

Anexo 2 - Plan de mejora para reducción de restricciones identificadas

| Fecha de Elaboración | Versión | | | | | | | | |
|---|-----------|--|--|---|--|--------------------------------------|--|-------------------|-------------------------------------|
| 30/09/2022 | 1 | Restricción identificada | Tipo de restricción | Optimización de la restricción | Actividad | Agrupación de actividad por proyecto | Objetivo | Requiere recursos | Observaciones (recursos a calcular) |
| Documentación de pacientes | Tiempo | Pacientes con documentos completos y vigentes | 1. Fortalecer la orientación que reciben los pacientes desde el call center, generando para los agentes listas de chequeo que contengan la información que deben dar a cada uno según el caso, y que resalte como información a repetir al paciente al inicio y final de la asignación de la cita: los documentos que deben llevar impresos, y verificación de vigencia en caso que deban hacer la gestión de renovación con la EPS. | Proyecto 1. Call center. | Disminuir el tiempo que dura el paciente consiguiendo los documentos faltantes cuando llega a caja, y las inconformidades de este por el desconocimiento de los requisitos para el trámite de facturación. | Sí | Tiempos adicionales en la asignación de citas por teléfono. Plantillas de check list impresas en materiales durables. | | |
| | | | 2. Evaluar un mecanismo que permita enviar a los pacientes un correo electrónico y un mensaje de texto recordando los requisitos previo a su cita dos días antes. Esta actividad contribuye también a disminuir el ausentismo por olvido de citas programadas. | Proyecto 1. Call center. | | Sí | Sujeto a la evaluación con proveedores, incluyendo el de call center, para costear alternativas para el envío de mensajes. | | |
| | | | 3. En la asignación de turno, hacer un filtro de revisión preliminar de documentos por parte de los orientadores. Para esto se debe capacitar previamente a los orientadores. | Proyecto 2. Orientación de pacientes. | | Sí | Tiempo de capacitación a los orientadores. | | |
| Disponibilidad de cajeros | Capacidad | Mínimo permanente de cajeros disponibles en zonas de caja de primer y segundo piso | 1. Programar los espacios de receso y pausas activas de la mañana en horarios de menor flujo de pacientes, y de manera individual para evitar tener más de un puesto de caja desatendido a la vez. | Proyecto 3. Fortalecimiento equipo cajeros. | Evitar que las zonas de caja queden con poco personal para atención en horas pico de flujo de pacientes | No | La programación de turnos actualmente se hace, por tanto no se requiere un recurso adicional, únicamente la inclusión en la programación de los tiempos de receso. | | |
| | | | 2. Capacitar personal para relevo de cajas en otras áreas administrativas de la FCI que puedan fortalecer la atención cuando se presenten picos o sobrecargas de atención en las cajas por incapacidades o permisos simultáneos. | Proyecto 3. Fortalecimiento equipo cajeros. | | Sí | Tiempo de capacitación y de mentoring. | | |
| Autoservicio en digiturno de laboratorios | Tiempo | Optimizar el uso del dispositivo para asignación de turnos | 1. Asignar un orientador para entregar los turnos y orientar a los pacientes respecto a los documentos y preparación necesaria para la toma de muestras, en la franja horaria de mayor flujo de pacientes en laboratorio entre 6:30 y 9:30 am. | Proyecto 2. Orientación de pacientes. | Evitar reprocesos en las cajas y del paciente, orientando a este para la toma de turno adecuado. Adicionalmente minimizar la congestión en caja por consultas de pacientes que se pueden resolver en la toma de turno. | Sí | Sujeto a la evaluación de alternativas para cubrir el tiempo sugerido de orientación, se sugieren 2 opciones: 1. Contratación de orientador por medio tiempo para atención de 6 a 11 am. 2. Reorganización de los tiempos y turnos de los orientadores actuales. | | |
| | | | 2. Reubicar el digiturno de laboratorios al ingreso del segundo piso. | Proyecto 2. Orientación de pacientes. | | Sí | Tiempo y herramientas de personal de mantenimiento e infraestructura. | | |
| | | | 3. Incluir opción de atención preferencial. | Proyecto 2. Orientación de pacientes. | | Sí | Costos relacionados con el ajuste de la programación actual, ya se han hecho ajustes de este tipo previamente en el digiturno. | | |
| Distribución de cajeros de laboratorio | Capacidad | Equilibrar la cantidad de cajeros ubicados en la zona derecha e izquierda de atención. | 1. Ubicar la misma cantidad de cajeros en las dos zonas disponibles para caja, y minimizar las sillas auxiliares dentro de estos espacios para evitar distracciones por visita a cajeros. | Proyecto 3. Fortalecimiento equipo cajeros. | Minimizar las distracciones que afecten los tiempos de atención en caja | No | Es una redistribución que no implica costos adicionales. | | |
| Acceso a consultorios | Capacidad | Promover el uso de las escaleras para acceso a consultorios | 1. Señalizar cerca a los ascensores donde se indique otras alternativas para acceder a pisos por escalera. | Proyecto 2. Orientación de pacientes. | Optimizar el uso de ascensores cuando hay dificultades de acceso por flujo de pacientes. | Sí | Requiere la cotización de elementos visuales con la imagen institucional y de fácil lectura. | | |
| Acuerdos de nivel de servicio | Política | Claridad en tiempos de atención y características de calidad mínimas de la misma | 1. Establecer y comunicar acuerdos de nivel de servicio con call center. | Proyecto 1. Call center. | Medir el rendimiento y servicio del call center con indicadores asociados al nivel de servicio | Sí | Requiere tiempo para la medición del cumplimiento de los ANS, sin embargo no es un recurso adicional teniendo en cuenta que es necesario mantener la supervisión y seguimiento del servicio de call center. | | |
| | | | 2. Establecer acuerdos de nivel de servicio por cada grupo de trabajo incluyendo tiempo y calidad de atención. | Transversal | Promover atención oportuna por parte de los grupos de trabajo y bajo características de calidad para el paciente | No | Los tiempos actualmente están estimados, se requerirá oficialización y tiempo de las partes interesadas internas para retroalimentación. | | |
| | | | 3. Dar a conocer los tiempos en acuerdos de nivel de servicio a pacientes. | Proyecto 2. Orientación de pacientes. | Limitar las expectativas del paciente en tiempos de atención | Sí | Sujeto a la forma para comunicar que se defina, puede ser desde el momento en que se da la orientación incluyendo tiempo de espera estimado, también podría ser piezas gráficas en las zonas de caja, orientación y anuncio del paciente. | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|----|--|
| | | | 4. Generar un sistema de alerta para que los médicos tengan conocimiento de los retrasos en agenda de atención, y de la cantidad de pacientes en espera en sala. | Proyecto 4. Sistema de alerta por demoras. | Disminuir tiempos de espera en salas de atención médica, y comunicar las demoras a los pacientes cuando sean inevitables. | Sí | Evaluar proveedores que presten el servicio para cotizaciones que incluyan el sistema y soporte técnico. |
|--|--|--|--|--|---|----|--|

Nota 1. La restricción de política identificada, asociada a demoras por parte de las entidades promotoras de salud - EPS en validar o expedir autorizaciones, no se incluye en el plan de mejora debido a que depende de un tercero sobre el cuál no se puede imponer acciones.

Nota 2. No se incluyen responsables de la ejecución de las actividades ni fechas para estas, ya que estará sujeto a que La Cardio valide la disponibilidad de recursos y decida o no implementar las acciones.