

UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS



**“DISEÑO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE
ATENCIÓN AL USUARIO PARA LA INTENDENCIA DE
ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y PROTECCIÓN DEL
ASEGURADO”**

**INFORME DE SUFICIENCIA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
INGENIERO INDUSTRIAL**

OLANO CORTEZ, LUIS ALBERTO

Lima – Perú

2012

DEDICATORIA:

Para Dios, mis padres, mi hermana y mi familia que siempre están apoyándome de manera incondicional en los momentos más difíciles de mi vida, para cada uno de ellos va dedicado este título.

ÍNDICE

DESCRIPTORES TEMÁTICOS	1
RESUMEN	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	4
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO.....	4
1.1. DIAGNÓSTICO FUNCIONAL	4
1.1.1. LA INSTITUCIÓN	4
1.1.2. ORGANIZACIÓN	6
1.1.3. SERVICIOS.....	7
1.1.4. CLIENTES.....	10
1.1.5. PROCESOS PRINCIPALES	10
1.2. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO.....	12
1.2.1. VISIÓN	12
1.2.2. MISIÓN.....	12
1.2.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES.....	13
1.2.4. ANÁLISIS FODA.....	14
CAPÍTULO II.....	18

MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	18
2.2. ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS.....	19
2.3. BUSINESS PROCESS MANAGEMENT (BPM).....	20
2.4. CICLO DE VIDA DEL BMP	22
2.4.1. DISEÑO DE PROCESO.....	22
2.4.2. MODELAMIENTO.....	23
2.4.3. EJECUCIÓN	23
2.4.4. MONITOREO	24
2.4.5. OPTIMIZACIÓN	24
2.5. TECNOLOGÍAS BPM.....	25
2.6. BPM EN LA PRÁCTICA.....	27
CAPÍTULO III.....	29
PROCESO DE TOMA DE DECISIONES	29
3.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	29
3.2. PLANTEAMIENTO DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	33
3.3. SELECCIÓN DE UNA ALTERNATIVA DE SOLUCION.....	35
3.4. PLANES DE ACCIÓN PARA DESARROLLAR LA SOLUCIÓN PLANTEADA.....	37
3.4.1. Etapa 1: Revisión de Información.....	39
3.4.2. Etapa 2: Estado Situacional de la Atención a los Usuarios	41
3.4.3. Etapa 3: Diseño de los Procedimientos	41
CAPÍTULO IV	57
ANÁLISIS DE RENDIMIENTO	57

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
GLOSARIO DE TÉRMINOS	61
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXOS	63
ANEXO N° 1: ENCUESTA DE SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO.....	63
ANEXO N ° 2: FICHA DE ATENCIÓN DE CONSULTA	64
ANEXO N ° 3: FICHA DE ORIENTACIÓN AL ASEGURADO	66

DESCRIPTORES TEMÁTICOS

1. Aseguramiento Universal en Salud
2. Atención al Usuario
3. Consultas, Quejas y Reclamos
4. Satisfacción del Cliente
5. Administración de Procesos
6. Gestión de Procesos BPM

RESUMEN

El presente informe describe la problemática que aqueja a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, la cual obedece a la insatisfacción de los usuarios de los servicios de la institución. En el capítulo I se describe a la institución, detallando la organización, arquitectura organizacional, servicios y clientes, los procesos; así como se detalla la misión, visión, objetivos estratégicos y el análisis a través del FODA.

En el capítulo II, en lo que respecta al marco teórico, se realiza una explicación de la satisfacción del cliente y la síntesis de la metodología de diseño y mejora de procesos: Business Process Management.

En el capítulo III se procede a detallar el análisis de la situación, problema, causas, propuestas de solución y evaluación para seleccionar aquella que nos beneficiará con una solución de manera parcial o total, siendo el diseño de procesos y procedimientos la alternativa idónea.

En el capítulo IV se explica el rendimiento que se espera obtener con la alternativa seleccionada.

Finalmente el presente informe, apunta a tener la aprobación de la Alta Dirección a efectos de desarrollar un plan de trabajo para lograr la implementación respectiva.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el sector salud atraviesa un proceso de cambio de acuerdo a las políticas de gobierno sobre inclusión social, donde las estrategias apuntan a reformar el accionar de todos los agentes involucrados en el servicio de prestaciones asistenciales y aseguradoras de fondo de salud, tanto públicos como privados, de manera que se respeten los derechos de los ciudadanos y se logre una cobertura en igualdad de condiciones.

La preocupación radica en buscar mejorar la oportunidad que tiene el peruano para acceder a los servicios en salud, siendo importante que la instancia pertinente vele por que se respeten sus derechos y no se vean vulnerados por incumplimientos de contratos, infracciones normativas, maltratos y/o negligencias; asimismo es vital contemplar que el ciudadano se empodere ya que existe desconocimiento de una cultura de salud preventiva y de las leyes vigentes que amparan a los asegurados; por ello se refuerza el aseguramiento en salud ante las consultas, reclamos y quejas, instituyéndose la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA.

El presente documento detalla la situación actual de Intendencia de Atención a la Ciudadanía, unidad orgánica de la SUNASA, donde se pone en evidencia un problema que ha aquejado a la institución desde su transición de Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud a Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud y es el atender la insatisfacción de los usuarios en el marco de las nuevas funciones y competencias.

CAPÍTULO I

PENSAMIENTO ESTRATÉGICO

1.1. DIAGNÓSTICO FUNCIONAL

1.1.1. LA INSTITUCIÓN

La Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, conocida por sus iniciales como SUNASA, es un Organismo Público Técnico Especializado adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera y encargada de registrar, autorizar, supervisar y regular a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud así como supervisar a las instituciones prestadoras de servicios de salud en el ámbito de su competencia.

Asimismo, es la encargada de registrar, autorizar, regular y supervisar el funcionamiento de las entidades prepagadas de salud y de todas las entidades públicas, privadas o mixtas que ofrezcan servicios en la modalidad de pago regular o anticipado. También supervisa que el valor de las prestaciones y contraprestaciones interinstitucionales por el intercambio de los servicios proteja los intereses de los asegurados.

ANTECEDENTES

El 08 de abril de 2009 se promulgó la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, norma fruto del acuerdo entre diversos sectores políticos del país y que se expresa en la Décimo Tercera Política de Estado planteada en el seno del Acuerdo Nacional y en el tercer Lineamiento de Política de Salud 2007 – 2020 del Plan Nacional Concertado de Salud, aprobado mediante RM N° 589-2007/MINSA.

Mediante el Artículo 9° de la Ley N° 29344 se crea la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA), sobre la base de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud (SEPS). Además, en concordancia con el artículo 6° de la mencionada Ley, la SUNASA se encuentra encargada, en su calidad de órgano supervisor, de velar por la reglamentación de la recolección, transferencia y difusión de la información por parte de los agentes vinculados al proceso de Aseguramiento Universal en Salud (AUS).

En general, la SUNASA, creada sobre la base de la SEPS, amplía sus funciones y ámbito de acción, siendo la entidad que promueve y vela por el cumplimiento de un adecuado funcionamiento del sistema AUS; del uso eficiente y oportuno de los fondos asignados al proceso del AUS; de la calidad, puntualidad, eficiencia y eficacia de la provisión de las prestaciones de salud; de la reglamentación de la recolección, transferencia, y difusión de la información por parte de los agentes vinculados al proceso del AUS; del establecimiento de mecanismo de conciliación y arbitraje entre los usuarios y las instituciones prestadoras y financiadoras del sector público y privado; y de la transparencia y

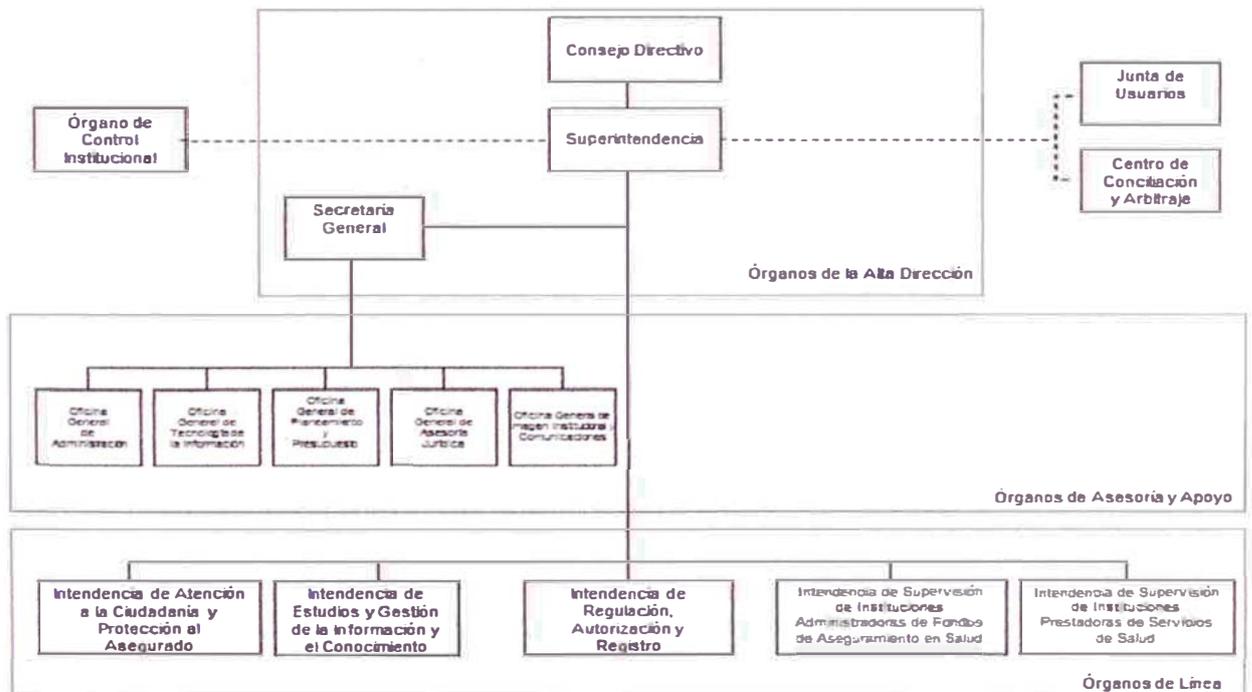
accesibilidad de la información en resguardo de los derechos y deberes de los asegurados.

En ese sentido, es relevante que la institución cuente con una ventana de acceso que goce de diversos medios a los cuales los usuarios puedan acudir para la atención de sus consultas y sugerencias así como la orientación de sus reclamos y quejas.

1.1.2. ORGANIZACIÓN

La SUNASA en su proceso de estructuración, reconfigura su arquitectura organizacional reflejada en el siguiente organigrama:

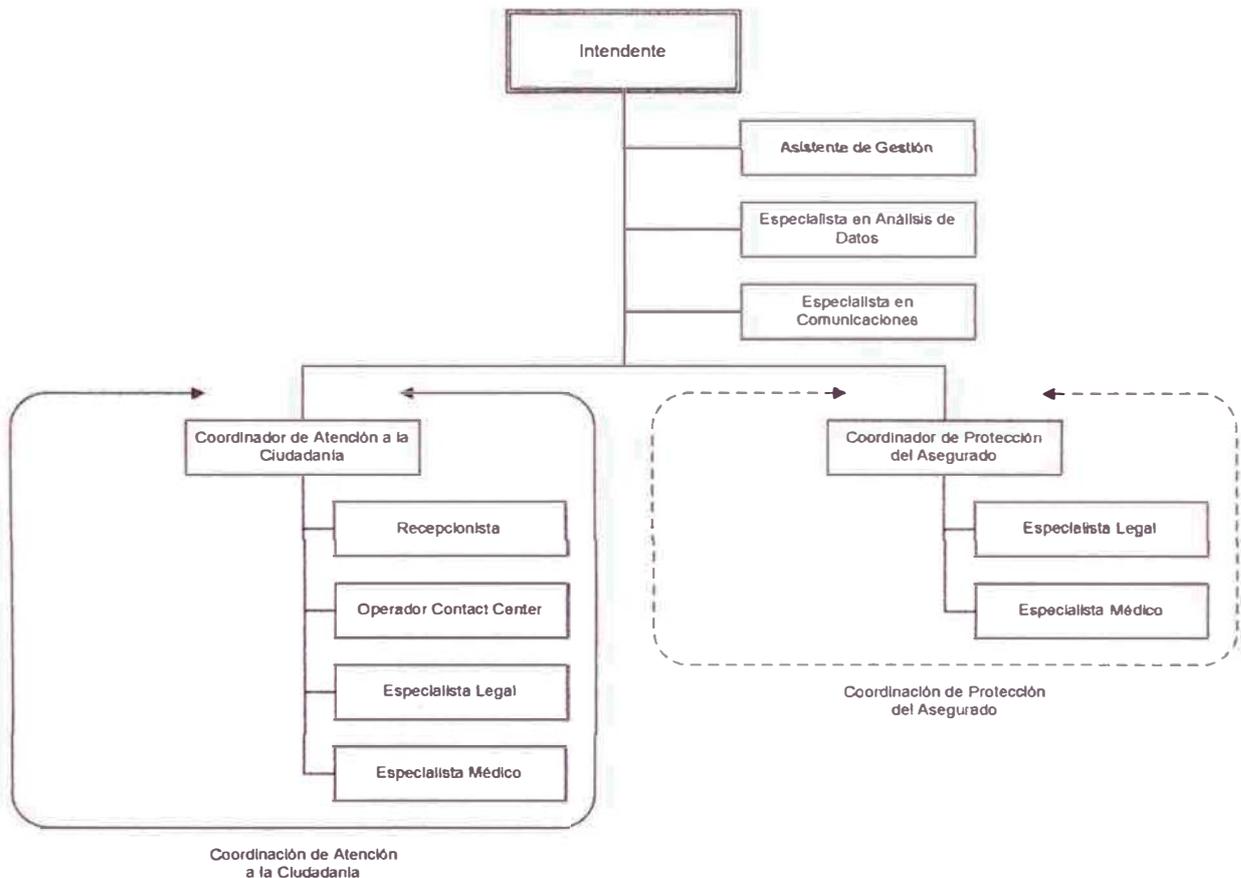
Figura N° 01: Organigrama de la SUNASA



Fuente: <http://www.sunasa.gob.pe/informacion/organizacion.htm>

Asimismo se muestra a continuación la estructura funcional de la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado – IACPA:

Figura N° 02: Estructura funcional de la IACPA



Fuente: Cuadro de Asignación de Personal / Elaboración: Propia

1.1.3. SERVICIOS

La SUNASA pone al servicio de los ciudadanos, en el marco y progresividad del Aseguramiento Universal en Salud - AUS, los servicios de "Atención al Usuario" que tienen como fin velar por los derechos de

los asegurados, con servicios asistenciales de calidad, planes de salud justos, creando una cultura de salud preventiva fomentando estilo de vida saludable y donde todo peruano logre acceder a un plan de salud acorde a sus posibilidades económicas.

Los servicios que se brindan a través de su Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado son:

- **Absolución de Consultas:** es toda acción orientada a la absolución de la inquietud presentada por el ciudadano relacionada con el proceso del Aseguramiento Universal en Salud - AUS.
- **Atención por el Acceso a la Información Pública:** es toda acción por el cual se procede a proporcionar, de manera formal, toda información que el usuario solicita a la institución vía mesa de partes.
Observación: Este servicio obedece a un procedimiento que se encuentra en proceso de actualización para el TUPA institucional.
- **Orientación al Asegurado:** es toda acción que proporciona instrucciones a los usuarios para dirigirse a su IAFAS o IPRESS, cuando considera que existe incumplimiento, irregularidad o deficiencia en la prestación del servicio o en su cobertura o contrato suscrito en su plan de salud presentando un reclamo formal.
 - **Atención de Quejas Tuitivas:** es toda acción orientada a evaluar todos los antecedentes por el cual el usuario manifiesta que existe una negativa de la IAFAS o IPRESS en la atención de su reclamo o cuando considera que existen irregularidades en su tramitación, o ante su disconformidad con el resultado del reclamo.
 - **Orientación a la Solución de Controversias:** se proporciona la información si amerita el caso, sobre los medios alternativos de solución de controversias.

Los medios de atención que los usuarios pueden emplear para contactarse con la IACPA son:

Figura N° 03: Medios de Atención de la IACPA



Fuente: Elaboración propia

Cabe mencionar que los mecanismos alternativos de solución de controversias en salud que se brindan a través de su Centro de Conciliación y Arbitraje son:

- **Arbitraje:** Es el medio de solución de controversias, por el que un tercero, en este caso, un árbitro o tribunal arbitral, decide y resuelve las discrepancias de las partes, a través de un laudo o sentencia arbitral.
- **Conciliación:** Es el mecanismo de solución de conflictos mediante el cual un tercero imparcial, llamado conciliador, interviene a efectos de

ayudar a las partes a llegar a un acuerdo que satisfaga sus intereses, y que se plasmaría en un acta de conciliación.

- **Buenos Oficios:** A través de este mecanismo, el Centro puede gestionar y convocar dentro de un clima adecuado, reuniones informales entre las partes interesadas en solucionar algún punto controvertido o diferencia, sin que ello implique el inicio de un procedimiento formal de conciliación o arbitraje.

Observación: Es importante hacer mención de que el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) es un organismo independiente de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

1.1.4. CLIENTES

Los clientes directos de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA son los ciudadanos en general, que a su vez pueden ser usuarios (persona natural o jurídica) que residen en el país y que se encuentre o no bajo la cobertura de alguno de los regímenes del AUS.

1.1.5. PROCESOS PRINCIPALES

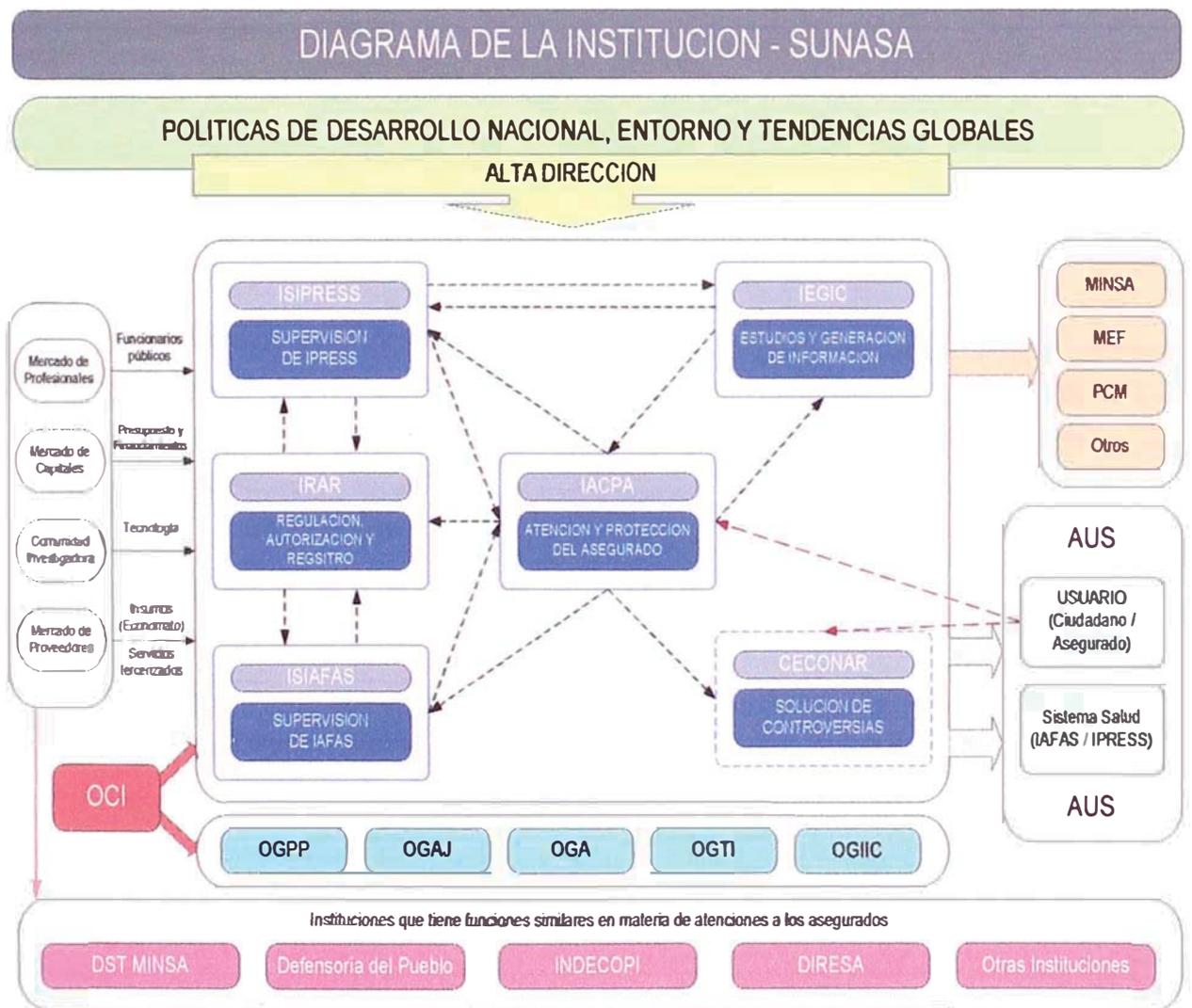
La Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud concentra 6 macroprocesos:

- Supervisión de IPRESS
- Supervisión de IAFAS
- Regulación, Autorización y Registro
- Atención y Protección del Asegurado

- Solución de Controversias
- Estudios y Generación de Información

La interacción de estos macroprocesos puede visualizarse en el siguiente esquema del diagrama de la institución:

Figura N° 04: Diagrama de la SUNASA



Fuente: Elaboración propia

1.2. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

1.2.1. VISIÓN

“Ser reconocidos como la institución supervisora por excelencia, en la implementación óptima del proceso del Aseguramiento Universal en Salud”.

¿Quiénes seremos?

Un Organismo regulador especializado .

¿Qué lograremos?

Supervisar la óptima implementación del proceso del AUS.

¿De qué forma lo haremos?

Con excelencia, que considera personal altamente calificado, instrumentos de gestión y tecnología de información y comunicación apropiada, calidad en el servicio y orientación al usuario.

1.2.2. MISIÓN

“Salvaguardar y garantizar, en el ámbito de su competencia, el derecho a la salud de toda la población residente en el territorio nacional”.

¿Quiénes somos?

Un Organismo Público Técnico Especializado.

¿A quién satisface?

A toda la población residente en el territorio nacional

¿Cómo se satisface?

Salvaguardando y garantizando los derechos de los asegurados y de sus principios.

¿Qué necesidades se satisfacen?

El acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con las que se otorgan las prestaciones de salud a los asegurados y el resguardo de los fondos de salud.

1.2.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

Del análisis estratégico realizado:

Objetivo Estratégico 01: Ámbito de Competencia

Cumplir y fortalecer las funciones encomendadas en el ámbito de su competencia. Se orienta a establecer el marco normativo, las herramientas de trabajo y los mecanismos que generen condiciones favorables y óptimas para el cumplimiento de las funciones de Registro, Autorización, Regulación, Supervisión, Difusión y Sancionadora derivadas de la LMAUS y su Reglamento.

Objetivo Estratégico 02: Cultura de Aseguramiento

Empoderar al ciudadano en el Proceso de AUS y protección al asegurado. Se orienta a hacer de conocimiento del ciudadano, sus derechos y deberes, así como; *las vías que tiene a su disposición para la atención de sus consultas, quejas y reclamos en el marco del proceso del AUS.*

Objetivo Estratégico 03: Gestión Interna

Lograr una eficaz y eficiente gestión interna con el adecuado soporte tecnológico, normativo y de infraestructura. Se pretende contribuir a la eficiencia y eficacia de la gestión de la institución, para lo cual se debe contar con una infraestructura adecuada que, incluya soportes tecnológicos para desarrollar instrumentos procedimentales y de gestión normativa.

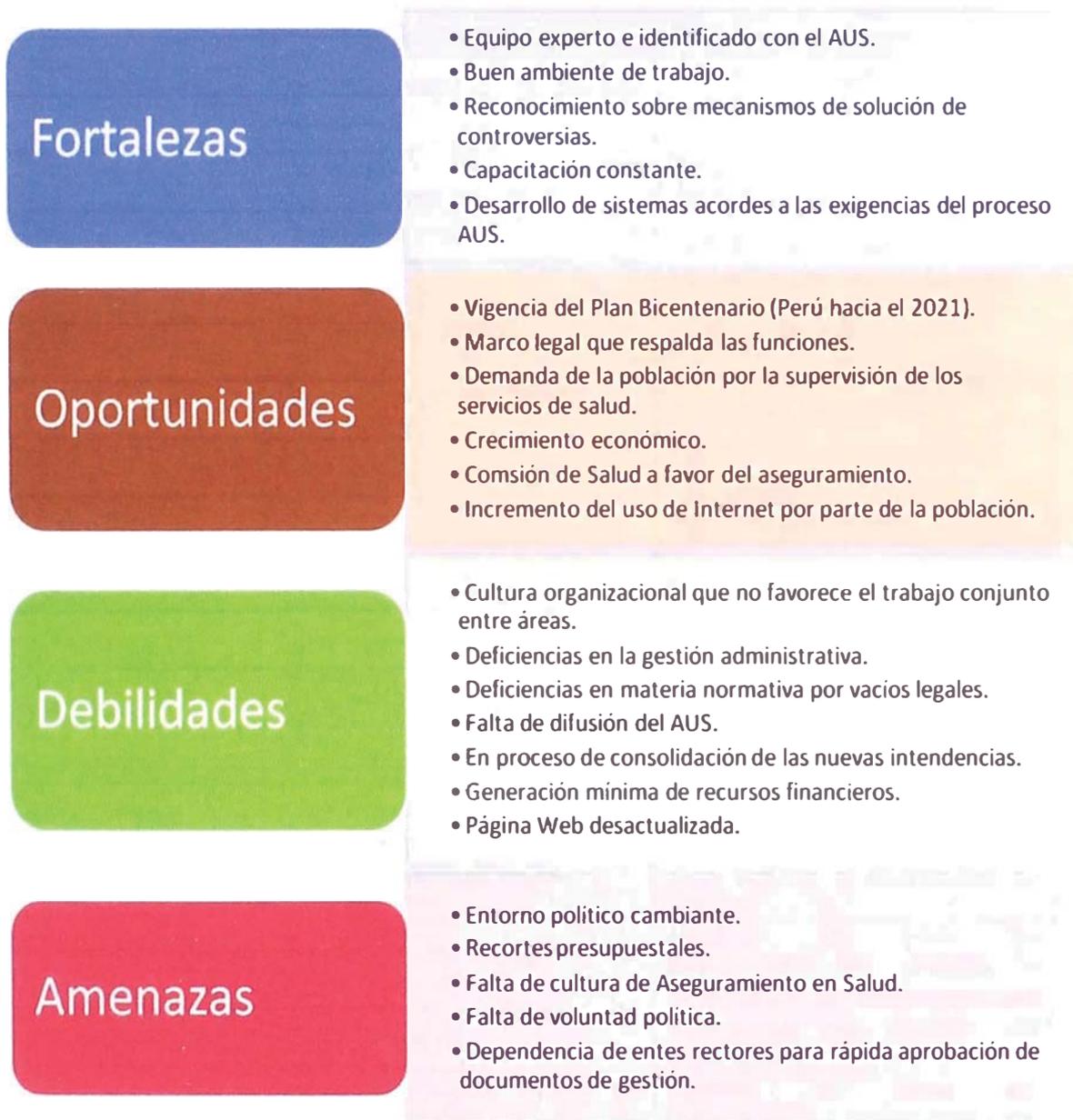
Objetivo Estratégico 04: Gestión de las Personas

Fortalecer y desarrollar competencias para lograr un equipo humano idóneo, así como sistematizar sus experiencias de aprendizaje y de trabajo bajo un enfoque de gestión del conocimiento. Se orienta a asegurar la formación, capacitación y desarrollo del personal teniendo en cuenta que es su activo institucional más importante.

1.2.4. ANÁLISIS FODA

Parte del análisis situacional requiere conocer cómo se encuentra la institución internamente en materia de fortalezas y debilidades y respecto a su entorno con las oportunidades y amenazas que favorecen o perjudican la gestión de la SUNASA.

Figura N° 05: FODA de la SUNASA



Fuente: Resolución N° 057-2011-SUNASA-CD / Elaboración: Propia

Cuadro N° 01: Matriz FODA

MATRIZ FODA	Fortalezas (F)	Debilidades (D)
	Equipo experto e identificado con el AUS.	Cultura organizacional que no favorece el trabajo conjunto entre áreas.
	Desarrollo de sistemas acordes al proceso AUS.	Deficiencia en la gestión administrativa.
	Reconocimiento de mecanismos de solución de controversias.	Deficiencia en materia normativa por vacíos legales.
	Capacitación constante.	Falta de difusión del AUS.
	Buen ambiente de trabajo.	En proceso de consolidación de nuevas intendencias.
		Página Web desactualizada.
	Generación mínima de recursos financieros.	
Oportunidades (O)	Estrategia (FO)	Estrategia (DO)
Vigencia del Plan Bicentenario.	Desarrollar un plan de desarrollo y participación conjunta con el ente rector en salud.	Generar oportunidad de participación de la difusión del AUS, dadas las metas en salud de la Presidencia de la República.
Marco legal que respalda las funciones.	Desarrollar planes de expansión para reuniones con los gobiernos regionales.	Potenciar la Intendencia de Autorización, Regulación y Registro con recurso humano, para agilizar la proyección de normas.
Demanda de la población por la supervisión de los servicios de salud.	Concretar los planes de supervisión de acuerdo a demanda y criterios de escalonamiento.	Realizar un plan de adecuación de revisión y formulación de actualizaciones normativas en materia de supervisión.
Crecimiento económico.	Reforzar el recurso humano de las intendencias a fin de aumentar la capacidad de respuesta	Diseñar un plan de capacitación e integración para propiciar una cultura y clima organizacional idóneo.
Comisión de Salud a favor del aseguramiento.	Obtener las normas de respaldo del AUS como la atención de usuarios, de sanción de IPRESS e IAFAS, ley de emergencias.	Poner sobre la mesa la necesidad financiera para llevar a cabo las metas de consolidación y refuerzo de la institución.

Incremento del uso del internet por parte de la población	Desarrollar mecanismos de interacción a través del internet como el chat, el Facebook y Twitter.	Rediseñar la página Web para generar un entorno amigable y se consolide como canal de acceso de los usuarios
Amenazas (A)	Estrategia (FA)	Estrategia (DA)
Entorno político cambiante.	Desarrollar planes de trabajo alrededor de los nuevos lineamientos.	Reforzar los roles de las nuevas intendencias en los eventos de difusión y la página Web.
Recortes presupuestales.	Definir o declarar un Coordinador parlamentario a fin de instar al pleno al reforzamiento de la institución, en materia presupuestal	Desarrollar planes de contingencia para cubrir necesidades de bienes y servicios, según prioridad.
Falta de cultura del Aseguramiento Universal en Salud.	Poner en marcha el plan de difusión e coordinación con la sociedad civil y directores de gobiernos regionales de zonas piloto.	Reforzar los planes de difusión como eventos, reuniones y campañas promoviendo el ejercicio de derecho al aseguramiento
Dependencia de ente rector para rápida aprobación de documentos de gestión	Reforzar la comunicación y planteo de necesidades con el Ministerio de Salud	Establecer mecanismo de participación de la Alta Dirección e intendencias para ajustes a la normatividad vigente.
Falta de voluntad política.	Impulsar, mediante la comisión de salud, el reforzamiento de la SUNASA.	Propiciar el intercambio de experiencias interinstitucionales a nivel nacional e internacional.

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

La satisfacción del cliente es el grado de contento o nivel de conformidad que ha alcanzado un cliente respecto al producto que ha comprado o al servicio que ha recibido, el cual considera como aceptable cuando éste ha cumplido y/o excelente cuando este ha sobrepasado sus expectativas. Las organizaciones están en la búsqueda constante por ofrecer a sus clientes o usuarios, productos y/o servicios que mantengan los estándares que ellos mismos han definido. Es por ello que las compañías e instituciones no sólo se tratan de saber qué desean los clientes o usuarios, sino precisar cómo lo quieren y que más valoran.

Las organizaciones eficientes sobreviven gracias a que escuchan a sus clientes, traducen la información que obtiene de ellos en acciones apropiadas, y alinean sus procesos clave de negocio para respaldar esos deseos. Estas actividades cruciales permiten que las organizaciones eficientes satisfagan las necesidades, deseos y expectativas de sus clientes desde la primera vez, y todas las veces¹.

¹ Summer Dona C.S. Administración de la calidad. México: Editorial Pearson Educación de México, Tercera Edición; 2006. Pp 60.

2.2. ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS

La administración de los procesos es la selección de los insumos, las operaciones, los flujos de trabajo y los métodos que transforman los insumos en productos.

Las decisiones de procesos se refieren a la mezcla apropiada de habilidades humanas y equipo, y también qué partes de los procesos deberán ser desempeñadas por cada uno de ellos. Las decisiones respecto a los procesos deben ser congruentes con la estrategia de flujo de la organización y con la capacidad de esta última para obtener los recursos necesarios a fin de apoyar esa estrategia².

Las decisiones de procesos deben tomarse cuando:

- ✓ Se ofrece un producto o servicio nuevo sustancialmente modificado,
- ✓ Es necesario mejorar la calidad,
- ✓ Las prioridades competitivas han cambiado,
- ✓ Se está modificando la demanda de un producto o servicio,
- ✓ El rendimiento actual es inadecuado,
- ✓ Los competidores ganan terreno por el uso de un nuevo proceso o tecnología, o
- ✓ El costo o la disponibilidad de los insumos han cambiado.

² Krajewsky Lee, J., Ritzman Larry, P., Malhotra Manoj. Administración de Operaciones – Procesos y Cadenas de Valor. México: Editorial Pearson Prentice Hall, Octava Edición; 2008. P 89.

2.3. BUSINESS PROCESS MANAGEMENT (BPM)

BPM, en el contexto de mejoramiento de procesos, constituye una de las tendencias en gestión, que permite de manera deliberada y colaborativa manejar sistemáticamente todos los procesos de negocio de una empresa. Los beneficios de BPM para las organizaciones son extensos. Aporta visibilidad a los directivos sobre la dinámica de los procesos llevados de manera inconsciente por parte del equipo humano de las organizaciones y posibilita su modificación rápida a través de herramientas tecnológicas para acelerar la adopción del cambio en la forma de operar de las compañías. BPM se soporta sobre tecnología de información para automatizar tareas y dar agilidad a los cambios requeridos por la empresa. La tecnología que posibilita la implantación y adopción de BPM constituye una categoría nueva de sistemas informáticos denominada Business Process Management System (BPMS). A diferencia de los sistemas de información tradicionales basados en la gestión de datos, estos sistemas se especializan en la gestión de procesos de negocio.

Existen diferentes puntos de vista sobre el concepto de BPM, aunque relativo consenso sobre sus beneficios. Para KHAN Rashid, es la disciplina de modelar, automatizar, manejar y optimizar procesos para incrementar la rentabilidad de un negocio. En esta óptica, el objetivo de la gestión de procesos está concentrado en el aumento de la rentabilidad.

Paul Harmon define el BPM como una disciplina de gestión focalizada en la mejora del rendimiento corporativo por medio de la gestión por procesos de negocio.³

De manera general, la rentabilidad es un concepto que se aplica cuando se desea medir los resultados obtenidos en la realización de una actividad económica, luego de haber asignado unos recursos (humanos, tecnológicos, financieros) a la obtención de dichos resultados. En otras palabras, la rentabilidad nos da una medida del rendimiento que un capital ha obtenido en un periodo determinado. BPM por lo tanto aumenta la relación entre la renta que se genera y los medios utilizados. Smith Howard por su parte, define BPM como una nueva aproximación para abordar y gestionar procesos de innovación en las compañías que construye el mejoramiento, a partir del estado actual de un proceso en un momento determinado y que plantea una diferencia radical frente a la reingeniería; la cual construye el mejoramiento desde la redefinición total del proceso. En esta óptica BPM se convierte en una respuesta al caos operativo que presentan las compañías en la actualidad.

En la actualidad existe un escenario de gestión en el cual los procesos requieren de ser gestionados independientemente de un dominio específico de un sistema. Ellos, constituyen el foco y la unidad primaria de iniciativas de automatización e integración de información, necesarios para responder ágilmente a los cambios exigidos por la dinámica del mercado. La gestión de procesos de negocio en estas condiciones ha dado origen a una nueva etapa en la gestión de procesos denominada *Business Process Management (BPM)*.

³ Hitpass Bernhard. Business Process Management (BPM) Fundamentos y Conceptos de Implementación. Chile: Editorial BHH Ltda. Primera Edición; 2012. Pp 18.

De manera integral se puede entender BPM como el mejoramiento de la gestión de los procesos de negocio de una firma de principio a fin, a partir de la definición deliberada, colaborativa e incremental de la tecnología; para alcanzar claridad en la dirección estratégica, alineación de los recursos de la empresa y disciplina de mejoramiento continuo, necesarias para cumplir las expectativas de los clientes.

2.4. CICLO DE VIDA DEL BMP

El ciclo de vida correspondiente al Business Process Management consta de 5 fases:

Figura N° 06: Ciclo del BPM



Fuente: Elaboración Propia

2.4.1. DISEÑO DE PROCESO

El diseño consiste en la captura o formalización, por algún medio, de un proceso existente en la organización o de uno que se está inventando.

Este proceso podrá ser simulado a objeto de medir su comportamiento. El Software que apoya esta actividad consiste en editores gráficos para documentar el proceso y repositorios donde se almacenan los modelos de los procesos. Por lo general las empresas ya tienen procesos de negocios en funcionamiento, de modo que el BPM raras veces parte con una página en blanco. Así se tiene que una primera actividad con el BPM es representar o modelar los sistemas que la empresa tiene en uso, esta representación debe corresponder lo más fielmente posible a la realidad, para así tener el modelo as-is. A partir de este, una vez implementados los mecanismos de monitoreo de procesos, se estará en condiciones de re-diseñar los procesos.

2.4.2. MODELAMIENTO

Se simula y evalúa el comportamiento de los procesos de negocio diseñados anteriormente, para así saber qué impacto tendrán sobre el negocio. En esta fase también se definen mejoras o cambios para optimizar los procesos.

2.4.3. EJECUCIÓN

La manera tradicional de ejecutar automáticamente los procesos es disponiendo de una aplicación, sea de desarrollo propio o comprada, que realiza todas las funciones que se necesitan. Sin embargo, en la práctica, estas aplicaciones sólo realizan una parte del todo del proceso. La ejecución completa del proceso se logra parchando, combinando y conectando distintas aplicaciones más una intervención humana significativa. Debido a estas razones de complejidad, cambiar un proceso es costoso como también es difícil tener una visión general del estado del

proceso, es decir de su situación real. Como una respuesta a estos problemas, existe una categoría de software llamada Business Process Management Systems (BPMS) que permite a un proceso previamente especificado ser definido en un lenguaje computacional tal que pueda ejecutarse en un computador. En orden que esto funcione se asume que el sistema se construye de acuerdo a los principios de la Arquitectura Orientada a los Servicios (SOA).

2.4.4. MONITOREO

Este monitoreo tiene por fin generar estadística sobre el desempeño de cada uno de los procesos de negocios. Por otra parte es posible distinguir indicadores del proceso establecidos en la estrategia de la empresa además de los indicadores operacionales, con esto se posibilita el control del alineamiento del proceso con la estrategia.

2.4.5. OPTIMIZACIÓN

La optimización apunta a desarrollar mecanismos de mejora, de acuerdo a los resultados obtenidos en fases anteriores, donde se analiza si se cumplieron las metas propuestas y se definen posibles estrategias para mejora de los procesos de negocio.

Teniéndose en cuenta que los procesos de negocios permanentemente están sufriendo modificaciones por la dinámica del mercado y de la tecnología. La evolución de los procesos de negocios requiere cambios en el diseño de los mismos a lo largo del ciclo de vida del sistema. Por otra parte la integración de distintos procesos de negocios, ya sean los

propios de las empresas o los de sus clientes y proveedores es otro aspecto del BPM.

2.5. TECNOLOGÍAS BPM

La tecnología que posibilita la implantación y adopción de BPM constituye una categoría nueva de sistemas de información denominada Business Process Management System (BPMS).

Inicialmente y de manera general un BPMS puede ser definido como un conjunto de utilidades de software para definir, implementar y mejorar procesos de negocio que cumplen con un grupo de características técnicas necesarias para aplicar el concepto de BPM.

Estos sistemas permiten manejar el ciclo de vida del proceso a través de características funcionales y no funcionales que posibilitan definir, modelar, implementar y mejorar el proceso durante su operación. Un sistema BPMS esta en capacidad de realizar las siguientes operaciones:

- Modelamiento de procesos de negocio
- Provee entornos de desarrollo de aplicaciones para colaboración entre procesos de negocio
- Generación, actualización y publicación de documentación de procesos
- Simulación de procesos de negocio para evaluar su comportamiento en situaciones de carga exigidas en determinados momentos del proceso.
- Integración de información proveniente de otros sistemas de negocio.
- Automatización de procesos.

- Colaboración entre las empresas que participan en la cadena productiva de la organización.
- Despliegue de aplicaciones que soportan el proceso en condiciones tales que no se requiere mayor conocimiento y experiencia de un usuario final.
- Análisis de procesos y comportamiento de la operación.
- Gestión de ciclo de generación publicación y consumo del conocimiento generado en la operación del proceso.

Estas características constituyen la base sobre la cual se desarrolla el modelamiento, simulación e implementación de procesos en una compañía. La flexibilidad y agilidad en el diseño de procesos, se basan en la abstracción de la realidad que plasma el arquitecto de negocio y las posibilidades del sistema para representar esta realidad de manera gráfica. Los sistemas BPMS incluyen funcionalidades para representar la interrelación de las diferentes dimensiones del proceso de manera grafica.

Lo que típicamente está ocurriendo es que las empresas utilizan herramientas BPM para el diseño de los procesos y estos son implementados utilizando el software que tienen en operación, como ser: ERP, HR, CRM, Producción, etc. Y, por tanto hoy existen software que permiten sistematizar la implementación utilizando los modelos de procesos y las best practices (procesos probados y listos para usar que proveen los fabricantes). Un ejemplo de estos sistemas es el SAP Solution Manager.

2.6. BPM EN LA PRÁCTICA

La implementación de BPM involucra la articulación de la estrategia, los procesos y la tecnología de una empresa para generar valor al negocio.

Para lograr esta articulación es necesario desarrollar una serie de procesos que permiten alinear de manera controlada, los aspectos estratégicos del negocio, a través de la identificación y articulación de los conceptos claves del proceso y la asociación de los componentes tecnológicos que permitan flexibilizar los cambios en la cotidianidad empresarial.

En la práctica la implantación de esta disciplina de mejoramiento requiere por parte de la empresa, una dosis de pensamiento en procesos de negocio y la utilización de tecnologías de Información centradas en procesos.

Pensar en procesos de negocio significa que las acciones de cambio que se ejercen sobre el proceso, son evaluadas y planeadas teniendo en cuenta las diferentes dimensiones que juegan en la dinámica del mismo. Esto quiere decir que el proceso se evalúa revisando las actividades que se llevan a cabo, buscando eliminar aquellas que no adicionan valor e identificando las políticas, reglas de negocio y normas que determinan las decisiones que la organización toma sobre el proceso.

De igual manera se examinan los trabajos y roles que la empresa destina a la realización del proceso, con el fin de gestionar las barreras culturales, paradigmas, conocimientos y competencias requeridas para su realización. De igual manera se analiza la estructura de la organización, con el fin de coordinar las diferentes áreas, jerarquías y

dependencias que influyen su desempeño. Las condiciones físicas ejercen especial influencia sobre determinados procesos, ya que las condiciones ambientales y geográficas pueden determinar mejoras o reducciones en la generación de valor en determinada actividad del negocio.

Las habilidades y competencias del talento humano que participa en la operación del proceso, constituyen otro de los pilares al abordar el proceso de mejoramiento. Finalmente la infraestructura de información y comunicaciones son examinadas para identificar los repositorios de información y las actividades del proceso modelado bajo BPM que consulta o almacena información en otros sistemas del negocio.

La identificación de estas interfaces constituye un factor de éxito en la implementación de proyectos de automatización ya que en ellos están generalmente los mayores esfuerzos en la implementación de plataformas tecnológicas y se utilizan para dimensionar el alcance de las diferentes fases del proceso de mejora. La gestión de estos componentes requiere tecnología para actuar con agilidad y facilitar procesos de cambio.

CAPÍTULO III

PROCESO DE TOMA DE DECISIONES

3.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En el marco de la nueva arquitectura organizacional se tienen 5 órganos de línea, dos de los cuales son intendencias completamente nuevas, mientras que las otras tres fueron reestructuradas. Las intendencias nuevas son la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado y la Intendencia de Estudios y Gestión de la Información y el Conocimiento.

La IACPA se crea bajo el concepto de tener un área exclusivamente dedicada a la atención al usuario, y esto se debe a que el ciudadano acudía y/o contactaba a la SUNASA para manifestar su inquietud ya sea por una consulta, un reclamo o una queja siendo recepcionada por las intendencias que en su momento regían, evidenciándose una desorganización e ineficiencia al momento de atender de principio a fin al usuario. Todo reflejó no sólo insatisfacción por el servicio brindado por la IAFAS y/o IPRESS sino que la misma se acentúa por el propio servicio que se brindaba en la misma institución, haciendo evidente la duplicidad de esfuerzos y la falta de comunicación interdepartamental.

Con la Ley de Aseguramiento Universal en Salud se replantean muchos componentes y dentro de ellos se deja en claro la necesidad de contar con una intendencia dedicada a realizar esta la difusión del proceso de aseguramiento y a su vez sea la primera ventana de acceso del ciudadano peruano donde pueda presentar su consulta, reclamo o presentar su queja. Todo ello en el nuevo marco del Reglamento General para la Atención de los Reclamos y Quejas de Usuarios de las IAFAS e IPRESS y las disposiciones que en ella se estipulan.

Durante el desarrollo se plantearon las necesidades de reestructuración institucional dada la ampliación de las competencias y para la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado surge la necesidad de establecer, con los recursos asignados y los recursos venideros, el esquema de trabajo de manera que garantice eficiencia y sobretodo satisfacción del usuario, siendo justamente este último punto, el más importante dado que el ciudadano es el cliente final de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud y la difusión alrededor del proceso del AUS, como ley que promueve velar por la salud de manera conjunta. Para efectuar el análisis del problema veamos la secuencia de evaluación de factores:

a) TORMENTA DE IDEAS

En torno al problema que se ha mantenido: insatisfacción del cliente, esto a lo largo del proceso de adecuación y consolidación como nueva institución, se tienen las siguientes afirmaciones y supuestos:

1. Tiempos de recepción, atención, derivación y respuesta demasiados largos.

Observación: Se evidenció del actual Aplicativo de Registro que existe variaciones en los lapsos de tiempo por cada una de las atenciones que se brindan, siendo mucho de ellos materia de la misma consulta o queja. Asimismo, se realizó una medición a través de una encuesta enviada por correo electrónico a todos los usuarios de los servicios de la institución en lo que corresponde al primer semestre del año en curso. Ver encuesta en el Anexo N° 1: “Encuesta de Servicio de Atención al Usuario”.

La percepción general fue que existe una deficiencia para el envío de las respuestas dado el tiempo que se empleó y/o demandó, dependiendo de la complejidad o sensibilidad de cada caso.

2. No correspondencia de las respuestas u orientaciones.

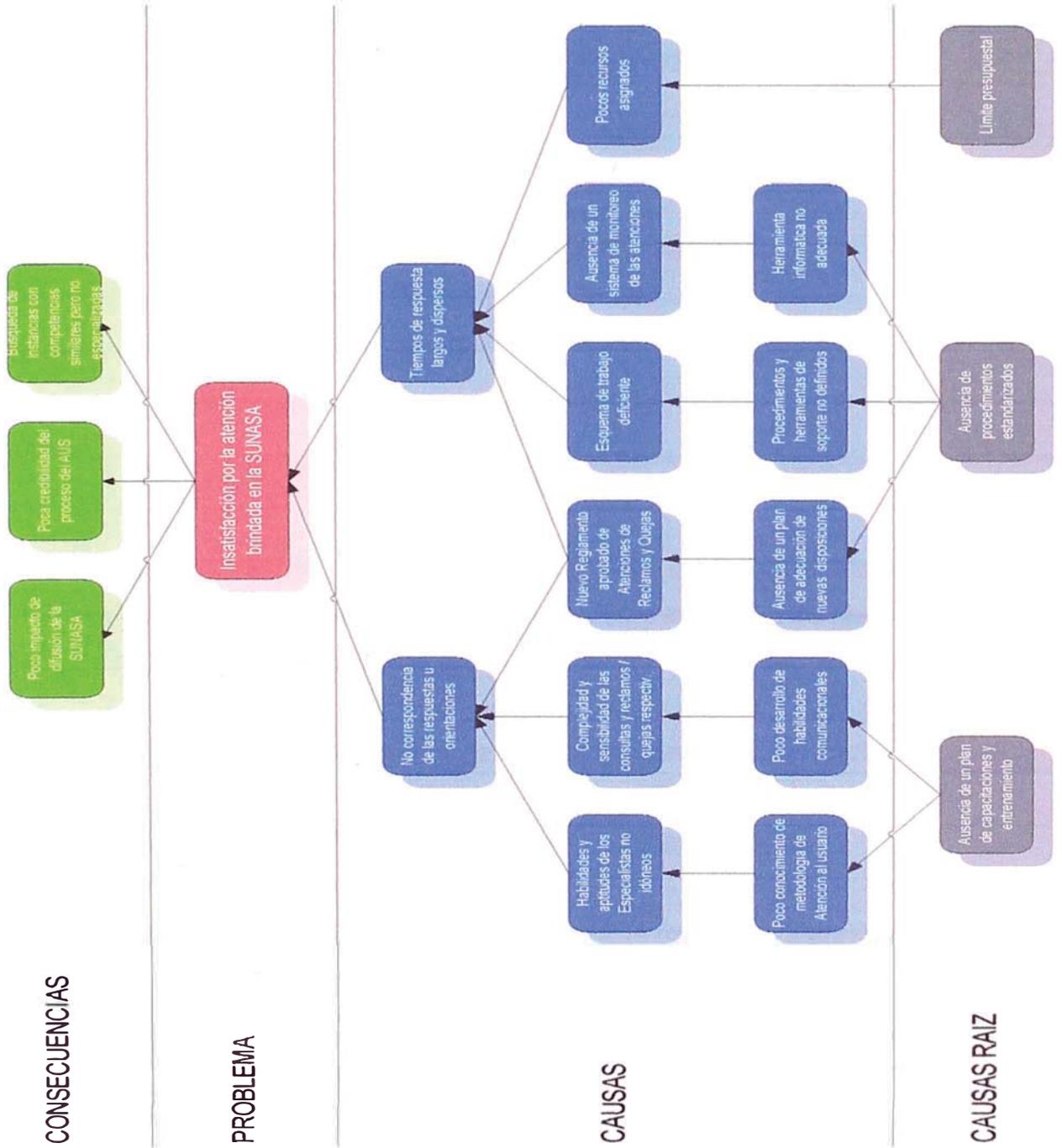
Observación: Esta percepción también se rescata de la encuesta realizada a los usuarios.

3. Habilidades de los Especialistas no acordes a los perfiles de los puestos requeridos y desconocimiento de metodologías de atención.
4. Actitudes no adecuadas de los Especialistas frente a determinadas situaciones por las escasas habilidades comunicacionales.
5. Normativa nueva alrededor de la atención de quejas y reclamos.
6. Herramienta informática limitada.
7. El usuario se encuentra muy disconforme con su IAFAS y/o IPRESS.
8. Poco personal destinado para la atención.
9. Plazos no determinados para las consultas, quejas o reclamos derivados a las Unidades Orgánicas que brindan apoyo técnico.

b) DIAGRAMA DE CAUSAS

Gráficamente se tiene el siguiente análisis de causas del problema suscitado.

Figura N° 07: Diagrama de Causas



Fuente: Elaboración Propia

Del gráfico podemos observar que existe causas por las cuales se puede generar la insatisfacción, causas a las cuales debemos analizar para elegir aquella que impactará favorablemente en aumentar la satisfacción del usuario y con ello favorecer el proceso del AUS a nivel nacional.

Las causas raíz detectadas son:

1. Ausencia de un plan de capacitación y entrenamiento.
2. Ausencia de Procedimientos estandarizados.
3. Límite presupuestal (personal, presupuesto, materiales, equipos, entre otros).

3.2. PLANTEAMIENTO DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Sobre la base del primer análisis en la fase de la Identificación del Problema, tenemos las siguientes causas sobre las cuales se plantearán la alternativa de solución a tener en cuenta.

Las mismas se enumeran de acuerdo a cada causa raíz detectada.

1. Ausencia de un Plan de Capacitación y Entrenamiento

Sobre esta causal se evidenció la necesidad de reforzar la atención en sí, dado la coyuntura del sector salud, donde el maltrato y la poca disposición suman para que el usuario no sólo se sienta disconforme con la prestación recibida, sino que además no percibe que exista institución quien vele por sus derechos de forma idónea.

La alternativa a tener en cuenta es establecer un **“Diseño de un Plan de Capacitación y Entrenamiento para actualización de conocimientos y fortalecer los criterios y manejo de atención al usuario”**.

2. Ausencia de procedimientos estandarizados

Sobre esta causal se tiene claro que la ventaja de contar con procesos y procedimientos estandarizados nos brindará insumos suficientes para desarrollar mejoras sustanciales en materia de:

- Consolidar los procesos y procedimientos.
- Herramientas y documentos de gestión de soporte.
- Evaluaciones de tiempos y necesidades de recursos.
- Pautas para la automatización de los procedimientos.
- Contribuir con la maximización de la ecoeficiencia.

Todos estos puntos son importantes para favorecer en el incremento de la eficiencia y gestionar la capacidad de respuesta de la IACPA; en ese sentido se los esfuerzos convergerán en el incremento de la satisfacción general del usuario.

La alternativa a tener en cuenta es realizar la **“Diseño de Procesos y Procedimientos de Atención al Usuario para la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado”**.

3. Límite presupuestal

Causal muy importante, pero es un factor que no depende de la institución dado el marco de la gestión pública.

Como es de entender, las 2 primeras propuestas son manejables de acuerdo a ciertas disposiciones administrativas y tienen en su campo de ejecución, la disposición a impactar favorablemente en la búsqueda por mermar o erradicar el problema que es la insatisfacción por parte de los usuarios, siendo importante mencionar que al tratarse de un reclamo o queja el usuario ya se encuentra disconforme con su IPRESS y/o IAFAS por el servicio recibido. Esto no ocurre con el límite presupuestal, ya que esta variable no depende de la institución sino hasta la aprobación del presupuesto general de la institución esto en base a los proyectados para el siguiente ejercicio.

3.3. SELECCIÓN DE UNA ALTERNATIVA DE SOLUCION

Para elegir la alternativa de solución, se debe valorar y comparar cada propuesta bajo ciertos criterios relacionados con los beneficios a obtener y los recursos empleados. Para el respectivo análisis se tendrá en cuenta que cada criterio tendrá asignado un peso y en el acumulado la suma de estos ascenderá al valor de 1. Asimismo la calificación se realizará en una escala de 1 al 5, donde 1 corresponde a la puntuación con menor grado de beneficio y 5 corresponde a un grado mayor del mismo.

Los criterios que se tendrán en cuenta para el análisis son:

- 1. Tiempo de implementación y/o ejecución:** se refiere al lapso de tiempo en el cual se desarrollará la implementación del diseño propuesto o a la ejecución del plan con resultados graduales.
- 2. Costo de implementación y/o ejecución:** es el gasto asociado a las etapas de implementación o el gasto a incurrir para ejecutar el plan.

3. **Oportunidad de ampliación y crecimiento:** se refiere a las posibilidades de replicar la propuesta de solución y su metódica en otras áreas, dependencias, puntos desconcentrados; así como realizarlo en otro periodo bajo las mismas circunstancias.
4. **Impacto social:** es el grado de importancia que tiene desde el punto de vista de la ciudadanía y la percepción de llegada hacia los mismos. Se orienta a los fines político-sociales.
5. **Aprovechamiento de recursos:** se refiere a la maximización del empleo de los recursos que tiene asignado la IACPA de manera eficiente.

De acuerdo a las alternativas planteadas en el acápite anterior, se tiene el siguiente cuadro de valoraciones para las 2 propuestas anteriormente mencionadas a criterio de la Intendente de la Intendencia de Atención a la ciudadanía y Protección del Asegurado:

Cuadro N° 2: Valoración de la Propuesta N° 1: "Diseño de un Plan de Capacitación y Entrenamiento para actualización de conocimientos y fortalecer los criterios y manejo de atención al usuario".

Criterio	Peso	Calificación	Valoración
Tiempo	0.15	4	0.60
Costo	0.10	4	0.40
Oportunidad de ampliación	0.30	3	0.90
Impacto social	0.20	4	0.80
Aprovechamiento	0.25	3	0.75
Total			3.45

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 3: Valoración de la Propuesta N° 2: "Diseño de Procesos y Procedimientos de Atención al Usuario para la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado".

Criterios	Peso	Calificación	Valoración
Tiempo	0.15	4	0.60
Costo	0.10	2	0.20
Oportunidad de ampliación	0.30	5	1.50
Impacto social	0.20	5	1.00
Aprovechamiento	0.25	4	1.00
Total			4.30

Fuente: Elaboración propia

De los cuadros podemos evidenciar que la propuesta N° 2, que se refiere al *Diseño de Procesos y Procedimientos de Atención al Usuario para la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado*, es la que más beneficios y oportunidades ofrece como alternativa de solución para el problema de insatisfacción de los usuarios.

3.4. PLANES DE ACCIÓN PARA DESARROLLAR LA SOLUCIÓN PLANTEADA

La alternativa seleccionada es el *Diseño de Procesos y Procedimientos de Atención al Usuario para la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado*, donde se detallará las etapas de diseño para su implementación y monitoreo.

Asimismo se detallarán algunas consideraciones generales e iniciales entorno a la situación inicial de la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado.

Las etapas que forman parte del plan de acción o de trabajo para la mencionada propuesta son:

Etapa N° 1: Revisión de Información

Se revisará la información correspondiente al área, así como información vital de las Unidades Orgánicas con las que interactúa. A fin de profundizar la evaluación de la estructura, procesos y procedimientos actuales del área, considerando herramientas y contemplando las derivaciones y actividades relacionadas con la satisfacción del usuario.

Etapa N° 2: Estado Situacional de la Atención a los Usuarios

Se evaluará el estado situacional de la IACPA relacionado a los procesos encontrados, así como de los procedimientos de atención de quejas tuitivas, orientaciones de los reclamos, consultas y sugerencias, entre otros que pudieran encontrarse.

Etapa N° 3: Diseño de los Procedimientos

Desarrollar el diseño de los procesos y procedimientos abarcando los siguientes puntos:

- a) Mapa de procesos.
- b) Flujogramas de los procedimientos u otros para explicitar el modelo.

- c) Herramientas de soporte (formatería)

3.4.1. Etapa 1: Revisión de Información

Para el logro del mismo se tiene en cuenta información relacionada a la IACPA consignada en el Reglamento de Organización y funciones (ROF) y el Cuadro de Asignación de Personal (CAP). Asimismo se tiene presente lo estipulado en el Reglamento General para la Atención de los Reclamos y Quejas de Usuarios de las IAFAS e IPRESS.

Figura N° 08: Funciones de la IACPA

CAPÍTULO VI	
DE LOS ÓRGANOS DE LINEA	
SUB CAPÍTULO I	
INTENDENCIA DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y PROTECCIÓN DEL ASEGURADO	
Artículo 27°.- Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado	
La Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado es el órgano responsable de diseñar, organizar, implementar y conducir las actividades orientadas a fortalecer el ejercicio del derecho y, a la protección del asegurado; brindar orientación y difundir información sobre el proceso del AUS tanto al asegurado, como a los agentes vinculados al AUS y población en general, a fin que estén debidamente informados; gestionar y velar por la atención de las quejas y reclamos, así como brindar información, entre otros, sobre el acceso al régimen de medios alternativos de solución de controversias.	
Artículo 28°.- Funciones de la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado	
Son funciones de la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado las siguientes:	
a) Diseñar, organizar, implementar y conducir las acciones orientadas a fortalecer el ejercicio del derecho y a la protección del asegurado;	
b) Vigilar la implementación y cumplimiento de procedimientos para la atención de consultas, quejas, reclamos y sugerencias, así como de los trámites y comunicaciones de los asegurados, agentes vinculados al proceso de AUS y público en general;	
c) Establecer los procedimientos para orientar, informar, derivar, monitorear la atención al ciudadano y difundir sus derechos, beneficios, acceso y progresividad del AUS;	
d) Informar y orientar a los administrados sobre los procedimientos establecidos en el TUPA y, atender el acceso a la información pública coordinando con los órganos involucrados;	
e) Promover el acceso de los asegurados y ciudadanos en general a medios alternativos de solución de conflictos;	

- f) Formular propuestas de normativa relacionada con la atención a los usuarios del AUS en coordinación con los órganos competentes;
- g) Implementar mecanismos de medición sobre el nivel de satisfacción del asegurado y ciudadanía respecto a los servicios brindados por la SUNASA;
- h) Administrar la plataforma de atención al ciudadano y protección del asegurado y su registro;
- i) Formular, proponer y ejecutar, en el marco de las competencias asignadas a la SUNASA el Programa Anual de Difusión sobre el proceso del AUS aprobado por Despacho del Superintendente, y.
- j) Otras que le asigne la Alta Dirección, de conformidad con la naturaleza de sus funciones.

Fuente: Captura de ROF en formato PDF

Figura N° 09: Personal IACPA

FORMATO N° 1

CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL DE LA SUNASA

01 Órganos de Linea							
08.1 Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado							
N° DE ORDEN	CARGO ESTRUCTURAL	CODIGO	CLASIFICACION	TOTAL	SITUACION DEL CARGO		CARGO DE CONFIANZA
					O	P	
94	INTENDENTE	13408012	EC	1		1	1
95	ASISTENTE DE GESTIÓN	13408016	SP-AP	1		1	
96	ESPECIALISTA EN COMUNICACIONES	13405015	SP-ES	1		1	
97	ESPECIALISTA EN ANALISIS DE DATOS	13405015	SP-ES	1			
98	COORDINADOR DE LA ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	13408014	SP-EJ	1	1	1	
99-100	RECEPCIONISTA	13408016	SP-AP	2		2	
101-109	OPERADORAS CONTAL CONTIEN	13405016	SP-AP	3		3	
104-105	ESPECIALISTA LEGAL	13405015	SP-ES	2		2	
106-107	ESPECIALISTA MÉDICO	13405015	SP-ES	2		2	
108	COORDINADOR DE LA PROTECCIÓN A ASEGURADO	13408014	SP-EJ	1		1	
109-112	ESPECIALISTA LEGAL	13405015	SP-ES	4		4	
113-116	ESPECIALISTA MÉDICO	13405015	SP-ES	4		4	
TOTAL UNIDAD ORGANICA				22	1	27	1

Fuente: Captura de ROF en formato PDF

3.4.2. Etapa 2: Estado Situacional de la Atención a los Usuarios

Para esta etapa se tiene en cuenta el estado situacional de la gestión de las atenciones a los usuarios, seguidamente se realizará el análisis, para posteriormente desarrollar el diseño de los procedimientos sobre la base de las funciones y tareas a cumplir buscando generar la satisfacción en la atención coexistiendo con la búsqueda de la eficiencia de los procedimientos asociados.

Sobre la base de la estructura organizativa y el proceso general se detectaron una serie de ausencias y limitaciones, las cuales se enlistan a continuación:

1. Tiempos variables para la atención.
2. No existen estimaciones de plazos para las derivaciones.
3. No se tiene identificada la secuencia de derivación.
4. No se tiene definidas las materias de consultas y reclamos.
5. Ausencia de una herramienta para revisar antecedentes de atención.
6. Empleo de formatos manuales. Ver Anexo N° 2: "Ficha de Atención de Consulta" y Anexo N° 3: "Ficha de Orientación al Asegurado".

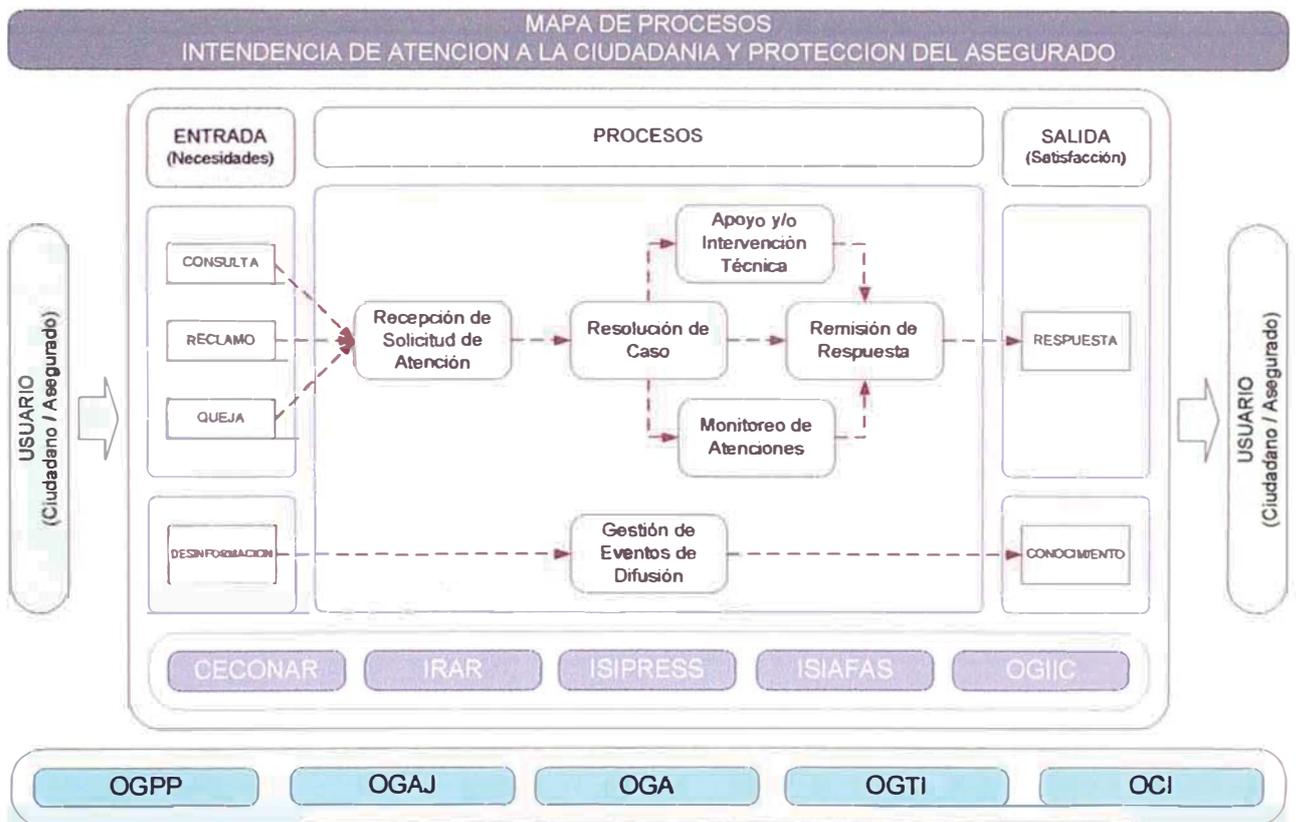
En ese sentido, la delimitación de tareas y la forma de llevar a cabo cada una de ellas, con el enfoque de procesos según la metodología BPM, permitirá superar las observaciones realizadas en torno al análisis de las atenciones realizadas.

3.4.3. Etapa 3: Diseño de los Procedimientos

Sobre la base del análisis situacional explicado en el acápite anterior, se plantea el Mapa de Procesos de la Intendencia de Atención a la

Ciudadanía y Protección del Asegurado con las consideraciones y necesidades para el cumplimiento de las funciones según el ROF actual, seguidamente se bosquejan los procedimientos asociados al proceso de Atención al Usuario considerando las oportunidades de mejora, las mismas capturadas por el enfoque BPM y las deficiencias a superar:

Figura N° 010: Mapa de Procesos de la IACPA



Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo al mapa de procesos y la revisión del procedimiento general de atención sumado a las tareas desarrolladas para la gestión de eventos, se elabora y presenta el Maestro de Procesos y Procedimientos

para la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado:

Cuadro N° 4: Maestro de Procesos y Procedimientos de la IACPA

Código	Procesos	Procedimiento
1.1.	Recepción de la Solicitud de Atención	1.1.1. Recepción de Llamada Telefónica
		1.1.2. Recepción de Correo Electrónico
		1.1.3. Revisión de Página Web
		1.1.4. Atención de Cita Personal
		1.1.5. Recepción de Escritos
1.2.	Resolución de Caso	1.2.1. Absolución de Consultas
		1.2.2. Orientación al Asegurado
1.3.	Apoyo y/o Intervención Técnica	1.3.1. Derivación a Unidades Técnicas
1.4.	Remisión de Respuesta	1.4.1. Remisión de Respuesta
1.5.	Monitoreo de Atenciones	1.5.1. Monitoreo de Atenciones
1.6.	Gestión de Eventos de Difusión	1.6.1. Formulación de Necesidades de Eventos de Difusión
		1.6.2. Desarrollo de Evento
		1.6.3. Evaluación de Impacto

Fuente: Elaboración propia

Teniendo como procedimientos apoyo:

- Recepción de Documentos
- Recepción de Documentación Interna
- Elaboración de Documentación Interna

Siendo estos 3 procedimientos, instrucciones formalmente establecidas en el Manual de Procesos y Procedimientos - Título 7: Soporte administrativo.
Fuente: <http://app3.sunasa.gob.pe/ES/51/5/Articulo-34.aspx>)

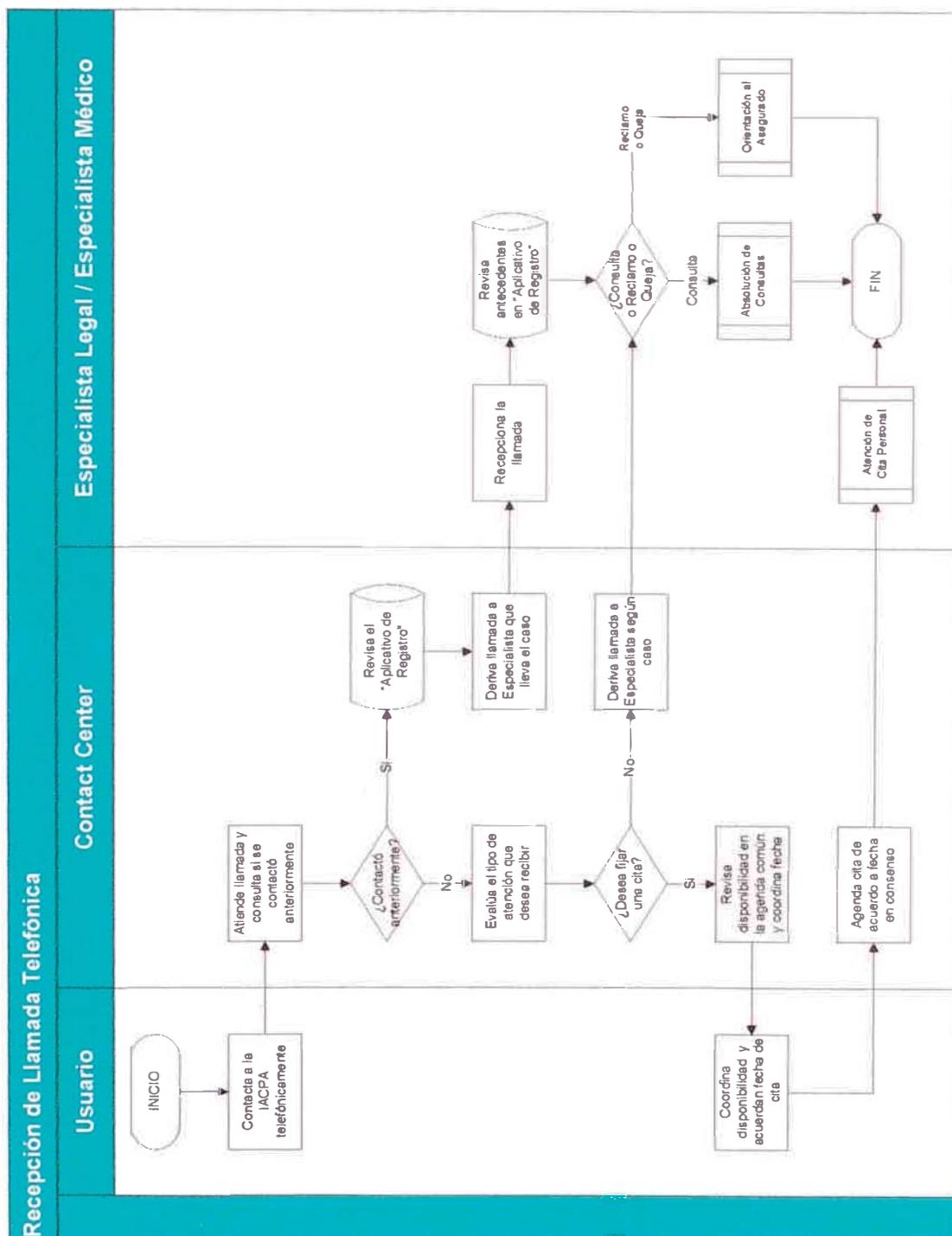
- **Atención de Consultas Derivadas**

Procedimiento correspondiente al área usuaria en el cual se da por hecho las tareas de coordinación para recepcionar el informe de apoyo técnico.

Del contenido del cuadro en mención, aislamos los procedimientos relacionados con la atención directa al usuario de los servicios de salud para la resolución de sus casos, ya sea para la absolución de sus consultas y/o para la resolución de la insatisfacción que los mismos presentan (quejas).

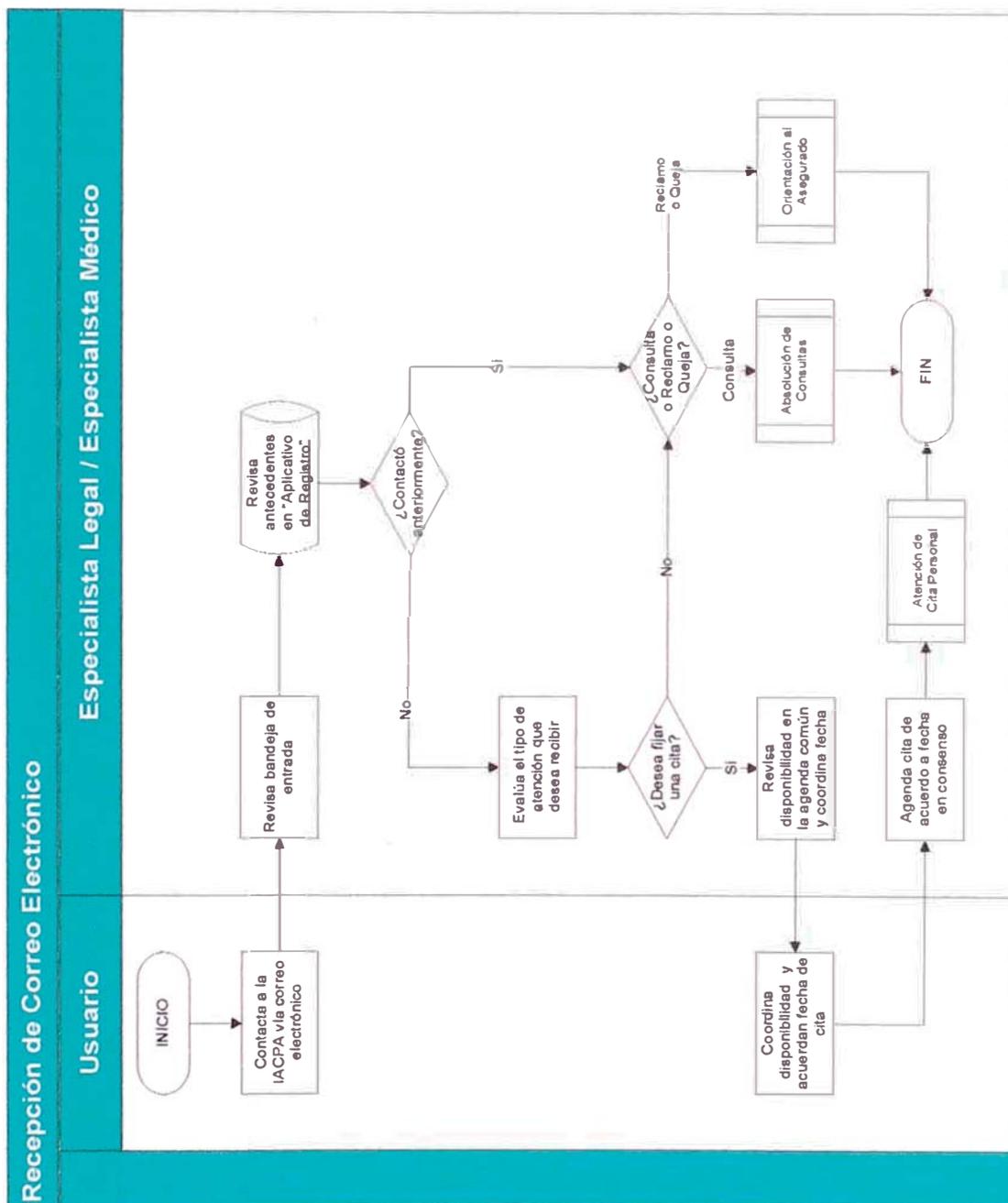
En ese sentido, los diagramas de flujo asociados a la protección de los usuarios, se muestran a continuación:

Figura N° 11: 1.1.1. Recepción de Llamada Telefónica



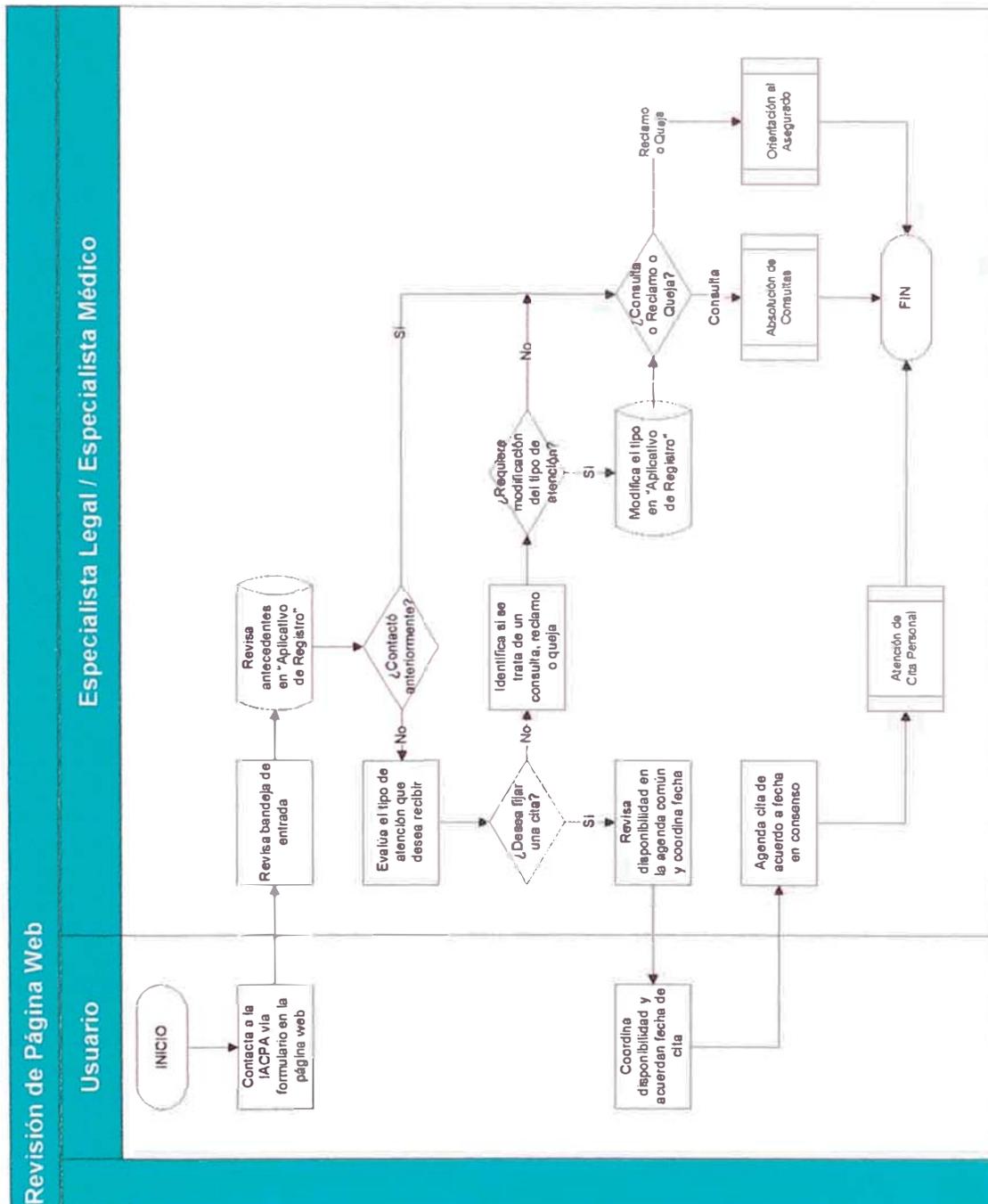
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 12: 1.1.2. Recepción de Correo Electrónico



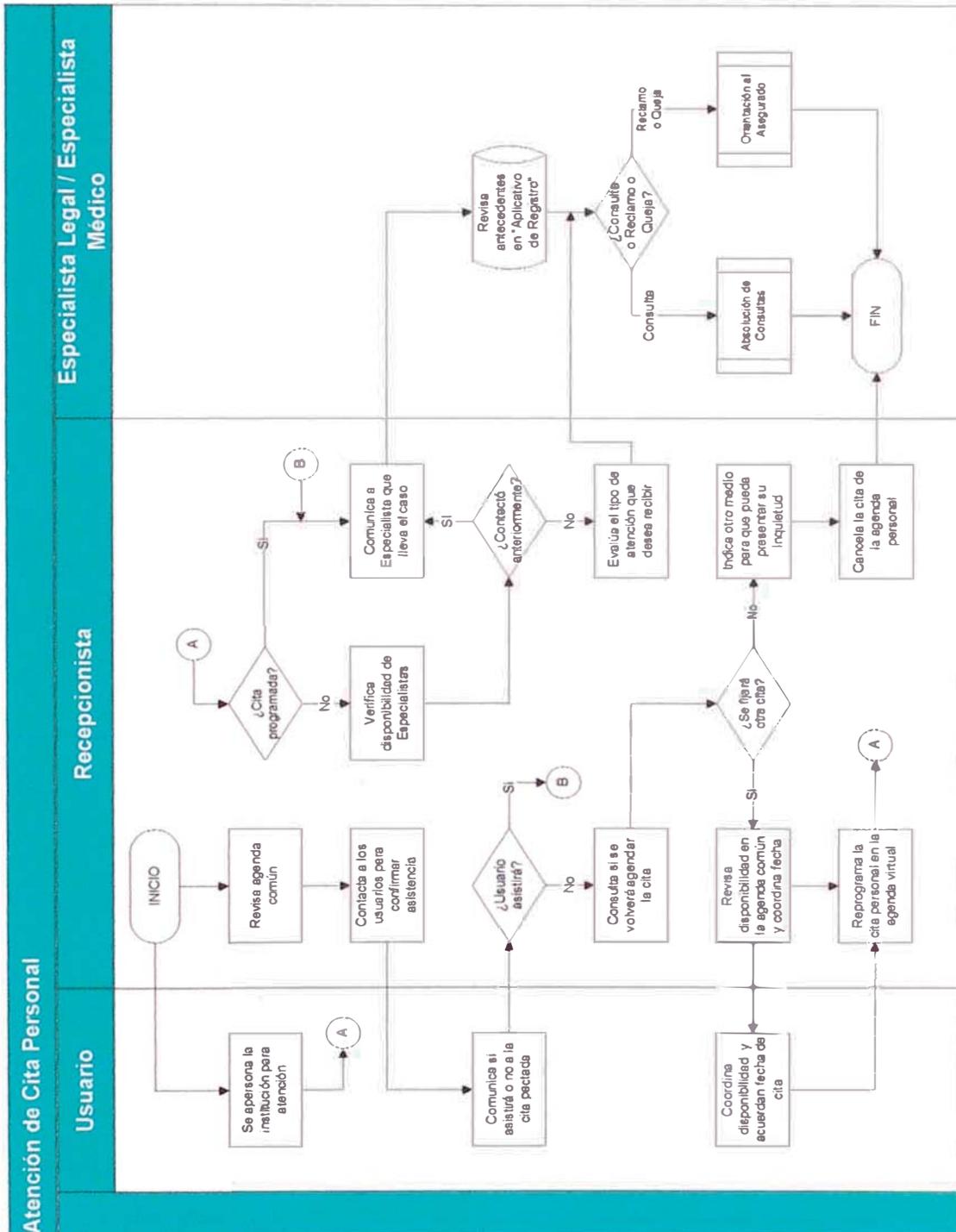
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 13: 1.1.3. Revisión de Página Web



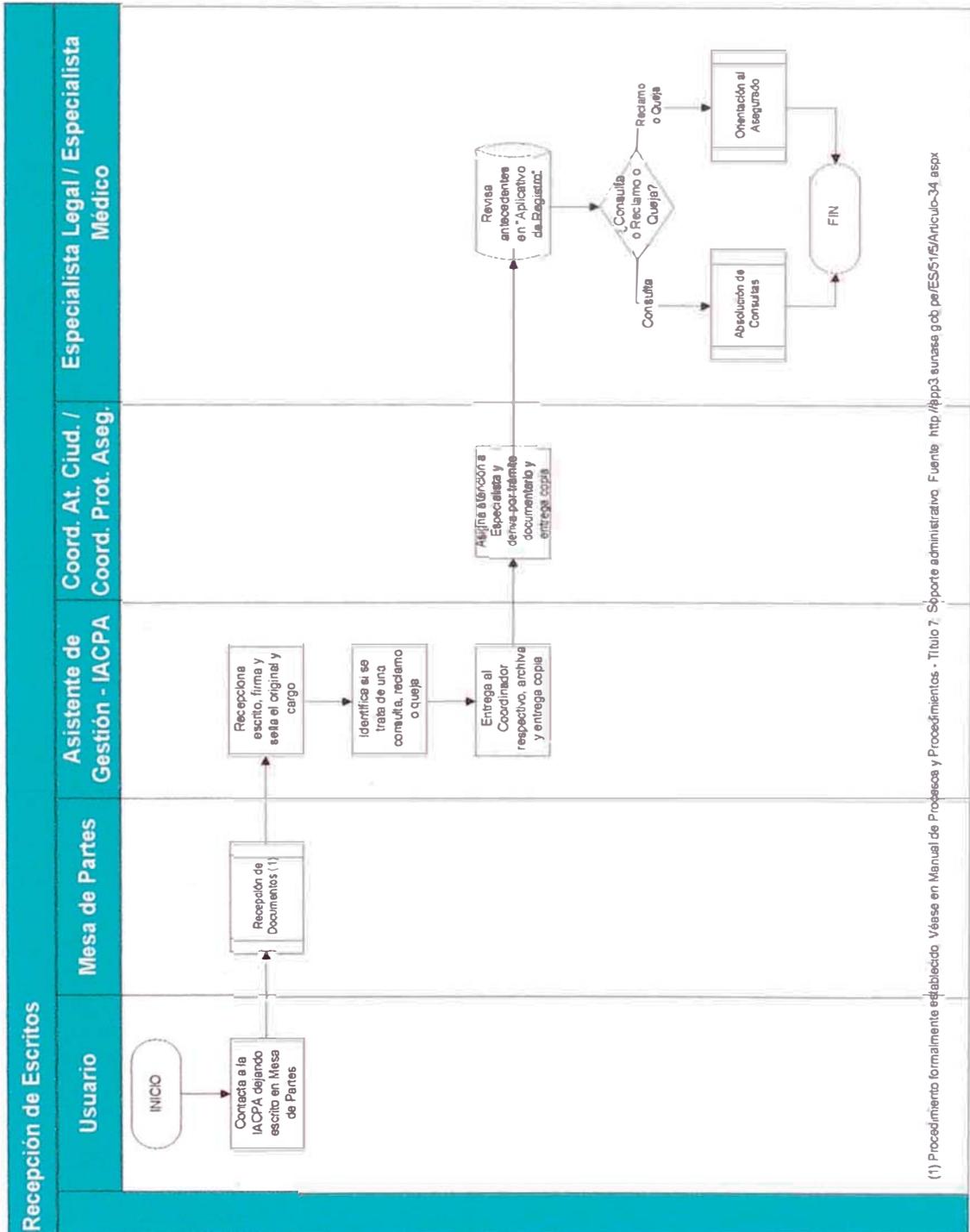
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 14: 1.1.4. Atención de Cita Personal



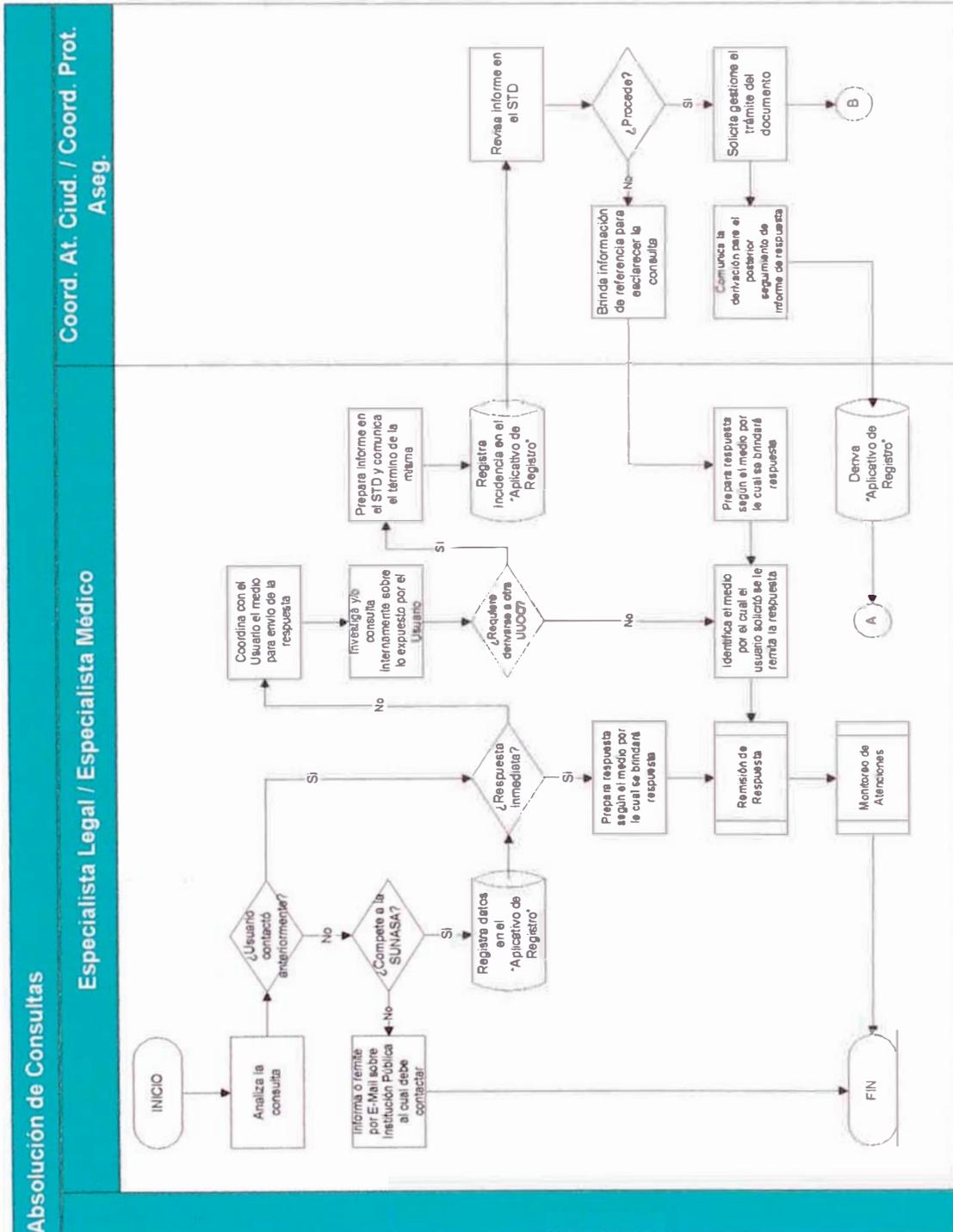
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 15: 1.1.5. Recepción de Escritos



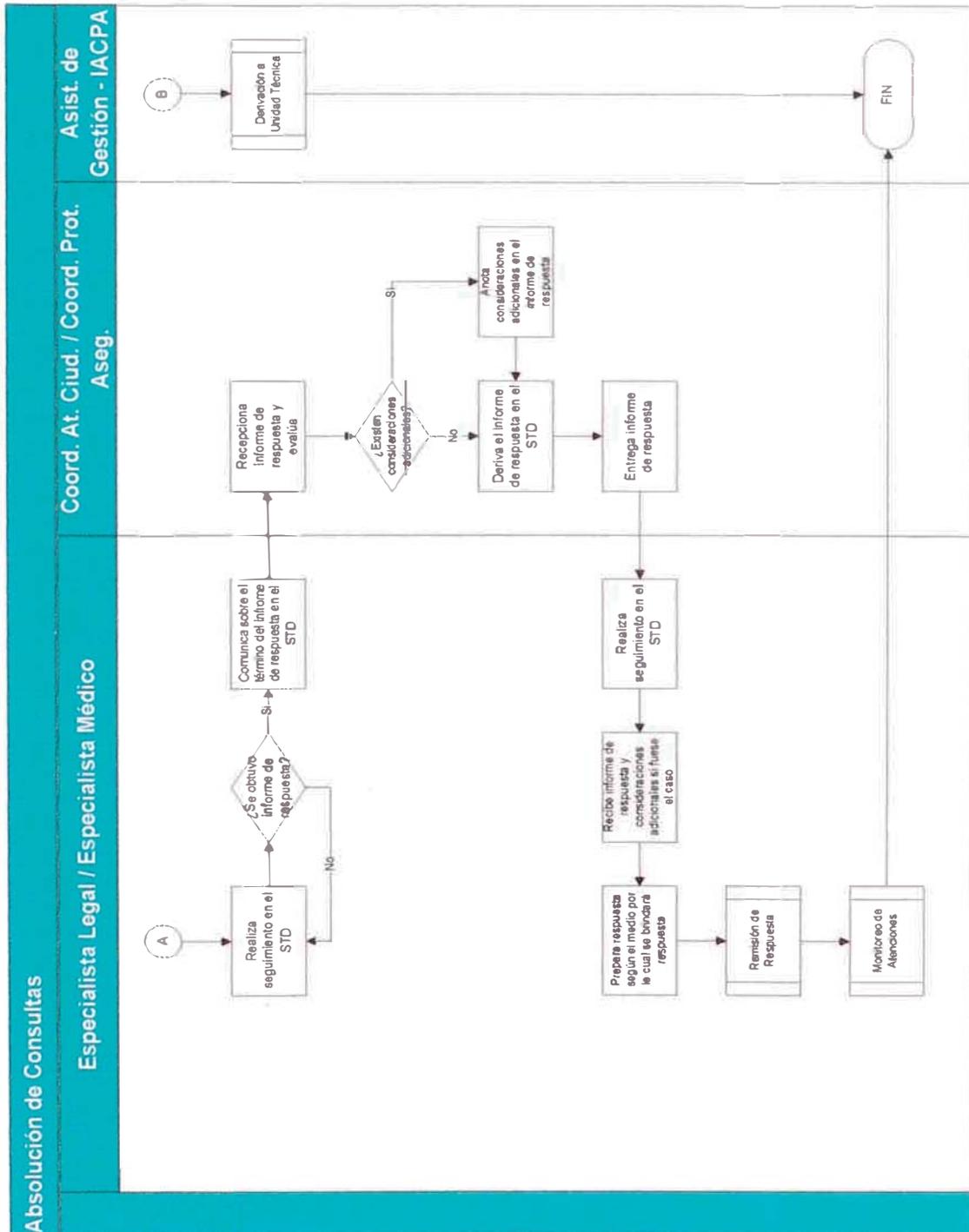
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 16: 1.2.1. Absolución de Consultas (Parte 1 de 2)



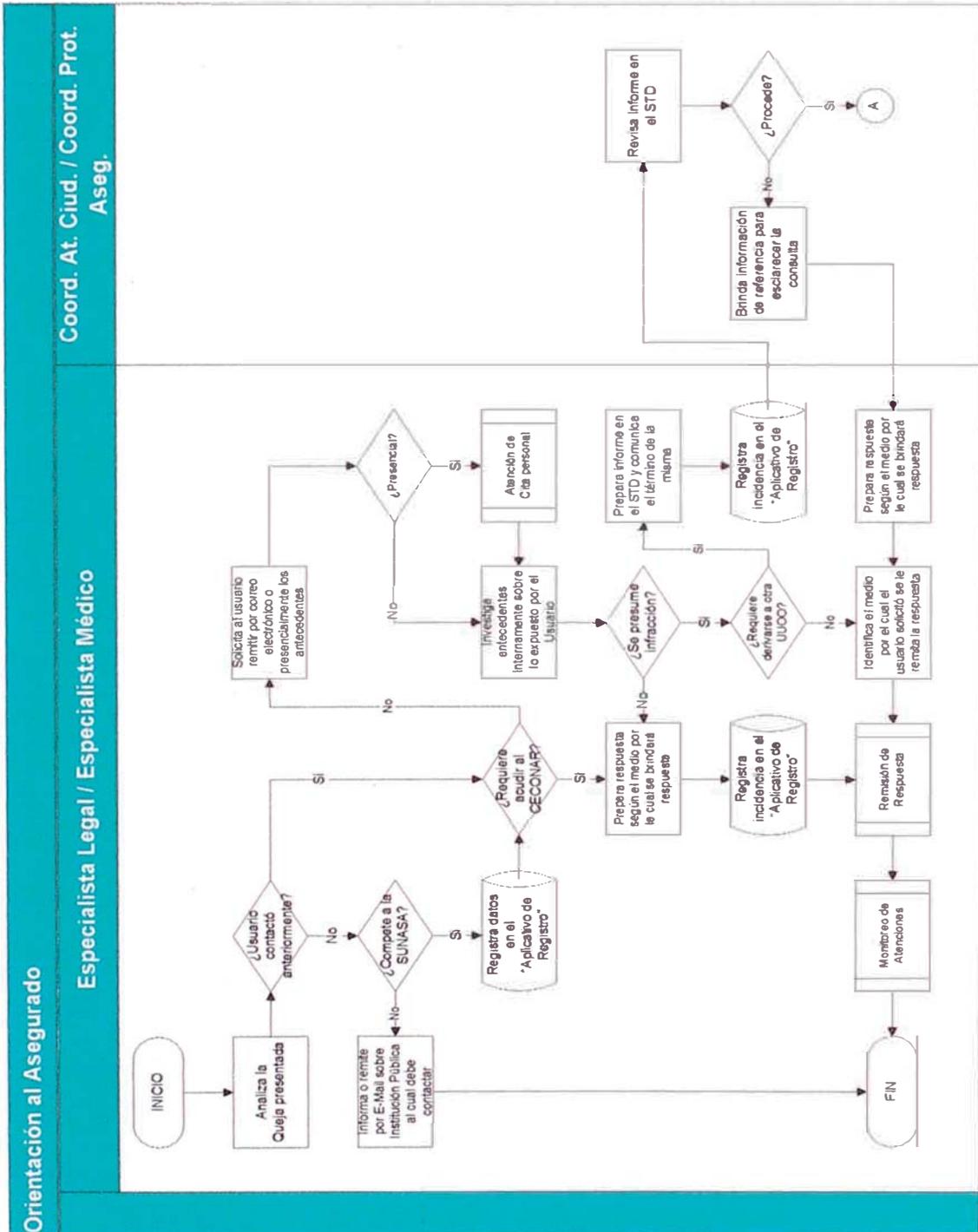
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 17: 1.2.1. Absolución de Consultas (Parte 2 de 2)



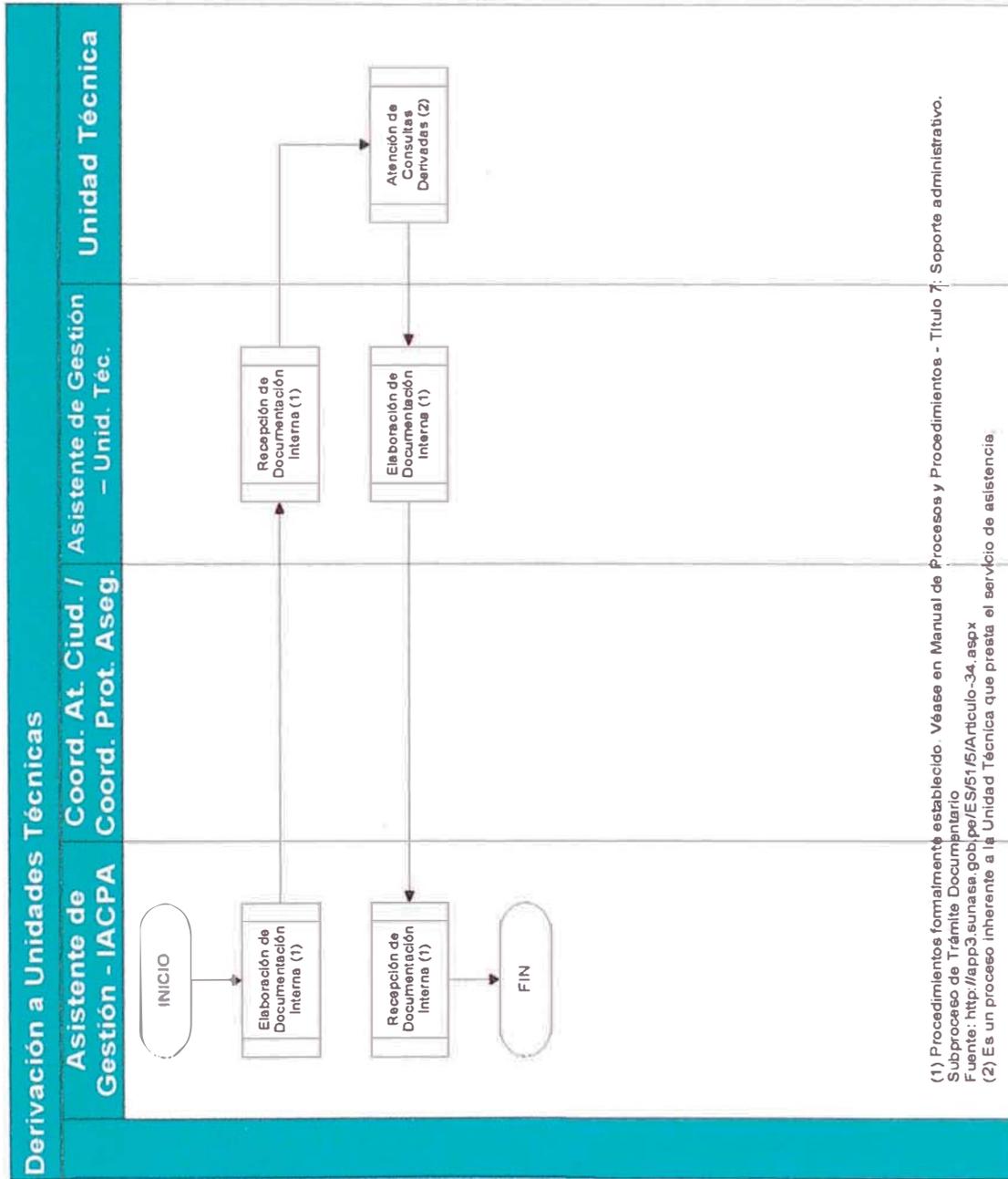
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 18: 1.2.2. Orientación al Asegurado (Parte 1 de 2)



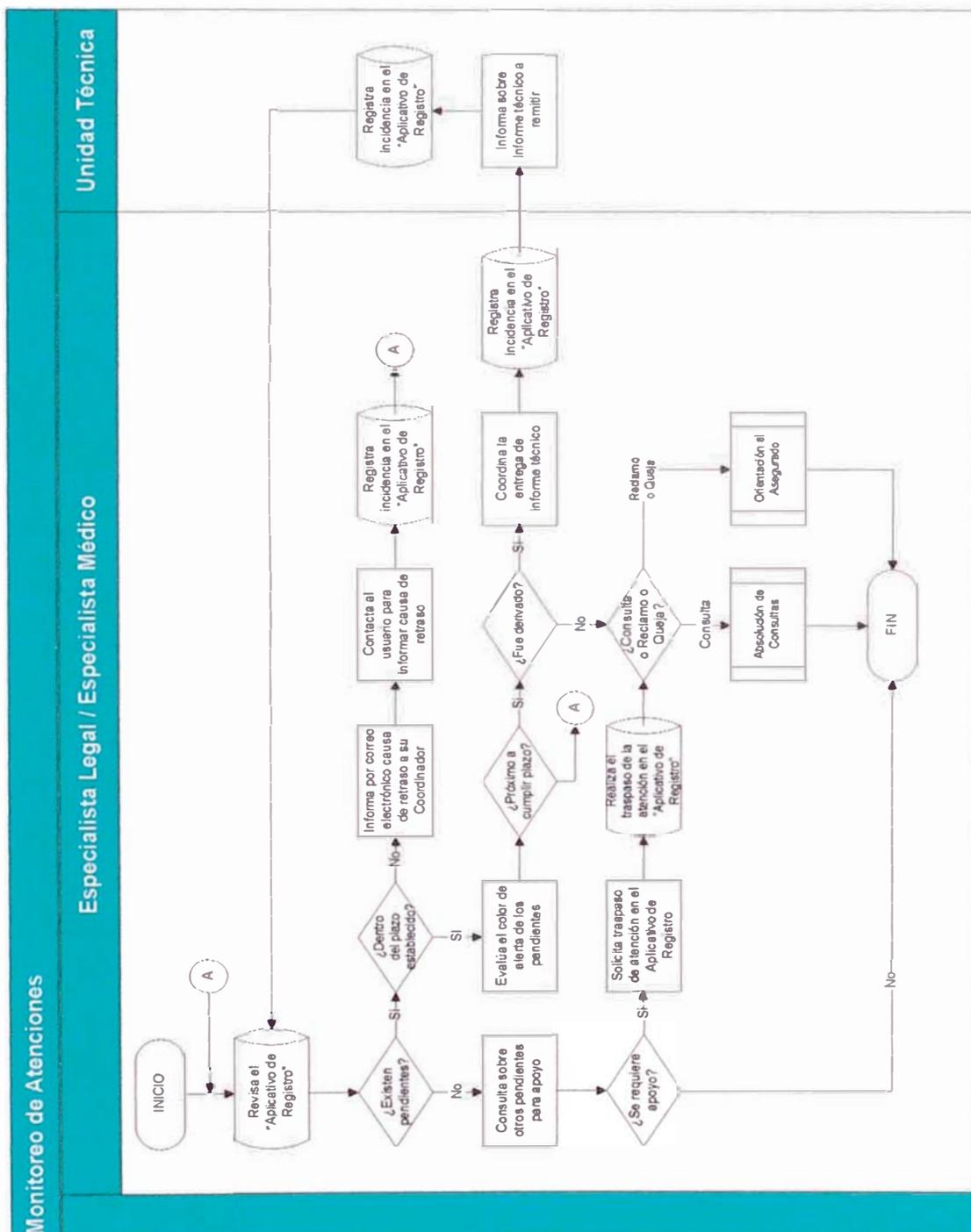
Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 20: 1.3.1. Derivación a Unidades Técnicas



Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 22: 1.5.1. Monitoreo de Atenciones



Fuente: Elaboración Propia

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RENDIMIENTO

La propuesta de procedimientos planteada, cuyo objetivo final es lograr impactar favorablemente en la satisfacción de los usuarios, apunta a mejorar ciertos aspectos tales como:

- 1. Tiempo para resolver y enviar la respuesta al usuario.** El lapso de tiempo de respuesta, que no obedezca a una derivación pero que deban resolverse en la intendencia, para las atenciones de:
 - Consultas: desde el mismo día hasta 15 días.
 - Quejas: entre 3 días y 5 días, para preparar informe y la posterior derivación.

- 2. Tiempo de respuesta ante la derivación por consultas y quejas.** Los lapsos de tiempo de respuesta para las atenciones de consultas y quejas derivadas hacia las unidades orgánicas técnicas oscila para:
 - Consultas: entre 15 y 30 días.
 - Quejas: entre 30 y 60 días.Por lo tanto el tiempo total para la remisión de una respuesta al usuario comprende:
 - Consultas: entre 15 y 45 días.
 - Quejas: entre 35 y 65 días.

3. Eficiencia del especialista según ratios:

3.1. Cantidad de respuesta brindadas / cantidad de solicitudes de atención recibidas en el mes (sin derivación). El indicador es de 70%.

3.2. Cantidad de respuesta brindadas / cantidad de solicitudes de atención recibidas en el mes (con derivación). El indicador es de 45%.

4. **Índice de satisfacción del usuario.** Mediante una encuesta se midió la satisfacción de los usuarios por el servicio brindado. El índice de satisfacción arrojó un **70%**, lo cual nos indica que existen falencias por superar, siendo una constante en las observaciones transmitidas por las mencionadas encuestas: el tiempo de respuesta.

Cabe mencionar que todas las cifras fueron obtenidas del módulo de registro de atenciones de la IACPA. A continuación se presenta un cuadro comparativo de los aspectos señalados y lo que se espera en materia de mejora con la implementación de los procesos y procedimientos de atención al usuario:

Cuadro N° 4: Cuadro comparativo de Mejora

N°	Atributo		Actual	Esperado	% Mejora
1	Tiempo para resolver y enviar la respuesta al usuario	Consulta	15	5	67%
		Queja	5	3	40%
2	Tiempo de respuesta ante la derivación por consultas y quejas	Consulta	30	10	67%
		Queja	60	25	58%
3.1.	Cantidad de respuesta brindadas / cantidad de solicitudes de atención recibidas en el mes (sin derivación)		70%	90%	29%
3.2.	Cantidad de respuesta brindadas / cantidad de solicitudes de atención recibidas en el mes (con derivación)		45%	75%	67%
4	Índice de satisfacción del usuario		70%	90%	29%

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- ✓ En el presente informe se identificó causales que impactaban en la percepción del usuario en materia de insatisfacción por el servicio brindado, problema que obedece a la ausencia de procedimientos el cual genera plazos variables de atención.
- ✓ La mejor alternativa de solución para resolver el problema fue el Diseño de Procesos y Procedimientos de Atención al Usuario para la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado, la cual peso por los beneficios frente al diseño de Diseño de un Plan de Capacitación y Entrenamiento para actualización de conocimientos y fortalecer los criterios y manejo de atención al usuario.
- ✓ El Diseño de Procesos y Procedimientos de Atención al Usuario apunta a reducir en un 67% los plazos de atención de consultas y en un 50% aproximadamente el plazo de atención de quejas.
- ✓ El planteamiento de las actividades que soportarán los procedimientos a implementarse impactarán positivamente en la satisfacción del usuario que deberá aumentar su indicador en un 30% aproximadamente.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda utilizar la alternativa del diseño de procesos y procedimientos de atención al usuario, debido a que representa una opción de múltiples ventajas no sólo para tener los lineamientos de las actividades a ejecutar, permite a su vez, replicar modelos para los puntos descentralizados.
- ✓ La alternativa elegida permitirá gestionar la automatización de los procedimientos sobre un entorno de trabajo confiable y dinámico, vale decir, se contaría con un soporte informático sobre la cual desplegar esfuerzos con eficiencia y calidad.
- ✓ Se recomienda hacer énfasis en que la alternativa elegida será la idónea mientras se consoliden los plazos de atención en las unidades orgánicas que prestan apoyo técnico para la absolución de consultas y atención de quejas
- ✓ La otra alternativa: Plan de capacitación y entrenamiento, es una opción que no obedece enteramente a un descarte pues es una elección que debe considerarse como un refuerzo que debe coexistir con la mejora continua en materia de procedimientos, esto de acuerdo a las exigencias y presupuesto.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **SUNASA:** Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud
2. **AUS:** Aseguramiento Universal en Salud
3. **IACPA:** Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección del Asegurado
4. **ISIAFAS:** Intendencia de Supervisión de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
5. **ISIPRESS:** Intendencia de Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
6. **IRAR:** Intendencia de Regulación, Autorización y Registro
7. **IEGIC:** Intendencia de Estudios y Gestión de la Información y el Conocimiento
8. **OGA:** Oficina General de Administración
9. **OGAJ:** Oficina General de Asesoría Jurídica
10. **OGPP:** Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
11. **OGTI:** Oficina General de Tecnologías de la Información
12. **OCI:** Oficina de Control Institucional
13. **OGIIC:** Oficina General de Imagen Institucional y Comunicaciones
14. **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
15. **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

BIBLIOGRAFÍA

1. Summer Dona C.S. Administración de la calidad. México: Editorial Pearson Educación de México, Tercera Edición; 2006.
2. Paul Harmon. Business Process Change. Editorial Morgan Kaufmann, Segunda Edición; 2008.
3. Hitpass Bernhard. Business Process Management (BPM) Fundamentos y Conceptos de Implementación. Chile: Editorial BHH Ltda. Primera Edición; 2012.
4. Krajewsky Lee, J., Ritzman Larry, P., Malhotra Manoj. Administración de Operaciones – Procesos y Cadenas de Valor. México: Editorial Pearson Prentice Hall, Octava Edición; 2008.
5. M. Goldratt, Eliyahu y Cox, Jeff. La Meta: Un proceso de mejora continua. México: Editorial Ediciones Castillo, Segunda Edición Revisada; 2006.

ANEXOS

ANEXO N° 1: ENCUESTA DE SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO

ENCUESTA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD						
Ayúdenos a mejorar para brindarle un servicio de calidad						
1 ¿Cómo se contactó Ud. con la SUNASA?						
<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Página Web	<input type="checkbox"/> Correo Electrónico	<input type="checkbox"/> Cita Personal	<input type="checkbox"/> Escrito		
2 ¿Por qué motivo se contactó Ud. con la SUNASA?						
<input type="checkbox"/> Consulta	<input type="checkbox"/> Reclamo	<input type="checkbox"/> Queja	<input type="checkbox"/> Sugerencia	<input type="checkbox"/> Otros		
3 ¿Cómo fue la atención del Especialista de la SUNASA?						
<input type="checkbox"/> Muy amable	<input type="checkbox"/> Amable	<input type="checkbox"/> No muy amable	<input type="checkbox"/> Descortés			
4 ¿El Especialista que lo atendió se expresaba en forma clara y fácil de entender?						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Si es No, especifique _____				
5 ¿El tiempo de espera para ser atendido fue?						
<input type="checkbox"/> Inmediato	<input type="checkbox"/> Demoró poco	<input type="checkbox"/> Demoró mucho	Si demoró mucho. Especifique _____			
6 ¿El tiempo de abrir y utilizar el formulario de Consulta o Reclamo de la Página Web de la SUNASA es adecuado?						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Si es NO, especifique _____				
Satisfacción y Valoración de la Información del servicio de la IACPA (*) - SUNASA						
7 ¿La respuesta brindada por el Especialista de la SUNASA absolvió sus inquietudes?						
<input type="checkbox"/> Completamente satisfecho	<input type="checkbox"/> Satisfecho	<input type="checkbox"/> Insatisfecho	<input type="checkbox"/> Completamente insatisfecho			
8 ¿Cuánto tiempo tardó en recibir una respuesta?						
	Rápida 5	4	Regular 3	2	Demoró 1	Indique cuanto tiempo
Rapidez de la respuesta por Teléfono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Rapidez de la respuesta por Página Web	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Rapidez de la respuesta por Correo Electrónico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Rapidez de la respuesta por Cita Personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Rapidez de la respuesta por Escrito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
9 ¿La IACPA (*) cumple cuando se compromete a enviar alguna información o realizar algún trámite?						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Si es No, especifique _____				
10 ¿Los documentos remitidos por el Especialista estaban completos?						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Si es No, especifique _____				
Valoración de la Atención Proporcionada por la SUNASA						
11 ¿Qué mecanismo considera el más apropiado para informarle sobre el estado de su atención?						
<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Página Web	<input type="checkbox"/> Correo Electrónico	<input type="checkbox"/> Otros			
12 ¿Qué medio de atención considera el más conveniente para contactarse con la SUNASA?						
<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Página Web	<input type="checkbox"/> Correo Electrónico	<input type="checkbox"/> Cita Personal	<input type="checkbox"/> Escrito		
13 En términos generales, ¿cómo considera el servicio brindado por la IACPA -SUNASA?						
<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Malo		
14 ¿Recomendaría a la SUNASA para la atención de sus consultas y reclamos?						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Si es NO, ¿porqué? _____				
Aportes y Sugerencias						

ANEXO N° 3: FICHA DE ORIENTACIÓN AL ASEGURADO



FICHA DE ORIENTACION AL ASEGURADO

N° 00001

Día	Mes	Año

Datos Personales

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres		
Departamento		Provincia		Distrito		
Fecha de Nacimiento		Dirección				
Correo Electrónico			Teléfono	Anejo	Celular	
Sexo	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Edad	Estado Civil	Tipo Documento	N° Documento	

Datos Personales del Representante

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Correo Electrónico			Tipo Documento		N° Documento

Datos Complementarios

Entidad Empleadora		¿Se atendió en una IPRESS o en un E.S.?		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		Entidad	
¿Está afiliado a una IAFAS?		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		Entidad		Modalidad	
¿Es afiliado del SCTR?		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		Prestaciones de Salud		Prestaciones Económicas	
¿Es usuario del SOAT?		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		Entidad		¿Es Prestador de Salud?	
						<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	

Descripción del Reclamo

La discrepancia generada es con:		<input type="radio"/> IAFAS <input type="radio"/> IPRESS		¿Presentó Reclamo a la IAFAS?		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		¿Presentó Reclamo al E.S.?		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		Fecha de Presentación del Reclamo	
Materia de Reclamo										Fecha de Respuesta al Reclamo			

