

INTRODUCCIÓN

Con el presente informe se pone a consideración de las autoridades académicas de la Escuela de Post-Grado de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC, el trabajo de investigación titulada: “PROBLEMÁTICA DEL FOSPOLI EN LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DESTINADOS AL CUIDADO DE A LA SALUD DEL PERSONAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ”, que ha sido elaborado como tesis para optar el grado académico de Magíster en Administración, luego de haber cumplido con los requisitos académicos de programa MBA para talentos profesional 2005-III.

Como antecedentes del estudio es pertinente resaltar que el FOSPOLI entidad sin fines de lucro, creado por Resolución Suprema N° 015-B-87-IN del 13.JUN.87, dependiente de la Dirección de Salud de la Policía Nacional, constituido con el aporte del Estado equivalente al 6% de las remuneraciones pensionables mensual del titular. Las acciones del FOSPOLI están orientados de manera prioritaria a la adquisición de medicinas, biomédicos y al equipamiento y mejora de la infraestructura de salud. Son beneficiarios del FOSPOLI el personal policial y familiares que suman cerca de 500,000.

La presente investigación parte de la idea de que es necesario que el FOSPOLI optimice sus características organizacionales y la gestión de sus procesos para atender con eficiencia y eficacia la demanda de los usuarios. Esta necesidad surge porque actualmente el FOSPOLI enfrenta serios problemas en el área administrativa y la gestión de los procesos que desarrolla pues existe poca coordinación entre sí, lo que se expresa en una operación lenta, costosa y ineficaz que resulta en paradojas como que los usuarios se quejan de la falta de medicinas y biomédicos y estos rebosan en los almacenes del FOSPOLI.

A partir del planteamiento de la idea central se propuso lograr como objetivo general: identificar los problemas que impiden al FOSPOLI administrar con eficiencia los recursos destinados al cuidado de la salud del personal policial.

Para tal efecto se establece como objetivos específicos:

- Identificar las limitaciones de carácter organizacional que enfrenta el FOSPOLI para atender las necesidades del personal policial.
- Establecer los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de los procesos para la administración de recursos.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI.

Las fuentes de información para el desarrollo del estudio provienen de la documentación existente y el personal que labora en el FOSPOLI, así como de usuarios del FOSPOLI. Se aplicó cuestionarios estandarizados a dos muestras, el personal que labora en el FOSPOLI y los usuarios del mismo, se estructuró una guía de entrevista aplicable a Jefes de Sub áreas del FOSPOLI

y se diseñó una Guía de Verificación aplicada a las características organizacionales y gestión de procesos en el FOSPOLI.

La investigación ha desarrollado un marco teórico sustentado en teorías actualizadas y de amplia aceptación entre especialistas en administración moderna. Singularmente se ha desarrollado enfoques de la calidad total (kaizen), gestión administrativa y benchmarking, entre otros.

Los resultados de la investigación permiten establecer entre otras apreciaciones que el FOSPOLI enfrenta serios problemas de carácter administrativo, logístico y tecnológico; lo que hace ineficientes los procesos de formulación del requerimiento, adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación y uso final de medicinas que realiza. Adicionalmente la investigación muestra que los niveles de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI son bajos.

Como un aporte estructurado para superar y revertir las deficiencias y carencias detectadas en la investigación se propone una serie de acciones estratégicas a realizar.

El informe de la presente investigación se organiza en cuatro capítulos. El capítulo I contiene el planteamiento metodológico de la investigación, considerando el problema, los objetivos, las hipótesis y variables del estudio.

El Capítulo II expone el marco teórico de la investigación, considerando los antecedentes del estudio la base teórica que analiza conceptualmente las variables del problema.

El Capítulo III presenta la metodología seguida para realizar la investigación, considerando la operacionalización de las variables, la tipificación del estudio y su diseño, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos para recolección y análisis de datos.

El Capítulo IV expone los resultados de la investigación, el análisis e interpretación de los mismos así como la prueba de la hipótesis.

El Capítulo V contiene las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

El informe, se cierra con la bibliografía, el glosario de términos y los anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación Problemática

El cumplimiento de la misión asignada a la Policía Nacional del Perú exige del personal policial voluntad, compromiso y mística institucional, además de una excelente salud física y mental que se permita enfrentar con éxito a delincuentes comunes y bandas del crimen organizado.

La Policía Nacional cuenta con un sistema de salud para el cuidado y la recuperación de la salud del personal policial. Este sistema comprende 2 estamentos; el Hospital Central con sus áreas de salud a nivel nacional y el Fondo de Salud Policial (FOSPOLI), cuyas acciones de este último están orientadas de manera prioritaria a la adquisición de medicamentos, biomédicos y a mejorar la infraestructura de salud, para atender a sus aproximadamente 500 mil beneficiarios contando para el efecto con los aportes del Estado equivalente al 6% de las remuneraciones mensuales del personal.

El FOSPOLI enfrenta serios problemas para administrar los recursos destinados al cuidado y recuperación de la salud del personal del

FOSPOLI , las distintas áreas administrativas funcionan como un archipiélago, así como los procesos de: Formulación del requerimiento, adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación de medicinas ; tienen escasa coordinación entre si, esto da lugar a una operación costosa e ineficaz, que resulta en paradojas, como que los usuarios se quejan de la falta de medicinas y éstas rebasan en los almacenes propios y prestados del FOSPOLI.

Los programas informáticos que utiliza el FOSPOLI se encuentran desactualizados, lo que origina un trabajo lento y desorganizado, falta de control en los procesos, especialmente en la supervisión y monitoreo efectivo en las áreas de almacenamiento distribución y dispensación. Por otro lado, las actividades del FOSPOLI se desenvuelven en ambientes de trabajo reducidos y sin las condiciones favorables para un buen desempeño, causando deficiente atención, que se traduce en el mal trato, atención diferenciada a pequeños sectores de usuarios y demora en la dispensación de medicamentos.

La problemática que enfrenta el FOSPOLI se refleja en la encuesta realizada a usuarios de FOSPOLI en el año 2004, a una muestra de 1200 personas, en la que se determinó que el 94% de los encuestados se encuentra “disconforme” con el servicio proporcionado por el FOSPOLI mientras que el 6% se encuentra “conforme”. La misma encuesta establece que el 52% de los usuarios menciona que “a veces” encuentra

medicamentos, el 47% dice que “nunca” las encuentra y un número reducido 1% menciona que si encuentra medicamentos en el FOSPOLI.

En conclusión en la actualidad el FOSPOLI cuenta con fondos en caja, los almacenes se encuentran stockeados en los almacenes con medicinas, sin embargo, existe desabastecimiento en los centros de salud de la PNP, lo que origina malestar y críticas del personal policial usuario del FOSPOLI. En este contexto, el presente estudio estará orientado a identificar los factores que limitan la competencia del FOSPOLI en la administración de los recursos destinados al cuidado de la salud del personal de la Policía Nacional y diseñar acciones estratégicas que permitan superar las limitaciones existentes.

1.2. Formulación del Problema

A partir de los fundamentos establecidos, el problema de investigación se define en los términos siguientes:

¿Cuál es la problemática que enfrenta el FOSPOLI en la administración de los recursos destinados al cuidado de la salud del personal de la Policía Nacional?

1.3. Delimitación de Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Identificar la problemática que enfrenta el FOSPOLI en la administración de los recursos destinados al cuidado de la salud del personal de la Policía Nacional.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer las limitaciones de carácter organizacional que enfrenta el FOSPOLI para atender las necesidades del personal policial.
- Determinar los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de los procesos para la administración de recursos.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI.
- Diseñar acciones estratégicas que permitan superar la problemática que enfrenta el FOSPOLI.

1.4. Finalidad e importancia del estudio

1.4.1. Finalidad

La finalidad central del estudio es determinar la problemática que enfrenta el FOSPOLI en la administración de recursos destinados al cuidado de la salud del personal de la Policía Nacional y diseñan acciones estratégicas que permitan superar los problemas existentes.

1.4.2. Importancia

El estudio resulta importante pues permitirá:

- Optimizar la competencia del FOSPOLI en la atención de las necesidades del personal policial.
- Un mejor uso de los recursos destinados al cuidado del personal policial.

- Elevar el nivel de satisfacción de los usuarios y mejorar la imagen del FOSPOLI.

1.5. Planteamiento de Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

El FOSPOLI enfrenta una problemática que limita la gestión administrativa de los recursos destinados al cuidado de la salud del personal policial.

1.5.2. Hipótesis Específicas

H_1 El FOSPOLI tiene limitaciones para atender las necesidades del personal policial.

H_0 El FOSPOLI no tiene limitaciones para atender las necesidades del personal policial.

H_2 Los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de los procesos para administrar los recursos destinados al cuidado de la salud del personal son bajos.

H_0 Los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de los procesos para administrar los recursos destinados al cuidado de la salud del personal no son bajos.

H_3 Los niveles de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI son bajos.

H_0 Los niveles de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI no son bajos.

1.6. Identificación y clasificación de variables

1.6.1. Variable Independiente (VI)

Problemática del FOSPOLI

1.6.2. Variable Dependiente (VD)

Administración de recursos

1.7. Indicadores

En matriz de consistencia (Anexo N° 01)

CAPITULO II

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del estudio

La presente investigación aborda un tema inédito en el ámbito académico y del sistema de salud de la Policía Nacional, por lo que no ha sido posible ubicar en las bibliotecas de los Centros Superiores de Estudios de la Policía Nacional trabajos ó tesis que puedan ser consideradas como antecedentes o referencias del estudio por lo que la presente investigación reúne las características para ser considerada trabajo original.

2.2. Bases Teórico – Científicas

2.2.1. Teoría General de la Administración

De acuerdo con Don Hellriegel y John Slocum¹ (1996), la administración es el arte de lograr que se hagan ciertas cosas a través de las personas. Es así que la administración es el **proceso** de planear, organizar, dirigir y controlar los esfuerzos de los miembros de la organización y de aplicar los demás recursos de ella para alcanzar las metas establecidas.

¹ Don Hellriegel y John Slocum (1996). Edit. Interamericana. México

Si es un proceso, es una forma sistemática de hacer las cosas. La administración se define como un proceso porque todos los administradores, prescindiendo de sus habilidades o aptitudes, realizan ciertas actividades interrelacionadas a fin de lograr las metas.

La **planeación** implica que los administradores proyectan de antemano sus metas y acciones. Sus acciones suelen basarse en algún método, plan o lógica y no en la subjetividad o una simple corazonada.

La **organización** significa que los administradores coordinan los recursos humanos y materiales de la organización. La eficacia de una organización depende de su capacidad de ordenar los recursos para lograr las metas. Es obvio, que cuanto más integrado y coordinado esté el trabajo de una organización, más eficaz será esta. Obtener esa coordinación forma parte del trabajo del administrador.

La **dirección** describe cómo los administradores dirigen e influyen a sus subordinados, haciendo que otros efectúen las tareas esenciales. Crean la atmósfera adecuada y de ese modo ayudan a los subordinados a dar su mejor esfuerzo.

El **control** significa que los administradores tratan de asegurarse que la organización siga la dirección correcta para alcanzar sus metas. Si alguna parte de la organización se ha desviado del camino, los administradores tratan de averiguar porque y realizan las correcciones necesarias.

Además los administradores utilizan todos los recursos de la organización como recursos humanos, recursos materiales, recursos financieros y de información para alcanzar las metas.

Hellriegel y Slocum (1996) mencionan que Frederick Taylor (1856-1915) con orientación pragmática desarrolla la “teoría administrativa” o “teoría de la administración” y enfoca la administración como una ciencia, más que como un enfoque individual basado en reglas prácticas. (Brandeis la denomina **administración científica**).

Exige que la planeación, la organización y el control del trabajo sean asumidos por especialistas para incrementar la productividad y los salarios. Se interesa principalmente por la implementación de métodos estandarizados, por la selección y capacitación del trabajador, por mejores instrumentos y condiciones de trabajo y por la cooperación entre patronos y trabajadores; por un objetivo común.

2.2.2. La Gestión Administrativa

Según Edward Deming² (1994) la gestión o gerencia administrativa es también entendida como un proceso, como un conjunto de principios y funciones claves. Es el ejercicio del mando, la coordinación de los recursos, el proceso de toma de decisiones, la definición de la misión y del rumbo de la empresa.

A partir de la revolución industrial en Norteamérica la historia del pensamiento administrativo puede dividirse en cuatro etapas fundamentales: la administración científica donde el énfasis recae en los procesos de producción y la eficiencia en el trabajo, la administración funcional donde las preocupaciones se centran en la estructura organizacional y sus funciones, la tercera con el enfoque en las relaciones humanas donde precisamente el factor humano es el elemento esencial de la gestión y la cuarta donde pueden ubicarse las corrientes modernas con sus diferentes énfasis en las matemáticas, en la psicología, en los sistemas de calidad.

De acuerdo a la lógica del último enfoque de gestión administrativa la empresa es una organización productora de bienes o servicios que satisfacen las necesidades de un mercado de consumo y opera normalmente en un entorno incierto y competitivo.

² Edgard Demin (1989), Calidad, Productividad y Posición Competitiva. Edit. Mc. Graw Hill. México

El producto o servicio es el reflejo y la imagen de la empresa y debe ser medido por una variable muy importante en la gestión a veces no muy tenida en cuenta en nuestro medio: la calidad.

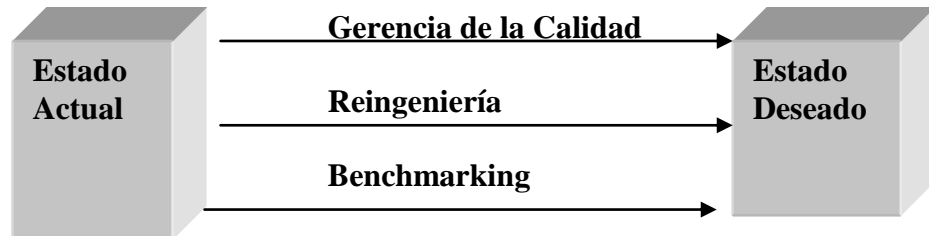
Otros conceptos que completan la estructura de la administración moderna son el “Justo a Tiempo” y el “Mantenimiento Productivo Total” considerados por Edward Deming como herramientas para hacer frente a la incertidumbre, al riesgo del entorno y a la cada vez más incesante competencia.

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión.

2.2.3. Enfoques Modernos de Gestión Organizacional

Hernán García Cabrera (2002), en su ponencia en el Curso Internacional de Gestión de Calidad en el Laboratorio – Universidad Peruana Cayetano Heredia. Señala entre los enfoques y herramientas que viene empleando la administración para la gestión de las organizaciones, a fin de transformarlas de un estado

inicial a otro estado superior deseado, los siguientes: La gerencia o administración de la calidad, la reingeniería y el Benchmarking.



Enfoques modernos de gestión organizacional

a. Gerencia de la Calidad

Edward Deming³ (1994) sostiene que la gerencia de la calidad está referida a la gestión de la calidad o calidad total, es un método relativamente nuevo en el arte de la administración que trata de mejorar la calidad de un producto y/o servicio y aumentar la satisfacción del cliente mediante la reestructuración de las prácticas de administración. Pone énfasis en el mejoramiento continuo de los procesos, a través del ciclo PHEA (Planificar, Hacer, Evaluar y Actuar).

b. La Reingeniería

Raymond Manganelli y Mark Klein⁴ (1999) dicen que la reingeniería tiene por objetivo el rediseño de los procesos. Significa cambios dramáticos y progresos rápidos. Analiza y

³ Op.cit.

⁴ Raymond Manganelli y Mark Klein (1999) Como Hacer Reingeniería Edit. Lexus. México.

modifica los procesos básicos de trabajo siendo la meta aumentar la capacidad para competir en el mercado mediante la reducción de costos pero con cambios veloces y desechando viejos paradigmas ante una economía de mercado que está arrollando a las organizaciones.

c. El Benchmarking

Michael Spendolini⁵ (2000) plantea que es el proceso continuo de medir los productos, servicios y prácticas contra los competidores o aquellas compañías o entidades reconocidas como líderes de la industria. Se establecen objetivos basados en las mejores prácticas de la industria.

2.2.4. Teorías de la Calidad Total

a. Gestión o administración de la Calidad Total

La calidad de los productos y servicios se ha convertido en un factor determinante para la competitividad, es la clave del éxito para competir en el mercado. El nivel de calidad que esperan muchos de los consumidores sigue aumentando a medida que los competidores principales elevan sus normas de calidad.

En respuesta a la demanda de productos y servicios de mejor calidad, las empresas están adoptando nuevas prácticas de administración para realizar mejoras continuas en sus productos

⁵ Michael Spendolini (2000) Benchmarking. Aprendiendo de los mejores. Edit. Bogotá.

y servicios. La frase “Administración de la Calidad Total” describe una de estas prácticas.

¿Qué se entiende por “Administración de la Calidad Total”?

Según Rubén Rico⁶ (1998) la administración de la calidad total (ACT) . Total Quality Management (TQM) en ingles – es un método relativamente nuevo en el arte de la administración que trata de mejorar la calidad de un producto o servicio y de aumentar la satisfacción de las prácticas de administración acostumbrada.

La gestión de la calidad es una función directiva en donde se desarrolla y aplica políticas de calidad.

Son las actividades coordinadas que se realizan para dirigir y controlar una empresa o institución en lo relativo a la calidad, esto generalmente incluye el establecimiento de la política y los objetivos de la calidad, la planificación, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad.

Este conjunto de actividades son llevadas a cabo por la empresa para obtener beneficios mediante la utilización de la calidad como herramienta estratégica.

⁶ Rubén R.Rico (1998) Calidad Total. Edit. Macchi. BB.AA. Argentina.

La evolución de la calidad se debe hacer en la estructura, en los procesos y en los resultados, teniendo en cuenta las necesidades y exigencias de los clientes externos e internos.

El control de calidad se posesiona como una estrategia para asegurar el mejoramiento continuo de la calidad.

La importancia de la alta dirección en materia de calidad está en que la dedicación, es un atributo clave de la ACT. Muchos de los principios y prácticas requeridos en un ambiente de ACT pueden ser contrarios a prácticas arraigadas por lo que sólo una dirección vigorosa que vele por mejorar la calidad puede vencer la resistencia y la inercia inevitables mediante el establecimiento de objetivos bien definidos y de sistemas y métodos para lograr dichos objetivos.

La mejora constante es el atributo fundamental de la ACT, surge de la teoría que todas las operaciones y las actividades laborales pueden realizarse con más eficacia. Ello exige un método de administración que estimule la identificación y el aprovechamiento de oportunidades que se presenten para efectuar la mejora.

La acción basada en hechos, información y análisis es otro atributo importante, es el deseo de evaluar constantemente la calidad e identificar y corregir las causas de los defectos. La

ACT se basa en la adopción de decisiones fundamentales en el análisis e información fidedignos. Varias técnicas estadísticas se han adoptado para respaldar este procedimiento.

La participación de los empleados es imprescindible cuando se practica la ACT, todos los empleados contribuyen al logro de los objetivos de calidad de la compañía. Todos los empleados son responsables de la calidad y se les dota de los medios y capacitación para que cumplan con esa obligación. La ACT parte de la premisa que los empleados conocen mejor los procedimientos cotidianos de funcionamiento de la compañía, son los más indicados para comprender y mejorar la calidad de esos procedimientos.

Rubén Rico⁷ (1998) afirma que inicialmente. La administración de la Calidad Total se manifiesta en los Estados Unidos de Norteamérica. La calidad siempre ha sido un elemento importante del éxito en la competencia. Las compañías estadounidenses solían emplear una combinación de inspecciones finales y ajustes posteriores a la producción para garantizar la calidad; sin embargo, la calidad no solía considerarse como una obligación de tosa loa empleados. La especialización en las compañías estadounidenses separa la función de la calidad de otros sectores, tales como la distribución, el diseño, la producción y la distribución.

⁷ Op. Cit.

Entre las características importantes de la Administración de la Calidad Total está la satisfacción del cliente, que es esencial para mantener una posición competitiva en el mercado. En definitiva, la satisfacción del cliente, en el plano interno y externo, es la fuerza motriz de los esfuerzos por la calidad. Por consiguiente, las empresas deben determinar cuáles son las necesidades de los clientes e implantar procedimientos que permitan satisfacerlas.

El cliente es el árbitro de la calidad. Un atributo esencial de la ACT es el entendimiento general de que el cliente es el árbitro final de la calidad. La ACT se basa en la premisa de que el cliente es quien impone y define la calidad. La calidad del producto y del servicio que perciba el cliente hará aumentar su satisfacción y finalmente, la demanda.

Los sistemas de Administración de la Calidad Total, para que tengan éxito, deben basarse en un método continuo y sistemático de recopilación, evaluación y administración de datos.

Los proveedores deben estar asociados plenamente a la Administración de la Calidad. La estrecha relación entre proveedores y productores es mutuamente beneficiosa.

b. Filosofía de la calidad

De acuerdo con Edgard Deming (1989) las perspectivas son cada vez más difíciles para toda organización debido al proceso de cambios acelerados y de competitividad global que vive el mundo donde la liberalización de las economías y la libre competencia vienen inexorablemente a caracterizar el entorno de convivencia para el sector empresarial.

En este contexto las empresas tienen que continuar asumiendo el protagonismo que les corresponde para contribuir al crecimiento y desarrollo del país, logrando mayor eficiencia y brindando productos y servicios de calidad. Hoy más que nunca parece existir un amplísimo consenso respecto de la urgente necesidad de que las empresas e instituciones funcionen muy competitivamente.

Es precisamente en ese entorno en el que la Calidad Total se proyecta vigorosa y revolucionariamente como un nuevo sistema de gestión empresarial y factor de primer orden para la competitividad de las empresas. El concepto de calidad, tradicionalmente relacionado con la calidad del producto, se identifica ahora como aplicable a toda la actividad empresarial y a todo tipo de organización.

c. Concepto y evolución de la calidad

Una de las definiciones que se encuentra en el diccionario Larousse Ilustrado (1993) dice que la Calidad es la cualidad de una cosa. Otra acepción recogida del diccionario es que calidad significa una manera de ser de una persona o cosa. En estas definiciones implícitamente se está concibiendo a la calidad como un atributo, propiedad o característica que distingue a las personas, a los bienes y a los servicios, lo cual resulta ya una interesante aproximación al concepto de calidad aplicado a las organizaciones.

d. Significado de la Calidad Total

Bruce y Suzane Brocka⁸ (1994) afirman que el concepto de Calidad Total, originado a partir del concepto ampliado de control de calidad (Control Total de Calidad) y del cual Japón ha hecho uno de los pilares de su renacimiento industrial, ha permitido uniformizar el concepto de calidad definiéndola en función del cliente y evitando así diversidad de puntos de vista como sucedía en la concepción tradicional. Es así pues cómo la Calidad se hace total.

La Calidad es total porque comprende todos y cada uno de los aspectos de la organización, porque involucra y compromete a todas y cada una de las personas de la organización. La calidad

⁸ Bruce y Suzane Brocka (1994). Gestión de Calidad. Ed. Pirámide Madrid.

tradicional trataba de arreglar la calidad después de cometer errores. Pero la Calidad Total se centra en conseguir que las cosas se hagan bien a la primera. La calidad se incorpora al sistema, no es ocurrencia tardía y los llamados niveles de calidad aceptables se vuelven cada día más inaceptables.

Complementando los conceptos anteriores, de acuerdo con Bruce y Suzane Brocka (1994), se puede decir que la Calidad Total es reunir los requisitos convenidos con el cliente y superarlos, ahora y en el futuro; se debe partir por ser exactos con los requisitos o especificaciones. Con esta concepción de Calidad Total se supera la imprecisión del pasado, no sólo tiende a ser exacta sino además medible. Otro cambio que se obtiene como resultado de esta concepción es la palabra Cliente. Los clientes ya no son sólo los usuarios últimos de los bienes y servicios que vendemos, ahora el término se amplía para incluir la idea de Cliente Interno, las personas de la organización a quienes pasamos nuestro trabajo. Con este concepto obviamente todo el mundo en la organización se convierte en cliente de alguien; es más, adquiere un carácter dual de ser Cliente y Proveedor a la vez. Para entender mejor el concepto de Calidad Total se puede decir que el objetivo de toda organización; grupo de trabajo, área o puesto de trabajo o inclusive del individuo, es generar un producto o servicio que va

a recibir otra organización, otra área u otro individuo, a quien se denomina Cliente, Usuario o Consumidor.

e. Importancia estratégica de la Calidad Total

Rubén R. Rico (1999) menciona que la Calidad Total es una estrategia que busca garantizar a largo plazo, la supervivencia, el crecimiento y la rentabilidad de una organización, optimizando su competitividad mediante el aseguramiento permanente de la satisfacción de los clientes y la eliminación de todo tipo de defectos o desperdicios. Se logra con la participación activa de todo el personal bajo nuevos estilos de liderazgo; esta estrategia, bien aplicada, responde a la necesidad de transformar los productos, servicios, procesos, estructuras y cultura de las empresas para asegurar su futuro.

Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y brindar un bien o servicio que sea útil y que sea lo más económico y satisfactorio para el usuario.

El mensaje de la calidad total debe ser comunicado a tres audiencias que son complementarias entre sí: Los trabajadores, Los Proveedores y Los Clientes.

La organización de la calidad usa el método científico para planear el trabajo, resolver problemas, hacer decisiones y lograr el mejoramiento.

f. La ruta de la Calidad y el Ciclo de Control para el Mejoramiento.

Según Edgard Deming (1994) la Ruta de la Calidad es un procedimiento estándar de solución de problemas. Se trata de una especie de recuento o representación de las actividades relacionadas con el Ciclo de Control de Calidad: Planear, Hacer, Verificar, Actuar (PHVA). Consiste en los siete pasos siguientes:

- (1) Definición del Problema
- (2) Reconocimiento de las características del problema (observación).
- (3) Búsqueda de las principales causas (Análisis)
- (4) Acciones para eliminar las causa (Acción)
- (5) Confirmación de la eficacia de la acción (Verificación)
- (6) Eliminación permanente de las causas (Estandarización).
- (7) Revisión de las actividades y planeación de trabajo futuro (Conclusiones).

Los tres primeros pasos corresponden a la acción de Planear, el cuarto paso a la acción de Hacer, el quinto paso a la acción de Verificar y el sexto paso a la acción de Actuar, del Círculo de Control de Calidad. Con el paso siete se inicia nuevamente este Círculo de Control.

Asimismo, según Dan Ciampa⁹ (1996) el mejoramiento y aseguramiento de la calidad se basa en el Ciclo de Control, que se compone de las siguientes cuatro fases:

PLANEAR: Actividad que determina qué es lo que se debería hacer, cuál es la meta y cómo se puede alcanzar.

HACER: Significa transformar los procesos actuales con el fin de mejorar su desempeño, de acuerdo a lo planeado.

VERIFICAR: Determina el grado de cumplimiento de las actividades planeadas y de las metas de desempeño

ACTUAR: Significa realizar los ajustes a los nuevos procedimientos y estandarizados con el fin de garantizar que siempre se apliquen.

La ejecución continuada del Ciclo de Control, conocida también como Ciclo Deming, garantiza el mejoramiento permanente de los procesos de la organización.

g. Actividades para iniciar un proceso hacia la Calidad Total.

De acuerdo a Edgard Deming (1994) para la implantación de la Calidad Total no existe un modelo que pueda repetirse o copiarse. En principio, cada organización tiene que diseñar una metodología de acuerdo a su propia realidad: Como parte de todo proceso de mejoramiento hacia la Calidad Total se incluyen acciones como el desarrollo de las actividades de

⁹ Ciampa Dan 1988, Calidad Total : Guía para su implementación 2da. Edic. Edit. Eudeba Buenos Aires.

liderazgo y el compromiso de los más altos directivos de la organización, el desarrollo del personal, el enfoque a los clientes; el desarrollo de los proveedores, la planificación de la calidad, el mejoramiento del trabajo diario, el aseguramiento de la calidad, un programa de reducción de costos, etc. Tomando como base las recomendaciones de los expertos en esta materia, se puede señalar en términos generales que para poner en práctica este proceso es conveniente en las fases siguientes:

FASE I: Toma de Decisión

Consiste en analizar seriamente si existe la voluntad de hacer todo lo que sea necesario para emprender y mantener adecuadamente dicho proceso hacia la calidad, ya que una vez iniciado no debe ser discontinuado porque generaría desconfianza y frustración.

Es necesario ser conscientes de los esfuerzos que llevará vencer la resistencia al cambio. Por otro lado, los directivos tiene que dedicar tiempo y recursos, orientar la gestión administrativa, aceptar todos los conceptos y principios tales como el trabajo en equipo, los nuevos estilos de liderazgo, tener una definición clara de calidad, etc.

Hay que estar consciente de lo que significa emprender un proceso hacia la Calidad Total y de los beneficios que de ello se derivan. Tomada la decisión debe elaborarse un Plan para poner en marcha este proceso. Este Plan debe estar integrado o formar parte del Plan Estratégico de la Organización. Asimismo, tomada la decisión debe definirse paralelamente al plan de desarrollo de la Calidad, una organización básica que se encargará de desarrollar las acciones de calidad, como parte de esta organización se incluirá un Comité de Calidad o más bien un Consejo de Calidad presidido por el más alto directivo de la organización. Luego los Comités de Calidad por áreas y los equipos de mejoramiento, dependiendo del tamaño de la organización. También debe tenerse en cuenta la necesidad de contratar los servicios de un Asesor Externo.

El Plan de calidad deberá definir un área piloto para iniciar los procesos de mejora y prever igualmente acciones de reconocimiento al personal.

FASE II: Preparación del Escenario y Promoción de la Calidad.

Para iniciar esta etapa se asume que ya se cuenta con un Plan en el que se ha desagregado todas las acciones a desarrollar. Una de las acciones que se recomienda realizar en esta etapa es desarrollar un intenso programa de difusión de los conceptos

y filosofía de la calidad para internalizarla en el personal como medio de lograr su involucramiento y compromiso. Se deberán definir la visión, la misión , las políticas y los objetivos de la organización, los cuales se difundirán entre el personal durante las acciones de difusión y promoción de la calidad.

Es conveniente en esta fase efectuar un diagnóstico de calidad de la organización, considerando aspecto como costos de la mala calidad, el clima organizacional, nivel de satisfacción de los clientes, identificación de procesos críticos, claridad y precisión en cuanto a las fortalezas y debilidades.

En esta fase es necesario poner en marcha un vigoroso programa de capacitación y desarrollo de personal. Se ensayará el desarrollo de proyectos a nivel piloto.

FASE III: Implantación de Procesos de Mejora

En esta fase se pondrá en marcha los procesos de mejoramiento con la participación de los equipos de mejoramiento, que para ese momento, han sido suficientemente entrenados en técnicas de mejoramiento y de solución de problemas.

Si el proceso de mejora va mostrando sus frutos, es necesario motivar al personal con acciones de reconocimiento. En el

aspecto de capacitación debe incluirse lo referente a la aplicación de las Normas ISO de la serie 9000.

Fase IV: Consolidación y Optimización Interfuncional.

En esta fase se continuará desarrollando los procesos de mejora y continuará con la capacitación en técnicas de calidad más avanzadas. Se desarrollarán los sistemas y procedimientos con base en las Normas ISO-9000. Se continuará con los procesos de mejora manteniendo y perfeccionando la gestión estratégica.

Todo lo expuesto no tiene un carácter definitivo o absoluto, dependerá del dinamismo y del progreso que haya alcanzado cada organización.

h. Actividades de los directivos en el proceso de calidad

Según Stephen Covey¹⁰ (1997) estas actividades son:

- (1) Conseguir un adecuado asesoramiento.
- (2) Capacitarse adecuadamente en Calidad Total
- (3) Planificar la calidad, estableciendo el Plan Maestro de Calidad y una organización básica para llevarlo a la práctica.
- (4) Establecer y difundir la política y los objetivos de calidad.
- (5) Promover una cultura de calidad, definiendo y difundiendo la visión, la misión y los nuevos valores organizacionales.

¹⁰ Stephen Covey (1997). Liderazgo y Calidad Total. Edit. Macchi BB.AA. Argentina

- (6) Desarrollar la capacidad de liderazgo en los mandos medios y supervisores.
- (7) Establecer el sistema de calidad.
- (8) Realizar evaluaciones periódicas o Auditorías del Sistema de Calidad.
- (9) Determinar y aprobar los objetivos estratégicos de mejoramiento continuo a realizarse cada año, así como otras acciones orientadas a lograr mejores niveles de excelencia y competitividad.

i. Educación y Capacitación

El Profesor Kaoru Ishikawa¹¹ (1996), uno de los padres de la Calidad Total en Japón, señalaba: “El Control Total de Calidad empieza con educación y termina con educación. Para promoverlo con la participación de todos, hay que dar educación en Control de Calidad a todo el personal, desde el Presidente hasta los operarios. El Control de Calidad es una revolución conceptual en la administración, por tanto hay que cambiar los procesos de raciocinio de todos los empleados. Para lograrlo es preciso repetir la educación una y otra vez”.

Es necesario que la empresa estructure adecuadamente su Plan de Capacitación en Calidad destinado a todos los niveles de la organización, los objetivos deben guardar correspondencia

¹¹ Kaoru Ishikawa (1996) ¿Qué es el Control Total de Calidad. La Modalidad Japonesa”. Edit. Norma Bcelona.

con los objetivos estratégicos de la organización. La elaboración de este Plan debe estar a cargo del órgano encargado de promover y apoyar la implantación del proceso de Calidad Total, debiendo tener la aprobación del Comité o Consejo de Calidad que ejerce el liderazgo a nivel de toda la organización.

Los objetivos de la capacitación deben:

- Explicar qué es y en qué consiste el proceso de Calidad Total.
- Promover la adopción de valores de la cultura de calidad.
- Desarrollar habilidades de liderazgo y
- Desarrollar habilidades para el aseguramiento y mejoramiento continuo de la calidad.

Para el Plan de Capacitación es necesario contar con la participación de un Asesor o experto en calidad. Las primeras acciones de capacitación deben orientarse a los altos directivos, debiendo cubrir temas como la filosofía de la calidad, con énfasis en el aspecto estratégico, los temas de liderazgo, técnica de trabajo en equipo, técnicas para la solución estructurada de problemas y posteriormente otras técnicas más avanzadas.

Todos deben ser capacitados en la filosofía, metodologías y técnicas de la Calidad Total, pero en los niveles medios y operativos el énfasis en el nivel estratégico debe ser menor, en

cambio debe prestarse más atención a las técnicas para el mejoramiento.

Es importante que los efectivos participen en el Programa de Capacitación a los niveles medios y operativos. La capacitación en Calidad Total debe buscar no sólo la adquisición de nuevos conocimientos sino el CAMBIO de actitudes y de comportamiento. Debe tenerse en cuenta que ello no se logra sólo con unas cuantas conferencias, se requiere de una acción permanente en la que se refuerce el aprendizaje con la práctica vinculada a su propio trabajo.

Para que la capacitación sea efectiva debe ser teórico práctica, se debe emplear ejemplos de la propia organización o similares, debe ser dosificada, se debe capacitar en aquello que va a ser utilizado y aplicar lo aprendido en el trabajo diario.

j. Creación de un ambiente propicio

Según Kaouro Ishikawa (1996) a través de un buen Plan de Capacitación y Entrenamiento del personal se puede lograr que éste adquiera los conocimientos y habilidades. Sin embargo esto no es suficiente para lograr su involucramiento, para que las personas lo adopten, es preciso crear las condiciones que eviten la desmotivación y faciliten la realización del trabajo.

Por lo tanto, es necesario por un lado mejorar físicamente el ambiente de trabajo y por otro lado, eliminar todos los demás factores que causan desmotivación como los que refiere Frederick Herzberg en su teoría “Higiene y Motivación” y que se refieren a :

- Políticas, normas y procedimientos inadecuados.
- Trato inadecuado de los jefes hacia sus colaboradores y entre compañeros
- Salarios con falta de equidad
- Inestabilidad laboral
- Políticas de control inadecuadas
- Temor y búsqueda de culpables.
- Sobrecarga de trabajo
- Inapropiada evaluación del desempeño
- Profesos deficientes y engorrosos
- Rivalidades y favoritismos, etc.

La eliminación de estos factores se justifica ampliamente, como dice Herzberg, porque su presencia produce insatisfacción y desmotivación.

k. Acciones para generar motivación y compromiso

Kaoru Ishikawa (1996) afirma que para lograr un real compromiso y desarrollo junto con la organización el personal debe sentirse suficientemente motivado para que además que

sepa y pueda, “quiera” hacerlo. Sólo así se logrará el verdadero desarrollo de personal.

Algunas acciones que se proponen para generar esta motivación y compromiso son:

Aprecio: Significa hacer importantes a las personas, ofrecerles apoyo, desplazarse a sus puestos de trabajo para saludarlos y apreciar su trabajo, tratarlo por su nombre, animarlos en los momentos difíciles, darles las gracias por sus esfuerzos.

Sentido de pertenencia: Haciéndolos trabajar en equipo, los hará sentir motivados y comprometidos.

Delegación y Autonomía: Esta es una de las formas más eficaces para lograr un alto grado de motivación y compromiso. Significa otorgar autonomía a los trabajadores para mejorar procesos.

Reconocimiento: Se basa en el principio de que debe existir una diferencia entre quién se esfuerza en hacer bien las cosas y quien no obra así. De esta manera se valora la actitud de mejoramiento del trabajador y se refuerza su comportamiento a favor de la calidad.

I. Enfoque y visión hacia el cliente

Según Edgard Deming (1989) la identificación de los clientes de una organización debe hincarse averiguando DONDE se encuentran los clientes externos y CUALES son sus necesidades. A partir de allí crear una obsesión por atender y exceder sus necesidades y expectativas. Elevar permanentemente el nivel de satisfacción para conseguir su lealtad, la que debe medirse en términos de cómo los clientes vuelve a adquirir los productos y servicios y la recomendación que hacen a otros para que los adquieran.

Para satisfacer a los clientes no basta con eliminar los motivos de insatisfacción o de quejas, es necesario asumir una actitud preactiva que conduzca a identificar los atributos de calidad que tienen impacto en la satisfacción y deleitan a sus clientes.

Estos atributos deben ser incluidos en los productos y servicios y en todas las interacciones con ellos. Los clientes deben percibir que en los productos y servicios que adquieren hay una relación de costo-beneficio que les resulta favorable.

Un primer aspecto para un enfoque al cliente consiste en definir y difundir la visión de la organización orientada a la satisfacción de los clientes. La definición de esta visión corresponde a la alta dirección de la organización.

El enfoque a los clientes va a definir las políticas de calidad.

Estas deben guiar las relaciones con los clientes. Los especialistas recomiendan tener en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos:

- Facilidades para que el cliente exprese sus sugerencias, quejas y reclamos.
- Atención de las quejas
- Medición de la satisfacción de los clientes.

2.3. Mejoramiento de los procesos

2.3.1. Definición de Proceso

Se puede definir como “proceso” al conjunto de autoridades que recibe uno o más insumos y crea un producto de valor para el cliente o serie de actividades relacionadas entre si que convierten insumos en productos o servicios

2.3.2. Preparación del terreno para el mejoramiento de los procesos.

En los últimos años ha surgido una nueva realidad gerencial. Las empresas que buscan calidad como estrategia competitiva han visto cómo avanzan mano a mano el mejoramiento de la calidad, el incremento de la productividad, la reducción de costos y la mayor satisfacción del cliente. Simultáneamente se ha establecido que la mejor forma de asegurar la satisfacción del cliente externo es satisfacer el interno en cada paso del proceso. El mejoramiento en las áreas administrativas y en las organizaciones que brindan

servicios se relaciona con la labor de incrementar la efectividad y la eficacia de los procesos de la empresa que suministran productos a los clientes internos y externos. Deben eliminarse las barreras que interrumpen el flujo de trabajo y los procesos pueden modernizarse para reducir tiempo, costos desperdicios.

James Harrington¹² respecto a los procesos sostiene que:

“Las compañías modernas y sus administradores se concentran en tareas individuales de un proceso ejemplo: recibir el formulario de un pedido, escoger los productos en la bodega, registrar en las tarjetas de salida etcétera y tienden a perder de vista el objetivo grande, que no es otro que poner los productos en las manos del cliente que los solicito. Las tareas individuales dentro de este proceso son importantes, pero ninguno de ellas tiene importancia para el cliente si el proceso global no funciona, es decir, si no se entrega los productos”.

Es necesario que la gerencia y personal que labora en el FOSPOLI piensen en función de procesos y no de fragmentar el trabajo que realizan en sus componentes más simples y asignar éstos a trabajadores especializados, como ahora lo vienen haciendo no sólo debe atenderse a labores estrechamente definidas, ni trabajando dentro de los límites organizacionales predefinidos, si no, analizando el proceso en su integridad, que en muchos casos cruza fronteras organizacionales: licitaciones publicas, requerimiento, abastecimiento y distribución de medicinas.

¹² James Harrington 1993:75 Mejoramiento de los Procesos. Ed. Mc Graw Hill Imc. Colombia

2.3.3. Selección de los procesos

La selección de los procesos es una etapa crucial en la preparación del terreno para el mejoramiento de los procesos, será esta actividad la que guíe el resto de actividades que conlleva la innovación de los procesos en una empresa.

James Harrington (1993:40) dice respecto a la selección de los procesos:

“La selección de un proceso para trabajar en él es un paso muy importante en la reestructuración de una empresa. Puede desperdiciarse gran cantidad de esfuerzo y dinero si se seleccionan los procesos equivocados. Los procesos seleccionados deben ser aquellos en los cuales la gerencia y/o los clientes no están satisfechos con el statu quo”.

Normalmente, uno o más de los siguientes síntomas será la razón para seleccionar un proceso para mejoramiento

- Problemas y/o quejas de los clientes externos
- Problemas y/o quejas de los clientes internos
- Procesos de alto costo
- Procesos con tiempos del ciclo prolongado.
- Existe una mejor forma conocida.
- Existen nuevas tecnologías

2.3.4. Modernización de los procesos

La modernización de los procesos según Thomas H. Davenport ¹³ implica reducción de despilfarros y excesos, atención a cada uno

¹³ Thomas H. Davenport 1996: 37 innovación de procesos. Ed. Díaz de Santos , España.

de los detalles que pueden conducirnos al mejoramiento del rendimiento y de la calidad. Permite además un flujo más uniforme, la menor resistencia al progreso y el desempeño con la cantidad mínima de esfuerzo. El autor señala 12 herramientas básicas para la modernización de los procesos en el orden siguiente:

1. Eliminación de la burocracia. Suprimir tareas administrativas, aprobaciones y papeleos innecesarios.
2. Eliminación de la burocracia. Suprimir actividades idénticas que se realizan en partes diferentes del proceso.
3. Evaluación del valor agregado. Estimar cada actividad del proceso de la empresa para determinar su contribución a la satisfacción de las necesidades del cliente. Las actividades del valor agregado real son aquellas por las cuales los clientes le pagan a usted. Por ejemplo, un cliente está dispuesto a pagar por la comida que se sirve en el avión (valor agregado real); pero a él no le interesa si usted lleva un registro de los empleados que se encuentran en vacaciones o que llegan tarde al trabajo.
4. Simplificación. Reducir la complejidad del proceso.
5. Reducción del tiempo del ciclo del proceso. Determinar las formas de aminorar el tiempo del ciclo para satisfacer o exceder las expectativas del cliente y así minimizar los costos de almacenamiento.
6. Prueba de errores. Dificultar la realización incorrecta de la actividad.

7. Eficiencia en la utilización de los equipos. Hacer uso efectivo de los bienes de capital y del ambiente de trabajo para mejorar el desempeño general.
8. Lenguaje simple. Reducir la complejidad de la manera como escribimos y hablamos; hacer que todas las personas que utilizan nuestros documentos puedan comprenderlos fácilmente.
9. Estandarización. Elegir una forma sencilla de realizar una actividad y hacer que todos los colaboradores lleven a cabo esa actividad, del mismo modo todas las veces.
10. Alianzas con proveedores. El output del proceso depende, en gran parte, de la calidad de los inputs que recibe el proceso. El desempeño general de cualquier proceso aumenta cuando mejora el input de sus proveedores.
11. Mejoramiento de situaciones importantes. Esta técnica se utiliza cuando las primeras diez herramientas de modernización no han dado los resultados deseados. Estas herramientas tienen como objetivo ayudarle al EMP en la búsqueda de formas creativas para cambiar significativamente el proceso.
12. Automatización y/o mecanización. Aplicar herramientas, equipo y computadores a las actividades rutinarias y que demandan mucho tiempo para liberar a los empleados a fin de que puedan dedicarse a actividades más creativas.

La modernización o mejoramiento de procesos, no implica un incremento en la carga de trabajo. Se trata, según el autor, de

eliminar de los empleos las actividades carentes de significado, así como los obstáculos que se oponen al buen desempeño y algunas de las frustraciones. El mejoramiento de los procesos supone realizar el trabajo con mayor facilidad, seguridad y eficiencia y con un mínimo de errores. Significa tener una mayor comprensión del proceso y sus resultados.

Los efectos acumulativos resultantes de aplicar la modernización de los procesos son los siguientes:

- La eliminación de la burocracia derriba una gran obstáculo, tanto para el rendimiento, como para la alta moral y reduce los costos.

- Disminución de tareas ineficaces, gracias a lo cual el trabajo adquiere mayor significado y se hace más productivo y además se reducen los costos.

- La simplificación del proceso y los sub procesos facilita el trabajo y la comprensión; igualmente, los tiempos de procesamiento se reducen y los clientes reciben su mejor servicio. Nuevamente, los costos se reducen.

- La prueba de error de los procesos y actividades implica una reducción en las tasas de error, menos momentos caóticos y menores demandas para la gerencia y el personal que labora en la organización.

2.3.5. Innovación de procesos

La creación de un vínculo fuerte y sostenido entre la estrategia y la forma de hacer el trabajo es un reto permanente en todas las organizaciones complejas. Al ser los procesos de la empresa los que definen cómo se hace el trabajo de lo que se está hablando es de la relación entre estrategia y procesos. Al respecto James Brian¹⁴ dice:

“La innovación de procesos sólo es significativa cuando mejora una empresa de forma coherente con mi estrategia. De hecho, la innovación de procesos es imposible o, al menos, sólo accidental a no ser que la lente del análisis del proceso se enfoque sobre un aspecto estratégico del negocio y se dirija hacia objetivos estratégicos específicos”.

En este contexto en el que el FOSPOLI debe planificar la innovación de sus procesos y lograr competitivizar su visión de desarrollo sus estrategias y sus procesos, estos se deben reforzar mutuamente, reflejando consignar similares, pues la innovación de procesos no se puede lograr sin tener una dirección clara de lo que pretende lograr la organización como objetivo central.

Por otro lado la estrategia no puede motivar la innovación si no existe una visión bien definida del proceso. Una visión que se componga de objetivos y atributos específicos y medibles de la futura situación del proceso proporcionará el vínculo necesario entre la estrategia y la acción. A menos que esa visión sea

¹⁴ James Brian: *Strategias for Change: Logical incrementalismo*. 1980:65 New Cork.

compartida y entendida por todos los participantes en el proyecto de innovación de los procesos.

James Brian, recomienda al respecto:

Las visiones del proceso como las estrategias, deben ser fáciles de comunicar a la organización, no amenazantes para los que tienen que implantar (o para los afectados por ella) y tan inspiradora como pueden serlo unos objetivos medibles:

Estableciendo actividades esenciales para el desarrollo de las visiones de procesos:

- Evaluar las estrategias de empresas existentes para dar directrices a los procesos.
- Consultar con los clientes de los procesos en cuanto a objetivos de rendimiento.
- Hacer benchmarking (comparación con los mejores) en cuanto a objetivos de funcionamiento del proceso y obtener ejemplos de innovación.
- Formular objetivos de rendimiento del proceso.
- Desarrollar atributos específicos del proceso.
- Evaluación de la estrategia de empresa existente para dar directrices a los procesos.

Una estrategia definida, según Michael E. Porter¹⁵ en el determinante primario, tanto de la selección de los procesos que se deben innovar, como del desarrollo de sus correspondiente

¹⁵ Michel E. Porter, *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitives*. 1985. New York. Fres Pres.

visiones. La estrategia, como tiene un peso importante en la tarea de establecer un contexto para la innovación de procesos, además de postular una visión amplia de una situación futura, debe cumplir con los siguientes criterios:

- La estrategia debería ser, al menos parcialmente, no financiera. Las visiones basadas en los ingresos, la rentabilidad o el retorno de la inversión suelen carecer de significado para aquellos que no se beneficiaron necesariamente de su consecución.
- La estrategia debería centrarse en la organización sobre aspectos específicos de su actividad o negocio, en las que la innovación de procesos pueda aplicarse con utilidad.
- La estrategia debería ser identificada por todos los empleados de la empresa.
- La estrategia debería ser inspiradora. Para lo cual debe ser entendida por su audiencia y debe tener significado para ella.
- Una estrategia deberá ser para largo plazo cinco o diez años.

El cumplimiento de los antedichos criterios para estrategias hará más probable que la empresa obtenga el éxito en su búsqueda de la innovación de procesos. Para incorporar estos criterios a su creación de la visión, la organización debe incluir en su iniciativa de innovación de procesos un ejercicio estructurado para entender las perspectivas de los clientes y una ronda de “benchmarking” externo.

Consultar con los clientes de los procesos en cuanto a los objetivos de rendimiento. La perspectiva del cliente sobre el proceso es uno de los aspectos clave para la creación de la visión. El cliente puede ser interno o externo a la empresa.

Se debe preguntar a los clientes que esperan de un proceso sirve para muchas cosas. La perspectiva del cliente aporta ideas y objetivos del rendimiento del proceso. La petición de información del cliente demuestra el deseo de establecer una relación cercana, aunque esta información tiene que convertirse realmente en uno de los factores del diseño del proceso para que alcance plenamente sus objetivos.

Por último, pueda que los procesos nuevos requieren un cambio de comportamiento de los clientes para que aquellos sean plenamente efectivos. La petición de información en las fases iniciales ayuda a que los clientes se comprometan con los cambios necesarios y permite que empiecen sus propios procesos de transición.

Según nuestra experiencia, puntualiza Michael E Porter, los clientes raramente aportando ideas rompedoras para la innovación de procesos. Sus objetivos son más bien la mejora gradual de los procesos existentes: “me gustaría tener más entregas a tiempo”. Sin embargo, este tipo de entrada tiene su importancia porque específica las tareas donde debería aplicarse la innovación.

Comparación con los mejores (Benchmarking) tal y como se practica en el ámbito de la calidad, el “benchmarking” ayuda a que las empresas formulen objetivos para programas de mejora continua. Pero también puede ser una herramienta efectiva para definir objetivos del proceso e identificar atributos innovadores. El “benchmarking” puede ayudar a romper una mentalidad de empresa enfocada hacia adentro de si misma ya que hace que las empresas busquen en el exterior formas alternativas de diseñar procesos.

2.3.6. Vinculación de estrategia e información externa para producir visiones de procesos

La estrategia, las perspectivas de los clientes y los modelos externos son necesarios para establecer el contexto para la innovación de procesos, pero no son suficientes. Para transformar un proceso, el contexto debe hacerse explícito y operativo a base de un conjunto de visiones que definan la funcionalidad deseada del proceso, especifiquen los objetivos de cambio para su rediseño e identifiquen los atributos cualitativos de la futura situación de procesos. Estas visiones proporcionan unas directrices que son necesarias para el equipo de diseño.

Las visiones de proceso conectan la estrategia con la acción; traducen las estrategias de alto nivel a objetivos medibles de rendimiento del proceso y a características comprensibles de las

operaciones del mismo, y fijan objetivos tanto para los diseñadores del proceso como para los que después tendrán que gestionarlo.

2.3.7. Formulación de Objetivos del Proceso

Entre los objetivos del proceso se incluyen su objetivo global, el tipo específico de mejora que se desea y una meta numérica para la innovación, además del plazo de tiempo en que se deben conseguir los objetivos. Tanto la funcionalidad general del proceso como las metas de cambio deben quedar cubiertas por estos objetivos.

La creación de los objetivos del proceso empieza con un equipo de visión preguntándose, y preguntando a las partes interesadas: “¿Qué objetivos de empresa se supone que debe conseguir este proceso?” Este análisis debería abordar de forma amplia las funciones y el valor que se espera que el proceso aporte a los clientes. Para evitar lo que Ted Levitt ha llamado “el marketing miope”, no sólo debería ocuparse de las salidas tradicionales del proceso, sino también de las auténticas necesidades del cliente. Un equipo que esté rediseñando el proceso de gestión de pedidos de una empresa, por ejemplo, podría descubrir que sus clientes necesitan servicios adicionales para aprovechar mejor los productos de la empresa, o puede que a los clientes les interese comprar productos menos acabados.

2.3.8. Desarrollo de los atributos del proceso

Los atributos del proceso, la descripción cualitativa que se debe adjuntar a los objetivos de éste, constituyen una visión del funcionamiento del proceso en su estado futuro. Abordan tanto características globales del proceso como posibilidades específicas. Los atributos para un proceso de gestión de pedidos, por ejemplo, podrían especificar que el proceso empleará comprobaciones de crédito basadas en sistemas expertos, emisión automatizada de propuestas, mayor potenciación de los empleados y una estructura financiera parecida a la de los concesionarios para que el proceso lo realizará una persona o equipo y que las funciones de contabilidad, envíos y programación serán realizadas por el individuo que esté en contacto con el cliente. A veces resulta útil clasificar los atributos en “tecnología”, “personas”, “salidas del proceso”, y demás.

Los atributos del proceso se pueden considerar como los principios de su operativa. Como tales principios, son afirmaciones simples que describen la filosofía y el propósito de una organización con respecto a las operaciones de los procesos, y pueden ser un medio efectivo para involucrar a la alta dirección en las discusiones sobre visiones de nuevos procesos.

Los posibilidades de la innovación de procesos que se hayan identificado como relevantes en las primeras fases del proyecto de

innovación también se convierten en atributos del proceso. Estos se pueden referir a información, a tecnología de la información o a factores organizativos y de recursos humanos.

2.4. Benchmarking

Es necesario reducir el tiempo de detención de otras formas de hacer las cosas y de implantación del cambio, por ello surge el requerimiento de un proceso que pueda ser utilizado por las diferentes áreas de la organización para mejorar la manera como estas realizando sus actividades y contribuir a lograr que su empresa sea competitiva dando valor agregado al producto o servicio que va ha colocar en el mercado. Este proceso es denominado Benchmarking, que equivale a compararse e innovar.

El benchmarking es un proceso para lograr cambios en las organizaciones, es fijar metas y aprender de los otros. Es comparar nuestros procesos en cuanto sus productos y prácticas con los de nuestros competidores y compararse con otras compañías que no son competidores pero que tienen procesos análogos y conocen sus puntos fuertes y puntos débiles. Es compararse contra el competidor más calificado o los lideres de la industria. Es la búsqueda de las mejoras prácticas que conduzcan a un desempeño superior. Benchmarking es aprender rápidamente aprovechando el conocimiento y la experiencia de otros, no es sólo copiar, es conocer e

innovar, mejorar rápidamente en base a ese conocimiento, y es la forma más práctica de lograr resultados al corto plazo.

Definición de Benchmarking

Existen varios autores que han estudiado el tema, y de igual manera se han presentado varias definiciones. A continuación se presentan algunas definiciones.

Definición Formal.

Se derivó de la experiencia y los éxitos de los primeros días de aplicar las técnicas de benchmarking al área de fabricación:

*Benchmarking es el proceso continuo de medir productos, servicios y prácticas contra los competidores más duros o aquellas compañías reconocidas como líderes en la industria.
(David T. Kearns, director general de Xerox Corporation)*

Definición del Webster's.

Esta definición también es informativa y define benchmarking como:

Una marca del agrimensor...de una posición previamente determinada... y que se usa como punto de referencia... un estándar mediante el cual se puede medir o juzgar algo.

Sirve para reforzar la idea de que benchmark es un estándar para la comparación de otros objetos o actividades. Es un punto de referencia a partir del cual se medirán otros.

Definición del trabajo.

Es la definición desde el punto de vista de alguien que ha trabajado en el proceso durante varios años y lo ha puesto en práctica muchas veces, y es:

Benchmarking es la búsqueda de las mejores prácticas de la industria que conducen a un desempeño excelente (Robert C. Camp).

Entre otras definiciones tenemos la extraída del libro BENCHMARKING de Bengt Kallöf y Svante Östblom la cual es:

Benchmarking es un proceso sistemático y continuo para comparar nuestra propia eficiencia en términos de productividad, calidad y prácticas con aquellas compañías y organizaciones que representan la excelencia.

Como vemos en esta definición se vuelve a mencionar el hecho de que benchmarking es un proceso continuo. También se presenta el término de comparación y por ende remarca la importancia de la medición dentro del benchmark. Estos autores se centran, a parte de la operaciones del negocio, en la calidad y en la productividad de las mismas, considerando el valor que tienen dichas acciones en contra de los costos de su realización lo cual representa la calidad, y la relación entre los bienes producidos y los recursos utilizados para su producción, lo cual se refiere a la productividad.

Benchmarking.- Un proceso sistemático y continuo para evaluar los productos, servicios y procesos de trabajo de las organizaciones que son reconocidas como representantes de las mejores prácticas, con el propósito de realizar mejoras organizacionales. Michael J. Spendolini

Conclusiones sobre las definiciones

Por lo que podemos ver existen varias definiciones sobre lo que es benchmarking, y aunque difieren en algunos aspectos también se puede notar que concuerdan o presentan una serie de elementos comunes. Para empezar en la mayoría de ellas se resalta el hecho de que benchmarking es un proceso continuo y no sólo una panacea que al aplicarla en nuestra empresa resuelva los problemas de la misma, sino que es un proceso que se aplicará una y otra vez ya que dicho proceso está en búsqueda constante de las mejores prácticas de la industria, y como sabemos la industria está en un cambio constante y para adaptarse a dicho cambio desarrolla nuevas practicas, por lo que no se puede asegurar que las mejores prácticas de hoy lo serán también de mañana.

Categorías de Benchmarking

Según Eddie Morris¹⁶

Las diferentes metodologías de benchmarking son similares en cuanto a sus pasos básicos, sin embargo se reconocen los siguientes tipos de benchmarking:

- Benchmarking competitivo, sugiere la comparación de nuestros procesos con los de los competidores y mejorarlos de tal manera que se conviertan en los mejores.

¹⁶ Eddie Morris, es Director Gerente de Infoplanning, Empresa de Consultaría y Planeamiento informática, y rediseño organizacional.

- Benchmarking cooperativo, es mediante el cual una empresa que requiere mejorar un proceso llega a un acuerdo con otras empresas, que tienen una mejor forma de llevar a cabo un proceso similar, para compartir conocimientos sobre el mismo.
- Benchmarking interno, consiste en modificar las mejores formas de realizar procesos al interior de la organización y promover estas formas en otros procesos de la organización.

Ver hacia fuera de nuestras organizaciones nos permitirá obtener mejoras radicales en lugar de la aplicación de mejoras evolutivas dado que siempre nos forzaremos a aplicar cambios que hagan que ejecutemos nuestros procesos de mejor forma que nuestros competidores.

El Proceso de Benchmarking

Para la realización de un proceso de benchmarking existen una variedad de metodologías desarrolladas, un esquema general aplicable puede consistir de las siguientes etapas:

- Identificar los procesos en los que se realizará el benchmarking y cuya mejora permitirá a la empresa reposicionarse en el mercado o se mas eficiente.
- Determinar los factores a medir o comparar.
- Identificar las empresas competidoras o de otros sectores con las mejores prácticas en los procesos identificados.
- Evalúa la forma cómo las compañías con prácticas más avanzadas realizan sus procesos así como los resultados que obtiene.

- Evalúa su propia forma de realizar el proceso y compárala con la mejor detectada en el paso anterior.
- Elabora un plan de trabajo con actividades y responsables que permitan mejorar y superar la forma de realización del proceso.
- Lograr el apoyo de la alta dirección y de las áreas involucradas en los procesos de estudio.
- Ejecute y controle el plan de trabajo.

Las Cinco etapas para un Benchmarking de éxito propuestas por Spendolini.

Spendolini Michael¹⁷, propone cinco etapas para un benchmarking de éxito.

1.- Determinar a qué se le va a hacer benchmarking.-

- Definir quienes son los clientes para la información del benchmarking.
- Determinar las necesidades de información de benchmarking de los clientes.
- Identificación de factores críticos de éxito.
- Diagnóstico del proceso de benchmarking.

2.- Formación de un equipo de benchmarking.

- Consideración de benchmarking como actividad de equipo.
- Tipos de equipos de benchmarking.

¹⁷ Op. Cit..

- Quiénes son los involucrados en el proceso de benchmarking.
- Definir funciones y responsabilidades del equipo de benchmarking.
- Definición de habilidades y atributos de un practicante eficiente de benchmarking.
- Capacitación.
- Calendarización.

3.- Identificación de socios del benchmarking.

- Establecimiento de red de información propia.
- Identificar recursos de información.
- Buscar las mejores prácticas.
- Redes de Benchmarking.
- Otras fuentes de información.

4.- Recopilar y analizar la información de benchmarking.

- Conocerse.
- Recopilar la información.
- Organizar información.
- Análisis de la información.

5.- Actuar.

- Producir un informe de benchmarking.
- Presentación de resultados a los clientes de benchmarking.
- Identificar posibles mejoras de productos y procesos.
- Visión del proyecto en su totalidad.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación

El nivel de investigación puede ser tipificada como “Investigación básica” en razón de que sus objetivos están dirigidos a obtener información sobre la problemática que enfrenta el FOSPOLI para la gestión administrativa de los recursos destinados a recuperar y preservar la salud del personal de la PNP.

3.2. Método de investigación

La presente investigación de acuerdo a la metodología a utilizar es la “no experimental” puesto que la investigación se realiza sin manipular deliberadamente las variables y “Descriptivo”, toda vez que se trata de descubrir el comportamiento y cambio de las variables en la muestra del personal que labora en el FOSPOLI.

3.3. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es de tipo descriptivo evolutivo transversal porque recolecta datos en un solo momento, en la modalidad de estudio por encuesta, entrevista y observación participante.

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población

La investigación involucra dos tipos de población:

3. La primera integrada por la totalidad del personal de Oficiales, Sub oficiales y especialistas que laboran en el FOSPOLI : 125
4. La segunda constituida por los usuarios del FOSPOLI con carnet de seguro y que radican en Lima: 319,800.

3.4.2. Muestra

Personal FOSPOLI

Considerando que el tamaño de la población del personal que labora en el FOSPOLI es relativamente pequeño, resuelto factible tomar en cuenta la totalidad de efectivos que alcanza 125 de acuerdo al cuadro de asignación de personal (CAP) que se muestra.

CUADRO DE ASIGNACIÓN DE PERSONAL FOSPOLI					
OFICIALES	CANT.	SUB OFICIALES	CAN T.	ESPECIALISTAS	CANT.
Coronel	03	SO Superior	02	Esp. Sup.	03
Comandante	10	SO Brigadier	11	Esp. Tec.1°	04
Mayor	15	SO. Tecnico 1°	11	Esp. Tec.2°	14
Capital	03	SO. Técnico 2°	12	Esp. Tec.3°	14
Teniente	02	SO. Técnico 3°	06	Esp. 1ra.	06
		SO1. Primera	04	Esp. 3ra.	05
Total	33	Total	46	Total	46

Fuente: Dpto. Adm. FOSPOLI

Según el tipo de labor que desarrolla el personal del FOSPOLI se tiene:

. Jefes de Sub áreas	:	11
. Personal Administrativo	:	64
. Personal técnico	:	22
. Personal auxiliar	:	31

Total		125

A los Jefes de Sub. áreas comprendidas en la población se les aplicó una Guía de Entrevista y por lo tanto se le excluyó de la aplicación de los cuestionarios.

Los cuestionarios fueron aplicados a una muestra de 70 efectivos, no participaron los que se encuentran con licencia, permiso, vacaciones y franco.

Usuarios del FOSPOLI

Para determinar el tamaño de la muestra de usuarios del FOSPOLI se utilizó la fórmula estadística siguiente:

$$n = \frac{p \cdot q}{\frac{E^2}{z^2} + \frac{p \cdot q}{N}}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

z = desviación estándar para un intervalo de confianza de 95.55 = 1.96

p = proporción de la población caracterizada = 0.5

q = $1-p$

E = margen de error aceptado para la muestra = ± 0.05 (5%).

N = tamaño de la población (319,800).

$$n = \frac{0.5 \times 0.5}{\frac{0.05^2}{1.96^2} + \frac{0.5 \times 0.5}{319,800}}$$

$n = 384$

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas empleadas en el presente trabajo de investigación fueron el análisis documental, la observación directa, la encuesta y la entrevista.

Como instrumentos se emplearon:

- 4.1. Un cuestionario aplicable al personal administrativo y técnico del FOSPOLI. (Anexo N° 02)
- 4.2. Un cuestionario aplicable al público usuario del FOSPOLI. (Anexo N° 03)
- 4.3. Una guía de entrevista aplicada a Jefes de Sub. unidades del FOSPOLI. (Anexo N° 04).
- 4.4. Una guía de verificación de las características de gestión de procesos y de las características organizacionales del FOSPOLI. (Anexo N° 05).

3.6. Procesamiento de datos

Se realizó el análisis descriptivo para la interpretación de los resultados y de las entrevistas y de la Guía de Verificación

Se utilizó la estadística descriptiva nominal haciendo el análisis de porcentajes y frecuencias para los resultados de las mediciones obtenidas a través de los cuestionarios aplicados al personal que labora en el FOSPOLI y a usuarios del FOSPOLI.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En el presente capítulo se presenta, analiza e interpreta los resultados de las encuestas al personal que labora en el FOSPOLI, de los usuarios del FOSPOLI, las entrevistas a Jefes de Sub áreas FOSPOLI y de la Guía de Verificación relacionado con las características organizacionales y de gestión de procesos en el FOSPOLI.

4.1. Presentación de resultados de la Investigación

4.1.1. Presentación de resultados de encuestas al personal que labora en el FOSPOLI

Los resultados obtenidos de la encuesta al personal que labora en el FOSPOLI, según los objetivos específicos planteados en la investigación:

- Establecer las limitaciones que enfrenta el FOSPOLI para administrar recursos destinados a la Salud del Personal PNP.
- Determinar los niveles de competencia en la gestión de los procesos para la administración de recursos.
- Están contenidos en una serie de 13 gráficos con presentaciones en frecuencias relativas (porcentuales) que

corresponden a los 13 ítems del cuestionario aplicado a la muestra del personal FOSPOLI.

4.1.2. Presentación de resultados de encuesta a usuarios de FOSPOLI.

Los resultados obtenidos de la encuesta a los usuarios del FOSPOLI, según el objetivo planteado en la investigación: “Determinar la satisfacción de los usuarios con los servicios que brinda el FOSPOLI están contenidos en una serie de 09 gráficos con presentaciones en frecuencias relativas (porcentuales) que corresponden a 09 ítems del cuestionario aplicado a la muestra de usuarios FOSPOLI).

4.1.3. Presentación de resultados de entrevista a Jefes de Sub áreas del FOSPOLI.

4.1.4. Presentación de resultados de aplicación de Guía de Verificación.

4.1.1. Presentación de resultados de encuestas al personal que labora en el FOSPOLI

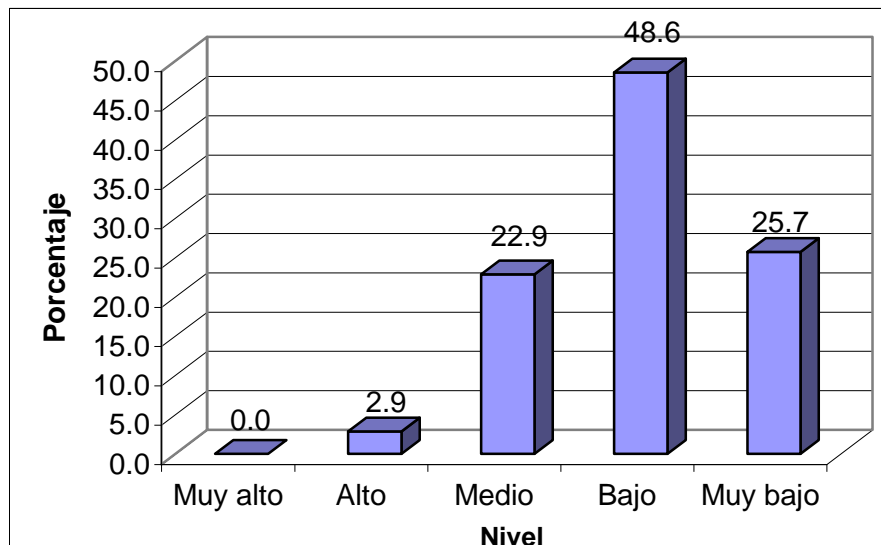
Item N° 01:

¿En qué medida considera usted adecuada la infraestructura del FOSPOLI para realizar la gestión administrativa?

Cuadro N° 01

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	2	2.9
Medio	16	22.9
Bajo	34	48.6
Muy bajo	18	25.6
Total	70	100.0

Gráfico N° 01



Los datos del gráfico N° 01, indican que el 48.6% de la muestra califica como bajo el nivel de adecuación de la infraestructura del FOSPOLI para realizar la gestión administrativa, en tanto el 25.6% lo estima en un nivel muy bajo, seguido de un 22.9% que lo califica en un nivel medio y mientras que un grupo reducido de 2.9% lo califica en un nivel alto.

Se aprecia que la mayoría (74.8%) de la muestra califica entre **bajo y muy bajo** el nivel de adecuación de la infraestructura del FOSPOLI.

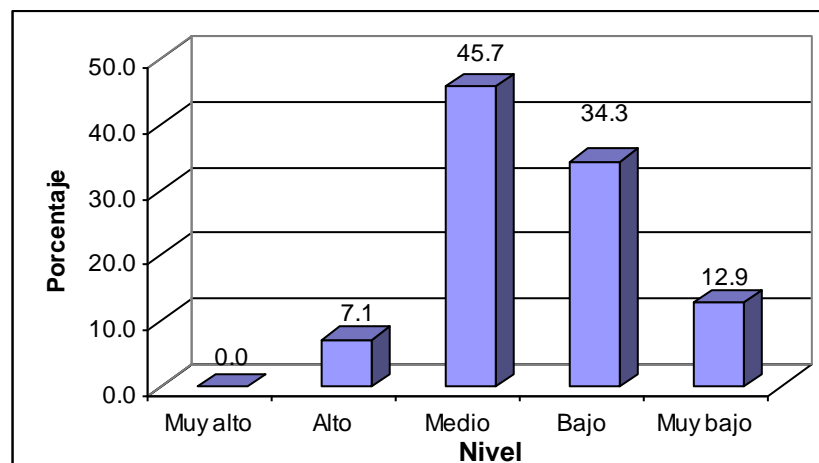
Item N° 02:

¿Cómo calificaría Usted el nivel de especialización del personal encargado de la gestión administrativa del FOSPOLI?

Cuadro N° 02

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	5	7.1
Medio	32	45.7
Bajo	24	34.3
Muy bajo	9	12.9
TOTAL	70	100.00

Gráfico N° 02



Los datos del gráfico N° 02 muestran que el 45.7% de la muestra califica como medio el nivel de especialización del personal encargado de la gestión administrativa del FOSPOLI, mientras que el 34.3% lo califica como bajo, seguido del 12.9% que considera como muy bajo en tanto que un grupo menor de 7.1% lo califica como alto.

Se puede observar que la mayoría (80.0%) de la muestra califica entre medio y bajo el nivel de especialización del personal FOSPOLI.

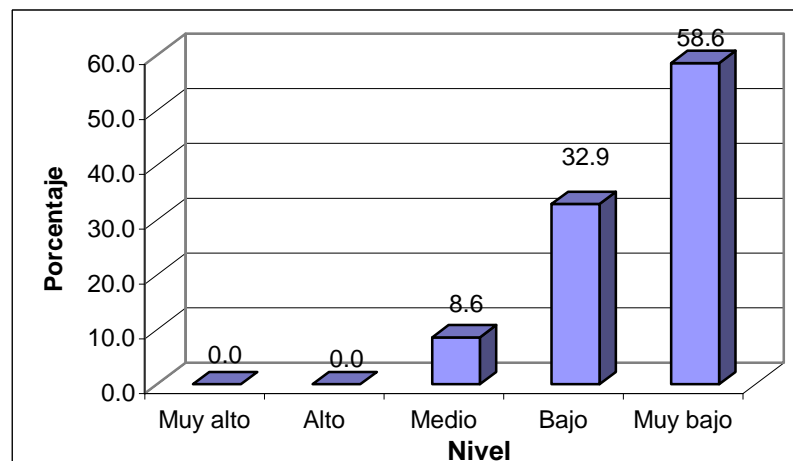
Item N° 03:

¿Con que frecuencia recibe Usted capacitación en temas relacionados con las tareas que realiza en el FOSPOLI?

Cuadro N° 03

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	0	0.0
Medio	6	8.6
Bajo	23	32.9
Muy bajo	41	58.6
TOTAL	70	100.00

Gráfico N° 03



Los datos del gráfico N° 03, indican que el 58.6% de la muestra califica como muy bajo la frecuencia de capacitación del personal en temas relacionados, con las tareas que se realiza en el FOSPOLI, seguido de un 32.9% que lo considera como bajo en tanto que un número minoritario de 8.6% lo califica como medio.

Se observa que la mayoría (91.5%) de la muestra considera entre **Muy bajo y Bajo** la frecuencia de capacitación del personal FOSPOLI.

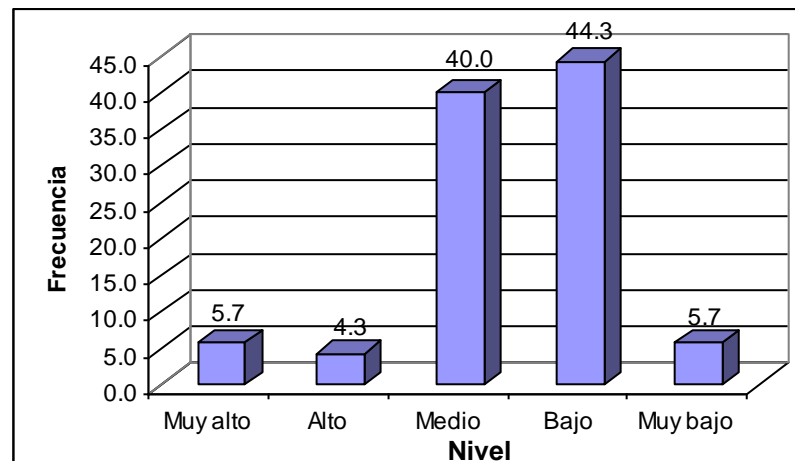
Item N° 04:

¿En qué medida cree Usted que el FOSPOLI cuenta con los recursos logísticos necesarios para la gestión administrativa?

Cuadro N° 04

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	4	5.7
Alto	3	4.3
Medio	28	40.0
Bajo	31	44.3
Muy bajo	4	5.7
TOTAL	70	100.00

Gráfico N° 04



Los datos del gráfico N° 04, muestran que el 44.3% de la muestra califica como bajo el nivel de los recursos con que cuenta el FOSPOLI para efectuar la gestión administrativa, seguido de un 40% que estima que el nivel es medio, en tanto que un 5.7% considera como muy bajo, mientras que un grupo similar 5.7% piensa que es muy alto en tanto que un número muy reducido 4.3% lo considera como alto.

Se puede apreciar que la mayoría (84.3%) de la muestra califica entre Medio y Bajo el nivel de recursos logísticos con que cuenta el FOSPOLI.

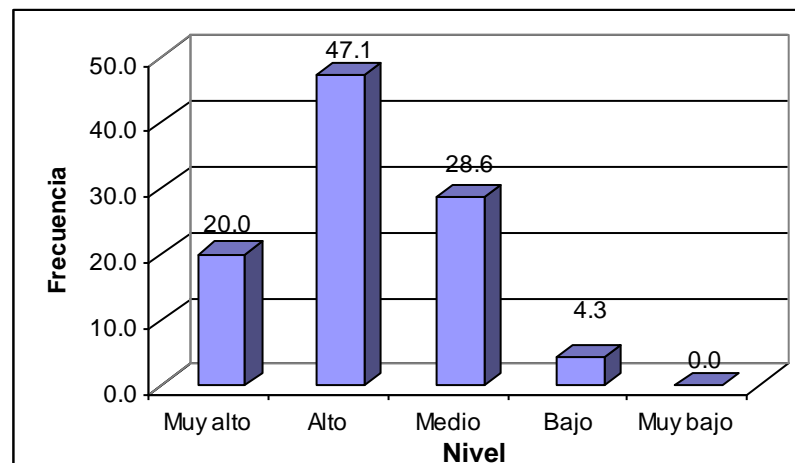
Item N° 05:

¿En qué medida estima Ud. que el FOSPOLI cuenta con los recursos financieros necesarios para la gestión administrativa y la adquisición de medicamentos?

Cuadro N° 05

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	14	20.0
Alto	33	47.1
Medio	20	28.6
Bajo	3	4.3
Muy bajo	0	0.0
TOTAL	70	100.00

Gráfico N° 05



Los datos del gráfico N° 05 indican que el 47.1% de la muestra califica como alto el nivel de recursos financieros con que cuenta el FOSPOLI para la gestión administrativa y adquisición de medicinas, segundo de un 28.6% que los considera como muy alto, en tanto un 20.0% califica como medio, mientras que un grupo minoritario de 4.3% lo califica como bajo.

Se puede apreciar que la mayoría de la muestra (75.7%) califica entre Alto y Muy Alto el nivel de recursos financieros con que cuenta el FOSPOLI.

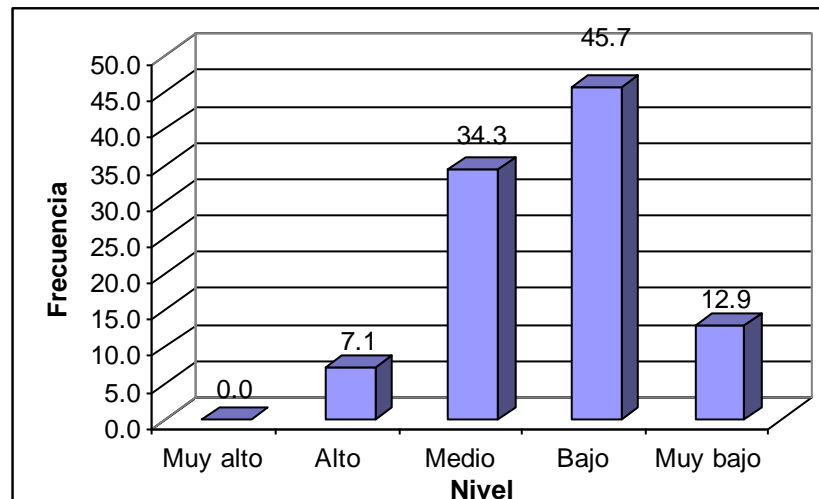
Item N° 06:

¿Cómo calificaría usted el nivel de recursos tecnológicos con que cuenta el FOSPOLI para realizar la gestión administrativa?

Cuadro N° 06

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	5	7.1
Medio	24	34.3
Bajo	32	45.7
Muy bajo	9	12.9
TOTAL	70	100.0

Gráfico N° 06



Los datos del gráfico N° 06 muestran que el 45.7% de la muestra califica como bajo el nivel tecnológico con que cuenta el FOSPOLI, en tanto un 34.3% estima el nivel tecnológico como medio, mientras que el 12.9% lo considera como muy bajo, en tanto un grupo reducido de 7.1% lo califica como alto.

Se aprecia que la mayoría (80.0%) de la muestra califica entre **Bajo y Medio** el nivel tecnológico implementado en el FOSPOLI.

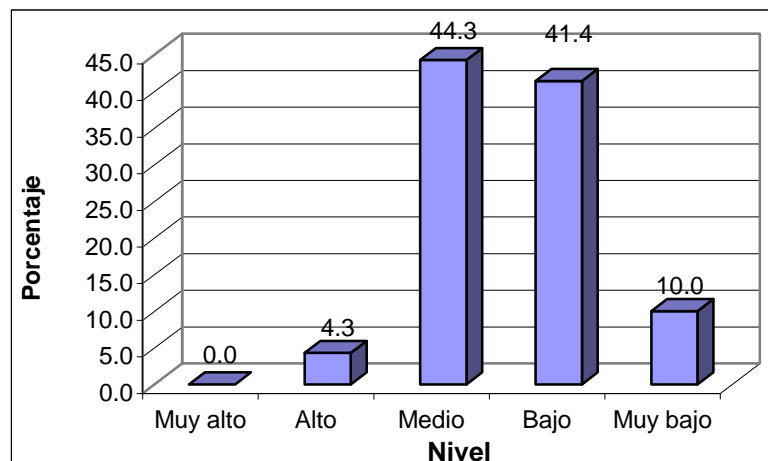
Item N° 07:

¿Cómo calificaría Usted el nivel de integración del sistema de comunicaciones entre los diversos departamentos del FOSPOLI?

Cuadro N° 07

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	3	4.3
Medio	31	44.3
Bajo	29	41.4
Muy bajo	7	10.0
TOTAL	70	100.0

Gráfico N° 07



Los datos del gráfico N° 07 indican que el 44.3% de la muestra califica como medio el nivel de integración del sistema de comunicaciones que existe entre los diversos departamentos del FOSPOLI, seguido de un 41.4% que lo considera bajo, en tanto un 10.0% estima que es muy bajo, mientras que un 4.3% lo califica como alto.

Se observa que la mayoría de la muestra (85.7%) califica entre **Medio y Bajo** el nivel de integración del sistema de comunicaciones entre departamentos del FOSPOLI.

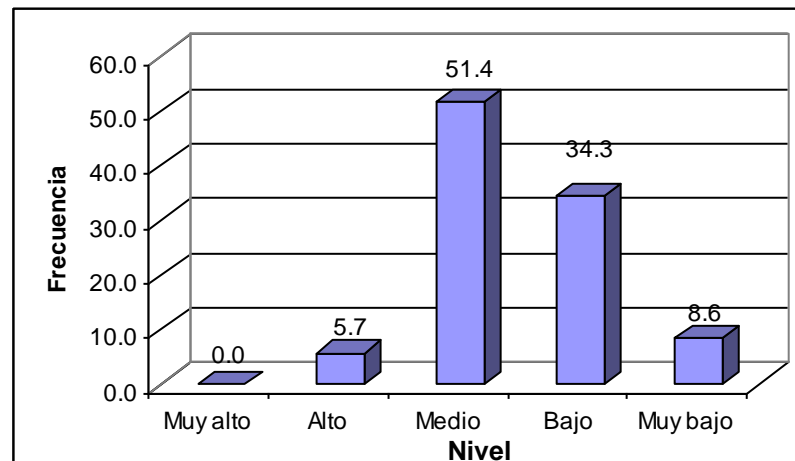
Item N° 08:

¿Cómo calificaría Usted el nivel de coordinación que existe entre el FOSPOLI y el Hospital Central de la Policía para la dispensarización de los medicamentos?

Cuadro N° 08

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	4	5.7
Medio	36	51.4
Bajo	24	34.3
Muy bajo	6	8.6
Tabla	70	100.00

Gráfico N° 08



Los datos del gráfico N° 08 muestran que el 51.4% de la muestra califica como medio el nivel de coordinación entre el FOSPOLI y el Hospital Central de Policía para la dispensarización de los medicamentos, seguido de un 34.3% que lo considera bajo, en tanto que un 8.6% lo toma como muy bajo y sólo un pequeño porcentaje lo califica como alto.

Se puede apreciar que la mayoría de la muestra (84.2%) califica entre **Medio y Bajo** el nivel de coordinación entre el FOSPOLI y el Hospital Central para la dispensarización de las medicinas.

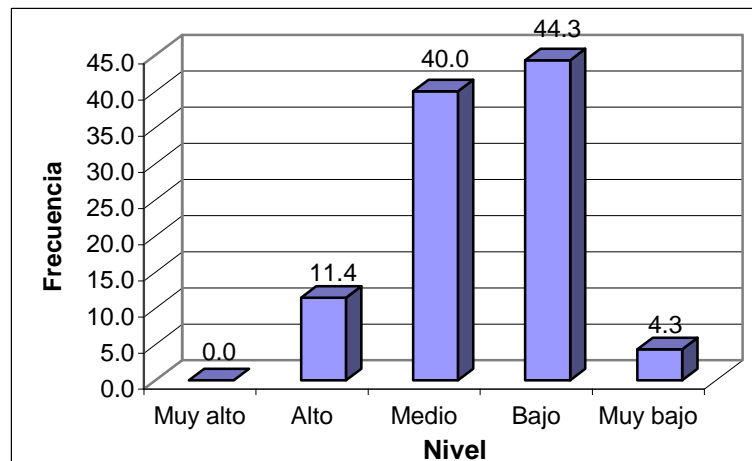
Item N° 09:

¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de formulación del requerimiento de medicinas y biomédicos?

Cuadro N° 09

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	8	11.4
Medio	28	40.0
Bajo	31	44.3
Muy bajo	3	4.3

Gráfico N° 09



Los datos del gráfico N° 09 indican que el 44.3% de la muestra califica como bajo el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de formulación del requerimiento de medicinas y biomédicos, seguido por un 40.0% que lo considera como medio, en tanto el 11.4% lo estima como alto, mientras que un reducido porcentaje de 4.3% lo califica como muy bajo.

Se aprecia que la mayoría de la muestra (84.3%) califica entre **Bajo y Medio** el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de formulación del requerimiento de medicinas y biomédicos.

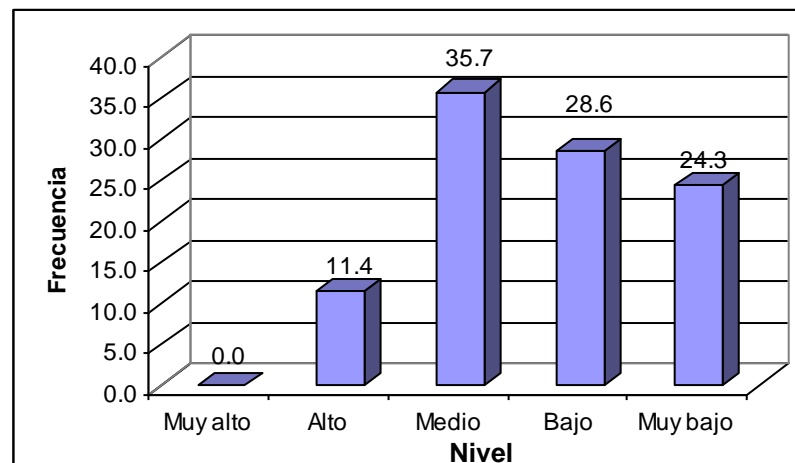
Item N° 10:

¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición de medicinas y biomédicos?

Cuadro N° 10

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	8	11.4
Medio	25	35.7
Bajo	20	28.6
Muy bajo	17	24.3
Total	70	100.0

Gráfico N° 10



Los datos del gráfico N° 10 indican que el 35.7% de la muestra califica como medio el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición de medicinas y biomédicos, seguido por un 28.6% que lo considera como bajo, en tanto el 24.3% lo estima como muy bajo, mientras que un reducido porcentaje de 11.4% lo califica como alto.

Se aprecia que la mayoría de la muestra (64.3%) califica entre **Medio y Bajo** el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición de medicinas y biomédicos.

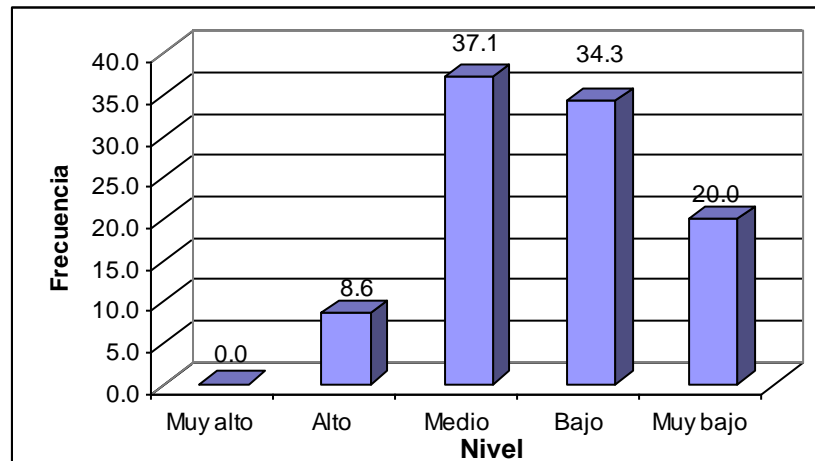
Item N° 11:

¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje de medicinas y biomédicos?

Cuadro N° 11

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	6	8.6
Medio	26	37.1
Bajo	24	34.3
Muy bajo	14	20.0
TOTAL	70	100

Gráfico N° 11



Los datos del gráfico N° 11 indican que el 37.1% de la muestra califica como medio el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje de medicinas y biomédicos, seguido por un 34.3% que lo considera como bajo, en tanto el 20.0% lo estima como muy bajo, mientras que un reducido porcentaje de 8.6% lo califica como alto.

Se aprecia que la mayoría de la muestra (71.4%) califica entre **Medio y Bajo** el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje de medicinas y biomédicos.

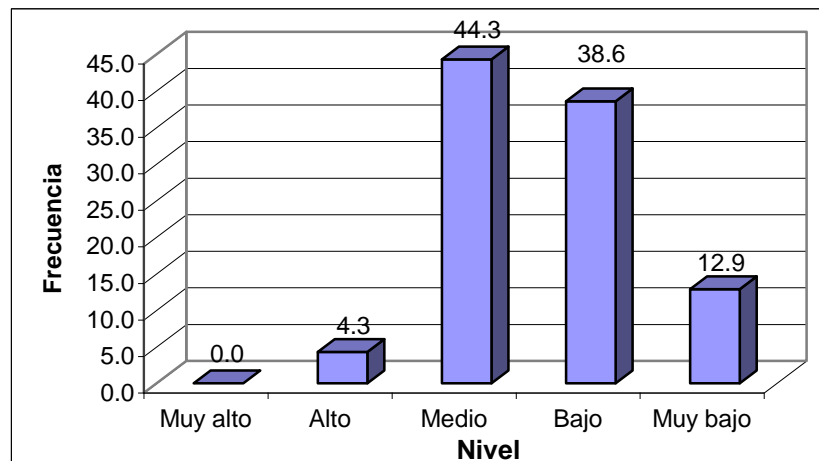
Item N° 12:

¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de distribución de medicinas y biomédicos?

Cuadro N° 12

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	3	4.3
Medio	31	44.3
Bajo	27	38.6
Muy bajo	9	12.9
TOTAL	70	100

Gráfico N° 12



Los datos del gráfico N° 12 indican que el 44.3% de la muestra califica como medio el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de distribución de medicinas y biomédicos, seguido por un 38.6% que lo considera como bajo, en tanto el 12.9% lo estima como muy bajo, mientras que un reducido porcentaje de 4.8% lo califica como alto.

Se aprecia que la mayoría de la muestra (82.9%) califica entre **Medio y Bajo** el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de distribución de medicinas y biomédicos.

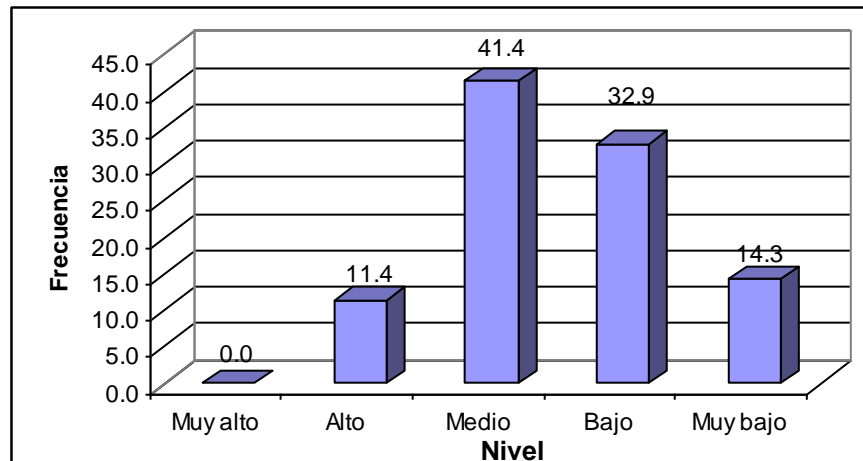
Item N° 13:

¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de dispensación de medicinas y biomédicos?

Cuadro N° 13

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	8	11.4
Medio	29	41.4
Bajo	23	32.9
Muy bajo	10	14.3
TOTAL	70	100.0

Gráfico N° 13



Los datos del gráfico N° 13 indican que el 41.4% de la muestra califica como medio el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de dispensación de medicinas y biomédicos, seguido por un 32.9% que lo considera como bajo, en tanto el 14.3% lo estima como muy bajo, mientras que un reducido porcentaje de 0.0% lo califica como muy alto.

Se aprecia que la mayoría de la muestra (82.9%) califica entre **Medio y Bajo** el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de dispensación de medicinas y biomédicos.

4.1.2. Presentación de los resultados de la encuesta a los usuarios del FOSPOLI

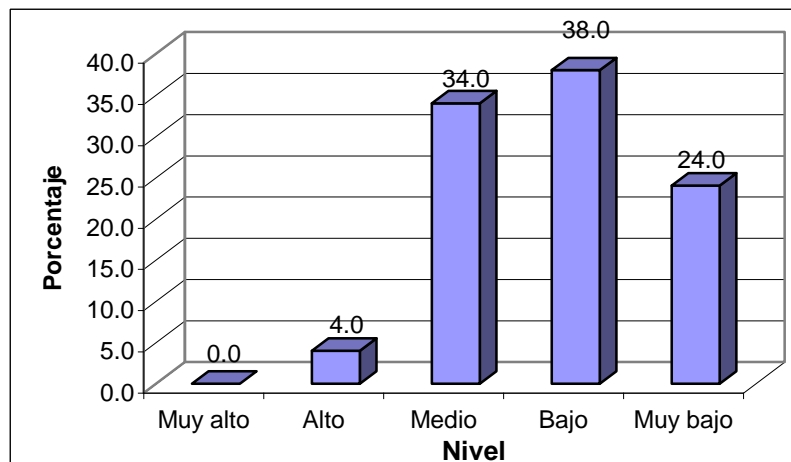
Item N° 14:

¿Cómo calificaría usted el nivel de la infraestructura del FOSPOLI?

Cuadro N°14

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	15	4.0
Medio	131	34.0
Bajo	146	38.0
Muy bajo	92	24.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N° 14



Los datos del gráfico N° 14, indican que el 38.0% de la muestra califica como bajo el nivel de la infraestructura en el que el FOSPOLI realiza sus actividades, seguido de un 34.0% que lo considera en un nivel medio, mientras que un 24.0% estima como muy bajo, en tanto que un reducido porcentaje de 4.0% lo califica como alto.

Se observa que la mayoría de la muestra (72.0%) califica entre **Bajo y Medio** el nivel de la infraestructura en la que el FOSPOLI efectúa sus actividades.

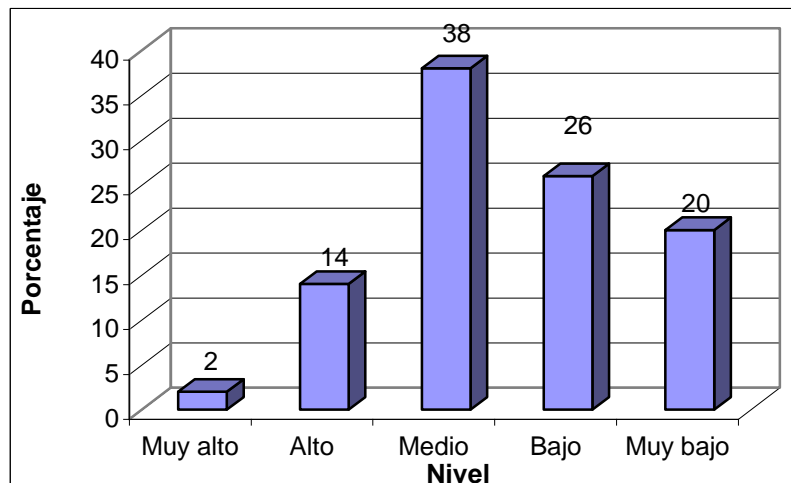
Item N° 15:

¿Cómo calificaría usted el nivel de capacitación del personal FOSPOLI para atender sus necesidades?

Cuadro N°15

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	8	2.0
Alto	54	14.0
Medio	146	38.0
Bajo	100	26.0
Muy bajo	77	20.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N° 15



Los datos del gráfico N° 15, indica que el 38.0% de la muestra califica como medio el nivel de capacitación del personal FOSPOLI para atender sus necesidades, seguido del 26.0% que lo considera en un nivel bajo, en tanto que un 20.0% estima como muy bajo, mientras que un grupo menor de 14.0% lo califica como alto, y solamente un 2.0% lo califica como muy alto.

Se puede apreciar que la mayoría de la muestra (66.0%) califica entre **Medio y Bajo** el nivel de capacitación del personal FOSPOLI para atender sus necesidades.

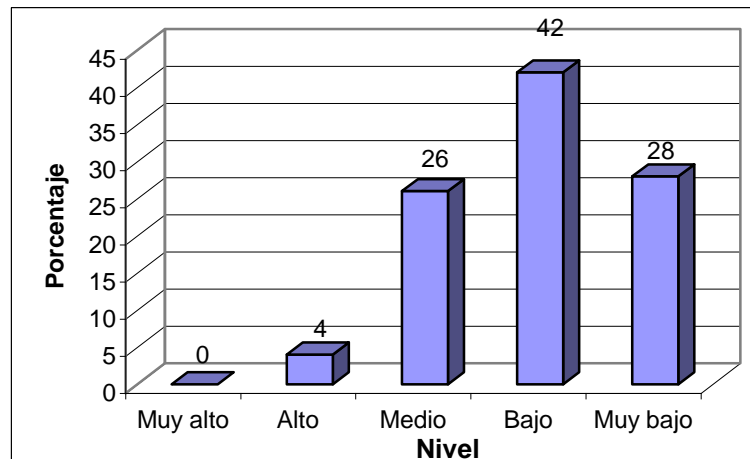
Item N° 16:

¿Cómo califica usted el nivel de existencia de medicinas en el FOSPOLI?

Cuadro N°16

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	15	4.0
Medio	100	26.0
Bajo	161	42.0
Muy bajo	108	28.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N°16



Los datos del gráfico N° 16 indican que el 42% de la muestra califica como bajo el nivel de existencias de las medicinas en el FOSPOLI, seguido de un 28% que lo considera como muy bajo, mientras que el 26% califica como medio, en tanto que un grupo menor de 4% califica como alto el nivel de existencia de medicinas.

Apreciamos que la mayoría de la muestra (70.0%) califica entre Bajo y Muy Bajo el nivel de existencia de medicinas en el FOSPOLI.

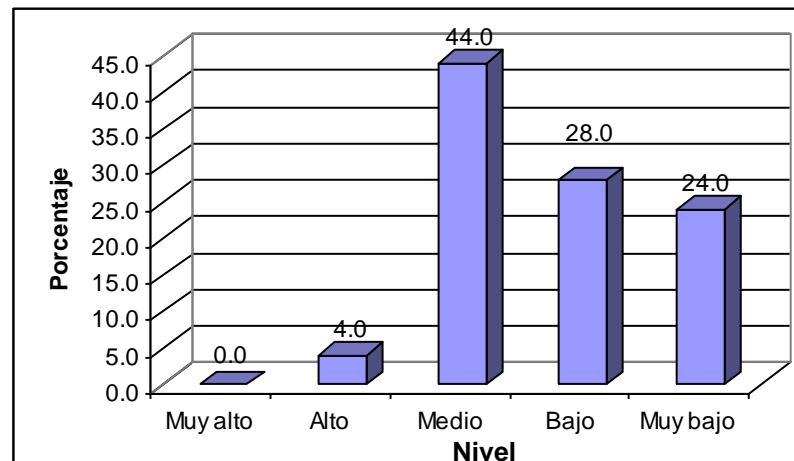
Item N° 14:

¿En que nivel califica usted la oportunidad de entrega de medicinas y biomédicos en el FOSPOLI?

Cuadro N°17

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	15	4.0
Medio	169	44.0
Bajo	108	28.0
Muy bajo	92	24.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N°17



Los datos del gráfico N° 17, indican que el 44% de la muestra califica como medio el nivel de oportunidad en la entrega de medicinas en el FOSPOLI, seguido del 28% que lo considera en un nivel bajo, mientras que el 24% estima que es muy bajo la entrega de medicinas, en tanto que un pequeño porcentaje de 4% lo califica como alto.

Vemos que la mayoría de la muestra (72.0%) considera entre **Medio y Bajo** el nivel de oportunidad en la entrega de medicinas en el FOSPOLI.

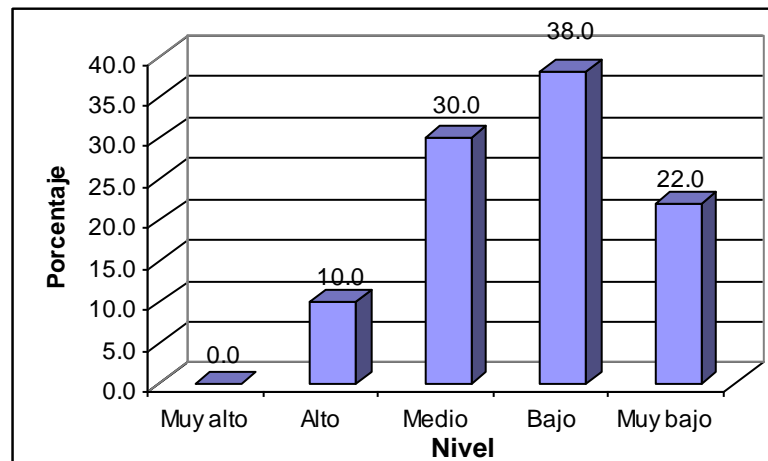
Item N° 18:

¿Cómo califica usted la calidad de las medicinas y biomédicos que provee el FOSPOLI?

Cuadro N°18

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	38	10.0
Medio	115	30.0
Bajo	146	38.0
Muy bajo	84	22.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N°18



Los datos del gráfico N° 18 indican que el 38% de la muestra califica como bajo el nivel de la calidad de medicinas que provee el FOSPOLI, seguido por el 30% que lo considera como medio, en tanto que el 22% estima como muy bajo el nivel de la calidad de las medicinas, mientras que un 10% lo califica como alto.

Se puede apreciar que la mayoría de la muestra (68.0%) califica entre **Bajo y Medio** la calidad de las medicinas que provee el FOSPOLI.

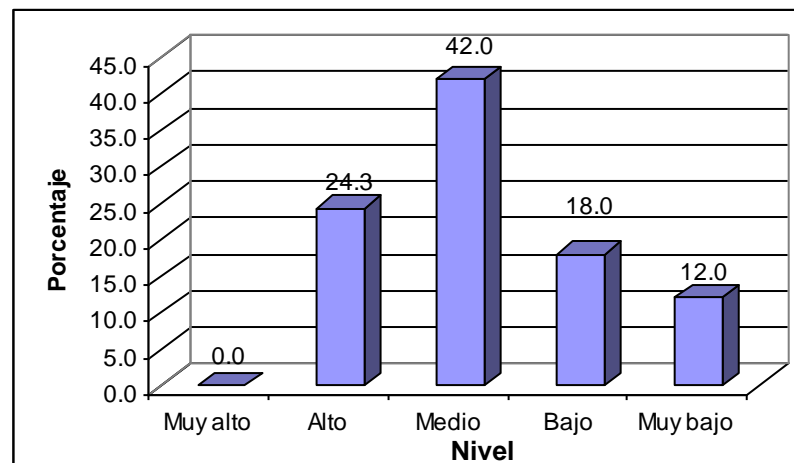
Item N° 19:

¿En qué nivel estima Usted la disponibilidad de biomédicos en el FOSPOLI?

Cuadro N°19

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	93	24.3
Medio	161	42.0
Bajo	69	18.0
Muy bajo	46	12.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N°19



Los datos del gráfico N°19 indican que el 42% de la muestra califica como medio el nivel de disponibilidad de biomédicos en el FOSPOLI, seguido por un 24.3% que lo considera en un nivel alto, mientras que el 18% estima que el nivel es bajo, en tanto que un 12.0% lo califica como muy bajo.

Se observa que la mayoría de la muestra (66.3%) califica entre **Medio y Alto** el nivel de disponibilidad de biomédicos en el FOSPOLI.

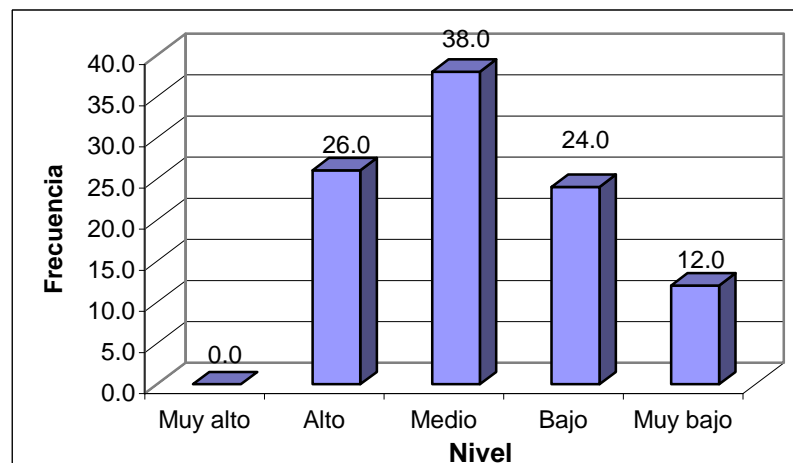
Item N° 20:

¿Cómo califica usted el nivel de atención médica que el FOSPOLI ha tercerizado con centros médicos privados ?

Cuadro N°20

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	100	26.0
Medio	146	38.0
Bajo	92	24.0
Muy bajo	46	12.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N° 20



Los datos del gráfico N° 20 indican que el 38% de la muestra califica como medio el nivel de servicios de atención médica que el FOSPOLI terceriza con centros médicos privados, seguido de un 26% que lo considera alto, mientras que un 24% estima el nivel como bajo, en tanto que un 12% lo califica como muy bajo.

Apreciamos que la mayoría de la muestra (64.0%) califica entre **Medio y Alto** la calidad de los servicios de atención médica que el FOSPOLI terceriza.

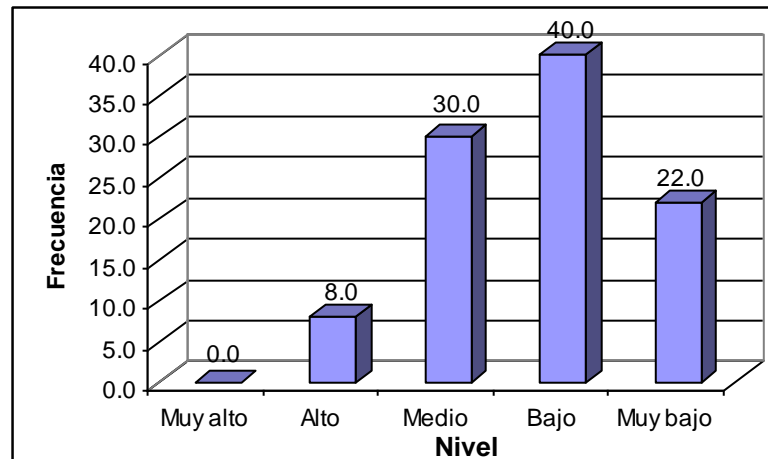
Item N° 21:

¿Cuál es el nivel de satisfacción que siente por los servicios que presta el FOSPOLI?

Cuadro N°21

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	31	8.0
Medio	115	30.0
Bajo	154	40.0
Muy bajo	84	22.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N° 21



Los datos del gráfico N° 21 indican que el 40% de la muestra califica como bajo el nivel de satisfacción con los servicios que presta el FOSPOLI, seguido por el 30% que lo considera como medio mientras que un 22% lo estima como muy bajo, en tanto que un grupo menor de 8% califica como alto.

Podemos observar que la mayoría de la muestra (70.0%) califica entre Bajo y Medio el nivel de satisfacción con los servicios que ofrece el FOSPOLI.

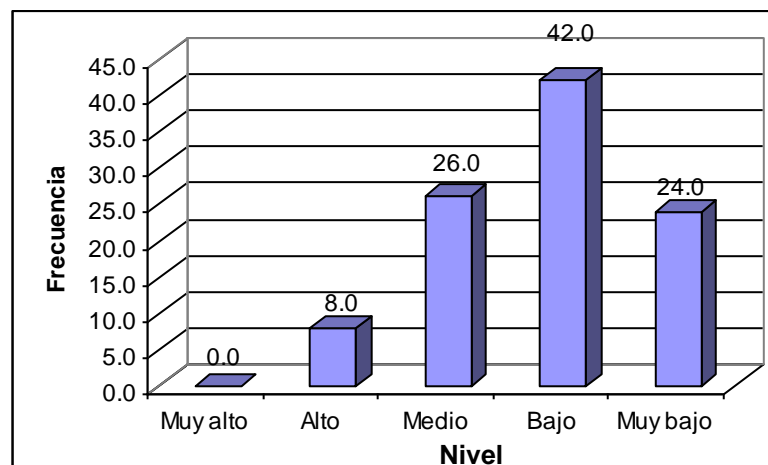
Item N° 22:

¿Cómo califica usted el nivel de coordinación entre FOSPOLI y la Dirección de Salud de la PNP (DIRSAL) para la dispensación de las medicinas?

Cuadro N°22

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0.0
Alto	31	8.0
Medio	100	26.0
Bajo	161	42.0
Muy bajo	92	24.0
TOTAL	384	100.0

Gráfico N°22



Los datos del gráfico N° 22 indican que el 42% de la muestra califica como bajo el nivel de coordinación existente entre el FOSPOLI y la Dirección de Salud de la PNP (DIRSAL), para la dispensación de las medicinas, seguido por 26% que lo considera como medio, mientras que el 24% estima que es muy bajo el nivel de coordinación, en tanto que un reducido porcentaje de 8% lo califica como alto.

Se puede apreciar que la mayoría de la muestra (68.0%) califica entre **Bajo y Medio** el nivel de coordinación entre el FOSPOLI y la DIRSAL, para la dispensación de las medicinas.

4.1.3. Presentación de los resultados de las entrevistas a Jefes de las Subáreas del FOSPOLI?

Las entrevistas han sido efectuadas a diez (10) Oficiales Superiores PNP con cargos de Jefatura en el FOSPOLI. Los Jefes entrevistados fueron:

1. Crnl.PNP. Gerente General FOSPOLI
2. Crnl.PNP. Jefe División de Contabilidad
3. Cmdte. PNP. Jefe de Adquisiciones.
4. Cmdte. PNP. Jefe División de Operaciones
5. Cmdte. PNP. Jefe de Almacén de Medicinas
6. Cmdte. PNP. Jefe de Logística
7. Cmdte. PNP. Jefe de Personal
8. Mayor PNP. Jefe de Almacén de Biomédicos
9. Mayor PNP. Jefe de Programación
10. Cap. PNP. Jefe de Informática

Las respuestas a las preguntas de la guía de entrevista estandarizada se presentan en forma puntual.

Pregunta N° 01:

¿Cuál es su opinión respecto a la infraestructura con que cuenta el FOSPOLI?

1. Es totalmente inadecuada.
2. Carece de ambientes adecuados
3. Las Oficinas son estrechas, no tienen ventilación.
4. Es antigua, no es aparente para las actividades que realiza el FOSPOLI.

5. Los ambientes de los almacenes son reducidos y no son aparentes para el almacenamiento de medicinas.
6. La infraestructura no es aparente para la gestión que realiza el FOSPOLI.
7. Es antigua, se debe construir un local nuevo.
8. Las oficinas son estrechas
9. Es inadecuada
10. Los ambientes son muy pequeños

Pregunta N° 02:

¿Cuál es el nivel de capacitación del personal que labora en el FOSPOLI?

1. Se cuenta con personal con alto nivel de preparación y capacidad profesional.
2. Personalmente creo que es necesario capacitar periódicamente al personal de FOSPOLI.
3. Debe capacitarse al personal para interpretar la ley de CONSUCODE.
4. El personal auxiliar requiere de capacitación.
5. Existe necesidad de capacitar al personal sobre estudio de mercado.
6. El personal es eficiente, pero no en número suficiente.
7. Se debe capacitar al personal en técnicas de almacenamiento de medicinas.
8. Se requiere de personal en informática para base de datos.
9. Desde enero a la fecha no se ha efectuado ningún curso de capacitación.
10. No tengo a cargo personal.

Pregunta N° 03:

¿Estima Ud. que los recursos logísticos con que cuenta el FOSPOLI son suficientes para la gestión administrativa?

1. Se cuenta con recursos logísticos pero debe optimizarse.
2. No son los suficientes.
3. Es necesario renovar equipos informáticos
4. Los equipos y muebles son antiguos.
5. Los recursos logísticos son insuficientes.
6. Son pocos, hay limitaciones
7. Faltan muebles y enseres
8. Se cuenta con recursos logísticos
9. Deben incrementarse
10. Existe escasez de recursos logísticos

Pregunta N° 04:

¿Considera Ud. que el FOSPOLI cuenta con los recursos financieros para atender las necesidades de los usuarios?

1. Si cuenta
2. Los recursos financieros son suficientes, pero deben administrarse mejor.
3. El FOSPOLI tiene fondos suficientes.
4. Si
5. Cuenta con recursos financieros
6. Si tiene, pero no se atiende las necesidades de los usuarios como debe ser

7. Si
8. Si
9. Existen suficientes fondos
10. Si cuenta con recursos financieros

Pregunta N° 05:

¿Cuenta el FOSPOLI con recursos tecnológicos de nueva generación?

1. No, el sistema logístico es antiguo FOX-PRO y muchas veces no esta operativo
2. No
3. No
4. Se debe desarrollar el sistema informático integral
5. No existe intranet, e internet
6. Los equipos son antiguos
7. Se debe dotar de recursos tecnológicos
8. No se cuenta con laboratorio para el control de calidad de medicamentos
9. No
10. Es necesario renovar equipos informáticos

Pregunta N° 06:

¿Se encuentra plenamente integrado el FOSPOLI con un sistema de comunicaciones?

1. No
2. Medianamente

3. No, no permite control estricto
4. No, existe comunicación fluida con centros asistenciales periféricos
5. No existe
6. El sistema es lento
7. Regular
8. No
9. Se debe implementar un sistema de comunicaciones.
10. Es necesario renovar el sistema.

Pregunta N° 07:

¿Existe coordinación entre el FOSPOLI y la Dirección de Salud PNP para la dispensación de las medicinas?

1. Escasa
2. Si
3. No es eficiente la coordinación
4. No
5. Poca coordinación
6. No, existe coordinación fluida
7. Debe efectuarse reuniones de trabajo para mejorar la coordinación
8. Regular
9. No es buena la coordinación
10. Aceptable

Pregunta N° 08:

¿Es eficiente el FOSPOLI en la administración del proceso de formulación del requerimiento de medicinas?

1. No
2. No
3. Medianamente eficiente
4. Existen problemas en el proceso de requerimiento de medicinas
5. No es eficiente
6. Si
7. No es el más adecuado
8. Es eficiente pero debe mejorarse
9. No convocan procesos mayores como licitaciones
- 10.No

Pregunta N° 09:

¿Es eficiente el FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición de medicinas?

1. La eficiencia del FOSPOLI se distancia enormemente de Instituciones de Salud: MINSA, ESSALUD, etc.
2. No, debe contarse con personal especializado
3. Si es eficiente, pero puede mejorar
4. Es necesario capacitar a los encargados de adquisiciones
5. No, demora hasta meses para la integración del proceso.
6. Regular
7. Debe mejorarse los procesos.

8. Existe eficiencia
9. CONSUCODE demora el proceso de adquisiciones.
10. Existen problemas en el proceso.

Pregunta N° 10:

¿Es eficiente el FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje de medicinas?

1. No, existen observaciones de la DIGEMID
2. Existen ineficiencias. La infraestructura es inadecuada.
3. Los ambientes no son los adecuados.
4. No, es lento.
5. Las instalaciones no permiten el manejo eficiente de las medicinas.
6. Regular
7. El tratamiento de las medicinas no son las adecuadas.
8. Existen deficiencias
9. Regular, distribución a provincias es lento.
10. El proceso es muy complicado.

Pregunta N° 11:

¿Es eficiente el FOSPOLI en la administración del proceso de distribución de medicinas?

1. No
2. No se emplean herramientas de la administración moderna para almacenamiento.
3. No, existe desabastecimiento en las áreas de Salud de Lima y Provincias.

4. No
5. No
6. No, se distribuye a tiempo las medicinas.
7. El proceso muestra ineficiencias.
8. Es necesario hacer reingeniería
9. No
10. Debe mejorarse

Pregunta N° 12:

¿Es eficiente el FOSPOLI en la administración del proceso de dispensación de medicinas?

1. Existen problemas que motivan las quejas de los usuarios.
2. No existe base de datos para el control de dispensación de medicinas.
3. No es el más apropiado.
4. Es deficiente muchas veces el sistema informático se cuelga, ocasionando colas.
5. No
6. Debe mejorarse, tiene muchos problemas.
7. No
8. Debe mejorarse
9. Si es eficiente, pero debe optimizarse
10. No hay stock para cubrir las necesidades de los beneficiarios, ocasionando malestar y quejas.

4.1.4. Presentación de resultados de la aplicación de la Guía de Verificación en el FOSPOLI.

Cada uno de los ítems de la Guía de Verificación ha sido contrastado con las características de la gestión de procesos y las características organizacionales que presenta el FOSPOLI, mediante el análisis documental y la observación objetiva. Se ha calificado con un índice de la escala de 1 a 5 cuyos significados se dan en el Anexo N° 05.

Aplicación de la guía de verificación a las características organizacionales.

GUIA DE VERIFICACION	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Características Organizacionales						
1. Infraestructura		X				Ambientes no reducidos no aptos para actividades que realiza el FOSPOLI.
2. Recursos Humanos				X		Personal profesional calificado requiere capacitación.
3. Recursos Logísticos			X			Es necesario adquirir equipos de computo y muebles de oficina
4. Recursos Financieros					X	Se cuenta con fondos necesarios
5. Recursos Tecnológicos		X				No cuenta con equipos de tecnología moderna para comunicación y administración de recursos.

El resultado de la aplicación de la Guía de Verificación indica lo siguiente:

1. Infraestructura del FOSPOLI

El local en el que funciona el FOSPOLI se encuentra en las instalaciones del Hospital Central PNP tiene una antigüedad de aproximadamente 50 años, sus ambientes son reducidos, no adecuados para las actividades administrativos y operativos del FOSPOLI.

2. Recursos Humanos

Personal de Jefes y Oficiales de Servicios, calificados profesionalmente para ejecutar las tareas que conlleva la gestión administrativa del FOSPOLI, pero requieren constante capacitación en aspectos legales, administrativos y contables.

3. Recursos Logísticos

Escasos recursos logísticos, es necesario reemplazar y adquirir equipos de cómputo, muebles, enseres y otros necesarios para una buena gestión

4. Recursos Financieros

El FOSPOLI cuenta con los fondos suficientes para la adquisición de medicamentos, equipos, capacitación, etc. es necesario un plan estratégico para optimizar las inversiones y gastos.

5. Recursos Tecnológicos

El FOSPOLI carece de equipos informáticos de nueva generación que permita la fluida y estrecha comunicación entre sus diferentes unidades es como la administración de su recursos

Aplicación de guía de verificación a las características de gestión de procesos.

GUIA DE VERIFICACION	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Características de gestión de procesos						
1. Proceso de Formulación del requerimiento.		X				El programa anual de adquisiciones del FOSPOLI esta distorsionado.
2. Proceso de adquisición			X			El proceso de compra es lenta y retrazada.
3. Proceso de almacenaje		X				Existe sobre stock y riesgo de maltrato y pérdida de productos.
4. Proceso de distribución			X			La distribución no esta de acuerdo a los requerimientos de los centros de Salud y usuarios.
5. Proceso de dispensación		X				Existe una manifiesta falta de control en el proceso de dispensación.

El resultado de la aplicación de la Guía de verificación indica lo siguiente:

1. Respecto al proceso de formulación del requerimiento

Este proceso no esta en control del FOSPOLI en su integridad.

Actualmente los requerimientos se elabora con información muy

imprecisa sobre los consumos y stocks en el sistema de salud. La continua historia de desabastecimiento ocasiona que los centros de salud e inclusive los usuarios inflen sus pedidos y el mal servicio mantiene artificialmente bajo el nivel de atención del usuario.

Conclusión: “El programa anual de adquisiciones de FOSPOLI esta distorsionado”.

2. Respecto al proceso de adquisición

Existen graves problemas en este proceso. La licitación para la compra de medicamentos del año 2006 aún no se convoca. La definición de las bases de las licitaciones es realizada por un comité especial conformado por personal no especializado y que además rota con cada proceso.

La definición de las bases origina que los procesos públicos sean observados por CONSUCODE e impugnados por los proveedores una y otra vez, ocasionando demoras (existe un licitación que lleva más de 8 meses sin definir).

El requerimiento anual es comprado de una sola vez y se requiere la atención inmediata del mismo.

Esto no permite la flexibilidad para adaptarse a un Programa de Adquisiciones Anual (PAA), es impreciso, y además origina el congestionamiento de los almacenes. Adicionalmente consume la

vida útil de mercaderías (medicamentos) en esencia perecible. Problemas de calidad en los productos debido a pobres controles que exigen sólo un cumplimiento formal de las especificaciones.

Conclusión: “El proceso de compra es lento y retrasado”.

3. Respecto al proceso de almacenaje

Este proceso asume las deficiencias del proceso de adquisición. El despacho inmediato de toda la adquisición del año ocasiona un sobredimensionamiento de las necesidades de almacenaje, esto se traduce en mayores costos y riesgos de pérdidas. El período de vida útil del producto se consume en estantes. Los almacenes carecen de procesos que reflejan las buenas prácticas de manufactura. Deficiente nivel de coordinación con los departamentos de programación y adquisiciones. El sistema reporta cantidades que no cuadran con el stock físico.

La discrepancia puede ser de 30%. Los almacenes no están interconectados vía sistemas informáticos.

Conclusión: “ Existe sobre stock y riesgo de maltrato a los productos”.

4. Respecto al proceso de distribución

Actualmente el proceso se encuentra subcontratado. Se viene experimentando con un nuevo proceso de distribución en función a la capacidad y especialidades de los Centros de Salud PNP, lo

cual está originando problemas de desabastecimiento; adicionalmente, la lentitud de almacenaje.

Conclusión: “La distribución no esta de acuerdo a los requerimientos de los Centros de Salud y usuarios”.

5. Respecto al proceso de dispensación y uso final

Este proceso tampoco se encuentra a cargo del FOSPOLI, sino en manos de cada Centro de Salud. No existen protocolos de atención estandarizados. La información de los Centros de Salud no esta interconectada, con la cual no se conoce sus consumos, ni sus stocks. No existe control de la dispensación de parte de los médicos, ni de los consumos por parte de los usuarios, por ello la existencia de consumos irracionales. Existe asimismo la tendencia de los usuarios de stockearse para prevenirse de abastecimientos.

Conclusión: “Existe una manifiesta falta de control en el proceso de dispensación”.

4.2. Análisis e Interpretación de resultados de la investigación

El análisis e interpretación se ha efectuado en base a los resultados de las encuestas al personal que labora en el FOSPOLI, encuesta a usuarios del FOSPOLI, entrevista a Jefes de Sub Areas FOSPOLI, y a la Guía de Verificación de las características organizacionales y de gestión de procesos en el FOSPOLI.

En relación al Primer Objetivo Específico:

“Establecer las limitaciones de carácter organizacional que enfrenta el FOSPOLI para atender las necesidades del personal policial”.

Del Item: Nivel de Adecuación de Infraestructura del FOSPOLI.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre el nivel de adecuación de la infraestructura del FOSPOLI, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (74.3%) considera entre bajo (48.6%) y medio (22.9%) el nivel de la infraestructura del FOSPOLI.

Resultados similares se obtienen de la encuesta a usuarios del FOSPOLI en los que el (72.0%) califica entre bajo (38.0%) y medio (34.0%) el nivel de la infraestructura del FOSPOLI.

Estos resultados se confirman en primer lugar con las entrevistas a Jefes de Subáreas del FOSPOLI, quienes en su mayoría califican como inadecuada la infraestructura actual del FOSPOLI y en segundo lugar con la Guía de Verificación en la que se constató que los ambientes que ocupa el FOSPOLI son muy reducidos e inadecuados.

Del Item: Frecuencia y nivel de capacitación del personal FOSPOLI.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre el nivel y la frecuencia de capacitación del personal

FOSPOLI revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (91.5%) considera entre muy bajo (58.6%) y bajo (32.9%), la frecuencia con que se capacita al personal FOSPOLI en tareas relacionados a su función.

Estos resultados difieren relativamente con los resultados de las entrevistas a usuarios del FOSPOLI quienes en un (66%) califican entre medio (38%) y bajo (28 %) el nivel de capacitación para atender sus demandas.

Los resultados de la entrevista a Jefes de Subáreas del FOSPOLI observan la misma tendencia al indicar que el FOSPOLI cuenta con personal calificado, pero que requieren capacitación en determinados temas propias a su función

Del Item: Nivel de recursos logísticos que dispone el FOSPOLI para la gestión administrativa.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre el nivel de recursos logísticos del FOSPOLI revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (84.3%) califica entre bajo (44.3%) y medio (40.0%) el nivel de recursos logísticos con que cuenta el FOSPOLI.

Este resultado se confirma con los resultados de las entrevistas a Jefes de Sub áreas del FOSPOLI, quienes en su mayoría expresan la

necesidad urgente de adquirir equipos muebles y enseres para el FOSPOLI.

Los resultados anteriores se confirman con la Guía de Verificación, en la que se observó que el FOSPOLI trabaja con equipos obsoletos, insuficiente para una buena gestión y atención de usuarios.

Del ítem: Nivel de recursos financieros del FOSPOLI

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre el nivel de recursos financieros con que cuenta el FOSPOLI, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (75.7%) considera entre alto (47.1%) y muy alto (28.6%) el nivel de recursos financieros del FOSPOLI.

Este resultado se reafirma con los de las entrevistas a los Jefes de Sub áreas del FOSPOLI, quienes en su mayoría expresan que el FOSPOLI cuenta con los recursos financieros suficientes.

Los anteriores resultados se confirman además en la Guía de Verificación con el análisis de los estados financieros del FOSPOLI que demuestran la existencia de saldos importantes.

Del ítem: Nivel de recursos tecnológicos con que cuenta el FOSPOLI.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre las mayores frecuencias de opinión representada por

un (80.0%) califica entre bajo (45.7%) y medio (39.5%) el nivel de disponibilidad de recursos tecnológicos del FOSPOLI.

Este resultado se confirma con las entrevistas a Jefes de Sub Areas del FOSPOLI quien en su mayoría califican como deficientes y obsoletos los recursos tecnológicos existentes en el FOSPOLI.

Los resultados anteriores se reafirman además con la Guía de Verificación en las que se constata que el FOSPOLIS no cuenta con equipos de tecnología de punta en ninguna de sus áreas.

Del ítem: Nivel de integración del Sistema de comunicaciones entre los diversos departamentos del FOSPOLI.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre el nivel de integración del sistema de comunicaciones entre los diversos departamentos del FOSPOLI, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (85.7%) considera entre medio (44.3%) y bajo (41.4%) el nivel de integración del sistema de comunicaciones.

Este resultado se confirma en las entrevistas a Jefes de Sub áreas del FOSPOLI, quienes en su mayoría estiman que el sistema de comunicaciones no esta totalmente integrado.

Los anteriores resultados se confirman por otro lado con la guía de verificación, en la que se observó escasa integración y comunicación entre las diferentes áreas del FOSPOLI

Del ítem: Nivel de comunicación que existe entre el FOSPOLI y el Hospital Central PNP para la dispensación de medicamentos.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre el nivel de coordinación que existe entre el FOSPOLI y el Hospital Central PNP para la dispensación de medicamentos, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (84.2%) considera entre medio (51.4%) y bajo (34.3%) el nivel de coordinación entre el FOSPOLI y el HCPNP.

Resultados similares se obtienen en la encuesta a los usuarios del FOSPOLI, quienes en su mayoría (68.0%) califica entre bajo (42.0%) y medio (26.0%) el nivel de coordinación entre el FOSPOLI y el HCPNP para la dispensación de medicamentos.

Estos resultados difieren un tanto con lo opinado por los Jefes de áreas del FOSPOLI, quienes en su gran mayoría piensa que las coordinaciones son buenas y esto debido quizás porque las coordinaciones sólo se dan en los niveles de Jefatura y a nivel de empleados no.

En relación al Segundo Objetivo Específico:**Del ítem: Nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de formulación del requerimiento de medicinas y biomédicos.**

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre el nivel de eficiencia en la administración del proceso de formulación del requerimiento de medicinas y biomédicos, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por (84.3%) considera entre bajo (44.3%) y medio (40.0%) el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de formulación del requerimiento de medicinas y biomédicos.

Este resultado se confirma en las entrevistas a los Jefes de áreas quienes en su mayoría estiman que el proceso debe ser replanteado a efectos de lograr mayor eficiencia.

Los anteriores resultados se reafirman con la Guía de verificación, en la que se observa que el Programa Anual de adquisiciones el FOSPOLI está distorsionado.

Del ítem: Nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición de medicinas y biomédicos.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre la eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición de medicinas y biomédicos, revela que las

mayores frecuencias de opinión representada por un (64.3%) considera entre medio (35.7%) y bajo (28.6%) el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición de medicinas y biomédicos.

Este resultado se confirma en las entrevistas a los Jefes de áreas, los que en su mayoría concuerdan que es deficiente la realización de este proceso lo que causa problemas en los demás procesos.

Los anteriores resultados, se confirman con la Guía de Verificación en la que se observa que el proceso de compra es lento y retrazado.

Del ítem: Nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje de medicinas.

De la encuesta aplicada al personal FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre la eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (71.4%) considera entre medio (37.1%) y bajo (34.3%) los niveles de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje.

Este resultado se confirma con las entrevistas a los Jefes de Sub áreas, los que en su totalidad reconocen que el proceso de almacenaje es el más deficiente.

Opinión que son reafirmadas con la Guía de Verificación, en la que se constata que existe stock y riesgo de maltrato a los productos.

Del ítem: Nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de distribución.

De la encuesta aplicada al personal del FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre la eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de distribución de medicinas, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por un (82.9%) considera entre medio (44.3%) y bajo (38.6%), los niveles de eficiencia del FOSPOLI para administrar este proceso.

Resultados que son confirmados en la entrevista a Jefes de Sub áreas quienes reconocen que existen deficiencias en el proceso de distribución de medicinas a las áreas de salud de la PNP.

Los resultados anteriores son reafirmados con la guía de verificación en la que se constata que la distribución no está de acuerdo a los requerimientos de los Centros de Salud y usuarios.

Del ítem: Nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de dispensación y/o uso final de medicinas

De la encuesta aplicada al personal del FOSPOLI respecto a su criterio valorativo sobre la eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de dispensación y/o uso final de medicinas, revela que las mayores frecuencias de opinión representada por el (82.9%) califica entre medio (41.4%) y bajo (32.9%) los niveles de eficiencia del FOSPOLI en administrar este proceso.

Este resultado se confirma con las entrevistas de los Jefes de áreas quienes en su mayoría estiman que problemas de orden logístico no permite que este proceso se realice con eficiencia.

Los resultados anteriores se confirman con la guía de verificación, en la que se observa que existe una manifiesta falta de control en el proceso de dispensación.

4.3. Contrastación de las Hipotesis

Contrastación de la Hipótesis H₁

La hipótesis plantea: “El FOSPOLI tiene limitaciones de carácter personal, infraestructura, logística y tecnológicas para atender las necesidades de los usuarios. Al respecto, la investigación ha obtenido resultados que permiten afirmar que la muestra del personal que labora en el FOSPOLI y en la muestra de usuarios del FOSPOLI, en ningún caso predomina la opinión de que el FOSPOLI cuenta con los recursos humanos, de infraestructura, logísticos y tecnológicos, tampoco que la necesidades de los usuarios sean atendidas a satisfacción. De manera que en la percepción de ambas muestras el FOSPOLI tiene limitaciones para atender las limitaciones de los usuarios.

Por consiguiente se decide aceptar o confirmar la Hipótesis H₁ de la investigación, porque en efecto el FOSPOLI tiene serias limitaciones

para atender las necesidades de los usuarios, realidad que pudo ser constatada en la Guía de Verificación.

Contrastación de la Hipótesis H₂

La hipótesis plantea: “Son bajos los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de los procesos para administrar los recursos destinados al cuidado de la Salud del Personal Policial”. Al respecto, la investigación ha obtenido resultados que permitan afirmar que la muestra del personal que labora en el FOSPOLI y las entrevistas a Jefes de Sub áreas del FOSPOLI en ningún caso predomina la opinión de que el FOSPOLI es competente en la gestión de los procesos para administrar los recursos destinados al cuidado de la Salud del personal policial. De manera que en la percepción de ambas muestras, el FOSPOLI muestra ciertas incompetencias en la gestión de los procesos para la administración de recursos.

Por consiguiente se decide aceptar o confirmar la Hipótesis **H₂** de la investigación, porque en efecto existen ciertas incompetencias en el FOSPOLI para ejecutar los procesos, situación que se pudo constatar en la Guía de Verificación.

Contrastación de la Hipótesis H₃

La hipótesis plantea: “Los niveles de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI son bajos”. Al respecto, la investigación ha obtenido resultados que permiten afirmar que en la muestra de usuarios del

FOSPOLI, en ningún caso predomina la opinión de que los servicios que brinda el FOSPOLI son satisfactorios; tampoco que los medicamentos que dispensa sean de calidad, suficientes y entregados oportunamente. De manera que en la percepción de la muestra de usuarios, el FOSPOLI no brinda servicios ni medicamentos a satisfacción.

Por consiguiente, se decide aceptar o confirmar la Hipótesis H_3 de la investigación, por las consideraciones anteriormente planteadas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

La investigación realizada, las encuestas al personal que labore en el FOSPOLI y usuarios de esta; así como la entrevistas a jefes de las sub unidades del FOSPOLI y la guía de verificación en las características organizacionales y la gestión de los procesos en el FOSPOLI han permitido producir conclusiones respecto a cada uno de los objetivos específicos de estudio.

5.1.1. En relación al primer objetivo específico:

“Establecer las limitaciones de carácter organizacional que enfrenta el FOSPOLI para atender las necesidades del personal policial”.

- **Del ITEM: Nivel de adecuación de la infraestructura del FOSPOLI.**

Del resultado de la encuestas se puede afirmar categóricamente que la infraestructura del FOSPOLI no es adecuada para realizar la gestión administrativa, resultados que se confirman con la guía de

verificación en la que se constata que los ambientes que ocupa el FOSPOLI son estrechos, y nada funcionales.

- **Del ítem: Nivel de capacitación del personal FOSPOLI en tareas relacionadas con su función.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el personal del FOSPOLI no se encuentra adecuadamente capacitado para realizar sus funciones, resultado que se confirma en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que el personal del FOSPOLI debe ser capacitado en diversos temas propios de su función.

- **Del ítem: Nivel de recursos logísticos necesarios para la gestión administrativa del FOSPOLI.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el personal del FOSPOLI no cuenta con los recursos logísticos necesarios para realizar sus funciones, y lo que se reafirma con la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran insuficientes los recursos con que cuenta el FOSPOLI, resultados que se confirman en citar con la guía de verificación en la que se constata que los recursos logísticos con que cuenta el FOSPOLI, son totalmente insuficientes.

- **Del ítem: Nivel de recursos financieros necesarios para la gestión administrativa del FOSPOLI.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el FOSPOLI cuenta con los recursos financieros necesarios para realizar sus funciones y adquirir medicinas lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran suficientes los recursos con que cuenta el FOSPOLI., resultados que se confirman en la guía de verificación con el análisis de los estados financieros del FOSPOLI los cuales demuestran la existencia de fondos importantes.

- **Del ítem: Nivel de recursos tecnológicos necesarios para la gestión administrativa del FOSPOLI.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el FOSPOLI no cuenta con los recursos tecnológicos necesarios para realizar sus funciones, lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran insuficientes los recursos tecnológicos con que cuenta el FOSPOLI, resultados que se confirman con la guía de verificación en la que se constata el estado de obsolescencia de los equipos que utiliza el FOSPOLI.

- **Del ítem: Nivel de integración del sistema de comunicaciones entre los diversos departamentos del FOSPOLI.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el FOSPOLI no cuenta con un eficaz nivel de integración del sistema

de comunicaciones para realizar sus funciones, lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que no existe un sistema de comunicaciones plenamente integrado.

Del ítem: Nivel de coordinación que existe entre el FOSPOLI y el Hospital Central de Policía,

Del resultado de las encuestas se puede establecer que en el FOSPOLI no existe un nivel de coordinación entre el FOSPOLI y el Hospital Central de Policía, opiniones que son confirmadas en la guía de verificación en los que se constata un bajo nivel de integración del sistema de comunicaciones en el FOSPOLI, para la dispensación de medicinas; lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que es bajo el nivel de coordinación entre ambas entidades

5.1.2. En relación al segundo objetivo específico:

Determinar los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de procesos para la administración de recursos.

- **Del ÍTEM: Nivel de eficiencia del FOSPOLI en el proceso de formulación del requerimiento.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el personal del FOSPOLI no es eficiente en el proceso de formulación del

requerimiento; lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que no es eficiente el FOSPOLI en el proceso de formulación del requerimiento, resultados que se confirman con la guía de verificación en la que se constata la distorsión del Programa Anual del proceso de formulación de requerimientos.

- **Del ITEM: Nivel de eficiencia en el proceso de adquisición del FOSPOLI.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el personal del FOSPOLI no es eficiente en el proceso de adquisición de medicinas y biomédicos; lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que existe deficiencias en el FOSPOLI para el proceso de adquisición de medicinas, resultados que se confirman con la guía de verificación en la que se constata que el proceso de compras es lenta y retrazada.

- **Del ITEM: Nivel de eficiencia en la administración del proceso de almacenaje de medicinas y biomédicos del FOSPOLI.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el FOSPOLI no es eficiente en el proceso de almacenaje de medicinas y biomédicos; lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que existen deficiencias en el FOSPOLI para el

proceso de almacenaje de medicinas, resultados que se confirman con la guía de verificación en la que se constata que existe sobre stock y riesgo de maltrato y pérdida de producto en los almacenes del FOSPOLI.

- **Del ITEM: Nivel de eficiencia en la administración del proceso de distribución de medicinas y biomédicos del FOSPOLI. d**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el personal del FOSPOLI no es eficiente en la administración del proceso de distribución de medicinas y biomédicos, lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que existen deficiencias en el proceso de distribución de medicinas, resultados que se confirman con la guía de verificación en la que se constata que la distribución de medicamentos no esta de acuerdo a los requerimientos de los centros de salud y usuarios.

- **Del ITEM: Nivel de eficiencia en la administración del proceso de dispensación de medicinas y biomédicos del FOSPOLI.**

Del resultado de las encuestas se puede establecer que el personal del FOSPOLI no es eficiente en la administración del proceso de dispensación de medicinas y biomédicos; lo que es ratificado en la entrevista a los jefes del sub áreas del FOSPOLI quienes en su mayoría consideran que existe relativa eficiencia en el proceso de dispensación de medicinas, resultados que se confirman con la

guía de verificación en la que se constata una manifiesta falta de control en el proceso de dispensación de medicamentos.

5.1.3. En relación al tercer objetivo específico:

“Determinar los niveles de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI”.

- **Del ITEM: Nivel adecuado de la infraestructura**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel adecuado de la infraestructura es bajo, pues la mayoría de la muestra (72%) considera entre medio y bajo el nivel de infraestructura del FOSPOLI para realizar sus actividades.

- **Del ITEM: Nivel de capacitación del personal FOSPOLI para atender necesidades**. del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de capacitación del personal FOSPOLI para atender necesidades, es bajo pues la mayoría de la muestra (66%) considera entre medio y bajo el nivel de capacitación del personal del FOSPOLI para atender necesidades.

- **Del ITEM: Nivel de existencias de medicinas en el FOSPOLI**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de existencias de

medicinas es bajo, pues la mayoría de la muestra (70%) considera entre bajo y muy bajo el nivel de existencias de medicinas del FOSPOLI para realizar sus actividades.

- **Del ITEM: Nivel de oportunidad de entrega de medicinas**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de oportunidad de entrega de medicinas es deficiente, pues la mayoría de la muestra (72%) considera entre medio y bajo el nivel de de oportunidad de entrega de medicinas del FOSPOLI para atender necesidades.

- **Del ITEM: Nivel de calidad de medicinas en el FOSPOLI**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de calidad de medicinas es bajo, pues la mayoría de la muestra (68%) considera entre medio y bajo el nivel de calidad de medicinas del FOSPOLI para atender necesidades.

- **Del ITEM: Nivel de disponibilidad de biomédicos en el FOSPOLI**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de disponibilidad de biomédicos es medio, pues la mayoría de la muestra (66.3%) considera entre medio y alto el nivel de disponibilidad de biomédicos en el FOSPOLI.

- **Del ITEM: Nivel de atención médica que el FOSPOLI ha mercerizado con centros médicos privados**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de atención médica tercerizado es medio, pues la mayoría de la muestra (64%) considera entre medio y alto el nivel de atención médica que el FOSPOLI terceriza.

- **Del ITEM: Nivel de satisfacción que siente por los servicios que presta el FOSPOLI**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de satisfacción por los servicios que presta el FOSPOLI es bajo, pues la mayoría de la muestra (70%) considera entre medio y bajo el nivel de satisfacción con los servicios que ofrece el FOSPOLI

- **Del ITEM: Nivel de coordinación entre FOSPOLI y la Dirección de Salud de la PNP para la dispensación de medicinas**, del resultado de las encuestas se puede establecer que el público usuario del FOSPOLI indica que el nivel de coordinación entre el FOSPOLI y la DIRSAL es bajo, pues la mayoría de la muestra (68%) considera entre medio y bajo el nivel de dispensación de medicinas.

5.2. RECOMENDACION

Teniéndose en consideración la magnitud del problema que enfrenta el Fondo de Salud Policial – FOSPOLI – se propone acciones estratégicas a ejecutar a un corto plazo los cuales permitirán obtener mejoras en las diferentes áreas del FOSPOLI. A mediano plazo debe ejecutarse un Plan Estratégico que permita replantear el desarrollo del FOSPOLI.

**ACCIONES ESTRATEGICAS PARA LOGRAR MEJORAMIENTO CONTINUO
EN EL FONDO DE SALUD POLICIAL**

N°	OBJETIVOS	ACCIONES ESTRATEGICAS
1	<p>MEJORAR LA GESTIÓN GERENCIAL</p> <p>1.1. Formalizar el FOSPOLI</p> <p>1.2. Definir y orientar el desarrollo del FOSPOLI</p> <p>1.3. Eficiencia en la gestión de control.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecutar acciones que permitan la inscripción del FOSPOLI en los registros públicos y evitar implicancias jurídicas. • Estructurar el reglamento del FOSPOLI en concordancia con el pliego 07 del sector interior. • Establecer la naturaleza jurídica del FOSPOLI, estableciendo la nueva estructura de su organización respecto a la Dirección de Salud PNP, definiendo las líneas de autoridad y responsabilidad, su dependencia jerárquica, funcional administrativa, presupuestaria y financiera. • Crear la Unidad de I&D y de Proyecto de Inversión orientados al desarrollo del FOSPOLI • Formular el plan estratégico de desarrollo del FOSPOLI. Estableciendo la Misión, Visión, Objetivos, Metas, a fin de evaluar el cumplimiento de los mismos. • Actualizar los manuales de organización y funciones así como los manuales de procedimientos. • Implementar el órgano de control interno que verifique la conformidad de las actividades del FOSPOLI con las normas legales y técnicas establecidas para la DIGEMID, DIGESA y otros organismos. • Efectuar el seguimiento para hacer efectivo la ejecución de penalidades persecusorias del caso de incumplimiento de contrato que celebra el FOSPOLI con empresas proveedoras.

2	<p>MEJORAR SATISFACCIÓN DE USUARIOS INTERNOS (Personal del FOSPOLI)</p> <p>2.1. Infraestructura adecuada.</p> <p>2.2. Recursos Logísticos necesarios</p> <p>2.3. Tecnología moderna.</p> <p>2.4. Fortalecer la competitividad del personal FOSPOLI.</p> <p>2.5. Mejorar motivación del personal FOSPOLI.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dotar de infraestructura física adecuada al FOSPOLI para el buen desempeño de sus funciones del FOSPOLI. • Implementar con equipos, muebles, enseres y suministros de oficina suficientes. • Incorporar nueva tecnología de la información internet, teléfonos, FAX que permita la integración de las diferentes sub áreas del FOSPOLI, en red evitando retrasos, errores, desabastecimiento, etc de medicinas y biomédicos. • Firmar convenios con organismos especializados para capacitar al personal profesional y técnico del FOSPOLI en temas relacionados con la función que desarrolla. • Formar alianzas estratégicas con instituciones de salud y laboratorios públicos y privados para el desarrollo de trabajos conjuntos, en temas relacionados a la gestión del sistema de salud. • Gestionar becas de especialización y perfeccionamiento en temas de salud en el país y en el extranjero. • Establecer incentivos basado en logro de objetivos. • Incluir en los silabus de las asignaturas de las escuelas de capacitación y especialización del sistema educativo PNP, temas relacionados con la gestión del sistema de salud. • Considerar como puntaje para ascensos las felicitaciones por esfuerzo intelectual para el personal que desarrollo trabajos importantes en el FOSPOLI
---	--	---

3	<p>MEJORAR SATISFACCIÓN DE USUARIOS EXTERNOS (USUARIOS FOSPOLI)</p> <p>3.1. Optimizar proceso de atención a usuarios.</p> <p>3.2. Descentralizar la atención de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la dispensación de medicamento para evitar colas, demoras e incomodidades. • Lograr la coordinación de los departamentos de logísticas, contabilidad y presupuesto para agilizar el trámite de expedientes para atención de servicios médicos tercerizados (transferencia y evacuación del personal PNP) a centros de salud privados.. • Sistematizar el uso de tarjetas de presentación de servicios FOSPOLI para agilizar atención a usuarios. • Implementar un laboratorio para control de calidad medicamentos • Repotenciar los Centros de Salud de la Dirección de Salud PNP para evitar congestión y sobre carga del HOSPITAL CENTRAL PNP, para exámenes de laboratorio clínico, de patología y diagnóstico de imágenes.
4.	<p>MEJORAR LA GESTION DE PROCESOS PARA ADMINISTRAR RECURSOS</p> <p>4.1. Mejorar formulación de requerimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar comités de farmacología que evalúe el costo-beneficio y costo-eficiencia de los medicamentos propuestos para ser incluidos en el petitorio institucional, evitar la incorporación de nuevos fármacos que aparecen en el mercado y es promocionado por la industria farmacéutica. • Llevar a cabo estudios de demanda para la formulación de requerimiento. • Interconectar las farmacias para contar con información de consumos y stocks reales oportunamente. • Implementar protocolos de atención para estandarizar tratamientos. • Mejorar las especificaciones técnicas de los medicamentos.

	<p>4.4. Mejorar distribución.</p> <p>4.5. Mejorar dispensación y uso final.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Mejorar infraestructura para evitar observaciones de DIGESA y/o DIGEMID.• Implementar supervisión y control de las farmacias en coordinación entre el FOSPOLI y DISAR y hacer posible la verificación de las copias de receta , vale del FOSPOLI y la confrontación de historias clínicas mediante el método del muestreo.• Interconectar los pedidos de los centros de salud con el área de distribución.• Implementar las tarjetas de prestación de servicio FOSPOLI electrónica para evitar: Prescripción de medicamentos a pacientes sin derecho, pacientes fantasmas, falso paciente (no están enfermo y solicita medicina) atención del mismo paciente en diversos centros de salud PNP en un sólo día, pacientes que se stokean cuando hay disponibilidad de medicinas.• Reuniones de trabajo con el profesional médico para la aplicación de guías de diagnóstico y tratamiento, o protocolo de atención y evitar: 1° Recetar un medicamento, cuando se debería recetar cuando el primer medicamento no funcionó. 2° Recetar múltiples medicamentos en cantidades excesivos para enfermedades que no se justifican y 3° Solicitar exámenes de laboratorio y radiología de manera indiscriminada agotando los insumos y materiales de los servicios de laboratorio clínico y radiología.• Implementar protocolos de atención.• Implementar sistema que ligue a los médicos con las recetas y con los usuarios: Implementar tarjeta de atención.• Mejorar atención de las farmacias, capacitar al personal.
--	---	--

GLOSARIO

- **ACCION ESTRATEGICA**

Acción tomada para eliminar o corregir la causa de una no conformidad detectada o situación indeseable.

- **ACCIONES**

Conjunto de tareas necesarias para cumplir con los objetivos y netos programados, su formulación de cumplir los requisitos de claridad, precisión y coherencia con los objetivos y políticos.

- **ADMINISTRACION**

Conjunto de actividades basadas en métodos técnicas y procedimientos, cuya ejecución permita el empleo adecuado de los recursos humanos, logísticos y económicos para cumplir la misión asignada.

- **ADQUISICION**

Es el proceso de abastecimiento, constituido por un conjunto de acciones técnicas, administrativas y jurídicas para obtener un bien o servicio no personales.

- ALTA DIRECCION

Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización.

- CALIDAD TOTAL

Es el mayor grado de excelencia descubierta por el cliente en todo el proceso de administración empresarial, lo cual se acredita con su decisión de elegir un producto y servicio.

- CUADRO DE NECESIDADES

Es el documento en el que se consigna las necesidades de bienes y servicios que requieren los órganos para el cumplimiento de las multas programadas.

- ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DISPUESTOS

Es el conjunto de órganos racionalmente para cumplir el logro de la misión asignada determinando las actividades específicas de cada uno.

- ESTRUCTURA ORGANICA

Es la forma como esta constituida la organización para cumplir la misión, estableciendo la línea de dependencia, coordinación, autoridad y responsabilidad.

- ETAPA

Es el parte de un proceso en el cual se desarrolla un conjunto de acciones secuenciales y/o paralelas de un procedimiento.

- ETICA PROFESIONAL

Reglas de comportamiento y conducta de los profesionales para el correcto desempeño de su profesión.

- PROCESO

Conjunto de actividades mutuamente relacionados o que interactúan, los cuales transforman elementos de entrada en resultados.

- INFORMATIVA

Sistema técnico para la consecución y actualización de la información basadas en datos almacenados, que facilitan la toma de decisiones.

- PLANEAMIENTO DE NECESIDADES

La necesidad de bienes y de servicios serán previstos, técnica y racionalmente, como condición previa a la adquisición.

- RACIONALIZACION

Es el proceso permanente y evolutivos de cambio y adecuación sistemática de las funciones, estructura, cargos y procedimientos de una organización para lograr sus fines.

- DISPENSACION

Acto profesional farmacéutico de proposiciones uno a más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado.

- MEDICAMENTO

Producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicas en beneficio de la persona a quién le fue administrada.

- FECHA DE VENCIMIENTO

Fecha proporcionada por el fabricante de una manera codificada, que se basa en la estabilidad del producto farmacéutico y después de la cual el mismo no debe usarse.

- COMPETENCIA

Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes. Aptitud referida al aseguramiento de la calidad.

- CONTROL

Parte de la gestión orientada a verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos.

- CONTROL DE CALIDAD

Conjunto de métodos y actividades de carácter operativo que se utilizan para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad establecidos.

- INFRAESTRUCTURA

Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.

- MEJORA CONTINUA

Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

- GESTION

Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

- NIVEL DE SATISFACCION

Juicio de valor que el usuario expresa respecto al servicio que recibe y de la atención esperada.

- IMAGEN

Es el reflejo que proyecta una organización y sus integrantes hacia el público interno y público externo, respecto a su estructura, misión, trato, proceso, calidad de servicios.

- FACTOR HUMANO

Es la variable entendida por todo aquello que atañe al hombre.

- ESTRATEGIA DE GESTION

Es la previsión de programas de acción para dar cumplimiento a las metas y alcanzar los objetivos de la organización, contribuyendo al éxito de la misión.

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS

**ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS**

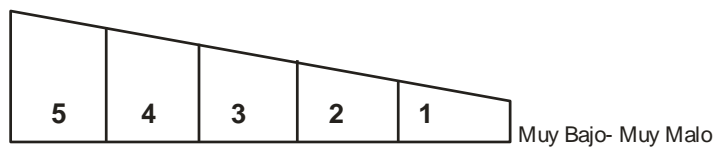
ENCUESTA AL PERSONAL QUE LABORA EN EL FOSPOLI

La presente encuesta es anónima su uso será estrictamente de carácter académico y esta orientado a conocer las limitaciones que enfrenta el FOSPOLI para atender los requerimientos de medicinas y biomédicos al personal policial así como determinar el nivel de competencia en la ejecución de los diferentes procesos que conlleva la administración de los recursos asignados al FOSPOLI; lo que permitirá diseñar estrategias que hagan posible optimizar la gestión del FOSPOLI.

INSTRUCCIONES

Para las respuestas de la escala del 5 a 1 coloque en el paréntesis un número que a su concepto represente el calificativo adecuado, considerando a 5 como “Muy Alto” o “Muy bueno” y a 1 como “Muy Bajo” o “Muy Malo” ó parámetros intermedios.

Muy Alto- Muy Bueno



1. ¿En qué medida considera usted adecuada la infraestructura del FOSPOLI para realizar la gestión administrativa?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

2. ¿Cómo calificaría el nivel de especialización del personal encargado de la gestión administrativa del FOSPOLI?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

3. ¿Con que frecuencia recibe usted capacitación en temas relacionadas con las tareas que realiza en el FOSPOLI?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

4. ¿En qué medida cree usted que el FOSPOLI cuenta con los recursos logísticos necesarios para la gestión administrativa?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

5. ¿En qué medida estima Ud que el FOSPOLI cuenta con los recursos financieros para la gestión administrativa y la gestión de medicamentos?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

6. ¿Cómo calificaría Ud. el nivel de recursos tecnológicos con que cuenta el FOSPOLI, para realizar la gestión administrativa?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

7. ¿Cómo calificaría usted el nivel de integración del sistema de comunicaciones entre los diversos departamentos del FOSPOLI?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

8. ¿Cómo califica Ud. el nivel de coordinación entre el FOSPOLI y el Hospital Central de Policía para la dispensación de medicamentos?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

9. ¿Cómo calificaría usted, el nivel de competencia del FOSPOLI en la administración de medicinas y biomédicos?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

10. ¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia en el FOSPOLI en la demanda de medicinas y biomédicos?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

11. ¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje de medicinas y biomédicos?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

12. ¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración de las medicinas y biomédicos?

-) Muy Alto
-) Alto
-) Medio
-) Bajo
-) Muy Bajo

13. ¿Cómo calificaría usted el nivel de eficiencia del FOSPOLI en la administración de las medicinas y biomédicos?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

14. ¿Tiene usted una opinión o sugerencia que adicionar respecto a la problemática del FOSPOLI?

Muchas gracias por su colaboración

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

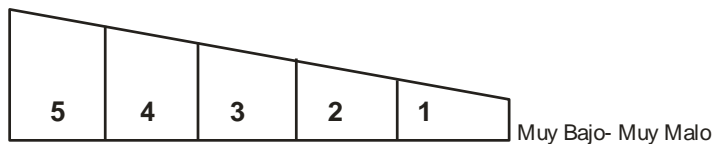
ENCUESTA AL PERSONAL QUE LABORA EN EL FOSPOLI

La presente encuesta es anónima su uso será estrictamente de carácter académico y esta orientado a conocer el nivel de competencia del FOSPOLI en la administración de recursos destinados a la sala del personal policial y poder diseñar acciones estratégicas que permitan optimizar el servicio que brinda el FOSPOLI.

INSTRUCCIONES

Para las respuestas de la escala del 5 a 1 coloque en el paréntesis un número que a su concepto represente el calificativo adecuado, considerando a 5 como “Muy Alto” o “Muy bueno” y a 1 como “Muy Bajo” o “Muy Malo” ó parámetros intermedios.

Muy Alto- Muy Bueno



1. ¿Cómo califica usted el nivel de infraestructura del FOSPOLI?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

2. ¿Cómo califica usted el nivel de capacitación del personal del FOSPOLI para atender sus necesidades?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

3. ¿Cómo califica usted el nivel de existencia de medicinas en el FOSPOLI?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

4. ¿En qué nivel califica usted la oportunidad de entrega de medicinas y biomédicos en el FOSPOLI?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

5. ¿Cómo califica usted la calidad de las medicinas y biomédicos que provee el FOSPOLI?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

6. ¿En qué grado estima usted la disponibilidad de biomédicos en el FOSPOLI?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

7. ¿Cómo califica Usted los servicios de atención médica que el FOSPOLI ha mercerizado con centros médicos privados?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

8. ¿Cuál es el nivel de satisfacción que siente por los servicios que presta el FOSPOLI?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

9. ¿Cómo califica usted el nivel de coordinación entre FOSPOLI y la DIRSAL para la dispensación de medicamentos?

- () Muy Alto
- () Alto
- () Medio
- () Bajo
- () Muy Bajo

10. ¿Tiene Usted una opinión o sugerencia que adicionar respecto a la problemática del FOSPOLI; que permita mejorar el servicio que se presta?

Muchas gracias por su colaboración

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

GUIA DE ENTREVISTA PARA GERENTES Y JEFES DE AREA DEL FOSPOLI

Fecha : _____

La presente entrevista es estrictamente de carácter académico y esta orientado a establecer las limitaciones que enfrenta el FOSPOLI para administrar los recursos asignados (medicinas, biomédicos, y otros) y poder diseñar acciones estratégicas para optimizar la gestión administrativa del FOSPOLI.
Por favor escribir sus respuestas u opiniones con letra clara.

1. ¿Considera Ud. adecuada la infraestructura del FOSPOLI para la gestión administrativa?

2. ¿Cuenta el FOSPOLI con el personal calificado para la gestión administrativa de los medicamentos, biomédicos y otros procesos?

3. ¿Se capacita con frecuencia al personal del FOSPOLI para las tareas a realizar?

4. ¿Cuenta el FOSPOLI con los recursos logísticos para una buena gestión administrativa?

5. ¿Existe plena integración del sistema de comunicaciones entre los diferentes departamentos y/o secciones del FOSPOLI?

6. ¿Cuenta el FOSPOLI con los recursos financieros para la gestión administrativa?

7. ¿Cuál es el nivel de competencia del FOSPOLI en la administración del proceso de requerimiento?

8. ¿Cuál es el nivel de competencia del FOSPOLI en la administración del proceso de adquisición?

9. ¿Cuál es el nivel de competencia del FOSPOLI en la administración del proceso de almacenaje?

10. ¿Cuál es el nivel de competencia del FOSPOLI en la administración del proceso de distribución?

11. ¿Cuál es el nivel de competencia del FOSPOLI en la administración del proceso de dispensación?

12. ¿Tiene Ud. una opinión o sugerencia que adicionar respecto a la problemática del FOSPOLI, que permita mejorar el servicio que presta?

Muchas gracias por su colaboración

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS		HIPOTESIS CENTRAL	HIPOTESIS ESPECIFICAS
	GENERAL	ESPECIFICOS		
¿Cuál es la problemática que enfrenta el FOSPOLI en la administración de los recursos destinados a recuperar y preservar la salud del personal de la Policía Nacional?	Establecer la problemática que enfrenta el FOSPOLI en la administración de los recursos destinados a recuperar y preservar la salud del personal de la Policía Nacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar las limitaciones que enfrenta el FOSPOLI para atender las necesidades del personal policial. • Determinar los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de los procesos para la administración de recursos. • Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI. • Diseñar acciones estratégicas que permitan superar la problemática que enfrenta el FOSPOLI. 	El FOSPOLI enfrenta una problemática que limita la gestión administrativa de los recursos destinados al cuidado de la salud del personal policial.	<ul style="list-style-type: none"> • El FOSPOLI tiene limitaciones para atender las necesidades del personal policial. • Los niveles de competencia del FOSPOLI en la gestión de los procesos para administrar los recursos destinados al cuidado de la salud del personal son bajos. • Los niveles de satisfacción de los usuarios del FOSPOLI son bajos. • El diseño de acciones estratégicas permitirá superar la problemática que enfrenta el FOSPOLI.

VARIABLES	SUBVARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
PROBLEMÁTICA DEL FOSPOLI	a. Limitaciones que enfrenta	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel adecuado de infraestructura • Nivel de capacitación de RR.HH. • Nivel de Recursos • Nivel de Recursos Logísticos • Nivel de Recursos Financieros • Nivel de Recursos Tecnológicos • Nivel de integración del sistema de comunicaciones • Nivel de coordinación del FOSPOLI y el Hospital Central. 	<p>Questionario Entrevista Guía de verificación</p>
ADMINISTRACION DE RECURSOS	a. Gestión de procesos	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de eficiencia en el proceso de formulación del requerimiento • Nivel de eficiencia en el proceso de adquisición • Nivel de eficiencia en el proceso de almacenaje • Nivel de eficiencia en el proceso de distribución • Nivel de eficiencia en el proceso de dispensación 	<p>Questionario Entrevista Guía de verificación</p>
	b. Atención y satisfacción de usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de capacitación del personal FOSPOLI para atender necesidades. • Nivel adecuado de infraestructura • Nivel de existencia de medicinas • Nivel de oportunidad de entrega de medicinas • Nivel de calidad de medicinas • Nivel de disponibilidad de biomédicos • Nivel de servicios tercerizados 	<p>Questionario Entrevista</p>

GUIA DE VERIFICACION

Los cuestionarios y la Guía de Entrevista para Jefes de Sub Unidades se adjuntan en los Anexos del presente trabajo.

La Guía de Verificación comprende 10 ítems organizados en dos secciones: “características de gestión de procesos” y “características organizacionales”. La primera de estas secciones consta de 5 indicadores o características y la segunda de 5 indicadores o características y la segunda de 5 indicadores o como se observa en los siguientes cuadros:

Guía de Verificación

Sub variables e indicadores	1	2	3	4	5	Observación
Características de gestión de procesos						
1. Formulación del requerimiento						
2. Adquisiciones y contrataciones						
3. Almacenamiento						
4. Distribución						
5. Dispensación						
Características Organizacional	1	2	3	4	5	Observación
6. Infraestructura						
7. Recursos Humanos						
8. Recursos Logísticos						
9. Recursos Financieros						
10. Recursos Tecnológicos						

Fuente: Elaboración propia (cada característica consta de varios ítems).

Significado de los Indices- Guía de Verificación

Indice	Observación	Significado
1	La característica no existe	Hay una carencia de control o característica no definida.
2	Existe algo	El proceso o característica está definida. Hay indicios de su implementación, presenta vacíos significativos.
3	Existe en grado mínimo aceptable	El proceso o característica esta definida e implementada pero existe un vacío menor
4	Existe en grado bueno	El proceso o característica esta correctamente definida e implementada en su totalidad
5	Existe en grado excelente	El proceso de características esta correctamente definida y se ejecuta con acciones de mejoramiento orientadas a la excelencia.

BIBLIOGRAFIA

Algún estudio del Hospital o FOSPOLI con la problemática.

Ciampa, Dan (1988) Calidad Total: Guía para su implantación 2da. Eudeba. BB.AA.

Estadística del FOSPOLI.

Estadística y Muestreo 2002. Ciro Martinez Becardino. Ed. 2006. Bogotá Colombia.

Fairbanks, Michael (1991) Gerencia Estratégica Ed. Alianza Universitaria textos Madrid.

Mérida Mengano y Angela Hernández Vila. Sistema de Indicadores para medición de desempeño en procesos. www.monografias.com

Villajuana, Carlos (2000). Gestión Estratégica Integral. Ed. del Autor. Lima

MOF del FOSPOLI

Hallington H, Jaimes. Mejoramiento de los procesos de la empresa. Edit. Mc. Graw Hill Interamericana S.A. México 1993.

Stephen J. Wall / Sahnnon Rye Wall. Estrategias innovadoras en el Negocio. Prentice Hispanoamericana. México (1998).

Diagnóstico FOSPOLI. Informe de reunión de Directorio . EM 2006.

Donebian, Avedil. "Veinte años de investigación en torno a la Calidad e la atención médica 1964—1984 – Salud Pública México Vol. 30. N° 02

Chiavenato, Adalberto (1998) Introducción a la Teoría General de la Administración . Edición Editorial Mc. Graw Hill Latinoamericana S.A. Bogotá

Deming, Edgard (1989) Calidad, productividad, y posición competitiva. Edit. Mc. Graw Hill. México.

Deming Edgard (1996) Adm. de la Calidad Total . Ed. Prentice Hall Iberoamericana México.

Hernández Sampini Roberto y otros. Metodología de la Investigación 1ra. Edición. Caracas. Edit. Mc. Graw Hill 1995.

Informe de Comisión Especial.
Reestructuración de la PNP. RS. 09555-2001 IN del 04.10.2001.

Politono Anthony. Evolución del desempeño 2003.

Rodríguez Sosa, Miguel Angel (1996) Investigación Científica. Teoría y Métodos. 1era. Edición Pacífico. Editores Lima (2001)

Spendolini, Michel (2000) Benchmarking. Aprendiendo de los mejores. Edit. Norma. Bogotá.

Metodología de la Investigación Científica (2002). Pedro Hernández Sampieri y otros, Edit. Mc. Graw Hill. México.

Metodología y Diseñar la Investigación Científica (2002) Hugo Sánchez Corbessi y Carlos Reyes Meza. Ed. Universitaria Ricardo Palma. Lima