.578.543 | 14.246.711 | 55.846.564 | 80.671.818 |
| Junio | 15.438.660 | 21.435.164 | 19.380.793, | 156.254.617 |
| Julio | 17.417.491 | 20.743.554 | 72.164.053 | 110.325.098 |
| Agosto | 16.894.650 | 29.992.434 | 102.399.380 | 149.286.464 |
| Septiembre | 16.132.460 | 26.608.944 | 80.922.416 | 123.663.820 |
| Octubre | 16.196.647 | 18.183.591 | 81.962.868 | 116.343.106 |
| Noviembre | 12.589.193 | 20.807.088 | 44.406.573 | 77.802.854 |
| Diciembre | 12.184.482 | 16.486.710 | 54.381.037 | 83.052.230 |
| Total | 188.742.610 | 252.895.511 | 896.572.330 | 1.338.210.451 |

Fuente: Jefe de facturación de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

* Los meses aquí considerados corresponden al año de 1999

En general debe existir un comportamiento de ingresos y gastos tal que los primeros sean mayores que los segundos para que se obtengan ganancias y no pérdidas, lo cual se está dando de acuerdo con los datos promedio que se

manejan en la Clínica Oftalmológica de Cartagena actualmente; todo lo anterior teniendo en cuenta el comportamiento del mercado en el año, debido a que los pacientes acuden en mayor o menor proporción de acuerdo a diferentes factores sociológicos y culturales, veamos el comportamiento mensual promedio de estos. (Véase Tabla 45 y Figura 23).

Tabla 45. ingresos y gastos

| | Mes | Ingresos | Gastos |
|----|------------|-------------|------------|
| 1 | Enero | 103.106.953 | 50.623.250 |
| 2 | Febrero | 116.809.997 | 63.889.572 |
| 3 | Marzo | 119.908.252 | 60.754.371 |
| 4 | Abril | 100.985.240 | 66.251.853 |
| 5 | Mayo | 80.671.818 | 62.878.124 |
| 6 | Junio | 156.254.617 | 83.205.784 |
| 7 | Julio | 110.325.098 | 65.065.982 |
| 8 | Agosto | 149.286.464 | 84.783.943 |
| 9 | Septiembre | 123.663.820 | 78.922.007 |
| 10 | Octubre | 116.343.106 | 47.531.334 |
| 11 | Noviembre | 77.802.854 | 36.122.175 |
| 12 | Diciembre | 83.052.230 | 68.936.911 |

Fuente: Jefe de facturación y gerente comercial de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

INGRESOS Y GASTOS DEL AÑO 2000

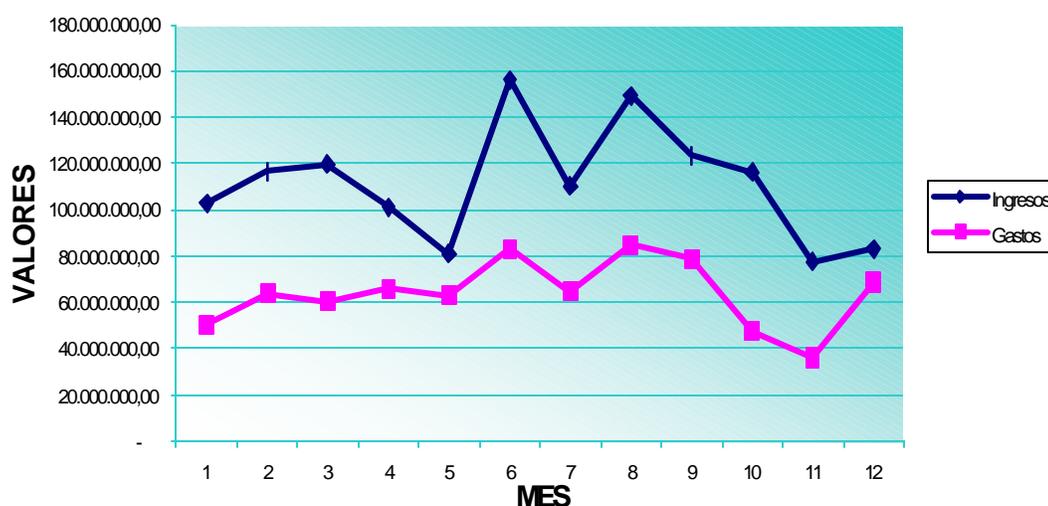


Figura 23. Ingresos y Gastos de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

Hemos querido hacer un análisis general con base en los gastos generados, lo cual debería ser utilizado en la empresa como una herramienta útil, aplicando técnicas de pronósticos y presupuestos, los cuales otorgan bases lógicas para manejo de recursos y ofrecen ventajas en cuanto a la gestión financiera

Tabla 46. Gastos discriminados

| Elemento de costo | 1999 |
|--|--------------------|
| <i>Gastos de personal</i> | 198.487.104 |
| <i>Seguros</i> | 18.602.803 |
| <i>Servicios Públicos</i> | 38.181.861 |
| <i>Otros servicios</i> | 12.050.340 |
| <i>Gastos legales</i> | 9.690.861 |
| <i>Mantenimiento y reparaciones</i> | 39.355.384 |
| <i>Gastos de viajes</i> | 13.362.224 |
| <i>Diversos</i> | 36.932.599 |
| <i>Gastos financieros</i> | 11.064.608 |
| <i>Impuestos</i> | 30.336.210 |
| <i>Honorarios médicos</i> | 262.690.013 |
| <i>Otros honorarios</i> | 35.177.109 |
| <i>Gastos imprevistos</i> | 19.389.432 |
| <i>Drogas y materiales</i> | 13.680.456 |
| <i>Depreciaciones</i> | 56.964.216 |
| Total | 795.965.220 |

Fuente: Gerente comercial de la Clínica Oftalmológica de Cartagena
*Los elementos que en esta tabla han sido examinados son todos aquellos que generan gastos y costos en la empresa.

1. GASTOS DE PERSONAL

Son todos aquellos gastos generados por los empleados en el ejercicio de su trabajo, se incluyen aquí los gastos de nómina, cesantías, bonificaciones, dotación a trabajadores, indemnizaciones, bonificaciones y aportes para salud y pensión.

2. SEGUROS

Estos son indispensables para cumplir con requisitos estipulados por la Superintendencia Nacional de Salud, y por lo tanto esenciales para ejecutar de la mejor manera los contratos obtenidos, pues comprende pólizas de cumplimiento, seguro contra incendios, responsabilidad civil, rotura de maquinaria y otros como terremotos y equipo eléctrico.

3. SERVICIOS PÚBLICOS

Son todos aquellos servicios pagados antiguamente al sector público, que actualmente se reportan a empresas privadas en su mayoría, esenciales para el funcionamiento de la institución en todas sus áreas, constituyen parte de los gastos generales, poseen una parte fija y otra variables, visibles para la adecuada atención y prestación de los servicios de salud, energía eléctrica, teléfono, acueducto y alcantarillado.

4. OTROS SERVICIOS

Reúne otros servicios que se por temporadas, cuyo uso puede o no ser variable de acuerdo con el comportamiento del entorno y los proyectos que se manejen en la clínica, incluye algunos de los servicios generales como el aseo y la vigilancia, temporales, de correo, transporte, fletes y arrendamiento de equipos de oficina.

5. GASTOS LEGALES

Constituyen parte importante dentro del cumplimiento de requisitos mínimos indispensables para el buen ejercicio del objeto social de la Clínica Oftalmológica, por esa razón incluye gastos notariales, registro mercantil y trámite de licencias.

6. MANTENIMIENTO Y REPARACIONES

Abarca desde construcciones y edificaciones, instalaciones eléctricas, reparaciones locativas y arreglos ornamentales, hasta el mantenimiento y la reparación de equipos que son utilizados para áreas específicas, es así como reparación y mantenimiento de equipo médico científico, de oficina y de telecomunicaciones, arreglos ornamentales y asistencia técnica.

7. GASTOS DE VIAJE

En ocasiones es necesario que alguno de los directivos o Gerentes deban realizar gestión comercial y legal en otras ciudades, por lo cual se constituye como un gasto el uso de pasajes y gastos generados por manutención y alojamiento para estos casos.

8. DIVERSOS

Este elemento de gastos implican todos aquellos materiales necesarios para ejercer actividades que contribuyen a promocionar y diferenciar la IPS e indirectamente dar valor agregado a la atención, comprende las suscripciones a

revistas para médicos y directivos, para salas de espera, gastos de representación y relaciones públicas, material de aseo y cafetería, papelería, fotocopias, publicidad, contribuciones, transporte, restaurante y aquellos que genere la actividad de representación de la Clínica Oftalmológica de Cartagena.

9. GASTOS FINANCIEROS

Incluye aquellas obligaciones financieras pendientes para la empresa, gastos bancarios generados por el ejercicio, reajustes monetarios, comisiones, intereses y otros.

10. IMPUESTOS, DONACIONES Y OTROS

Impuesto de industria y comercio, timbres, de la propiedad raíz, renta y complementarios, impuestos asumidos

11. HONORARIOS MÉDICOS

Es uno de los elementos de costos más representativos tanto por su carácter imprescindible en la empresa, como por constituir el de más alto valor, en este se incluyen todos los pagos al personal médico profesional, el cual se relaciona directamente con el objeto y función de la empresa.

12. OTROS HONORARIOS

Este elemento tiene en cuenta los gastos generados por asesorías, servicios de revisoría fiscal y otros que se conciban como necesarios para el óptimo desarrollo de las actividades en la empresa.

13. GASTOS IMPREVISTOS

Son realmente gastos variables que se presentan de acuerdo a las cantidades prestadas de determinados servicios, por ejemplo el lavado de ropa, depende de las cirugías realizadas en el período, el revelado de fotografías que depende del número de angiografías que se realicen y el arrendamiento ocasional de equipos médicos.

14. DROGAS Y MATERIALES

Es el conjunto de drogas y material médico necesario para prestar los servicios de salud especializados mencionados con anterioridad.

15. DEPRECIACIONES

Incluido como gasto por ser imprescindible la utilización de máquinas y herramientas, o equipo científico médico para prestar los servicios mencionados.

Para realizar un análisis de costos real que permita a la Clínica Oftalmológica de Cartagena debe mantener control constante sobre cada servicio, de los gastos y costos que generen los mismos. El resumen de gastos antes enunciado es un inicio, nos permite elaborar una cifra estimada, teniendo en cuenta la oferta y demanda de dichos servicios, pero de manera general.

8.4 ANÁLISIS DE COSTOS E INDICADORES

Respecto a esta parte lo primero que debemos mencionar es que dentro de la empresa no se tiene establecido ningún tipo de sistema que permita estudiar los costos y gastos que se producen en la misma con cada servicio en particular, es por ello que a la Clínica Oftalmológica de Cartagena le es difícil establecer cual de los servicios es más o menos rentable.

Si bien recordamos, las empresas que mayormente utilizan la contabilidad de costos son aquellas que se dedican a manufacturar productos, pero eso no significa que las empresas de servicios no puedan establecer, los costos por servicio que dan una idea bastante cercana a la realidad si se elabora con fundamento, sobre la relación costo – beneficio.

En los costos del producto se notan tres elementos:

1. El Costo del material directo: En el caso de la Clínica oftalmológica de Cartagena, estos costos estarían formando por las drogas y materiales utilizados, que además suman aquello que queda en inventarios, ya que los servicios de salud que son los productos con los cuales se labora no se pueden tener en proceso o como terminados.
2. El Costo de la mano de obra: Constituye la principal parte del servicio, pues hace referencia a las operaciones de los procesos de atención y prestación de servicios de salud, pues los servicios los presta personal

médico, al cual se le paga una parte fija en su mayoría, aunque en algunos casos se le adiciona una parte variable por pago de horas extras, honorarios, asesorías y otros.

3. Los Gastos Generales: Formados por material indirecto como aquel utilizado en las oficinas, que no tiene que ver directamente con el objeto social de la empresa, así como material de mantenimiento y limpieza, pago de nómina de empleados de oficinas y personal administrativo en general, arrendamiento, impuestos, repuestos de maquinaria, depreciaciones, servicios (agua, luz, teléfono, gas, Internet, aires acondicionados, etc.), seguros, costos de fletes y todos aquellos que se generen en el curso de funcionamiento de la empresa, sin los cuales esta no pudiera cumplir con su labor y funcionamiento, pero que no influyen directamente en la prestación de los servicios de salud.

Los costos de todos los servicios a nivel interno (en la clínica), deben conservar un estándar fijo, pues si una empresa o cliente requiere los servicios de esta, así sea por medio de una ARS (estratos bajos), debe recibir servicio con iguales requerimientos que otra cuyo afiliación esté ligada a una EPS, medicina pre-pagada o particular (estratos altos), con especial cuidado dado de la parte ética y teniendo en cuenta que la mayoría de las EPS y en ocasiones la Superintendencia Nacional de Salud, solicitan a las IPS contratadas, informes sobre los costos. Para cumplir disposiciones legales, la Clínica Oftalmológica de Cartagena ha creado sistemas de tarifas que permitan un ganar/ganar entre

contratistas y contratantes, pero aún así no se cuenta con un mecanismo que permita verificar márgenes de rentabilidad real por contrato o convenio.

Dentro de los sistemas de tarifas manejados entre las empresas y la clínica para cobro y pago, las más conocidas son las tarifas ISS (contenidas en el Manual de Tarifas para la compra y venta de servicios de salud, llamado coloquialmente MAPIPO), y las SOAT (presentes en el Manual Tarifario del mismo nombre); la clínica establece dichas tarifas, para llevar al alcance de los clientes los servicios de salud de su portafolio de acuerdo con las posibilidades específicas de pago.

Para efectos de estudio, los autores definen las tarifas mínimas y máximas para cada servicio. (Véase Tabla 47).

Tabla 47. Tarifas máxima y mínima de servicios

| SERVICIO | Tarifa mínima | Tarifa máxima |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|
| CONSULTA | | |
| <i>Oftalmología</i> | 11.000 | 65.000 |
| <i>Optometría</i> | 5.155 | 35.000 |
| EXÁMENES | | |
| <i>Angiografía de retina</i> | 64.400 | 113.850 |
| Biometría | 27.570 | 28.842 |
| Campimetría | 50.055 | 91.100 |
| Ecografía ocular | | 75.900 |
| Electroretinograma | 138.005 | 151.000 |
| Evaluación ortóptica | 15.000 | 18.365 |
| Tratamiento ortóptico | 4.265 | 8.500 |
| Fotodisco | 9.687 | 25.800 |
| Paquimetría | 27.570 | 28.800 |
| Topografía | 35935 | 121.400 |
| CIRUGÍAS | | |
| Capsulotomía quirúrgica | 405.500 | 711.300 |
| Corrección de estrabismo | 371.416 | 501.480 |
| Extracción de catarata | 697.315 | 1.555.089 |
| Lavado, sondeo e intubación de vitreo | 291.700 | 478.877 |
| Resección de chalazion | 123.997 | 379.054 |
| Resección de pterigion | 254.700 | 661.830 |
| Resección de quiste o tumor | 184.300 | 391.100 |
| Retinopepsia | 637.800 | 1.586.100 |
| Trabeculectomía | 545.700 | 1.380.234 |
| Transplante de cornea | 775.100 | 1.909.900 |
| Vitrectomía | 1.327.590 | 3.752.544 |

Al estudiar todo lo que aquí se asegura, los autores recomiendan la formación de centros de costos para los servicios que ofrece la Clínica Oftalmológica de Cartagena, para evaluar las condiciones de sus finanzas de mejor manera, el manejo de sus recursos y mejor tratamiento de sus clientes. Estas centrales también contribuyen para llevar un control interno relativo al manejo de los recursos que se utilizan, la evaluación y orden de prioridad de los mismos para el ejercicio de las labores en las distintas áreas y la optimización de su uso.

Podemos mencionar también algunos indicadores de gestión para los costos, como ejemplos, que pueden definir importancia al realizar el comparativo costo – beneficio por procesos (actividades y operaciones dentro de estos) en las unidades funcionales. Este análisis de costo – beneficio es imprescindible para la sostenibilidad de la gestión, con la cual se busca que la diferencia sea la mayor posible inclinándose hacia los beneficios, para dicha comparación se deben tener en cuenta que las medidas se elaboren bajo los mismos parámetros y con las mismas unidades de medida.

La Clínica Oftalmológica de Cartagena puede definir indicadores de costos para sus procesos, áreas o unidades funcionales de acuerdo con sus necesidades o preferencias; a continuación mencionamos algunos ejemplos:

Cuadro 49. Indicadores de la unidad de apoyo logístico

| Indicador | Detalle |
|---|--|
| Costo promedio de transporte de mensajería por visita | $\frac{\text{Costo de transporte en el período}}{\text{N° de visitas realizadas en el periodo}}$ |
| Costo promedio de papelería por factura | $\frac{\text{Costo de papelería utilizada en el periodo}}{\text{N° de facturas procesadas en el periodo}}$ |
| Costo promedio de transporte por cobro realizado | $\frac{\text{Costo de transporte en el mes}}{\text{N° de cobros en el mes}}$ |
| Costo promedio de comisión | $\text{Ingreso promedio por facturas} \times \text{N° de facturas cobradas} \times (\% \text{ de comisión})$ |
| Costo promedio de recurso humano | $\frac{\text{Costo de Recurso Humano en el período}}{\text{N° de Horas contratadas en el periodo}}$ |
| Costo de contratar un nuevo trabajador | Costo de recurso humano necesario para selección e inducción + papelería + capacitación + Aportes caja de compensación, ICBF, SENA, etc.+ otros |
| Costo de despedir un trabajador | Costo de recurso humano necesario para proceso de despido + liquidación + cesantías + intereses sobre cesantías + bonificaciones + primas + vacaciones + otros |
| Costo de capacitación | Costo de horas de recurso humano necesario para capacitación + Costos de materiales utilizados + otros |
| Costo promedio de material de oficina | |

| | |
|---------------------------------|---|
| | <u>Costo total de material utilizado en el período en oficinas</u> N° de oficinas surtidas en el periodo |
| Costo de mantenimiento por área | <u>Costo total de mantenimiento por área</u> Area total de edificación y uso |
| Costo promedio de daños | <u>Costos de arreglo de daños en el mes</u> N° de daños en el mes |

Cuadro 50. Indicadores de la unidad de atención y servicios

| <i>Indicador</i> | <i>Detalle</i> |
|--|--|
| Costo promedio de papelería para ordenes de servicio | <u>Costo total de papelería para ordenes de servicio en el período</u> N° de ordenes de servicio realizadas en el período |
| Costo promedio de llamadas telefónicas | <u>Costo total de servicio telefónico en el período</u> N° de llamadas realizadas en el período |
| Costo de material por consulta | <u>Costo de materiales para Consulta en el mes</u> N° de Consultas realizadas en el mes |
| Costo de material por examen | <u>Costo de materiales para exámenes en el mes</u> N° de exámenes realizados en el mes |
| Costo de material por cirugía | |

| | |
|------------------------------|--|
| | <u>Costo de materiales médicos utilizados al día</u> N° de cirugías realizadas al día |
| Costo promedio de monturas | <u>Costo total de monturas vendidas</u> N° total de unidades vendidas |
| Costo promedio de lentes | <u>Costo total de lentes vendidas</u> N° total de unidades vendidas |
| Costo promedio de accesorios | <u>Costo total de accesorios vendidas</u> N° total de unidades vendidas |

Las centrales de costos resultan imprescindible si se decide tomar una estrategia competitiva dentro de la planeación basada en el precio y no la diferenciación.

Los costos más difíciles de determinar son aquellos generados por los insumos utilizados en cirugías, pues los valores dependen de los volúmenes de consumo por cada una en particular, pero los autores recomiendan el uso de una hoja electrónica como la utilizada para efectos de estudio, la cual permite un cambio general y ordenado en caso de que las cantidades, presentación de droga o material y valor variable. (Véase Tabla 48).

De acuerdo a los costos de estas drogas se determina el costo de cada cirugía, (Véase Cuadro 51); en el caso de consultas y exámenes el trámite es el mismo,

sin embargo no se tuvo en cuenta para el análisis ya que la utilización de drogas y materiales es mínima.

Tabla 48. Drogas utilizadas en cirugía

| DROGAS | FUNCIÓN | PRESENTACIÓN | LABORATORIO | COSTO TOTAL | COSTO POR UNIDAD |
|-----------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------|
| Adrenalina inyectable | Vasoconstrucor | Ampolla 1ml, caja de 25 | QUIBI | 21000 | 840 / ampolla |
| Alcaine gota | Anestésico | Frasco cuenta gotas 15 ml | ALCON | 14750 | 50 / gota |
| Alphagan | Hipotensor ocular | Frasco cuenta gotas 5 ml | ALLERGAN | 34584 | 345 / gota |
| Atropina | Anticolirgénico | Ampolla 1ml, caja de 25 | ECAR | 17842 | 714 / ampolla |
| Bicarbonato | Subir el PH sanguineo | Ampolla 10 ml, caja de 25 | CARLON | 58000 | 2320 / ampolla |
| Betoptic S | Anticlaucumatoso | Frasco cuenta gotas de 5 ml | ALCON | 44508 | 445 / gota |
| Bleamide | Blefarconjuntiva | Frasco cuenta gotas de 5 ml | OFTALMOQUIMICA | 9400 | 94 / gota |
| Ciclopentolato | Midriatico | Frasco cuenta gotas 15 ml | OFTALMOQUIMICA | 11919 | 40 / gota |
| Cilox | Antiséptico, antiinflamatorio | Frasco cuenta gotas de 5 ml | ALCON | 24300 | 243 / gota |
| Decadrom | Antialérgico, antiinflamatorio | 1 ampolla de 2 ml | FROSST | 4650 | 4650 / ampolla |
| Dextrosa al 5% | Irrigación intraocular | Bolsa de 500 ml | | 2523 | 2523 / bolsa |
| Dormicum | Iniciador del sueño | Ampolla 3 ml, caja de 5 | PRODUCTOS ROCHER | 27950 | 5590 / ampolla |
| Fenilefrina | Sedante suave | Frasco de 5 ml | FENILEFRINA | 14523 | 145 / gota |
| Fentanyl | Analgésico | Ampolla 10 ml, caja de 20 | JANSSEN-CILAG | 73335 | 3667 / ampolla |
| Isodine espuma | Antiséptico de uso externo | Frasco de 120 ml | BOEHRINGER INGELHEIM | 6175 | 51 / ml |
| Isodine solución | Antiséptico de uso externo | Frasco de 120 ml | BOEHRINGER I. | 7180 | 60 / ml |
| Isoptocarpina | Miotico | Frasco de 15 ml | ALCON | 7702 | 26 / gota |
| Isoptoartropina | Midriatico | Frasco cuenta gotas 5 ml | ALCON | 4297 | 43 / gota |
| Lactato de Ringer | Solución intravenosa | Frasco de 500 ml | BAXTER | 2354 | 2354 / frasco |
| Marcaína | Anestésico | Ampolla 10 ml, caja de 8 | GRUPA FARMA | 37400 | 4675 / ampolla |
| Maxitrol ungüento | Antiinflamatorio, | Tubo de 3.5 gr | ALCON | 10681 | 3052 / gr |
| Mydriacyl gota | Midiatico | Frasco cuenta gotas 15 ml | ALCON | 4872 | 487 / gota |
| Novalgina ampolla | Analgésico, antipirético | Ampolla de 5 ml, caja de 5 | BOEHRINGER I. | 11161 | 2232 / ampolla |
| Oftabet gota | Hipotensor ocular | Frasco cuenta gota de 5 ml | MEDIHEALTH | 27185 | 272 / gota |
| Osmorin | Hipotensor ocular | Bolsa de 250 unidades | BAXTER | 5730 | 23 / gota |
| OQ septic | Antiséptico | Frasco de 5 ml | OFTALMOQUIMICA | 9314 | 931 / gota |
| Pentothal | Anestésico | | | 6500 | |
| Prednecrin forte | Antialérgico, antiinflamatorio | Frasco cuenta gotas 5 ml | ALLERGAN | 12758 | 127 / gota |
| Plasil inyectable | Antibomito | Ampolla 2 ml, caja de 5 | AVENTIS | 5667 | 1133 / ampolla |

Continuación Tabla 48

| DROGAS | FUNCIÓN | PRESENTACIÓN | LABORATORIO | COSTO TOTAL | COSTO POR UNIDAD |
|----------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------|-------------|------------------|
| Pilogel ungüento | Miotico | Tubo de 5 gr | ALCON | 19482 | 3900 / gr |
| Pilocarpina gota | Miotico | Frasco cuenta gotas 15 ml | ALCON | | |
| Quelicin | Relajante muscular | Ampolla 3 ml | | 11069 | 11069 / ampolla |
| Sevorange | Anestésico | Frasco de 250 ml | ABBOT | 220000 | 880 / ml |
| Solución salina | Irrigación intraocular | Frasco 5 ml | OFTALMOQUIMICA | 8998 | 1796,6 / ml |
| Solución balanceada | Irrigación intraocular | 1 Frasco | | 8030 | 8030 / frasco |
| Tucurin | Relajante muscular | Ampolla 5 ml | | 25956 | 260 / ampolla |
| Viscotears | Líquido lagrimal artificial | Tubo de 10 gr | CIBAVISION | 22185 | 2218 / gr |
| Xilocaina atomizador | Anestésico | Frasco de 50 ml | ASTRA ZENECA | 26290 | 26 / gota |
| Xilocaina jalea | Anestésico | Tubo de 30 gr | ASTRA ZENECA | 6729 | 224 / gr |

Fuente: Revista Farmaprecios del mes de febrero

Cuadro 51. Droga utilizada en cada cirugía

| DROGA UTILIZADA | Blefaroplastia | | Capsulotomía | | Corrección de estrabismo | | Extracción de Catarata mas LIO | |
|-----------------------|----------------|-------|--------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo |
| Adrenalina inyectable | | | | | | | 1 ampolla | 840 |
| Alcaine gota | 4 gotas | 200 | 4 gotas | 200 | | | | |
| Alphagan | | | | | | | 1 gota | 345 |
| Atropina | | | | | 1 ampolla | 714 | | |
| Bicarbonato | | | | | | | 1 ampolla | 2320 |
| Betoptic S | | | | | | | | |
| Blefamide | | | | | | | | |
| Ciclopentolato | | | | | | | | |
| Cilox | | | | | | | 1 gota | 243 |

Continuación Cuadro 51

| DROGA UTILIZADA | Blefaroplastia | | Capsulotomía | | Corrección de estrabismo | | Extracción de Catarata mas LIO | |
|---------------------|----------------|-------|--------------|-------|--------------------------|--------|--------------------------------|-------|
| | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo |
| Decadrom | | | | | 1/2 ml | 1162,5 | 1 ampolla | 4650 |
| Dextrosa al 5% | | | | | | | | |
| Dormicum | 1 ml | 1863 | 1 ml | 1863 | | | 1 ml | 1863 |
| Fenilefrina | | | 6 gotas | 870 | | | 6 gotas | 870 |
| Fentanyl | | | | | 1 ml | 366 | | |
| Isodine espuma | | | | | | | | |
| Isodine solución | 1 ml | 60 | 1 ml | 60 | 1 ml | 60 | 1 ml | 60 |
| Isoptocarpina | | | | | | | | |
| Isoptoartropina | | | | | | | | |
| Lactato de Ringer | 1 frasco | 2354 | | | 1 frascos | 2354 | 2 frascos | 4708 |
| Marcaina | | | | | 1 ml | 467,5 | 1 ml | 467,5 |
| Maxitrol ungüento | 0,5 gr | 1526 | 0,5 gr | 1526 | 0,5 gr | 1526 | 0,5 gr | 1526 |
| Mydriacyl gota | | | 6 gotas | 2922 | | | | |
| Novalgina ampolla | 1/2 ampolla | | 1/2 ampolla | | 1/2 ampolla | | 1/2 ampolla | |
| Oftabet gota | | | | | | | | |
| Osmorin | | | | | | | | |
| OQ septic | | | 4 gotas | 3724 | 4 gotas | 3724 | 4 gotas | 3724 |
| Pentothal | | | | | 20 ml | | | |
| Prednefrin forte | | | | | | | | |
| Plasil inyectable | | | | | 1 ampolla | 1133 | | |
| Pilogel ungüento | | | | | | | 0,5 gr | 1950 |
| Pilocarpina gota | | | | | | | | |
| Quelicin | | | | | 1 1/2 ml | 5534,5 | | |
| Sevorame | | | | | 10 ml | 8800 | | |
| Solución salina | 150 ml | 13500 | 100 ml | 9000 | 100 | 9000 | 100 | 9000 |
| Solución balanceada | | | | | | | | |
| Tucurin | | | | | 1 ml | 52 | | |

Continuación Cuadro 51

| DROGA UTILIZADA | Resección de chalazón | | Resección de pterigio | | Resección de quiste | | Trabeculectomía | |
|------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------|--------------|
| | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo |
| Isoptoartropina | | | | | | | | |
| Lactato de Ringer | | | | | | | 1 frasco | 2354 |
| Marcaína | | | | | | | | |
| Maxitrol ungüento | 0,5 gr | 1526 | 0,5 gr | 1526 | 0,5 gr | 1526 | 0,5 gr | 1526 |
| Mydriacyl gota | | | | | | | | |
| Novalgina ampolla | | | 3 ml | 1339,2 | | | | |
| Oftabet gota | | | | | | | | |
| Osmorin | | | | | | | 1 gota | 23 |
| OQ septic | 4 gotas | 3724 | 4 gotas | 3724 | 4 gotas | 3724 | 4 gotas | 3724 |
| Pentothal | | | | | 2 ml | | | |
| Prednefrin forte | | | 2 gotas | 254 | | | | |
| Plasil inyectable | | | | | 1 ampolla | | | |
| Pilogel ungüento | | | | | | | | |
| Pilocarpina gota | | | | | | | 3 gotas | |
| Quelicin | | | | | | | | |
| Sevorame | 10 ml | 8800 | | | | | | |
| Solución salina | | | 80 ml | 7200 | 20 ml | 1800 | 100 ml | 9000 |
| Solución balanceada | | | | | | | | |
| Tucurin | | | | | | | | |
| Viscotears | | | | | | | | |
| Xilocaina atomizador | | | | | | | | |
| Xilocaina jalea | | | 5 ml | | 10 ml | | 50 ml | |
| | | | | | | | | |
| Costo total de drogas | | 16833 | | 14942,2 | | 8738 | | 17130 |

Continuación Cuadro 51

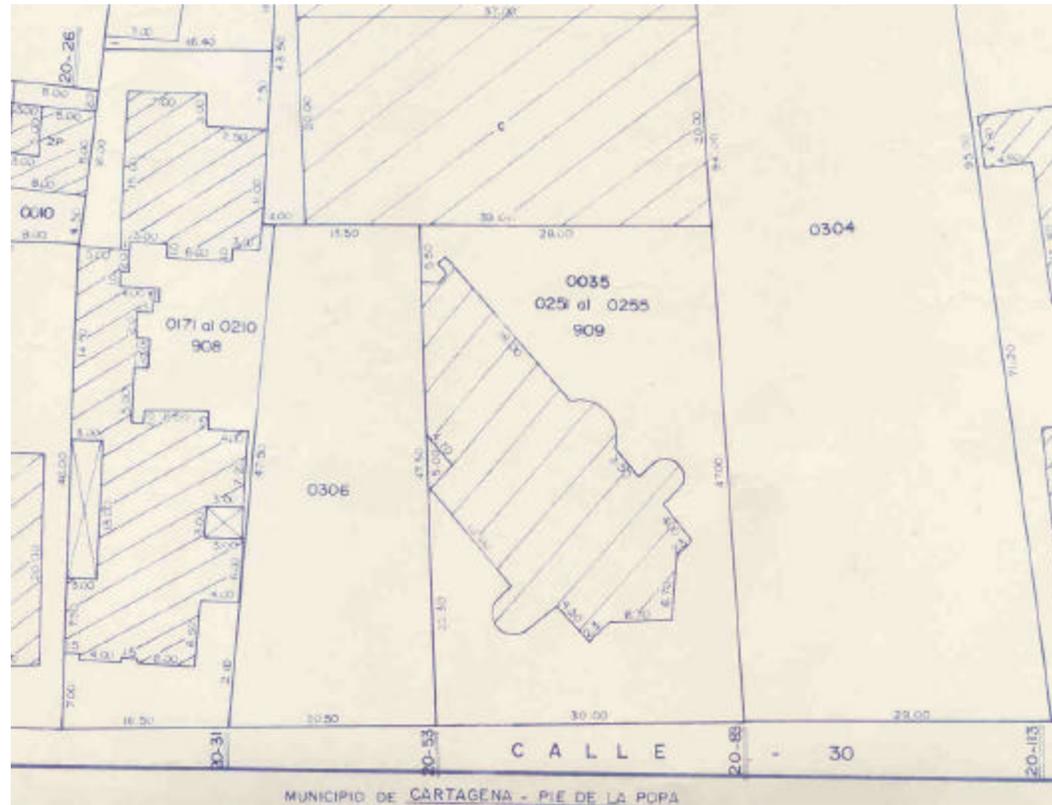
| DROGA UTILIZADA | Transplante de cornea | | Retinopepxia | | Vitreotomía | |
|-----------------------|-----------------------|-------|--------------|-------|-------------|-------|
| | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo |
| Adrenalina inyectable | 1 ampolla | 840 | 1 ampolla | 840 | 1 ampolla | 840 |
| Alcaine gota | 4 gotas | 200 | 4 gotas | 200 | 4 gotas | 200 |
| Alphagan | | | | | | |
| Atropina | 1 ampolla | 714 | 1 ampolla | 714 | 1 ampolla | 714 |
| Bicarbonato | 1 ampolla | 2320 | | | | |
| Betoptic S | 2 gotas | 890 | | | | |
| Blefamide | | | | | | |
| Ciclopentolato | | | | | | |
| Cilox | | | | | | |
| Decadrom | 1 ampolla | 4650 | 1/2 ampolla | 2325 | 1 ampolla | 4650 |
| Dextrosa al 5% | 1 bolsa | 2523 | | | | |
| Dormicum | | | | | | |
| Fenilefrina | | | 6 gotas | 870 | 6 gotas | 870 |
| Fentanyl | | | | | | |
| Isodine espuma | 5 ml | 255 | 5 ml | 255 | 5 ml | 255 |
| Isodine solución | | | 1 ml | 60 | 1 ml | 60 |
| Isoptocarpina | | | | | | |
| Isoptoartropina | | | | | | |
| Lactato de Ringer | 1 frasco | 2354 | 1 frasco | 2354 | 1 frasco | 2354 |
| Marcaína | | | | | | |
| Maxitrol ungüento | | | 0,5 gr | 1526 | 0,5 gr | 1526 |
| Mydriacyl gota | | | 6 gotas | 2922 | 6 gotas | 2922 |
| Novalgina ampolla | 1 ampolla | 2232 | 1/2 ampolla | 1116 | 1/2 ampolla | 2116 |
| Oftabet gota | | | | | | |
| Osmorin | 1 gota | 23 | | | | |
| OQ septic | 4 gotas | 3724 | | | | |
| Pentothal | 12 ml | | 20 ml | | 20 ml | |
| Prednefrin forte | | | | | | |

Continuación Cuadro 51

| DROGA UTILIZADA | Transplante de cornea | | Retinopepxia | | Vitreotomía | |
|------------------------------|-----------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|----------------|
| | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo | Cantidad | Costo |
| Plasil inyectable | 1 ampolla | 1133 | 1 ampolla | 1133 | 1 ampolla | 1133 |
| Pilogel ungüento | | | | | | |
| Pilocarpina gota | | | | | | |
| Quelicin | 10 ml | 36896 | 10 ml | 36896 | 1 1/2 ml | 5534,5 |
| Sevoram e | 20 ml | 17600 | 20 ml | 17600 | 40 ml | 35200 |
| Solución salina | 100 ml | 9000 | 100 ml | 9000 | 100 ml | 9000 |
| Solución balanceada | | | | | 200 lt | |
| Tucurin | 1 ampolla | 260 | 1 ampolla | 260 | 1 ampolla | 260 |
| Viscotears | | | | | | |
| Xilocaina atomizador | | | | | | |
| Xilocaina jalea | | | | | | |
| | | | | | | |
| Costo total de drogas | | 85614 | | 78071 | | 67634,5 |

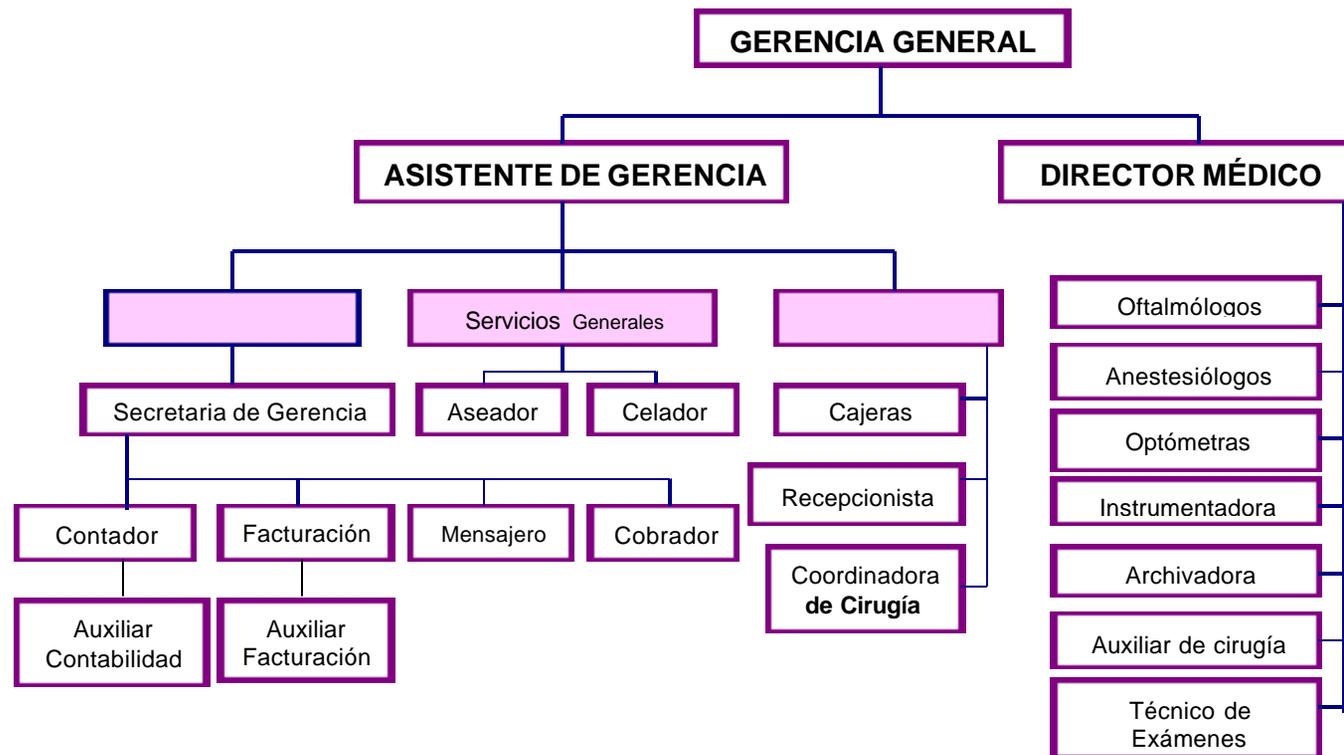
Fuente: Información suministrada por el cuerpo médico de la clínica

Anexo A. Carta catastral de La Clínica Oftalmológica De Cartagena



Fuente: Agustín Codazzi

Anexo B. Organigrama actual de la Clínica Oftalmológica de Cartagena



**Anexo C. Entrevista para la directora administrativa y el director
médico**

OBJETIVO:

Conocer la información básica y necesaria para obtener información sobre la capacidad directiva de la empresa y el direccionamiento que se le quiere dar a la misma.

1. ¿Cómo define usted su negocio?
2. ¿Cuál es el objetivo básico de la organización, su razón de ser?
3. ¿Cuáles son sus prioridades, y sus mercados?
4. ¿Cuál es su responsabilidad social con los clientes?
5. ¿Quiénes son sus clientes?
6. ¿Cuáles son los deberes y derechos de sus colaboradores?
7. ¿Cuál es el proceso que tienen para la toma de decisiones?
8. ¿Existen mecanismos de participación para la toma de decisiones?
9. ¿Existe un proceso de delegación de autoridad?
10. ¿Se han definido niveles de responsabilidad?
11. ¿Cuál es su visión de la clínica dentro de tres años?
12. ¿Qué se está haciendo actualmente para lograr las metas?
13. ¿Hay alguna meta numérica?
14. ¿Cuál es el horizonte de tiempo de las metas?

15. ¿Se realiza un control de gestión?

Anexo D. Encuesta para el personal de la clínica

Calle Real del Pie de la Popa , Calle 30 n° 20-71

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

NOMBRE _____ **DEL**

CARGO: _____

ÁREA A LA QUE PERTENECE: _____

CARGO _____ **JEFE**

INMEDIATO: _____

NÚMERO DE CARGOS IGUALES: _____ **JORNADA:** _____

2. OBJETIVO BÁSICO DEL CARGO:

(Resuma brevemente el propósito de su cargo, describa el aporte fundamental del cargo en términos de que hace y para que lo hace)

3. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

Describa brevemente las funciones que realiza en términos de: Que hace?.

Como lo hace?, Para que lo hace?, Con que frecuencia lo hace?

| QUE HACE? | CÓMO LO HACE? | PARA QUE LO HACE? | CON QUE FRECUENCIA? |
|-----------|---------------|-------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

4. ESPECIFICACIONES DEL CARGO

- Educación: Que nivel educativo mínimo cree usted debe poseer una persona para desempeñar las labores de su cargo?

- Experiencia: Especifique que tipo de experiencia y cuanto tiempo se requiere para que una persona pueda ejercer eficientemente las labores de su cargo?

- Entrenamiento: Requiere el cargo previo entrenamiento? En caso afirmativo, que tipo de entrenamiento y cuanto tiempo considera usted necesita una persona para desempeñarse en el cargo?

5. RESPONSABILIDADES

POR SUPERVISIÓN: Debe usted supervisar una o mas personas en el desarrollo de su cargo: SI () NO ()

Identifique el tipo de supervisión que le corresponde ejercer:

- Supervisión técnica: Asigna, instruye y comprueba el trabajo. ()
- Supervisión técnica y administrativa: Planea, asigna, instruye,

coordina y comprueba el trabajo. Responde por la actuación del personal y puede llamarle la atención verbalmente o por escrito. ()

- Supervisión completa: Planea, asigna, instruye, coordina y comprueba el trabajo, responde por la educación, actuación y disciplina y tiene autoridad para sancionar por faltas. ()

RESPONSABILIDAD POR INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: Indique la respuesta que usted cree que lo define mejor.

- No tiene acceso legítimo a información confidencial. ()
- La información es de alguna importancia y su revelación podría resultar perjudicial para las actividades de la empresa o bien, frecuentemente acceso a informaciones observadas pero que son del conocimiento de varias personas. ()
- Frecuentemente acceso a informaciones importantes y reservadas, cuya divulgación podría ocasionar a la empresa perdidas y daños. El acceso es limitado a pocas personas. ()
- Frecuentemente acceso a información extremadamente confidencial cuya divulgación perjudicaría los intereses de la empresa en forma grave. ()

Cual es la información que usted conoce o maneja de su cargo?

DINERO Y VALORES: Indique a continuación la responsabilidad económica que tiene a su cargo por concepto de ingresos o de egresos, títulos, valores y otros.

EQUIPOS Y MATERIALES: Tiene usted responsabilidad directa por los elementos que le corresponde manejar en el desarrollo de su trabajo?

Si () No ()

Indique qué elementos tiene a su cargo:

| ELEMENTOS A SU CARGO | BREVE ENUNCIADO |
|-----------------------|-----------------|
| Equipos médicos | |
| Equipo de oficina | |
| Insumos o drogas | |
| Materiales de oficina | |
| Lentes y monturas | |
| Otros | |

6. RELACIONES DE TRABAJO

Describa los contactos mas frecuentes que usted mantiene tanto internamente como externamente con otras personas, departamentos, entidades, etc y describa brevemente el propósito de los mismos.

| RELACIONES INTERNAS | PROPÓSITO |
|---------------------|-----------|
| | |
| | |
| | |

| RELACIONES EXTERNAS | PROPÓSITO |
|---------------------|-----------|
| | |
| | |
| | |

7. DESARROLLO DEL TRABAJO

Describa las decisiones que toma usted que se deriven de la relación de sus funciones y de las atribuciones otorgadas a su cargo.

- Decisiones tomadas por si mismo (no requiere aprobación de un superior inmediato):

Decisiones que toma consultando al superior:

8. PROBLEMAS TÍPICOS DEL CARGO

Describa los problemas que se presentan con frecuencia y que usted debe resolver para el logro de los objetivos trazados en el cargo.

- Cuales son los problemas?

- Cuales son los medios con que cuenta?

- Cual es el reto de su cargo?

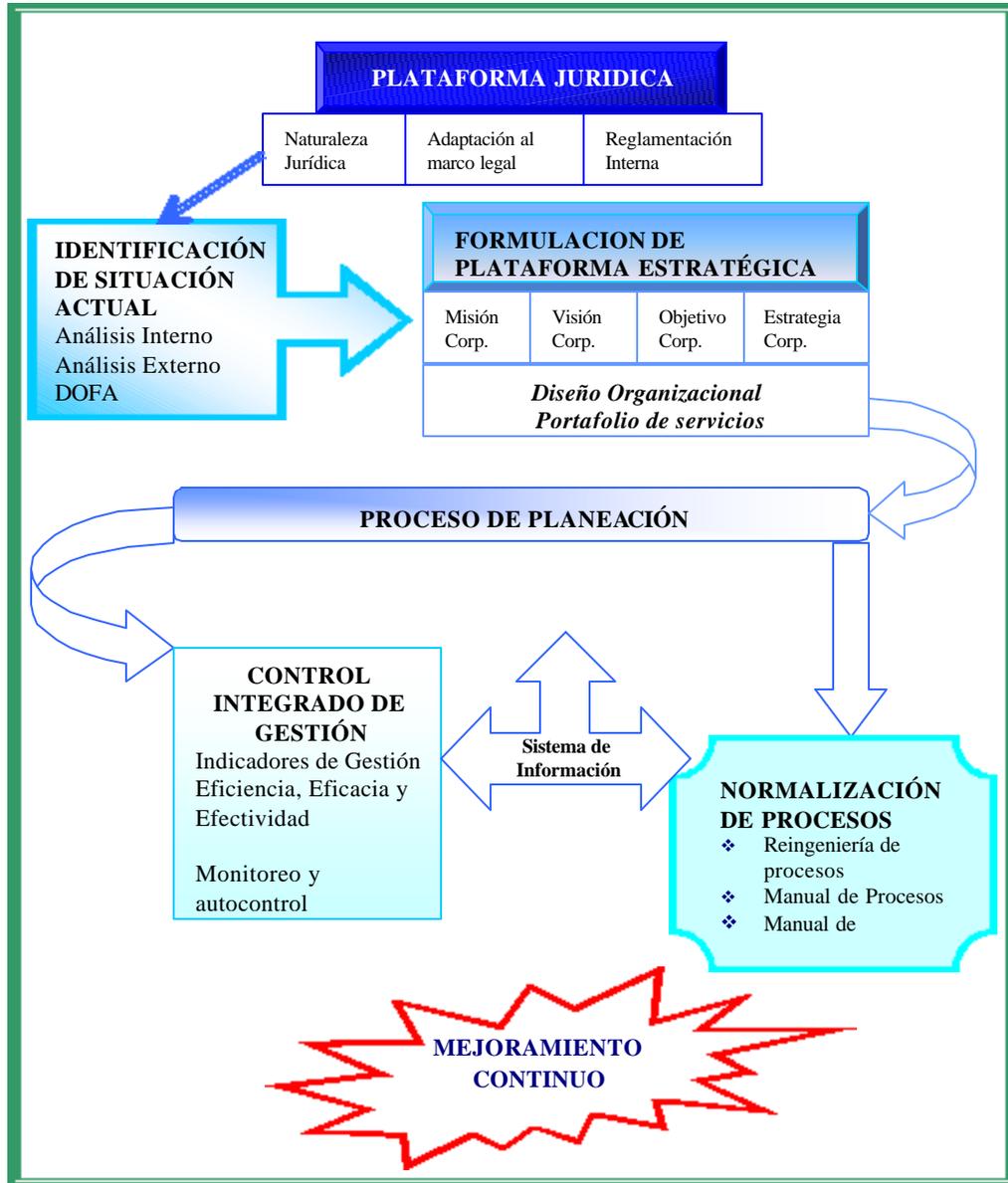
- Que intensidad del proceso mental exige el cargo para identificar, analizar y solucionar un problema?

- Sencilla: La elección sencilla de cosas aprendidas en situaciones simples. ()
- Con modelos: la elección de cosas aprendidas en situaciones conocidas y previamente establecidas. ()
- Interpolativo: Elegir de lo aprendido experiencias y aplicarlas a situaciones nuevas aparecidas. ()

9. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

Desea hacer algún otro comentario u observaciones respecto a su trabajo.

Anexo E. Esquema de desarrollo empresarial basado en la planeación estratégica



Anexo F. Evaluación de proveedores

| | | | | | |
|---|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------|
| CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA | | | | | |
| Pie de la Popa, calle 30 N° 20 - 71 | | | | | |
| CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROVEEDORES | | | | | |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | NIT | | |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE: | | | FECHA: 30-Mar-01 | | |
| DIRECCIÓN: | | | | | |
| TELÉFONO: | | | FAX: | | |
| PROVEEDOR DE DROGAS Y MATERIAL QUIRURGICO | | | | | |
| A. ELEGIBILIDAD OPERATIVA | | Criterio | Puntos | Valor Max. | Puntaje |
| 1. CE = Cumplimiento de especificaciones de drogas | | SI | 0,4 | 0,4 | 0,40 |
| 2. SHS = Sistema de higiene y seguridad | | SI | 0,2 | 0,20 | 0,20 |
| 3. RC=Registros de calidad | | SI | 0,2 | 0,20 | 0,20 |
| 4. SRD=Sistema de reciclaje de desecho | | SI | 0,10 | 0,10 | 0,10 |
| 5. OE= Organigrama de la empresa | | SI | 0,05 | 0,05 | 0,05 |
| 6. RCL=Recomendación de clientes (0.01 por cada uno) | | 5 | 0,05 | 0,05 | 0,05 |
| EO= 0.4CE+0.2SHS+0.2RC+0.1SRD+0.05OE+0.05RCL | | | | | 1,00 |
| B. ELEGIBILIDAD FINANCIERA | | Valor 1 | Valor 2 | Valor Max. | Puntaje |
| 1. L=Liquidez=Activo corriente/Pasivo corriente | | \$43.158.341 | \$19.471.481 | 2,00 | 2,00 |
| 2. E=Participación del patrimonio=1-(Pasivo total/Activo total) | | \$19.471.481 | \$45.083.966 | 0,30 | 0,30 |
| 3. R=Rentabilidad=Utilidad neta/Activo total | | \$4.984.753 | \$45.083.966 | 0,10 | 0,10 |
| 4. S=Respaldo del pasivo total=Activo fijo bruto/Pasivo total | | \$9.837.286 | \$19.471.481 | 0,50 | 0,50 |
| EF=0.15L+E+2R+0.4S | | | | | 1,00 |
| CALIFICACION FINAL=0.40*EO+0.60*EF | | | | | 1,00 |
| Si el proveedor obtiene al final 0.50 (50%) ó mas puntos es aceptado por La Clínica Oftalmológica de Cartagena. | | | | | |
| OBSERVACIÓN: | | | | | |
| JEFE DE SERVICIOS GENERALES: | | ASISTENTE DE DIRECCION: | | DIRETOR ADMINISTRATIVO: | |

Este formato esta hecho en Microsoft EXCEL para calculo inmediato de puntajes y comentarios en la forma de colocar los criterios

**Anexo G. Encuesta para evaluación de satisfacción de pacientes de La
Clínica Oftalmológica De Cartagena**

Encuestador _____ Encuesta No: _____

Fecha: _____

Objetivo: La siguiente encuesta está dirigida a los pacientes la Clínica Oftalmológica de Cartagena para evaluar los niveles de satisfacción percibidos por los usuarios de la IPS, basados en el fundamento de la calidad establecida por la ley 100 al tratar problemas de afecciones visuales.

Agradecemos de antemano el tiempo dedicado a diligenciar el presente cuestionario que será manejado con la mayor discreción para beneficio común.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

EDAD _____

SEXO: M F

Marque con una X la respuesta que considere la más cercana a su criterio.

1. ¿Es primera vez que recibe servicios en la Clínica Oftalmológica de Cartagena?

SI NO

Si su respuesta es sí pase a la pregunta 30, de lo contrario continúe

2. **¿Cómo estima la ubicación de las instalaciones de la Clínica, en la ciudad y/o región, teniendo en cuenta las rutas y vías de acceso?**

a. Centrales b. Cercanas c. Distantes

3. ¿Qué tal evalúa el área de parqueo de la clínica., si usted necesita área de parqueo?

a. Suficiente b. Insuficiente c. Nula

4. ¿Percibe usted la señalización de las áreas?

SI NO

Si su respuesta es SI puede continuar, si es NO pase a la pregunta 6.

5. La señalización de los espacios en las instalaciones le parece:

a. Sencilla y clara b. Descifrable c. Incomprensible

6. ¿Cómo clasifica los espacios para tránsito de personas y salas de espera?

a. Amplios b. Regulares c. Reducidos

7. ¿Cómo califica la limpieza y sanidad que percibe en salas, pasillos y unidades sanitarias?

a. Muy pulcro b. Poco aseado c. Antihigiénico

8. ¿Cómo califica las condiciones y el ambiente de espera?

a. Idóneas b. Convenientes c. Inadecuadas

9. Considera los tiempos de espera:

a. Justos b. Demorado c. Exagerados

10. ¿Ha utilizado nuestra atención vía telefónica?

SI NO

Si su respuesta es SI continúe el orden de la encuesta, si es NO pase a la pregunta 13.

11. ¿Cómo evaluaría el acceso a través de nuestras líneas?

a. Rápido b. Moderado c. Lento

12. ¿Cómo evaluaría la atención vía telefónica?

a. Completa b. Corriente c. Incompleta

13. ¿Cómo le parece nuestra atención en la línea de frente (servicio de recepción, información, citas y caja)?

a. Completa b. Corriente c. Incompleta

14. ¿Ha recibido el servicio de consulta?

SI NO

Si su respuesta es SI continúe, si es NO pase a la pregunta 18

15. ¿Cómo estima las instalaciones y equipo con los cuales le brindaron el servicio?

a. Insuperables b. Buenos c. Regulares d. Malos

16. Su opinión en cuanto a las habilidades de su médico es:

a. Intachable b. Buena c. Mala d. Pésima

17. ¿Ha recibido servicios de imágenes diagnósticas y/o tratamientos ortópticos?

SI NO

Si su respuesta es SI continúe, si es NO pase a la pregunta 20.

18. ¿Cómo estima las instalaciones y equipo con los cuales le brindaron el servicio?

a. Insuperables b. Buenos c. Regulares d. Malos

19. Su opinión en cuanto a las habilidades del médico y/o técnico es:

a. Intachable b. Buena c. Mala d. Pésima

20. ¿Se le ha intervenido quirúrgicamente en las instalaciones de la clínica?

SI NO

Si su respuesta es SI continúe, si es NO pase a la pregunta 24.

21. ¿Cómo estima las instalaciones y equipo con los cuales le brindaron el servicio?

a. Insuperables b. Buenos c. Regulares d. Malos

22. ¿Cómo le pareció la atención antes y después de la operación?

a. Completa b. Corriente c. Incompleta d. Inaceptable

23. Su opinión en cuanto a las habilidades del médico y/o técnico es:

a. Intachable b. Mejorable c. Mala d. Pésima

24. ¿Ha solicitado servicios para compra de lentes y/o monturas?

SI NO

Si su respuesta es SI continúe, si es NO pase a la pregunta 28.

25. ¿Cómo estima las instalaciones y atención en el área de óptica?

a. Insuperables b. Buenos c. Regulares d. Malos

26. ¿Cómo calificaría los precios que encuentra?

a. Elevados b. Justos c. Económicos d. Muy económicos

27. ¿Cómo calificaría la variedad de productos?

a. Amplia b. normal c. Limitada d. Reducida

28. Conoce usted el proceso para efectuar quejas, reclamos o sugerencias?

SI NO

Si su respuesta es NO continúe, si es SI responda a quien se le remite?

29. Marque con X aquellas características de atención y servicio que de acuerdo con su opinión posea la Clínica Oftalmológica de Cartagena:

Oportuna Integral Personalizada Humanizada
Continua Estandarizada Reglamentada
Otras .

Cual?

30. Porque escogió esta institución y no otra?

Prestigio e imagen Personal médico
Recomendación Remisión médica
Otra

Cual?

31. SUGERENCIAS

Anexo J. Hoja de tabulación de respuestas de la encuesta a pacientes

| HOJA DE TABULACIÓN DE RESPUESTAS | | | | | | | |
|---|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|--------------|
| Pregunta | SI | NO | 3 | 2 | 1 | 0 | TOTAL |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |

Anexo K. Formato para recepción quejas telefónicas o verbal

Información del receptor:

Nombre: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

Información del usuario:

Nombre: _____
Dirección: _____
Oficio: _____
Cédula: _____
Teléfono _____

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Que quiere el usuario:

Información adicional respecto al problema:

Servicio _____ **prestado** _____ **o**
solicitado: _____

Acción de la clínica:

Acción del usuario:

Comentario:

SISTEMA DE RETROALIMENTACIÓN DE QUEJAS NUMERO _____

Nombre _____ **del**
paciente _____

Cédula _____

Dirección _____

Teléfono _____

Servicio
prestado _____

Comentario personal:

RECEPCIÓN DE DATOS

Nombre: _____

Fecha: _____

Tipo de contacto:

Carta Personal

Teléfono Otro

ACCIÓN REQUERIDA POR EL PACIENTE

Información

Felicitación por el servicio prestado

Queja referente al personal de línea de frente

Queja referente al personal médico

Queja por error en la tramitación de documentos

Otra Cual

Comentario realizado por el paciente:

Análisis y acción correctiva:

Plazo _____

Análisis y acción preventiva:

Plazo _____

REQUERIMIENTO DE ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA

N° _____

Propietario del proceso: _____

Servicio: _____

Categoría: _____

Requerido por: _____

Fecha: _____

SERIEDAD Alta SI () NO (...)

Cual es el impacto actual: _____

Cual es el impacto futuro: _____

RESUMEN DEL REQUERIMIENTO

ANALISIS:

COMENTARIOS DEL PROPIETARIO DEL PROCESO:

ACCIÓN CORRECTIVA:

Arreglo a Corto Plazo: _____

Arreglo a Largo Plazo: _____

ÁCCIÓN PREVENTIVA:

**Anexo N. Libreta de calificaciones del usuario de La Clínica
Oftalmológica De Cartagena**

Auditoría N° _____

Responsable: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

| Auditoría N° | 1 | 2 | 3 | 4 | ... | <i>n</i> | Acumulado |
|-----------------|---|---|---|---|-----|----------|-----------|
| Fecha | | | | | | | |
| Indice | | | | | | | |
| Real | | | | | | | |
| Perceptivo | | | | | | | |
| Infraestructura | | | | | | | |
| Imagen | | | | | | | |
| Comercial | | | | | | | |
| Servicio | | | | | | | |
| Proceso interno | | | | | | | |
| Competencia | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | |

Anexo P. Hoja de requisición de materiales

| Unidad Oftalmológica de Cartagena | | | |
|--|--------------------|----------------------|---------------------|
| Requisición de Materiales | | | |
| Área: | | Fecha | |
| Código | Descripción | C. Solicitada | C. entregada |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Solicitado por: | | | |

Nota: formato elaborado por la Clínica Oftalmológica de Cartagena

Anexo Q. Hoja de motivo de consulta



CLINICA
OFTALMOLOGICA
DE CARTAGENA

Historia Clínica N° _____

Cédula de ciudadanía N° _____

Clasificación _____

Fecha _____

FAVOR LLENAR LOS ESPACIOS EN BLANCO

1. DATOS PERSONALES

APELLIDOS _____

NOMBRES _____

EDAD ____ FECHA Y LUGAR DE

NACIMIENTO _____

SEXO ____ OCUPACIÓN _____

DIRECCIÓN _____

TEL _____

2. ANTECEDENTES CLÍNICOS

A. PERSONALES

HA SUFRIDO ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD SI ____ NO ____
CUAL _____

HA SIDO INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE SI ____ NO ____
DE QUE _____

PADECE USTED DE:

DIABETES SI__ NO__ HIPERTENSIÓN ARTERIAL SI__ NO__

ALERGIAS SI__ NO__ VE BORROSO DE CERCA__ LEJOS__

B. FAMILIARES QUE HALLAN SUFRIDO LAS SIGUIENTES

ENFERMEDES:

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| a. DIABETES_____ | b. ALERGIAS_____ |
| c. CANCER_____ | d. INFARTO_____ |
| e. CATARATAS_____ | f. GLAUCOMA_____ |
| g. ESTRABISMO_____ | h. HIPERTENSIÓN ARTERIAL_____ |
| i. OTROS PROBLEMAS VISUALES | |

j. OTROS

3. MOTIVO DE CONSULTA

FIRMA

FAVOR DEVOVER A RECEPCIÓN

Nota: formato elaborado por la Clínica Oftalmológica de Cartagena

Anexo R. Estados financieros de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

NIT. 800.008.240-1

BALANCE GENERAL

| | 1997 | 1998 | 1999 |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ACTIVO | | | |
| ACTIVO CORRIENTE | | | |
| <i>Disponible</i> | | | |
| Caja | 9407727,97 | 1687676 | 6876985 |
| Bancos | 97467137,6 | 191277286 | 319708065 |
| Inversiones | 10942000 | 139473108 | 11639000 |
| SUBTOTAL DISPONIBLE | 117816866 | 332438070 | 338224050 |
| <i>Deudores</i> | | | |
| Clientes nacionales | 0 | 515618629 | 608091161 |
| CxC socios | 0 | 567282719 | 353800965 |
| Anticipos a proveedores | 0 | 75858590 | 51652120 |
| Anticipos de impuestos | 0 | 50554723 | 14895434 |
| CxC a trabajadores | 0 | 6976692 | 1313929 |
| Préstamos a particulares | 0 | 121355669 | 4781118 |
| Deudores varios | 881977188 | 5836865 | 10061921 |
| Provisiones clientes | 0 | 48336031 | 32128769 |
| SUBTOTAL DEUDORES | 881977188 | 1295147856 | 1044596648 |
| <i>Inventarios</i> | | | |
| Inventarios | 8015572,8 | 72144056 | 72144056 |
| SUBTOTAL INVENTARIOS | 8015572,8 | 72144056 | 72144056 |
| TOTAL ACTIVO CORRIENTE | 1007809627 | 1699729982 | 1454964754 |
| ACTIVOS NO CORRIENTES | | | |
| <i>Propiedad planta y equipo</i> | | | |
| Construcciones y edificaciones | 288841871 | 207869616 | 592137541 |
| Construcción en curso | 1779263 | 0 | 277273220 |
| Maquinaria y equipo | 0 | 0 | 26690812 |
| Equipo de oficina | 56122925 | 50327891 | 57544334 |
| Equipo de computo y comunicación | 7706565,62 | 24223935 | 24581795 |
| Equipo médico científico | 53926418 | 246700356 | 298200978 |
| Ajuste por inflación | 0 | 229760614 | 336819291 |
| Depreciación acumulada | 125788541 | 123263866 | 205313007 |
| Ajuste por inflación | | 41357597 | 51618840 |
| valorización de edificaciones | 251975597 | 251975597 | 251975597 |
| TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES | 534564099 | 846236546 | 1608291721 |
| DIFERIDOS | | | |
| Gastos pagados por anticipado | 0 | 3521000 | 165000 |
| SUBTOTAL DIFERIDOS | 0 | 3521000 | 165000 |
| TOTAL ACTIVOS | 1542373725 | 2549487528 | 3063421475 |
| PASIVO | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| PASIVO CORRIENTE | | | |
| Obligaciones financieras | | | |
| Sobregiros bancarios | | 10177934 | 71944278 |
| Proveedores | | | |
| Proveedores nacionales | 267998999 | 96234020 | 203109950 |
| CxP | 575511173 | | |
| Acreeedores | 0 | 304931694 | 515424459 |
| Cuentas y gastos por pagar | 0 | 445601344 | 461522350 |
| Deudas con socios | 0 | 88178489 | 97045932 |
| Retención en la fuente | 0 | 6578512 | 9047185 |
| Retenciones y aportes | 1196000 | 4807447 | 8699301 |
| Reintegros por pagar | 0 | 248000000 | 265809720 |
| SUBTOTAL CxP, Ob y Prov. | 0 | 1204509440 | 1357548947 |
| Impuestos gravámenes y tasas | 2456000 | 55942042 | 51526433 |
| Obligaciones laborales | 12104191 | 19050975 | 38561476 |
| TOTAL PASIVO CORRIENTE | 859266363 | 1279502457 | 1722691084 |
| PASIVO NO CORRIENTE | | | |
| Anticipos y avances recibidos | | 210841067 | 18648525 |
| Obligaciones financieras | 40165704 | 40810948 | 147369891 |
| TOTAL PASIVOS NO CORRIENTES | 40165704 | 251652015 | 166018416 |
| DIFERIDOS | | | 0 |
| Obligaciones laborales | | | 0 |
| SUBTOTAL | | | 0 |
| TOTAL PASIVOS | 899432067 | 1531154472 | 1888709500 |
| PATRIMONIO | | | |
| Capital | 1000000 | 1000000 | 1000000 |
| Reserva legal | 523210 | 523210 | 523209,85 |
| Revalorización del patrimonio | 94989676 | 176172673 | 250251493 |
| Superavit de valorización | 251975597 | 291006617 | 251975597 |
| Resultado ejercicio anterior | 194851466 | 306815371 | 300532832 |
| Resultado ejercicio | 99601710 | 226837857 | 338302073 |
| TOTAL PATRIMONIO | 642941659 | 1002355728 | 1142585205 |
| TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO | 1542373726 | 2533510200 | 3031294705 |

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

NIT. 800.008.240-1

ESTADOS DE RESULTADOS

| | 1997 | 1998 | 1999 |
|---|------------------|-------------------|-------------------|
| INGRESOS | | | |
| OPERACIONALES NETOS | | | |
| Servicios médicos | 830063370 | 3284841005 | 3536514753 |
| Devoluciones, Rebajas y Descuentos | 18946630 | 34930852 | 109118749 |
| TOTAL INGRESO OPERACIONAL | 811116740 | 3249910153 | 3427396004 |
| COSTOS OPERATIVOS | | | |
| Servicios sociales de salud | 65709825 | 1598933224 | 1281391106 |
| TOTAL COSTO OPERATIVO | 65709825 | 1598933224 | 1281391106 |
| UTILIDAD (PERDIDA) DE OPERACIÓN | 745406915 | 1650976929 | 2146004898 |
| GASTOS ADMINISTRATIVOS | | | |
| Operacionales de administración | 668219489 | 1343958303 | 1719917160 |
| TOTAL GASTO ADMINISTRATIVO | 668219489 | 1343958303 | 1719917160 |
| + INGRESOS NO OPERACIONALES | 43863290 | 141513299 | 196267962 |
| -- GASTOS NO OPERACIONALES | 21484178 | 64869461 | 176240714 |
| UTILIDAD (PERDIDA) ANTES DE IMPUESTO | 99566538 | 383662464 | 446114985 |
| <i>Corrección monetaria</i> | 35172 | 34680607 | 66234669 |
| Provisión Impuesto de Renta | 0 | 122144000 | 174047582 |
| UTILIDAD (PERDIDA) NETA | 99601710 | 226837857 | 338302073 |

Anexo S. Costos de cirugías varias

| Detalle | Blefaroplastia | Estrabismo | Extracción de silicon | Retinopexia | Trabeculectomia | Transplante de cornea | Vitrectomía | Vitrectomía total |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------------------------|--------------------|------------------------|----------------------------------|--------------------|------------------------------|
| Drogas y materiales | 23.2 | 33.5 | 22.8 | 20.9 | 26.5 | 28.8 | 17.4 | 20 |
| Equipos | 6.8 | 8.5 | 5.2 | 4.6 | 11.1 | 10.2 | 3.9 | 3.9 |
| Derecho a sala | 10.9 | 5.3 | 4.6 | 4 | 6.7 | 4.8 | 3.6 | 3.8 |
| Honorarios | 42.2 | 37.6 | 48 | 50.6 | 39.7 | 38.5 | 39.5 | 36.3 |
| Anestesia | 16.9 | 15.1 | 19.4 | 20.2 | 16 | 17.7 | 15.5 | 14.5 |
| Kit | | | | | | | 10.5 | 8.7 |
| PFC | | | | | | | 4.8 | 3.8 |
| AS | | | | | | | 4.8 | 3.8 |
| Láser | | | | | | | | 5.2 |

Fuente: Información suministrada por la Gerencia Comercial de la Clínica Oftalmológica de Cartagena

