



Memoria para Optar al Título de Ingeniero Civil Industrial

Análisis Estratégico y Reingeniería de Procesos del
Área Prestaciones Económicas de la Mutual de
Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción

Nombre Alumna : Carla Barrionuevo Price.
Profesor Guía : Luis Escobar.
Profesor Patrocinante : Cristian Moraga.

INDICE

	Página
1. Introducción-----	8
1.1. Antecedentes Generales Mutual de Seguridad-----	8
1.2. Visión, Misión y Valores Mutual de Seguridad-----	9
1.2.1. Visión -----	9
1.2.2. Misión-----	9
1.2.3. Valores -----	10
1.3. Objetivos de la Mutual de Seguridad y de la Tesis -----	11
1.3.1. Objetivos de la Mutual de Seguridad -----	11
1.3.2. Objetivos de la Tesis-----	11
2. Descripción de la Industria de Mutualidades Chilenas -----	13
2.1. Antecedentes Generales de la Industria -----	13
2.2. Comportamiento Operacional de la Industria -----	17
2.3. Participación de Mercado en la Industria -----	19
2.4. Mercado de Prevención de Riesgos de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales-----	22
2.5. Prestaciones Otorgadas por las Mutualidades -----	24
3. Análisis Estratégico-----	26
3.1. Análisis del Medio Externo a Nivel del Negocio -----	26
3.1.1. Definición de la Industria -----	26
3.1.2. Análisis de los Factores Externos-----	27
3.1.3. Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter -----	31
3.1.4. Atractivo, Oportunidades y Amenazas de la Industria-----	36
3.2. Análisis Interno a Nivel del Negocio -----	38
3.3. Matriz FODA -----	49
3.4. Matriz Atractivo de la Industria – Fortaleza del Negocio -----	51
3.5. Estrategias Genéricas -----	52
3.6. La Cadena de Valor y las Estrategias para Reposicionar el Negocio -----	57
4. Análisis Área Prestaciones Económicas -----	59
4.1. Análisis Situación Actual de Prestaciones Económicas -----	59
4.1.1. Organigrama de Prestaciones Económicas -----	59
4.1.2. Descripción de los Procesos de Prestaciones Económicas -----	59
4.1.3. Cuantificación de los Procesos -----	68

5. Proposición de Mejoras al Área de Prestaciones Económicas-----	75
6. Evaluación Económica de Propuesta de Mejora-----	87
6.1 Estimación Inversión en Registro Clínico Electrónico-----	88
6.2 Flujo de Caja -----	90
6.3 Resultados Obtenidos -----	98
6.4 Medición de Resultados Esperados con el Proyecto -----	99
7. Conclusiones y Recomendaciones-----	101

Índice de Gráficos

Gráfico N°1: Evolución de la Accidentabilidad Total en el Sistema de Mutualidades Privadas, período 1980 – 2002. -----	16
Gráfico N°2: Evolución de la Tasa de Cotización en el Sistema de Mutualidades Privadas, período 1980 – 2002. -----	19
Gráfico N°3: Participación de Mercado en Número de Trabajadores Afiliados incluyendo INP ----	20
Gráfico N°4: Participación de Mercado en Número de Trabajadores Afiliados excluyendo INP ----	21
Gráfico N°5: Participación de Mercado en Empresas Adherentes-----	22
Competencia, Debilidades y Fortalezas de la Empresa-----	48
Gráfico N°6: Monto de Subsidios por Actividad Económica-----	69
Gráfico N°7: Monto Total de Pensiones por Tipo -----	71
Gráfico N°8: Monto Total de Pensiones por Actividad Económica-----	72
Gráfico N°9: Monto de Indemnizaciones por Actividad Económica -----	73

Índice de Figuras

Figura N°1: Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter Aplicado a la Industria de las Mutualidades. --	36
Figura N°2: Atractivo de la Industria-----	37
Figura N°3: Evaluación Competitiva General Mutual de Seguridad C.Ch.C.-----	48
Figura N°4: Matriz FODA Mutual de Seguridad -----	50
Figura N°5: Matriz Atractivo de la Industria y Fortaleza del Negocio de la Mutual de Seguridad --	51
Figura N°6: Organigrama Prestaciones Económicas -----	59
Figura N°7: Procesos y sus Subprocesos Respectivos -----	60
Figura N°8: Estructura Actual de Subsidios -----	63
Figura N°9: Estructura Actual de Pensiones e Indemnizaciones-----	65
Figura N°10: Estructura Propuesta Subsidios a Nivel Nacional -----	81
Figura N°11: Estructura Propuesta Pensiones e Indemnizaciones a Nivel Nacional-----	84

Indice de Diagramas

Diagrama N°1: Organigrama Mutua de Seguridad -----	39
Diagrama N°2: Flow Sheet del Paciente -----	41
Diagrama N°3: Cadena de Valor Mutua de Seguridad -----	42
Diagrama N°4: Cadena de Valor Mutua de Seguridad Aplicada con Diferentes Estrategias a Seguir -----	58
Diagrama N°5: Flujograma Actual de Proceso Subsidio Normal Metropolitan -----	61
Diagrama N°6: Flujograma Actual Proceso de Subsidio Delegado Metropolitan -----	61
Diagrama N°7: Flujograma Actual Proceso de Pensiones e Indemnizaciones -----	62
Diagrama N°8: Flujograma Actual Proceso CEIAT -----	62
Diagrama N°9: Flujograma Propuesto de Subsidio Normal Centralizado -----	78
Diagrama N°10: Flujograma Propuesto de Subsidio Delegado Centralizado -----	80
Diagrama N°11: Flujograma Propuesto de Pensiones e Indemnizaciones -----	83
Diagrama N°12: Flujograma Propuesto de CEIAT -----	86

Indice de Tablas

Tabla N°1: Cuantificación del Proceso de Subsidio Normal -----	68
Tabla N°2: Cuantificación del Proceso de Subsidio Delegado -----	68
Tabla N°3: Cuantificación Total del Proceso de Subsidios -----	69
Tabla N°4: Cuantificación Proceso de Pensiones e Indemnizaciones -----	70
Tabla N°5: Cuantificación Proceso CEIAT -----	73
Tabla N°6: Montos Promedios Anuales por Tipo de Prestación -----	74
Tabla N°7: Detalle de Inversión -----	92
Tabla N°8: Distribución Calculistas a Nivel Nacional -----	93
Tabla N°9: Detalle de Ingresos -----	94
Tabla N°10: Detalle de Costos -----	97
Tabla N°11: Indicador de Costos -----	100
Tabla N°12: Indicador de Productividad -----	100
Tabla N°13: Indicadores de Calidad -----	100

ANEXOS

ANEXO N°1 -----	103
MODELO DE LOS FACTORES EXTERNOS-----	103
ANEXO N°2 -----	106
MODELO DE LAS CINCO FUERZAS DE PORTER -----	106
ANEXO N°3 -----	109
ANÁLISIS INTERNO A NIVEL DEL NEGOCIO-----	109
FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO -----	109
ANEXO N°4 -----	114
DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS -----	114
ANEXO N°5 -----	144
INTERRELACIÓN PROCESOS Y SUBPROCESOS FUNCIONAMIENTO PRESTACIONES ECONÓMICAS -----	144
ANEXO N°6 -----	145
DIAGRAMA DE FLUJO DE INFORMACIÓN PRESTACIONES ECONÓMICAS-----	145
ANEXO N°7 -----	147
GLOSARIO DE CONCEPTOS ASOCIADOS -----	147
ANEXO N°8 -----	149
FLUJO DE CAJA -----	149

Resumen Ejecutivo

Este proyecto consiste en evaluar económicamente el rediseño de procesos planteada para el área de Prestaciones Económicas de la Mutual de Seguridad C.Ch.C, área encargada de procesar el cálculo y pago de los beneficios económicos que le corresponden a los trabajadores afiliados, una vez que han sufrido un accidente ó enfermedad profesional.

El objetivo de ser eficientes en ésta área se debe a alcanzar mejoras en orden de magnitud en el rendimiento de costos, calidad y rapidez en la entrega del servicio.

La Mutual de Seguridad tiene una gran debilidad, que es tener un control deficiente en los procesos del área de Prestaciones Económicas y sistema de pago de éstas prestaciones, debido principalmente a:

1. La duplicidad de trabajo y de funciones.
2. Errores de cálculos y pago de beneficios, al no contar con procesos estándares y automáticos.
3. Fraudes en el proceso de pago a los pacientes.

A lo anterior se debe agregar la mala percepción del servicio por parte de los trabajadores (pacientes), situación que hizo necesario repensar los procesos, determinar y evaluar alternativas de solución, las cuales arrojaran como resultado un aumento de la productividad al interior de la empresa y un mejor servicio al paciente.

Además, cabe señalar que las prestaciones económicas representan aproximadamente un 30% de los egresos operacionales de la Mutual de Seguridad.

Las propuestas de mejora planteadas, que conforman el rediseño de procesos, son las siguientes:

➤ **Proceso de Subsidio:**

- ❑ Realizar el pago del beneficio a través de una entidad bancaria.
- ❑ Centralizar en la Región Metropolitana, el cálculo y liquidación del subsidio normal que se realiza a nivel nacional y el sistema de pago del subsidio delegado que se realiza en regiones.

➤ **Proceso de Pensiones e Indemnizaciones:**

- ❑ Implementar una base de datos centralizada en la Región Metropolitana que permita automatizar el cálculo de los montos de las pensiones e indemnizaciones a nivel nacional.

➤ **Proceso CEIAT (Comisión de Evaluación de Incapacidades del Trabajo)**

- ❑ Implementar el uso del registro clínico electrónico. Para esto se estimará la inversión necesaria para implementar éste sistema de información en toda la organización.

El resultado arrojado en la evaluación de las dos primeras propuestas de mejora., fue un VAN de \$242 millones, utilizando una tasa de descuento del 10% y la TIR asociada fue de 96,4%.

Se debe mencionar que aparte de los beneficios reflejados en el flujo de caja se producen otros beneficios no cuantificados como es el aumento de productividad interna asociado a una mayor eficiencia de los procesos y mejor servicio al paciente. Se traducen en menores tiempos de espera en el proceso de cálculo y pago de sus beneficios acompañado de una mayor accesibilidad a los puntos de pago a nivel nacional.

Además, se estimó una inversión necesaria de US\$ 750.000, para implementar el registro clínico electrónico en Mutual, a nivel nacional.

1. Introducción

1.1. Antecedentes Generales Mutual de Seguridad

Mutual de Seguridad C.CH.C., fue creada en 1966 por la Cámara Chilena de la Construcción. El motivo de su creación fue debido a la difícil situación que vivían los trabajadores y sus grupos familiares cuando sufrían un infortunio en el trabajo con el consiguiente costo social y económico para el país. De esta manera la Institución partió como un seguro mercantil voluntario que ayudara a los trabajadores en ese momento. Posteriormente, el 14 de Febrero de 1968 se dictó la Ley 16.744 sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, con carácter de obligatorio y con beneficios claramente estipulados.

La Mutual de Seguridad, administradora de la Ley 16.744, es una institución de Derecho Privado sin fines de lucro, cuyo principal objetivo es entregarles a los trabajadores de las empresas adheridas los siguientes servicios:

➤ Prevención de Riesgos:

La Mutual de Seguridad cuenta con profesionales de prevención de riesgos y con la infraestructura y equipamientos necesarios para la implementación de programas específicos de asesoría en prevención de riesgos, medicina del trabajo, cursos de capacitación, higiene industrial y otros que las empresas requieran.

➤ Prestaciones Médicas:

De acuerdo con la Ley 16.744 el trabajador tendrá derecho a las prestaciones médicas, sin costo para él o la empresa, siempre y cuando la dolencia haya sido originada por un accidente del trabajo, en el trayecto o producto de una enfermedad profesional.

➤ **Prestaciones Económicas (subsidios, indemnizaciones y pensiones):**

El trabajador tendrá derecho a percibir un subsidio por incapacidad laboral durante todo el tiempo que permanezca con orden de reposo médico. El período cubierto incluye desde el primer día de siniestro hasta su alta médica, con un máximo de 104 semanas en forma continua o discontinua por un mismo siniestro, ya sea por un accidente o una enfermedad profesional.

También, el seguro otorga indemnizaciones y pensiones a los afectados por incapacidades permanentes.

1.2 Visión, Misión y Valores Mutual de Seguridad

El mayor desafío respecto a la visión, a la misión y a los valores, es que éstos deben ser comunicados a todo el personal de la Empresa, en una forma tal que les permita internalizarlos y hacerlos suyos. Sólo así, la misión y los valores tendrán un impacto real y será útil para el quehacer institucional.

1.2.1. Visión

La Mutual de Seguridad quiere ser una empresa de servicios reconocida por la excelencia en la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, la eficiente atención a los accidentados y enfermos laborales, la adecuada administración de los activos e inversiones que tiene a su cargo y el compromiso con sus colaboradores y su desarrollo profesional.

La Mutual de Seguridad se quiere convertir en líder del mercado y ser preferida por las empresas, debido a su eficiencia y creatividad en la prevención de los riesgos laborales, la confiabilidad de su atención médica y la transparencia de su actuar.

1.2.2. Misión

La Misión de la Mutual de Seguridad es entregar protección frente a los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, a sus empresas afiliadas y a los trabajadores de éstas. Forma parte de la Red Social de la C.Ch.C. y para servir con Calidad y Oportunidad a sus clientes utiliza las capacidades innovadoras y recursos con que cuenta.

Su compromiso es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores, al aumento de la productividad de las empresas adherentes y al desarrollo de su personal.

1.2.3. Valores

➤ Servicio al Cliente:

La Mutual de Seguridad debe desplegar sus mejores esfuerzos para brindar un servicio de calidad en forma responsable, oportuna y amable a todos sus clientes, de manera de lograr con ellos una relación beneficiosa y de largo plazo.

➤ Respeto y Trabajo en Equipo:

Las relaciones interpersonales en la Mutual de Seguridad están basadas en el respeto a la dignidad de la persona humana, a la diversidad y formación profesional y a las legítimas expectativas laborales. Este respeto lleva a creer firmemente en el trabajo en equipo como forma de trabajar en conjunto con otros.

➤ Integridad:

La Mutual de Seguridad utiliza en el desempeño de su trabajo los más altos estándares en el comportamiento individual y colectivo, siendo honestos en su actuar, manteniendo la palabra empeñada, cumpliendo la legislación vigente y actuando siempre con seriedad y austeridad en cada una de sus decisiones.

➤ Creatividad e Innovación:

Las nuevas ideas son esenciales para mantener la competitividad, por lo que fomenta la creatividad individual, el proponer ideas y el estar abiertos a participar de las ideas de otros, incentivando que éstas se concreten.

1.3. Objetivos de la Mutua de Seguridad y de la Tesis

1.3.1. Objetivos de la Mutua de Seguridad

La Mutua de Seguridad ha presentado una caída en sus resultados operacionales, desde el año 1998, en el cual su resultado operacional fue de M\$ 539.443. Para el año 1999 el resultado operacional obtenido fue de M\$ 97.904 (lo que implicó una disminución del 96%). En los años siguientes, la empresa presenta déficit operacional y en el año 2002 una pérdida de M\$ 1.631.906.

Debido a estos resultados, sus altos ejecutivos se han visto en la necesidad de definir un sistema de control de gestión que sea capaz de entregar información periódica para conocer qué está ocurriendo en cada momento en las áreas, divisiones o negocios que son considerados fundamentales para la empresa.

Lo anterior requiere de un análisis detallado de cómo se están realizando las actividades que conforman los diferentes procesos involucrados en las áreas principales de negocio y sobre todo, identificar aquellos procesos que presentan ineficiencias en su gestión.

1.3.2. Objetivos de la Tesis

El Proyecto de Tesis se centrará en una de las principales áreas de negocio de la Mutua de Seguridad, la cual es Prestaciones Económicas. En una primera etapa, la empresa centrará sus esfuerzos en esta área, debido a que las Prestaciones Económicas representan aproximadamente un 30% del total de los egresos operacionales de la empresa.

El trabajo tiene como objetivo estandarizar y en el caso de ser necesario, rediseñar los procesos involucrados en esta área fundamental de negocio, y así optimizarlos.

Se denomina Prestaciones Económicas a los beneficios monetarios que tienen derecho las personas como secuela de un accidente del trabajo o enfermedad profesional. Prestaciones Económicas es el área encargada de calcular los beneficios económicos y autorizar el pago de éstos a los trabajadores.

Se realizó un análisis detallado de las actividades involucradas en cada uno de los procesos con el propósito de formular una propuesta de mejora que sea capaz de otorgar un mejor servicio a todas aquellas personas a quienes la legislación sobre riesgos profesionales ampara. Las obligaciones que les correspondan podrán ser entregadas en forma eficiente y oportuna. Por otro lado, los altos ejecutivos de la empresa, lograrán tener un mayor control en el funcionamiento de los procesos de esta área, lo que se traducirá en una mayor tranquilidad en cuánto a conocer el funcionamiento de los procesos de cálculo de los montos y autorización de las prestaciones.

Los objetivos primarios de este proyecto son los siguientes:

- Entender el funcionamiento de los diferentes procesos que conforman el área de Prestaciones Económicas.
- Describir el funcionamiento de los procesos del área Prestaciones Económicas.
- Analizar sistemáticamente los procesos. Identificar claramente las funciones de las diferentes personas de acuerdo a sus actividades y cargos.
- Analizar detalladamente los procesos. Elaborar los respectivos diagramas de flujo de procesos.
- Identificar los problemas y las actividades que no generan valor en los procesos.

- Cuantificar los diferentes procesos.

- Proponer soluciones de mejora.

- Evaluar económicamente la propuesta de mejora.

2. Descripción de la Industria de Mutualidades Chilenas

2.1. Antecedentes Generales de la Industria

En 1968 se dictó en Chile la ley 16.744 de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Esta establece que el Estado es el principal responsable de la integridad física de los trabajadores y el Gobierno deriva ésta responsabilidad a un Ministerio del Trabajo, el que lo deriva a las mutuales que son las que administran el seguro de accidentes del trabajo.

Esta ley contempla un seguro social obligatorio de cargo del empleador, que protege a los trabajadores contra los riesgos de accidentes sufridos a causa o con ocasión del trabajo, así como también las enfermedades causadas de manera directa por el ejercicio de la profesión o la labor que realice. Los sistemas de seguridad social otorgan protección a los trabajadores y sus familias frente a las llamadas contingencias o riesgos sociales, con el objeto de aliviar el estado de necesidad e impedir la miseria, reestableciendo en un nivel razonable, los ingresos perdidos a causa de la incapacidad para trabajar o para obtener un trabajo remunerado o a causa de la muerte del padre ó madre de familia.

En Chile existen dos seguros sociales que otorgan cobertura a los trabajadores frente a los accidentes y las enfermedades. En primer lugar, el Seguro Social de Salud Común, que protege a todos los trabajadores cotizantes frente a los accidentes y enfermedades comunes, esto es, aquellos que no ocurren como consecuencia del desarrollo del trabajo.

En segundo lugar, el Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que protege a todos los trabajadores dependientes y a ciertos independientes que cotizan (tales como pescadores artesanales, campesinos, suplementeros, pirquineros, mineros artesanales, etc) frente a los accidentes y enfermedades que les ocurran a causa del trabajo. Cabe señalar que la industria de mutualidades chilenas administran el Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Esta protección se extiende, además, a los accidentes del trayecto -considerados aquellos que se producen en el trayecto directo entre la habitación y el lugar de trabajo y viceversa- y a los que afecten a los dirigentes sindicales en el desempeño de sus tareas gremiales.

El Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, es fiscalizado por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), institución de carácter autónomo, que se relaciona con el Gobierno a través de la Subsecretaría de Previsión Social, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Las principales características de este tipo de Seguro Social, son:

- Es obligatorio, de manera que la afiliación de un trabajador a una entidad previsional le otorga, por el solo ministerio de la ley, la calidad de beneficiario de la cobertura de la ley N° 16.744, entendiéndose por esa razón incorporado a un organismo administrador, que puede ser el INP o las Mutualidades Privadas.
- Se rige por el principio de la Automaticidad de las prestaciones, esto es, el trabajador está cubierto por el seguro desde el mismo momento que comienza a trabajar, aunque todavía no tenga contrato escrito, no le hayan pagado sus remuneraciones y por lo tanto no se hayan efectuado las cotizaciones previsionales.
- Es Integral, ya que contempla las prestaciones preventivas, médicas y económicas.

En Chile son tres las Mutualidades Privadas: A.CH.S (Asociación Chilena de Seguridad), I.S.T. (Instituto de Seguridad del Trabajo) y Mutual de Seguridad C.CH.C. Además, una mutual pública que es el INP (Instituto de Normalización Previsional).

Es importante mencionar que las tres primeras son Instituciones de Derecho Privado, sin fines de lucro, creadas única y exclusivamente con el objeto de entregar las prestaciones de la ley N° 16.744 y que deben reunir, copulativamente, las siguientes características:

- Que sus miembros ocupen en conjunto 20.000 trabajadores a lo menos, en faenas permanentes.
- Que dispongan de servicios médicos adecuados, propios ó en común con otra mutualidad, los que deben incluir servicios especializados incluso en rehabilitación.
- Que realicen actividades permanentes de prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- Que no sean administradas directa ni indirectamente por instituciones con fines de lucro.
- Que sus miembros sean solidariamente responsables de las obligaciones contraídas por ella.

Chile gasta cerca de US\$ 3.000 millones al año por accidentes laborales y enfermedades profesionales, lo que representó más del 4% del Producto Interno Bruto del año 2002.

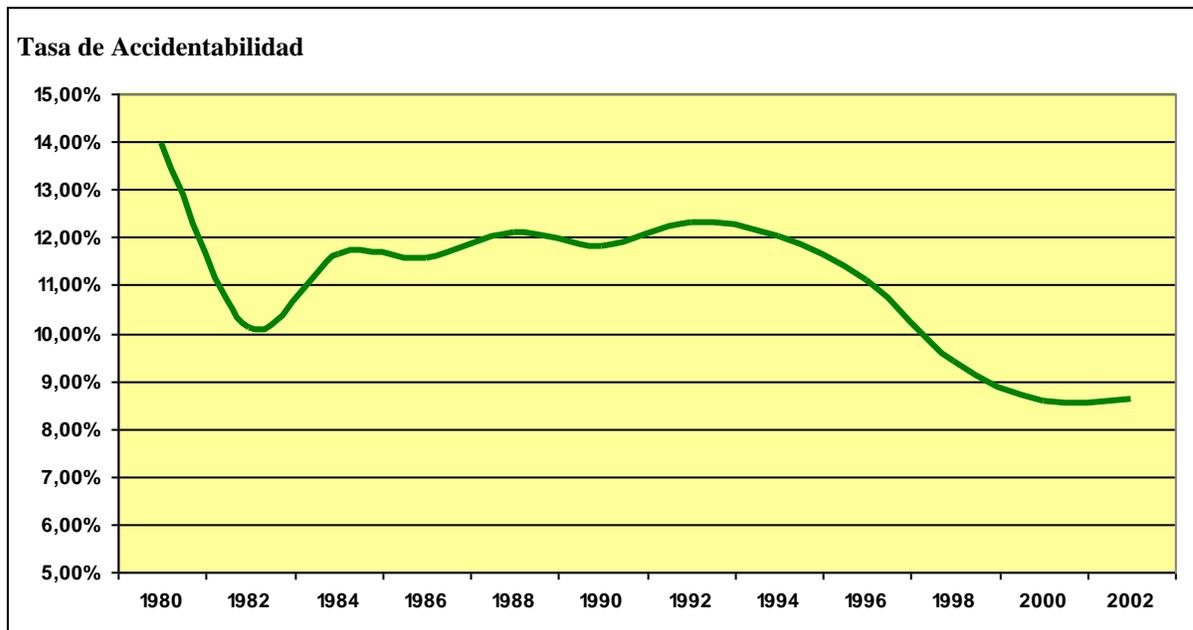
(Fuente: Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y Banco Central).

De ese total, no obstante, sólo el 15% proviene de gastos directos como atenciones médicas, subsidios y pensiones. El mayor costo es "invisible" y está dado por la pérdida de días de trabajo, los daños materiales y la menor productividad.

La tasa de accidentabilidad ha disminuido paulatinamente. En 1969 era de 35%, es decir 35 trabajadores se accidentaban por cada 100. Actualmente llega, aproximadamente, a un 7,9%, una tasa similar a la de países desarrollados como Estados Unidos, que alcanza un 7,1% y España, con un 8,5% (Fuente: Organización Internacional del Trabajo, OIT).

En el siguiente gráfico se puede observar la evolución de este indicador en la industria de las mutualidades chilenas privadas:

Gráfico N°1: Evolución de la Accidentabilidad Total en el Sistema de Mutualidades Privadas, período 1980 – 2002.



Fuente: Mutual de Seguridad

Los sectores con mayor tasa de accidentabilidad (que superan el 10%) son la construcción, agricultura, silvicultura, manufactura y transporte. Y el área que tiene menos problemas de este tipo es, contrariamente a lo que muchos pensarían, la minería con 5%.

Cabe señalar que esta tasa disminuye en las empresas con más trabajadores. Las que tienen menos de cinco empleados tienen tasas de casi 9%, mientras que en las de más de 500 la cifra baja a 6%, pues cualquier empresa con más de 25 trabajadores está obligada a constituir un comité que vele por la seguridad laboral.

Las zonas del cuerpo más afectadas por lesiones laborales son las piernas y las manos. Las enfermedades profesionales más comunes, en tanto, son la laringopatía, la dermatitis y las afecciones musculares de brazos y manos (Fuente: SUSESO).

2.2 Comportamiento Operacional de la Industria

Los beneficios o prestaciones de la ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales se financian mediante las cotizaciones de cargo del empleador. Esto se traduce en los ingresos que reporta la industria. Estas cotizaciones son de dos tipos:

- **Cotización Básica:** Es aquella que deben pagar todas las entidades empleadoras del país y corresponde a un 0,9% de las remuneraciones imponibles de los trabajadores. Actualmente, y hasta el año 2004 deben pagar además una Cotización Extraordinaria del 0,05%. Estas cotizaciones se calcularán sobre la base de las mismas remuneraciones o rentas por las que se cotiza para el régimen de pensiones de la respectiva institución de previsión del afiliado.

- **Cotización Adicional Diferenciada:** Es aquella que se paga además del 0,9% y fluctúa entre el 0 y 3,4%, en función del riesgo de la empresa según la actividad económica y de acuerdo al DS 110 en el caso que las empresas no hubieren sido evaluadas por su siniestralidad efectiva. En este último caso, la cotización adicional diferenciada puede rebajarse o recargarse en función de las consecuencias de los accidentes y enfermedades profesionales ocurridas en cada empresa, durante el período de evaluación, en función a los días de trabajo perdido sujeto a pagos de subsidio. El valor máximo al cual puede llegar esta tasa es de 6,8% de las remuneraciones imponibles de los trabajadores.

De acuerdo a lo anterior, los ingresos operacionales en la industria alcanzaron, en el año 2002 los M\$ 187.004.419. El 48,63% de los ingresos corresponde a Cotización Básica, 46,84% corresponde a Cotización Adicional y el 4,53% restante corresponde a ingresos por Cotizaciones extraordinarias, intereses, reajustes, ventas de servicios a terceros y otros ingresos.

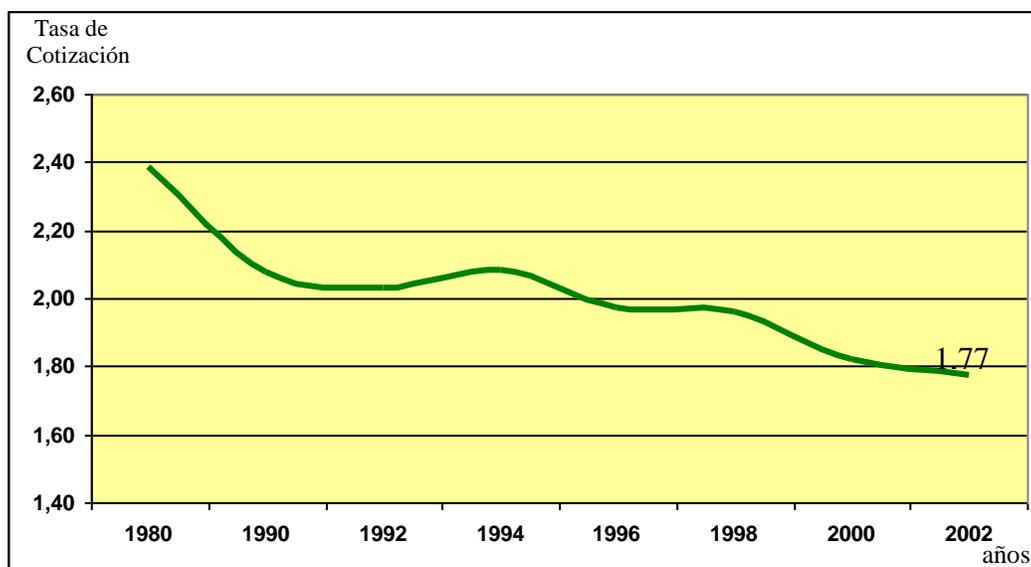
Los egresos operacionales para esta Industria, en el año 2002, alcanzaron los M\$ 186.339.735. De los cuales:

- Las Prestaciones Económicas representan un 26,36% del total de egresos. Los subsidios representan un 14,5% del total de egresos; indemnizaciones un 1,38% y pensiones un 10,48%.
- Las Prestaciones Médicas y Hospitalarias representan un 46,4% del total de egresos.
- La Prevención de Riesgos representa un 14% del total de egresos.

Con estos datos se deduce que esta industria presenta un bajo margen operacional, el cual alcanza sólo un 0,36 % por sobre los egresos operacionales.

En el gráfico N°2, se observa la evolución de la tasa de cotización en los últimos años. Esta tasa consiste en la suma de la cotización básica y la cotización adicional diferenciada que debe pagar cada empresa afiliada al sistema de mutualidades.

Gráfico N°2: Evolución de la Tasa de Cotización en el Sistema de Mutualidades Privadas, período 1980 – 2002.



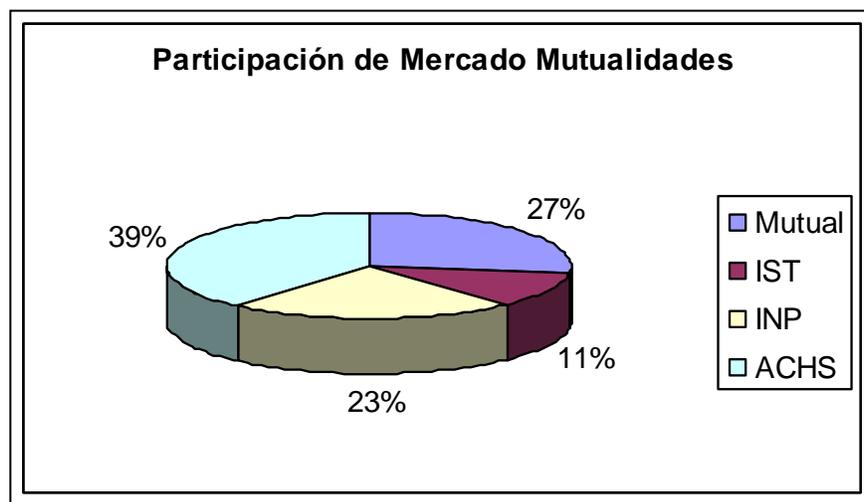
Fuente: Mutua de Seguridad

2.3 Participación de Mercado en la Industria

La participación de mercado se puede analizar desde el punto de vista de la cantidad de trabajadores afiliados con que cuenta cada empresa participante del sector y de acuerdo al número de empresas adherentes.

De acuerdo a lo anterior, se tiene que el promedio anual 2002 de trabajadores afiliados al sistema (incluyendo al INP) fue de 3.604.035. Como se ve en el gráfico N°3, los porcentajes de participación de mercado, son los siguientes

Gráfico N°3: Participación de Mercado en Número de Trabajadores Afiliados incluyendo INP



Fuente: Superintendencia de Seguridad Social

El mismo análisis anterior se puede realizar excluyendo al INP del sistema. Esta exclusión se debe a que el INP no compete de igual forma que las tres empresas privadas. El INP debe comprar los servicios hospitalarios necesarios para ofrecer prestaciones médicas a sus trabajadores afiliados. Es decir, el INP, además de competir en la industria de las mutualidades, es un cliente de ésta, al adquirir los servicios de prestaciones médicas a algunas de las tres mutualidades privadas.

Cabe señalar que el promedio anual de trabajadores afiliados al sistema (excluyendo al INP) es de 2.628.485 y que el total de empresas existentes es de 84.138.

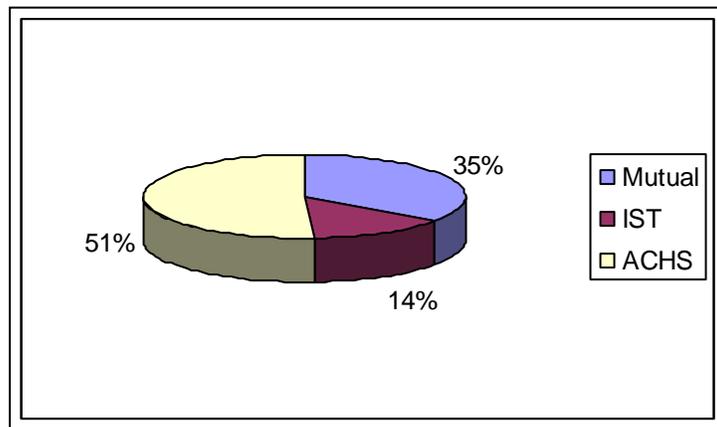
El principal actor en esta industria es la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), perteneciente a la Sociedad de Fomentos Fabril (SOFOFA), que cuenta con una participación de mercado, en relación al número de trabajadores afiliados, que bordea el 50%. Con respecto a la cantidad de empresas adherentes, la ACHS cuenta con una participación de mercado del 43%.

Le sigue la Mutual de Seguridad, perteneciente a la Cámara Chilena de la Construcción, la cual alcanza un 35% de mercado, en relación al número de trabajadores afiliados y un 25% en lo que respecta al número de empresas adherentes.

Por último, se ubica el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), cuya participación bordea el 14% del mercado en trabajadores afiliados y un 32% del mercado, según número de empresas adherentes.

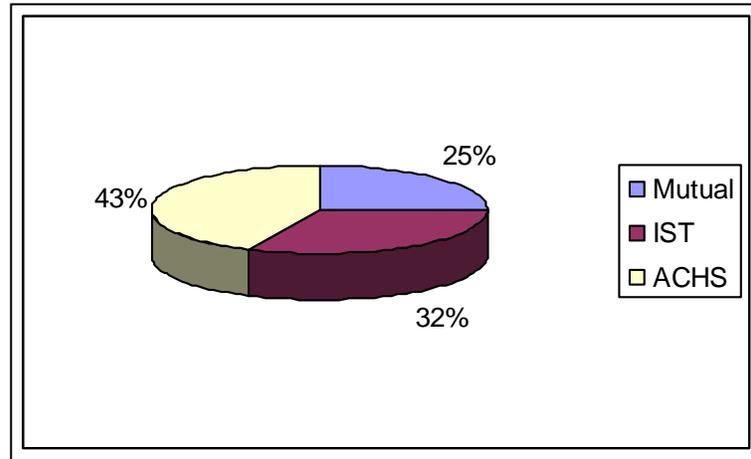
En los siguientes gráficos se muestra lo anteriormente descrito.

Gráfico N°4: Participación de Mercado en Número de Trabajadores Afiliados excluyendo INP



Fuente: Superintendencia de Seguridad Social

Gráfico N°5: Participación de Mercado en Empresas Adherentes



Fuente: Superintendencia de Seguridad Social

2.4 Mercado de Prevención de Riesgos de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales

La Prevención de Riesgos es el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la organización con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. Sin perder de vista que el fin último de la Prevención de Riesgos es evitar los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

El concepto “prevención” abarca toda medida tendiente a evitar cualquier acontecimiento que pueda menoscabar o destruir la integridad física o síquica o el bienestar del ser humano.

La prevención de riesgos de accidentes no es sólo una cuestión ética y moral, sino también económica, ya que busca, además de evitar o aliviar el sufrimiento humano, reducir las pérdidas materiales ocasionadas por incidentes, accidentes y enfermedades.

Los principios orientadores de la Prevención son: evitar los riesgos, evaluar los riesgos que no se pueden evitar, combatir los riesgos en su origen, adaptar el trabajo a la persona, tener en cuenta la evolución técnica, sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro, planificar la prevención, adoptar las medidas que antepongan la protección colectiva frente a la individual, adoptar las medidas necesarias a fin de garantizar que sólo los trabajadores que hayan recibido información suficiente y adecuada puedan acceder a las zonas de riesgo grave y específico.

La prevención de riesgos laborales se ejecuta a través de cinco disciplinas: la seguridad industrial, para evitar los accidentes; la higiene industrial, que previene enfermedades; la medicina ocupacional, que chequea permanentemente la salud de los trabajadores expuestos a riesgos; la ergonomía, que busca la perfecta compatibilidad entre el empleado y su entorno, y finalmente la capacitación.

La evaluación de riesgo es el punto de partida que puede conducir a la planificación de la actividad preventiva que sea necesaria, debe realizarse dicha evaluación, con carácter general y teniendo en cuenta la naturaleza de la actividad que se lleve a cabo en la empresa. Para esta evaluación es importante considerar tres aspectos:

- Riesgo laboral, que se define como la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
- Daño derivado del trabajo, se refiere a las enfermedades o lesiones sufridas a causa o con ocasión del trabajo.
- Peligro, es la fuente o situación con capacidad de daño, pudiendo diferenciarse en peligro de accidentes (caídas de personas, atropellos, incendios,...), peligro de enfermedades (exposición a contaminantes químicos, biológicos o físicos), peligros ergonómicos (puestos de trabajo con pantalla de visualización, cargas físicas, carga mental, insatisfacción)

Los accidentes y enfermedades profesionales causan enormes pérdidas para los trabajadores, empleadores, administradores y la economía general del país y la sociedad. El riesgo profesional guarda una estrecha relación con los diversos factores que inciden en actividades productivas, como son el tipo de producción, el mercado de trabajo, la formación del trabajador, las tecnologías, el marco legal, la cultura, las medidas de prevención disponibles y otras más.

Dado que los riesgos laborales tienen una relación de causalidad con los factores mencionados, se deduce que existe la posibilidad de evitar los accidentes y enfermedades o cuando menos de reducir su ocurrencia.

Sin embargo, por eficaces que sean las acciones preventivas de igual manera pueden ocurrir accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Estas consecuencias pueden afectar tanto al orden económico como al sanitario y al de rehabilitación y reinserción del trabajador accidentado al mercado de trabajo.

Esta concepción del riesgo profesional, que atiende, tanto a su carácter evitable a través de la prevención, como a la necesidad de reparar sus consecuencias cuando se produce el siniestro laboral, es lo que fundamenta la necesidad de las sociedades de contar con sistemas de protección social.

2.5 Prestaciones Otorgadas por las Mutualidades

Las prestaciones otorgadas por las Mutualidades son de tres clases: preventivas, médicas y económicas.

- **Prestaciones Preventivas:** Las prestaciones preventivas se entregan, tanto a la entidad empleadora como a los trabajadores. Los expertos en prevención de riesgos de los organismos administradores (Mutualidades) visitan periódicamente a las empresas adheridas.

Dichos expertos evalúan las necesidades de capacitación para las empresas y sus trabajadores. Además, deben asesorar a las empresas adheridas en la búsqueda de mejores sistemas para eliminar las causas de los accidentes y de las enfermedades profesionales. Como una forma de prevenir las enfermedades profesionales los organismos administradores deben examinar la salud de los trabajadores expuestos a agentes contaminantes.

- Prestaciones Médicas: La ley N° 16.744 dispone que la víctima de un accidente del trabajo o enfermedad profesional tendrá derecho a las siguientes prestaciones, que se otorgarán gratuitamente hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por la enfermedad o accidente:
 - a. Atención médica, quirúrgica y dental en establecimientos externos o a domicilio.
 - b. Hospitalización si fuere necesario, a juicio del facultativo tratante.
 - c. Medicamentos y productos farmacéuticos.
 - d. Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación.
 - e. Rehabilitación física y reeducación profesional.
 - f. Gastos de traslado y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

- Prestaciones Económicas: Estas tienen por objeto reemplazar las rentas de actividad del accidentado o enfermo profesional, por consiguiente, debe existir continuidad de ingresos entre remuneraciones y subsidio o pensión.
El derecho a estas prestaciones se adquiere en virtud de la correspondiente declaración de incapacidad, la que puede ser temporal o permanente, que da origen a diversas prestaciones según se trate el caso.
Además, se contempla el derecho a prestaciones por supervivencia.

3. Análisis Estratégico

3.1 Análisis del Medio Externo a Nivel del Negocio

Para comprender el atractivo de la industria en la que se desempeña un determinado negocio; se debe considerar, en especial, el comportamiento de los competidores. Con un conocimiento profundo de las características en la que opera el negocio, junto con un sólido conocimiento de las acciones de los competidores se podrán generar las estrategias necesarias para el desarrollo sustentable, a largo plazo, de la empresa.

Para conocer la posición competitiva del negocio, es necesario comenzar con la evaluación de la industria a la que éste pertenece. En el examen del medio a nivel del negocio, se utilizarán las metodologías basadas en el análisis de los factores externos y el modelo de las cinco fuerzas de Michael Porter. Estos proporcionarán el atractivo, las Oportunidades y las Amenazas de la industria, en el presente y una proyección del atractivo futuro.

3.1.1 Definición de la Industria

La industria en la cual está inmerso el negocio, consiste en un grupo de firmas que ofrecen productos o servicios que son sustitutos cercanos unos de otros y que compiten entre si. De esta manera, los límites de la industria se encuentran determinados desde el punto de vista de un cliente y de la competencia entre las empresas.

La Mutual de Seguridad (de la Cámara Chilena de la Construcción) es una empresa privada sin fines de lucro con obligación legal de invertir excedentes en infraestructura para la atención de afiliados y reservas de pensiones.

Las empresas que cumplen con estas mismas condiciones anteriormente nombradas y que por lo tanto ofrecen servicios sustitutos cercanos y son competencia, son la Asociación Chilena de Seguridad y el Instituto de Seguridad del Trabajo.

Otra característica de la industria definida, es que ofrecen a los trabajadores afiliados, prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, atenciones médicas y prestaciones económicas.

3.1.2 Análisis de los Factores Externos

El examen del medio a nivel del negocio se basa en la identificación de aquellos factores externos críticos considerados determinantes centrales del atractivo de la industria.

Este modelo proporciona un conjunto de factores divididos en cinco grandes categorías: los factores de mercado, los factores competitivos, los factores económicos y gubernamentales, los factores tecnológicos y factores sociales. (Ver **ANEXO N°1**)

1) Factores del Mercado

➤ **Tamaño del Mercado:** El tamaño de mercado de la industria de las mutualidades privadas en Chile se considera grande, ya que alrededor de 95.000 empresas están afiliadas al sistema, (de un total de 526.000 empresas aproximadamente en Chile), según datos obtenidos de CORFO.

Un 80% de las empresas afiliadas al sistema, es decir 76.000 corresponden a microempresas. Un 16%, es decir 15.200, corresponden a medianas empresas y un 4% ,es decir, 3.800 corresponden a Grandes Empresas. Según CORFO, en el año 2002 el total de Microempresas fue de 432.000, el total de PYMES fue de 90.000 y el total de Grandes empresas fue 4.800.

Con estos datos, se puede concluir que el 80% del total de Grandes Empresas en Chile está asociado al sistema de mutualidades, junto con el 17% del total de PYMES y un 18% de las Microempresas.

➤ Tasa de Crecimiento del Mercado: Para determinar el crecimiento del mercado se toma en cuenta el ingreso operacional de la industria y su evolución anual en los últimos cuatro años.

Según datos obtenidos de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), los ingresos operacionales de la industria en el año 2002 fueron de MM\$ 187.004. En comparación con el año 1998, los ingresos operacionales fueron de MM\$ 257.127. Con estos datos, se observa que existe un decrecimiento del mercado de un 37,4% durante los últimos cuatro años.

➤ Diferenciación del Servicio: La diferenciación de servicios es un punto relevante para esta industria, ya que la competencia está dada por la excelencia en la atención, especialización de profesionales de la salud y satisfacción de los usuarios, en este casos, los pacientes.

➤ Sensibilidad al Precio: Los precios se encuentran regulados según la Ley N° 16.744, por lo que el Estado cumple el papel de contralor y regulador del sistema de mutualidades mediante la Superintendencia de Seguridad Social. Las empresas participantes en esta industria no pueden competir por precio, por lo tanto los servicios ofrecidos por éstas, no tiene sensibilidad al precio.

➤ Rentabilidad de la industria: El modelo de organización de las mutuales, junto con el no fin de lucro y la obligatoria reinversión de los excedentes, en alguna medida ha provocado un fenómeno de sobre inversión en infraestructura y tecnología. Hoy en día la velocidad del cambio tecnológico es alta, con lo cual la obsolescencia técnica de los equipos es más rápida que cuando surgió este modelo hace cuatro décadas. Por otra parte, como cualquier mecanismo de atención de salud, el de las mutuales ha evolucionado hacia la ambulatorización de los cuidados y a la disminución de la intensidad en el uso de las camas de hospitalización. Esto ha traído una menor rentabilidad de las inversiones en infraestructura de las mutuales y un aumento de los riesgos financieros que enfrentan ante los pagos de prestaciones monetarias actuales y futuras.

2) Factores Competitivos

- **Intensidad Competitiva:** En la actualidad, la competencia entre los tres grandes competidores de ésta industria, se ha reconfigurado debido a la urgente necesidad de eficiencia que requiere la industria. Un ejemplo de esto es el arreglo entre mutualidades privadas para consolidar los servicios que ofrecen. Dado lo anterior, se puede concluir que la intensidad competitiva es mas bien baja.
- **Grado de Concentración:** Esta industria presenta un alto grado de concentración, ya que cuenta con tres grandes competidores. Por lo tanto esto afecta de forma favorable a la industria.
- **Barreras de Entrada:** La importancia de la diferenciación del servicio, los altos requerimientos de capital, la gran importancia del efecto experiencia, en el sistema de mutualidades constituyen una alta barrera de entrada. Esto afecta favorablemente a la industria.
- **Barrera de Salida:** La alta especialización de activos, la alta interrelación estratégica junto con las restricciones gubernamentales constituyen barreras de salida muy alta. Por lo tanto esto afecta en forma desfavorable a la industria.
- **Amenaza de Integración:** La elevada dificultad de integración hacia delante, en el caso de los médicos (principal proveedor de servicios para las mutuales) y hacia atrás, en el caso de las empresas compradoras de los servicios de las mutuales, debido principalmente al alto know how que domina esta industria en el área de prevención de riesgos, hace que esto afecte favorablemente a la industria.

- Disponibilidad de Sustitutos: Los sustitutos para esta industria estarían dados por nuevos servicios / productos diseñados para prevenir los accidentes y enfermedades profesionales. Debido a que actualmente no existen, se considera muy atractivo para la industria.

3) Factores Tecnológicos

- Requerimientos de I&D del producto: En esta industria es importante invertir en investigación y desarrollo de productos / servicios para prevenir los accidentes y enfermedades profesionales, ya que mediante esto se logra innovar y perfeccionar continuamente las técnicas en prevención de riesgos, salud laboral y medio ambiente en las condiciones de vida de los trabajadores.
- Requerimientos de I&D de procesos: En esta industria es importante invertir en investigación y desarrollo de procesos para prevenir los accidentes y enfermedades profesionales. Esto se complementa con lo mencionado anteriormente.

4) Factores Económicos y Gubernamentales

- Legislación: En esta industria las acciones del gobierno son más bien proteccionistas y esto afecta favorablemente.
- Regulación: El estado, mediante la Superintendencia de Seguridad Social, tiene la responsabilidad de fiscalizar y controlar constantemente a las entidades de seguridad social, ya sean instituciones públicas o privadas. Esto afecta desfavorablemente a la industria.

5) Factores Sociales

- Cambios Demográficos: Actualmente, esta industria presenta una situación neutra en este aspecto, en el futuro se prevé un cambio de la composición de la masa laboral en términos de edad y género lo que afectará favorablemente a la industria, ya que se podrán explotar nuevos nichos de negocios.

Se puede concluir que el atractivo de la industria se encuentra determinado por su gran tamaño de mercado que lo conforman todas las empresas, las altas barreras a la entrada y la prácticamente nula disponibilidad de sustitutos para los servicios de la industria. Además, a lo anterior hay que agregar el alto grado de concentración de los competidores lo que acarrea que las reglas del juego se encuentren explícita ó implícitamente y no surjan grandes sorpresas. Por otro lado, a pesar de la rigurosa regulación que el estado aplica a las Mutuales, éste se comporta de forma más bien proteccionista para las empresas que conforman ésta industria.

3.1.3. Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter

Para poder realizar un análisis global sobre el atractivo de la industria la metodología que se llevará a cabo será el Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter; este permite identificar las oportunidades y amenazas de la industria en su estado presente y proporcionará una proyección que describirá el atractivo deseado o pronosticado para el futuro.

Este Modelo postula que existen cinco fuerzas que conforman típicamente la estructura de la industria: la intensidad de la rivalidad entre los competidores, la amenaza de nuevos entrantes, la amenaza de sustitutos, el poder de negociación de los compradores y el poder de negociación de los proveedores. Estas cinco fuerzas delimitan los precios, costos y requerimientos de inversión, que son los factores básicos que explican las perspectivas de rentabilidad a largo plazo y el atractivo de la industria. (Ver **ANEXO N°2**)

➤ **Intensidad de la Rivalidad entre los Competidores de la Industria**

La rivalidad entre los competidores está en el centro de las fuerzas que determinan al atractivo de la industria. Entre los factores de rivalidad se destacan principalmente cuatro: crecimiento de la industria, el porcentaje del costo fijo respecto del valor agregado total del negocio, el grado de diferenciación del producto y la concentración y equilibrio entre los competidores.

- **Crecimiento de la Industria:** Se observa un decrecimiento del mercado en la Industria, de un 37,4% durante los últimos cuatro años. Por lo tanto, se puede concluir que no todos los participantes de la industria disponen de oportunidades de rentabilidad.
- **Porcentaje del Costo Fijo respecto del Valor Agregado Total del Negocio:** Los costos fijos del negocio son altos, esto puede llevar a un aumento del punto de equilibrio hasta una fracción significativa de la capacidad plena. Si ese nivel de operación no se alcanza, la reacción es ofrecer a los clientes condiciones favorables para activar la demanda, sin considerar el daño que se puede causar al desempeño general de la industria.
- **Grado de Diferenciación del Producto:** La diferenciación del servicio ofrecido que se puede alcanzar en el negocio es alta, por lo que este constituye un factor fundamental en la rivalidad competitiva dentro de la industria.
- **La Concentración y Equilibrio entre los Competidores:** Este factor es favorable para la industria, ya que en esta existen tres grandes competidores que captan el 77% del mercado. Por otro lado, se puede decir que son competidores bastantes homogéneos y con perspectivas competitivas bastantes similares. Con estas características es posible no esperar grandes sorpresas y las reglas del juego se encuentran expresadas explícita ó implícitamente.

Otros factores que se pueden agregar al análisis anterior son los siguientes:

- **Costos de Cambio:** Este factor es bajo en esta industria, ya que los clientes tienen facilidades para cambiarse de una mutualidad a otra. Esto hace que la intensidad competitiva en la industria sea alta.

- **Barreras de Salida:** Esta industria presenta elevada barrera de salida, esto puede contribuir al deterioro del atractivo de la industria en su etapa madurez.

Esta industria se encuentra en su etapa de madurez y como es normal, por lo tanto se espera en el futuro una disminución en el número de competidores, ya que las oportunidades se vuelven insuficientes para sostener a la totalidad de los participantes.

Las altas barreras de salida en la industria están constituidas por la alta especialización de los activos, alto costo de salida por una vez, alta interrelación estratégica y altas restricciones gubernamentales y sociales.

➤ **Amenaza de Nuevos Entrantes**

Esta amenaza es baja, debido principalmente a la importante diferenciación del servicio ofrecido, los altos requerimientos de capital y la gran importancia del efecto experiencia en el sistema de mutualidades lo que constituye una alta barrera a la entrada para nuevos participantes. Además, se puede agregar que debido a que los participantes en la industria compiten a un nivel de precios bajos asociados a las regulaciones por parte del Gobierno, se produce un desincentivo para la entrada de nuevos participantes. A esto se suma, las altas barreras de salida, situación descrita anteriormente.

➤ **Amenaza de los Sustitutos**

Para este análisis se considerarán posibles sustitutos aquellos nuevos servicios / productos desarrollados para prevenir los accidentes laborales y enfermedades profesionales. Debido a que esto actualmente no existe y a que por ley las empresas están “obligadas” a contratar el seguro contra accidentes laborales y enfermedades profesionales que ofrecen las mutualidades, se considerará baja esta amenaza.

➤ **Poder de Negociación de los Compradores**

El gran número de compradores lo constituyen las pequeñas, medianas y grandes empresas del país. Además, la baja disponibilidad de sustitutos cercanos, la baja amenaza de los compradores de integración hacia atrás junto con la alta contribución de esta industria a la calidad ó servicio de los productos de los compradores hacen que el poder de los compradores sea bajo.

➤ **Poder de Negociación de los Proveedores**

Existe un gran número de proveedores para las mutualidades, como son los proveedores de insumos médicos y quirúrgicos, de equipos tecnológicos, medicamentos entre otros. El principal proveedor para esta industria lo constituye el cuerpo médico, conformado por cirujanos, traumatólogos, fisiatras, oftalmólogos y demás especialistas. A éstos se agregan paramédicos, enfermeras, kinesiólogos, etc.

La baja amenaza de éstos, para integrarse hacia delante, junto con la gran importancia de esta industria para los beneficios de los profesionales anteriormente nombrados, hacen que el poder de negociación de éstos sea bajo.

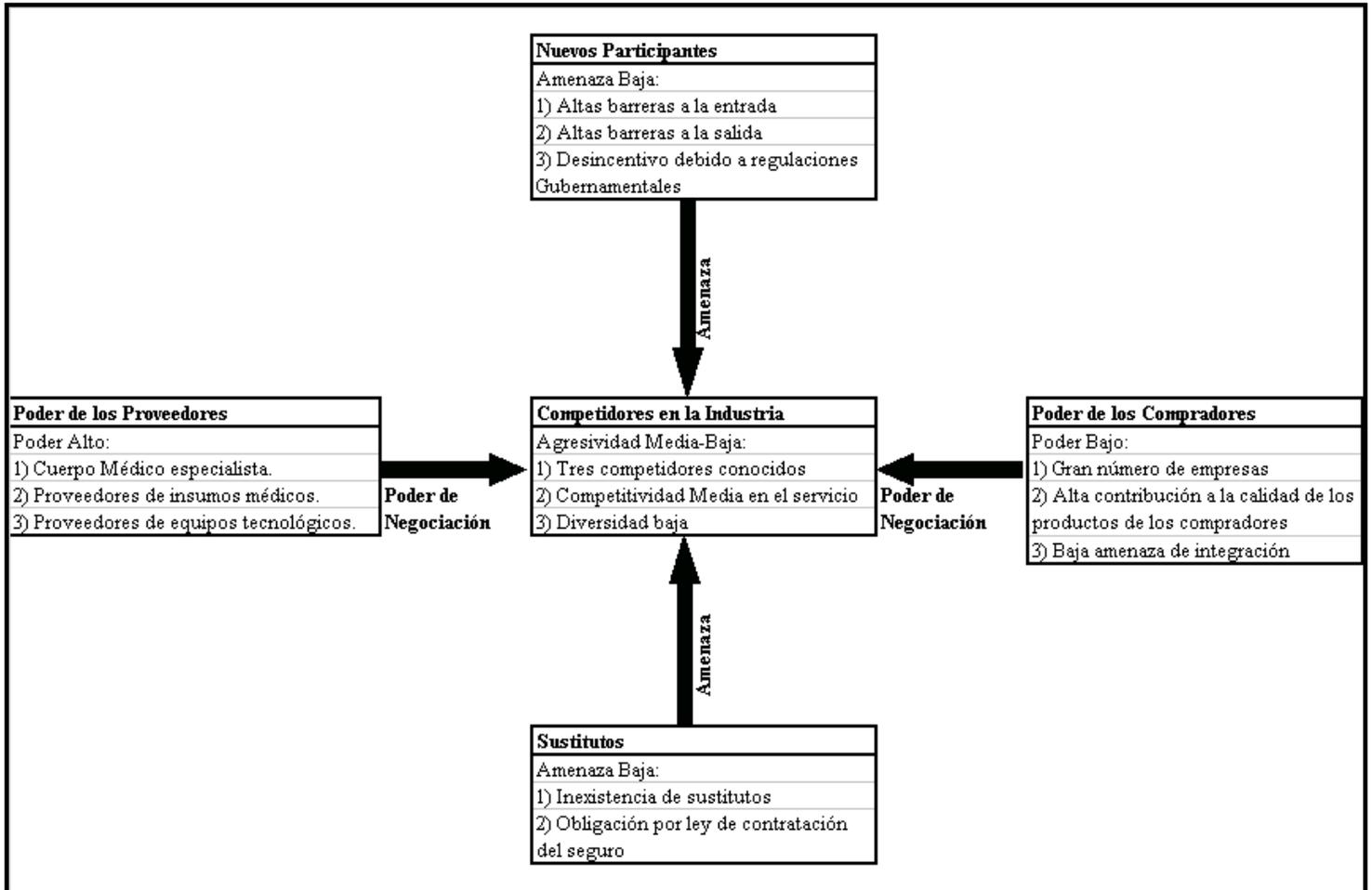
Por otro lado, la disponibilidad de sustitutos para los servicios ofrecidos por los médicos es baja, el costo de cambio de los productos de los proveedores es alto, la amenaza de la industria de las mutuales de integración hacia atrás es baja, la alta contribución de los proveedores a la calidad o servicio de los productos de la industria y la gran fracción del costo total de la industria contribuido por los proveedores hacen que el poder de negociación de los proveedores sea muy alto.

Como conclusión, el poder de negociación de los proveedores es elevado.

Como conclusión del análisis anteriormente descrito, se tiene que el atractivo de la industria es elevado principalmente debido a que la industria presenta elevadas barreras de entrada, una moderada intensidad competitiva, un bajo poder de los compradores de los servicios de las mutualidades, una escasa disponibilidad de sustitutos para los servicios de la industria y acciones gubernamentales más bien proteccionistas para ésta industria. (Ver **ANEXO N°2**)

A continuación se puede observar el Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter aplicado a la industria de las Mutualidades.

Figura N°1: Modelo de las Cinco Fuerzas de Porter Aplicado a la Industria de las Mutualidades.



Fuente: Michael Porter, Ventaja Competitiva, 1985.

3.1.4 Atractivo, Oportunidades y Amenazas de la Industria

El atractivo de la industria de las Mutualidades Privadas, se considera elevado medio.

Figura N°2: Atractivo de la Industria

Evaluación General de la Industria	Atractivo Escaso	Atractivo Medio	Atractivo Elevado
Evaluación General			

Del análisis anterior, se obtienen las siguientes oportunidades y amenazas claves de la industria:

➤ Oportunidades Claves

- El elevado requerimiento de capital y el gran efecto de la experiencia para desarrollar el negocio.
- La falta de un servicio / producto sustituto para el seguro contra accidentes laborales y enfermedades profesionales.
- La baja diversidad de competidores.
- Crecimiento de la demanda debido a la constante necesidad por parte de las empresas de aumentar su productividad.
- Amplio acceso a la última tecnología disponible, lo que permite una adaptación más rápida al entorno y una administración más eficiente.
- La protección de la industria por parte del Gobierno.
- El gran tamaño de mercado.
- El déficit existente en infraestructura hospitalaria por parte del sector público.
- Diferenciación del servicio.

➤ **Amenazas Claves**

- Alta barrera de salida.
- Altos costos fijos, debido a las numerosas instalaciones hospitalarias.
- Los bajos costos de cambio por parte de los clientes.
- Amplio acceso a los canales de distribución.
- Elevado poder de proveedores.

3.2 Análisis Interno a Nivel del Negocio

Este análisis es el conjunto de factores que determinan la posición competitiva que adoptará el negocio a fin de obtener una ventaja competitiva sostenible.

Para examinar de manera sistemática las formas que tiene un negocio de lograr una ventaja competitiva sostenible es necesario desagregar una unidad de negocios, en etapas estratégicamente pertinentes, a fin de tomar plenamente en cuenta todas las tareas que son llevadas a cabo para agregar valor.

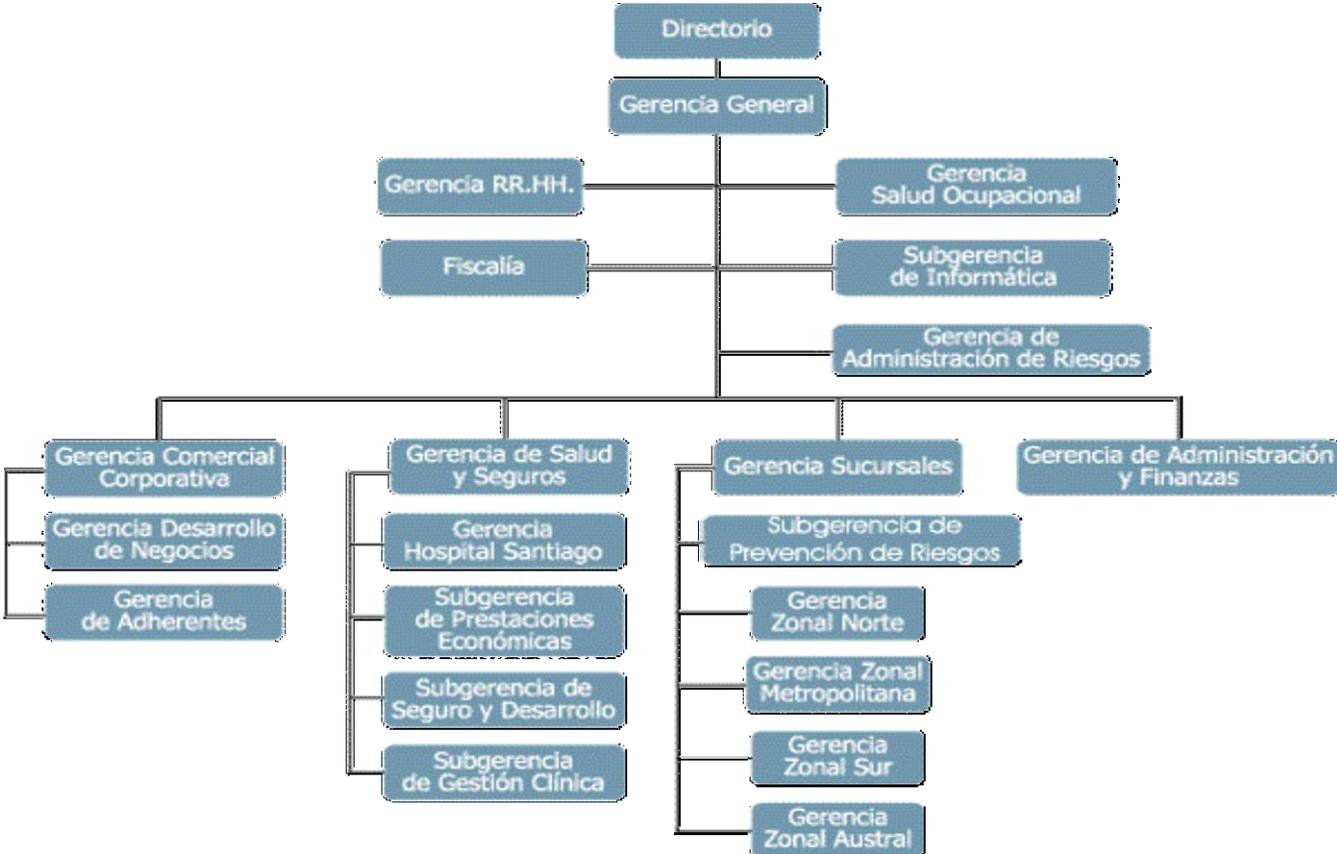
Un marco valioso para conseguir este objetivo es la Cadena de Valor. De la cual pueden surgir numerosas alternativas para lograr ventajas competitivas. Una pieza central del análisis de la cadena de valor es identificar los llamados Factores Críticos del Éxito, aquellas actividades en las que el negocio debe destacarse para obtener un desempeño superior.

Como resultado de este análisis, se obtienen las fortalezas y debilidades del negocio.

El organigrama actual de la Mutual de Seguridad está compuesto por un Directorio y Gerencia General de los cuales dependen los siguientes departamentos y gerencias:

Gerencia de Recursos Humanos, Gerencia de Salud Ocupacional, Fiscalía (Grupo de abogados expertos en regularizaciones de la Ley 16.744), Subgerencia de Desarrollo informático, Gerencia de Administración de Riesgos del trabajo, Gerencia Comercial, Gerencia de Salud y Seguros, Gerencia de Sucursales y Gerencia de Administración y Finanzas. (Ver **DIAGRAMA N°1**)

Diagrama N°1: Organigrama Mutual de Seguridad



El análisis de la cadena del valor se centra en la unidad estratégica de negocio y plantea que todas las tareas realizadas por una organización de negocio pueden ser clasificadas en categorías diferentes. Estas tareas son llamadas actividades primarias y actividades de apoyo.

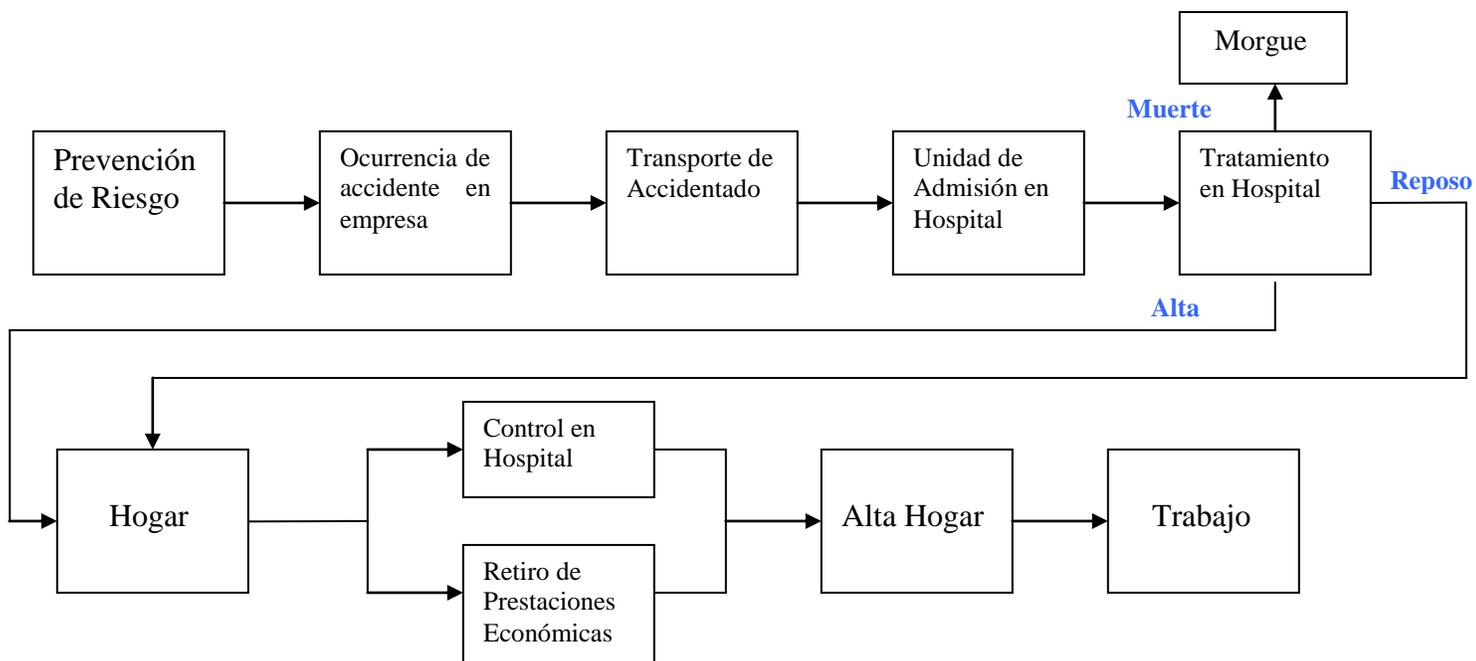
Como la Mutual de Seguridad es una empresa multipropósito, es decir que ofrece varios servicios de acuerdo a los requerimientos de cada trabajador accidentado en el trabajo ó con enfermedad profesional, es que sus actividades primarias están relacionadas con el movimiento del trabajador una vez que se accidenta.

De acuerdo a lo anterior, se tiene que una vez que ocurre un accidente en una empresa determinada, al accidentado se le debe trasladar en ambulancia hasta el recinto hospitalario perteneciente a la red de la Mutual de Seguridad. Al momento de llegar al recinto el paciente debe ser registrado en la Unidad de Admisión, de acuerdo a su diagnóstico de salud se le realiza un Tratamiento adecuado. Una vez que este es dado de alta ó se le indica reposo, este debe regresar a su hogar. Dependiendo de las consecuencias del accidente, es decir, si queda con alguna secuela y dependiendo del grado de incapacidad que presente, este debe dirigirse hasta la Mutual de Seguridad para retirar el pago de prestaciones que por ley se encuentra estipulado. Tiene como función reemplazar al sueldo mientras sigue su post-tratamiento para lograr la reinserción a su trabajo.

Las actividades de apoyo son más invasivas que la primarias y su papel esencial es proporcionar apoyo, no solo a las actividades primarias, sino entre sí. Están compuestas por la infraestructura gerencial, que incluye todos los procesos y sistemas para asegurar la coordinación y responsabilidad adecuadas, la gestión de los recursos humanos, el desarrollo de tecnología y las finanzas.

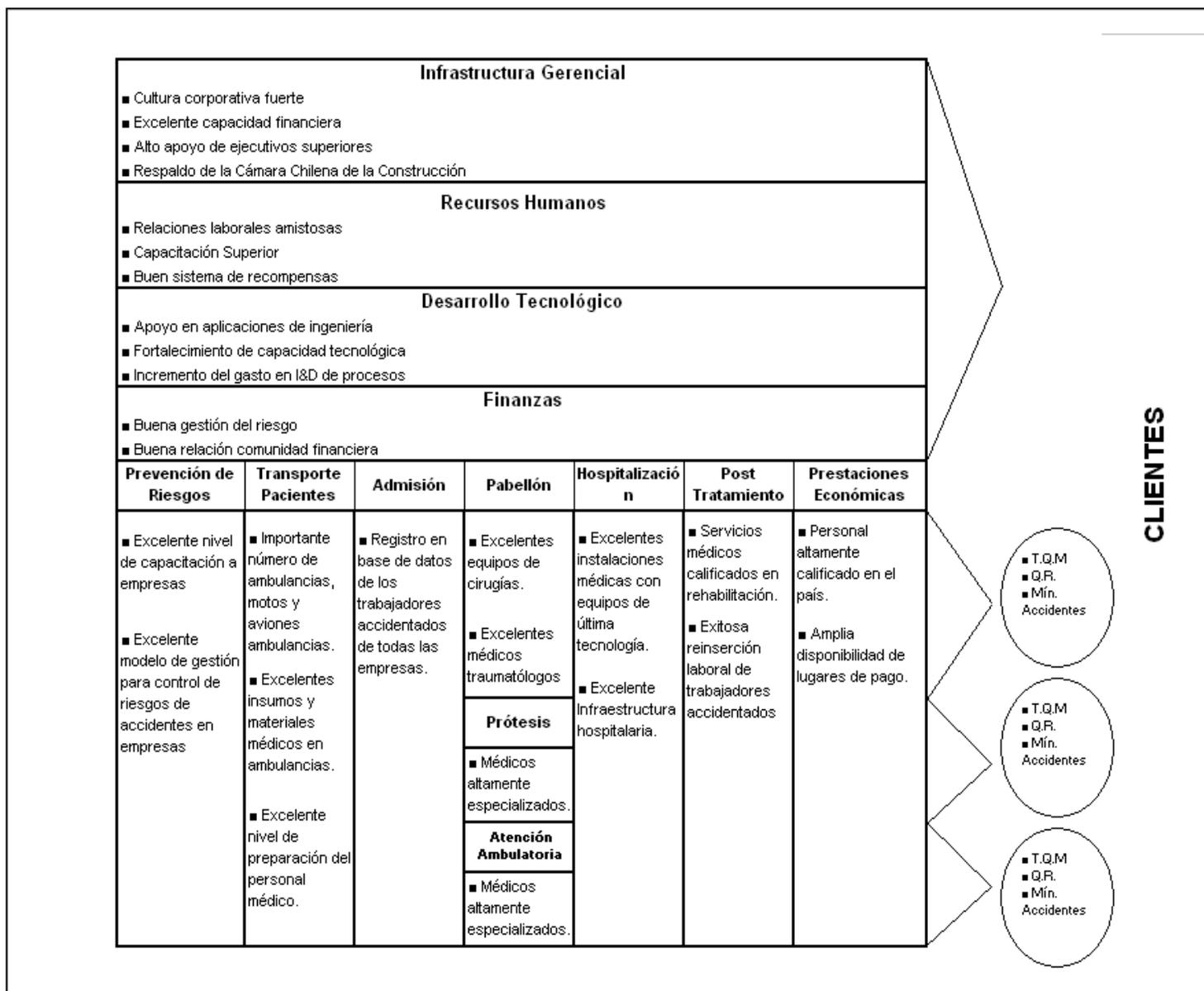
El diseño de la cadena de valor se realiza a partir del flow sheet del paciente. Es decir, siguiendo al paciente en las distintas actividades primarias del negocio de la Mutual, a continuación se describe este proceso.

Diagrama N°2: Flow Sheet del Paciente



Fuente: Elaboración Propia

Diagrama N°3: Cadena de Valor Mutual de Seguridad



Fuente: Elaboración Propia

1. Actividades de Apoyo

➤ Infraestructura Gerencial de la Empresa

La Mutual de Seguridad se ha caracterizado por mantener a través del tiempo una fuerte cultura corporativa por parte de sus más altos ejecutivos, con lo que se ha logrado implementar excelentes capacidades en gestión financiera y control gerencial. Por otro lado, esta empresa cuenta con el respaldo de pertenecer a la red de la Cámara Chilena de la Construcción lo que constituye un alto incentivo en sustentar esta fuerte cultura corporativa.

➤ Gestión de los Recursos Humanos

La Mutual de Seguridad posee un excelente proceso de selección de sus trabajadores y además se preocupa de potenciar las habilidades de estos a través de constantes capacitaciones en el área de la salud y en el área administrativa. Todo esto, en el marco de cumplir con uno de sus valores principales que es el de lograr un trabajo de equipo.

La relación de la empresa con el sindicato se caracteriza por una fluida comunicación lo que ha acarreado un relación más bien armónica.

➤ Desarrollo de la Tecnología

Actualmente, la Mutual cuenta con un excelente y continuo desarrollo de productos con tecnología aplicada al campo de la capacitación en prevención de riesgos para las empresas, ya que con esto se asegura un apoyo sustentable para la propagación de una cultura preventiva en materia de prevención de riesgos de accidentes. Un ejemplo de esta constante innovación lo constituye la creación del software de apoyo para las empresas, llamado “Programa Empresa Competitiva”, software capaz de relacionar la accidentabilidad real con las actividades desarrolladas por los prevenccionistas. Esto para lograr así reaccionar de manera proactiva frente a los requerimientos que las empresas presentan apoyando de este modo el proceso de toma de decisiones de las diferentes estructuras de la gerencia.

Además, los proyectos a los que se ha destinado la mayor parte de los recursos son de gestión de sistemas de información a lo largo de la red Mutual País. Se espera, que esto dará una ventaja competitiva en el tiempo que asegurará una alta calidad del servicio y una mayor confiabilidad.

Por otro lado, como parte de las necesidades imperantes de la empresa se encuentra satisfacer la renovación continua del equipamiento médico, ya que las tecnologías empleadas poseen una alta obsolescencia, lo anterior asegura un buen nivel de servicio en el área de la salud.

➤ **Gestión Financiera**

En los últimos años, la Mutual ha experimentado una mejora en relación a los índices financieros más importantes tales como la prueba de acidez, liquidez, solvencia y margen operacional.

En relación al riesgo financiero y principalmente a la proporción de deuda que maneja la Mutual, se puede decir que la gestión sobre este implica un índice de riesgo bajo, ya que más de un 80% del total de la deuda es a largo plazo.

Con respecto al margen operacional, si bien para los dos últimos años presenta resultados operacionales negativos, en el año 2002 el valor de este índice se ha incrementado.

2. Actividades Primarias

➤ Prevención de Riesgos

La Mutual cuenta con aplicación sistemática de programas de prevención de riesgos a sus empresas adherentes, esto con el propósito de cumplir con el objetivo de integrar la prevención de riesgos como una política definitiva en sus actividades, para que estas puedan controlar eficazmente los accidentes laborales, disminuyan los costos de los riesgos y mejoren su rentabilidad.

Lo anterior se complementa con un completo programa de prevención de riesgos que ataca la problemática ambiental que algunas de las empresas adherentes enfrentan. La implementación de este programa busca asistir a las empresas en la incorporación de la variable ambiental a la gestión integral de riesgos de accidentes y enfermedades laborales.

Con el objetivo de consolidar un servicio de calidad en capacitación ocupacional, la Mutual ha desarrollado actividades de capacitación específicas en función de las realidades propias de cada actividad económica de sus empresas adherentes. Ha mejorado la calidad de los servicios didácticos y de apoyo audiovisual y ha homologado a escala nacional aproximadamente 70 cursos de capacitación ocupacional.

➤ Transporte de Pacientes

La Mutual cuenta con una red de rescate y traslado de accidentados con capacidad para responder oportunamente a las distintas situaciones que puedan ocurrir.

Para responder rápidamente a situaciones de emergencia la Mutual cuenta, a nivel país con: 568 ambulancias de última tecnología, 3 aviones ambulancia y 10 motos de urgencia. Hay que agregar que el personal responsable de llevar cabo las funciones de esta área posee un alto nivel de preparación médica y psicológica.

➤ **Admisión de Pacientes**

La Mutual, para poder conocer los antecedentes de los trabajadores accidentados posee un registro en base de datos de todos los trabajadores accidentados de sus empresas adherentes. Con esto mantiene un contacto “cercano” con las empresas afiliadas, logrando así una rápida resolución de casos. Además, información a la hora de recopilar los datos necesarios para dar paso a los beneficios que por ley le corresponden a los trabajadores accidentados ó al rechazo de casos, una vez que se ha comprobado que no corresponden a accidentes laborales.

➤ **Tratamiento en Hospital**

Para el análisis de ésta actividad fue necesario dividirla en las diferentes posibles caminos por los cuales el paciente puede seguir (dependiendo de sus requerimientos de salud). Una vez que es rescatado ó llevado al área de urgencia hasta que llega a la etapa de postratamiento y recepción de beneficios económicos dependiendo del grado de incapacidad que sufra, sigue los posibles caminos según requerimiento de cada trabajador accidentado:

1. **Pabellón:** La Mutual cuenta con excelentes equipos de cirugía y médicos expertos en traumatología y de partes del cuerpo como cirujanos especialistas (como por ejemplo de manos y columna),.
2. **Prótesis:** La Mutual cuenta con la más alta tecnología en este tipo de aparatos y además con médicos especialistas en la implantación de estos en los pacientes que lo necesitan.
3. **Atención Ambulatoria:** La Mutual ha consolidado una red de integración entre las diferentes clínicas que la conforman, para mejorar el proceso de traslado, derivación y movilización de pacientes.

A través de un proceso de culturización de los pacientes ha promovido la cirugía ambulatoria en las distintas especialidades. Esto como una nueva forma de enfrentar las patologías quirúrgicas susceptibles de tratamiento ambulatorio y disminuir la hospitalización de los afectados. No está demás mencionar que la atención ambulatoria se encuentra a cargo de médicos especialistas altamente calificados.

- 4. Hospitalización:** La Mutual cuenta con instalaciones médicas que poseen equipos de última tecnología y esto se complementa con la disponibilidad de una infraestructura hospitalaria de alta calidad y amplia a nivel nacional.

La infraestructura de salud, a nivel nacional, cuenta con la existencia de 9 Hospitales, 30 clínicas, 55 policlínicos y 635 camas propias.

➤ **Postratamiento**

La Mutual cuenta con centros de rehabilitación (neurológica, traumatológica y post-quirúrgica) a lo largo del país. Estos servicios son ofrecidos por equipos médicos Fisiatras y kinesiólogos altamente calificados y están dirigidos a pacientes que han sufrido un daño severo. Además, entregan rehabilitación ambulatoria a aquellos pacientes que no requieren hospitalización para su tratamiento.

Lo anterior, ha arrojado una exitosa reinserción laboral de los trabajadores accidentados.

➤ **Prestaciones Económicas**

La Mutual cuenta con centros de cálculo y autorizadores de pago de los beneficios económicos, que por ley le corresponden a los trabajadores de sus empresas adherentes, a lo largo de todo el país. Además, se puede agregar que el personal a cargo de las funciones en estos centros cuenta con un alto conocimiento sobre los requerimientos de la ley N°16.744 lo que exige para realizar la autorización y pago de los subsidios, pensiones e indemnizaciones.

Factores Críticos de Éxito

La cadena de valor anteriormente descrita está compuesta por un conjunto de actividades llevadas a cabo por el negocio y proporciona una forma efectiva para diagnosticar la posición del negocio frente a los principales competidores y poder definir la base para las acciones tendientes a sostener una ventaja competitiva.

El análisis de la cadena de valor permite identificar los factores críticos de éxito que son fundamentales para competir y comprender la forma de desarrollar las competencias únicas que proporcionan la base para un sólido liderazgo en los negocios.

Una vez analizados los factores críticos de éxito se determinarán las fortalezas y debilidades de la Mutual de Seguridad.

En **ANEXO N°3** se detalla el análisis anteriormente señalado.

Competencia, Debilidades y Fortalezas de la Empresa

La evaluación competitiva general del negocio, hecha según el análisis de los factores críticos de éxito, se considera con una Fortaleza Media.

Figura N°3: Evaluación Competitiva General Mutual de Seguridad C.Ch.C.

Evaluación Competitiva General	Fortaleza Baja	Fortaleza Media	Fortaleza Alta
Evaluación General	■	■	■

Del análisis interno a nivel del negocio se obtuvo las siguientes fortalezas y debilidades de la Mutual de Seguridad:

➤ **Fortalezas**

- Contar con el respaldo de la Cámara Chilena de la Construcción.
- Alta calidad de la infraestructura hospitalaria.
- Excelentes servicios médicos especializados.
- Excelente reinserción laboral.
- Bajo índice de accidentabilidad.
- Institución sólida financieramente.
- Excelente capacidad de Recursos Humanos.
- Importante flota de ambulancias con excelentes equipos e instalaciones médicas.

➤ **Debilidades**

- No contar con un sistema de comunicaciones interno rápido para la toma de decisiones.
- Bajo control en procesos e ineficiente sistema de pago de prestaciones económicas.
- Altos costos fijos de operación.
- Bajo apoyo de tecnologías de la información.

3.3 Matriz FODA

Utilizando el análisis externo de la industria y el análisis interno de la empresa, se obtienen las estrategias genéricas que la empresa, en este caso la Mutual de Seguridad, debe adoptar para aprovechar sus fortalezas frente a las oportunidades y amenaza de la industria y cómo tratar de reforzar sus debilidades frente a las amenazas de la industria.

Las estrategias genéricas anteriormente señaladas quedan definidas a través de la Matriz llamada FODA y esta se detalla a continuación.

Figura N°4: Matriz FODA Mutual de Seguridad

	Fortalezas	Debilidades
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> ■ El gran tamaño de mercado que conforman todas las empresas en Chile, es una oportunidad para ganar más participación de mercado potenciando el respaldo de la Cámara Chilena de la Construcción. ■ Aprovechar el know how del negocio para seguir innovando en la calidad de servicios médicos e infraestructura hospitalaria. ■ La falta de sustitutos claros es un incentivo para seguir innovando y potenciando un servicio integral. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aprovechar el amplio acceso a últimas tecnologías para implementar TI en apoyo de las actividades primarias y así poder aumentar las fortalezas del negocio. ■ Implementar TI para agregar valor al servicio y así poder diferenciarse más. ■ Aprovechar el amplio acceso a conocimientos en tecnología y gestión para poder llevar a cabo un rediseño de procesos en Prestaciones Económicas, para así lograr ser eficientes y rápidos en el proceso de pago a los clientes finales
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> ■ La mejora continua del servicio acarreará un aumento de los costos de cambio de los clientes. ■ El elevado poder de los proveedores es difícil de contrastar. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Optimizando el uso de recursos hospitalarios se logrará disminuir el alto costo fijo debido a gran infraestructura. ■ Al rediseñar los procesos de Prestaciones Económicas e implementar TI se generará valor en la cadena con lo que el cliente final se sentirá satisfecho en los momentos de verdad lo que generará una mayor fidelización de éste.

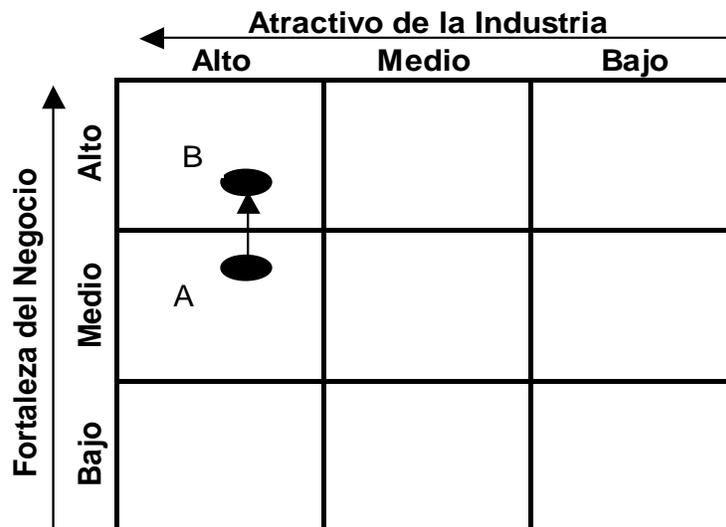
Fuente: Elaboración Propia

3.4 Matriz Atractivo de la Industria – Fortaleza del Negocio

Una vez realizado el análisis de la Matriz FODA se procederá a estudiar las directrices estratégicas a seguir de acuerdo a la Matriz Atractivo de la Industria y Fortaleza del Negocio. Con lo anterior se podrán obtener las estrategias para aumentar principalmente la fortaleza del negocio, ya que el atractivo de la industria es una variable que no se puede controlar.

Dado que el análisis externo realizado arrojó un atractivo medio – alto de la industria y que el análisis interno de la empresa arrojó una fortaleza del negocio media – alta, la posición en ésta se puede observar a continuación:

Figura N°5: Matriz Atractivo de la Industria y Fortaleza del Negocio de la Mutua de Seguridad



Fuente: Elaboración Propia

3.5 Estrategias Genéricas

Actualmente el negocio se encuentra posicionado en el punto A y las directrices genéricas en este son:

- Evaluar potencial para el liderazgo vía segmentación.
- Identificar Debilidades.
- Construir Fortalezas.

La estrategia genérica que ha seguido la Mutual de Seguridad y con la que ha logrado una fortaleza media – alta en el tiempo es enfocarse en un crecimiento selectivo principalmente en el sector de la construcción, logrando obtener la más alta participación de mercado en este tipo de empresas.

Dada la Matriz Atractivo de la Industria y Fortaleza del negocio, se puede observar que el reposicionar el negocio significa llegar al punto B de la Matriz para poder alcanzar una fortaleza más alta.

En el punto B se tiene que las directrices genéricas a seguir son las siguientes:

- Crecimiento
- Buscar Predominio
- Maximizar la Inversión

Con lo anterior se tiene que las estrategias a seguir para reposicionar el negocio y elevar su fortaleza serán :

- Maximizar la inversión especialmente en tecnología médica y tecnologías de la información. Para esto será necesario en primer lugar llevar a cabo un exhaustivo estudio de las necesidades reales de la empresa en relación al funcionamiento de los procesos involucrados en las actividades primarias de la cadena de valor; así dado que los recursos son escasos se concentrarán los esfuerzos en las necesidades prioritarias con el propósito de agregar valor a la cadena. Una vez analizadas las necesidades e implementadas las mejoras necesarias en los procesos prioritarios se podrá maximizar la inversión en tecnologías de la información.
- Con lo anterior se podrá asegurar un crecimiento sostenido en el mercado, ya que se logrará obtener una ventaja competitiva al ser más eficientes.

Se debe agregar que mediante el desarrollo de herramientas como el benchmarking, el rediseño de procesos, la planificación por paciente en todos los procesos que debe seguir a lo largo de la cadena, a través de tecnologías de la información, la utilización de tecnología médica de punta y la implementación de un sistema online en el transporte de pacientes para lograr un rápido diagnóstico de la patología de este, asegurarán poder implementar métodos de ingeniería como Total Quality Management y Quick Response a lo largo de todas las actividades primarias de la cadena de valor lo que logrará cumplir con los objetivos hacia los pacientes. Estos objetivos son los siguientes:

- Minimizar los accidentes.
- Asegurar una rápida reinserción al trabajo.
- Entregar eficiente y oportunamente las prestaciones económicas que por ley les corresponde.

La Mutual de Seguridad tiene una gran debilidad, que es tener un control deficiente en los procesos del área de prestaciones económicas y sistema de pago de éstas prestaciones. Las prestaciones económicas representan aproximadamente un 30% de sus egresos operacionales.

El objetivo de ser eficientes en ésta área se debe a alcanzar mejoras en orden de magnitud en el rendimiento de costos, calidad y rapidez en la entrega del servicio por lo que en este trabajo se propone un rediseño en los procesos de Prestaciones Económicas. Este deberá incluir, en una primera etapa, un levantamiento de procesos, para determinar las actividades que no generan valor y terminar con una etapa de proposición y evaluación de mejoras.

Con la implementación de **Total Quality Management** en la organización, se podrá entregar eficiente y oportunamente las prestaciones económicas al paciente y al menor costo para la empresa. Esta implementación exige que la empresa debe :

- **Orientar la organización hacia el paciente:** Con esto se logra satisfacer los requerimientos del paciente que es lo principal. Con éste objetivo, la organización debe girar en torno a los procesos que son importantes para éste fin y que aportan valor agregado, en éste caso se centrará en los procesos de pagos de subsidios, pensiones e indemnizaciones.
- **Ampliar el concepto de cliente:** Se debe concebir a la organización como un sistema integrado por proveedores y clientes internos. Aplicar la Calidad, significa que hay que también satisfacer las necesidades del cliente interno.

- **Poseer liderazgo en costos:** La calidad cuesta, pero es más cara la no – calidad. En el área de Prestaciones Económicas actualmente se invierten recursos y esfuerzos en actividades que no aportan valor agregado y que por consiguiente, significan costos por los siguientes conceptos:
 - Repetición de trabajos.
 - Pagos en forma equivocada (errores en cálculos del beneficio).
 - Corrección de errores.

Como el objetivo es centrar la atención en las necesidades y expectativas del paciente, éstas serán mejor atendidas si el costo trasladado al cliente es más bajo. Esta reducción de costos permite competir en el mercado.

- **Gestionar basándose en la prevención:** La idea es que se deben hacer las cosas bien a la primera, con esto se reduce la necesidad de aplicar acciones de control, minimizando los costos.
- **Potenciar el factor humano:** La calidad no se controla, se hace y es realizada por todas las personas que conforman la organización. Por lo tanto es imprescindible establecer una gestión de los recursos humanos con motivación para la calidad y la participación.
- **Mejora Continua:** La calidad siempre puede mejorarse; siempre es posible hacer las cosas mejor y adaptarse en forma más precisa a las necesidades y expectativas del paciente que, por otra parte son dinámicas.

Además, con la implementación de **Quick Response** en la organización, se logrará obtener información acerca del paciente desde el primer momento en que es atendido, datos que servirán para programar con anticipación, los procesos de atención adecuados al diagnóstico del paciente, antes de su llegada al centro asistencial y por otro lado, se podrán obtener los datos remuneratorios del paciente, necesarios para calcular su beneficio económico, en forma anticipada lo que conllevará a que el paciente reciba su beneficio en forma oportuna , en el menor tiempo posible.

Cabe destacar, que la Respuesta Rápida es una estrategia que utiliza el intercambio de datos en éste caso del paciente, en forma electrónica (EDI) y en tiempo real. Al aplicar ésta estrategia, implementando mejora continua en los procesos, específicamente de prestaciones económicas, junto con la utilización de la tecnología de las comunicaciones para la captura automatizada de datos del paciente y con un recurso humano orientado a la calidad de los procesos se logrará entregar una respuesta eficiente al paciente en cuanto al pago oportuno de los beneficios que por ley le corresponde, al momento de determinarse su grado de incapacidad.

Es importante que todas aquellas personas a quienes ampara la legislación sobre riesgos profesionales, perciban un mejor servicio. Las obligaciones económicas que les corresponden deberán ser entregadas en forma eficiente y oportuna. Por otro lado, los altos ejecutivos de la empresa deberán tener un mayor control del funcionamiento de los procesos lo que se traducirá en una mayor tranquilidad en cuanto al cálculo de los montos y autorización de las prestaciones.

Los beneficios que se espera conseguir con éste rediseño son los siguientes:

- Racionalización de los procesos y reducción de costos.
- Mejoramiento de la eficiencia y eficacia de la empresa.
- Delimitación adecuada de las funciones y responsabilidades.
- Evaluación y racionalización de las cargas de trabajo.
- Mejoramiento de la cultura de trabajo en equipo.

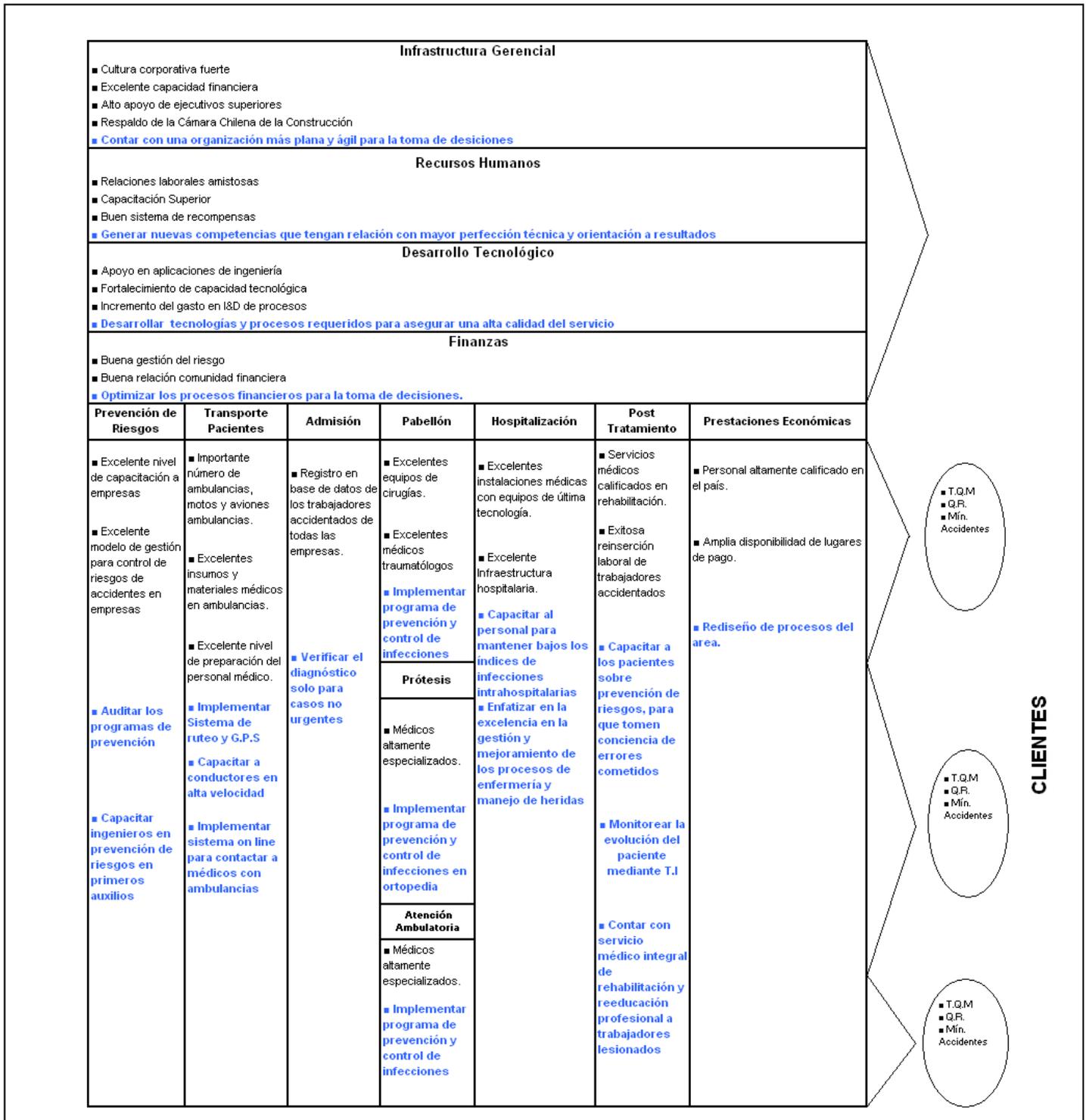
3.6 La Cadena de Valor y las Estrategias para Reposicionar el Negocio

La cadena de valor ayuda a determinar en qué actividades centrar los esfuerzos para lograr obtener una ventaja competitiva sustentable. Una vez realizado el análisis de la situación actual de las actividades primarias y de apoyo se logran definir las estrategias a seguir para reposicionar la empresa, potenciando principalmente las fortalezas y reforzando las debilidades del negocio frente a las oportunidades y amenazas de la industria.

Las estrategias a seguir para reposicionar el negocio se encuentran alineadas con las estrategias genéricas diagnosticadas para conseguir éste reposicionamiento. Con la aplicación de éstas estrategias en conjunto se logrará obtener ventaja competitiva en el mercado.

A continuación se diagrama la cadena de valor de la Mutua de Seguridad con las diferentes estrategias definidas y aplicables a cada una de las actividades para agregar valor a la empresa. Posteriormente, me enfocaré en la actividad Prestaciones Económicas, ya que será la actividad prioritaria para aplicar acciones de mejora.

Diagrama N°4: Cadena de Valor Mutual de Seguridad Aplicada con Diferentes Estrategias a Seguir



(*): ----- Estrategias a seguir

Fuente: Elaboración Propia

4. Análisis Área Prestaciones Económicas

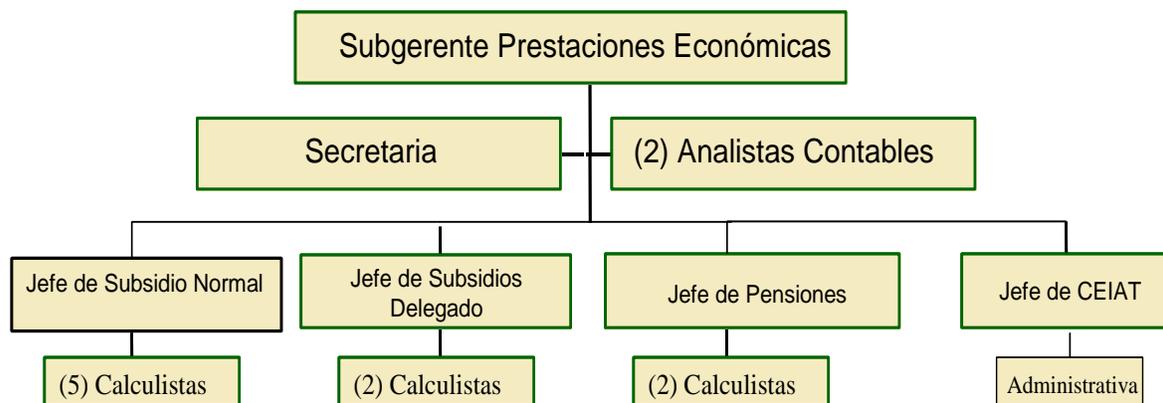
4.1 Análisis Situación Actual de Prestaciones Económicas

4.1.1 Organigrama de Prestaciones Económicas

A continuación se puede apreciar el organigrama del área prestaciones económicas; estructura que se encuentra definida en la Región Metropolitana. Esta área está compuesta por 18 personas.

Del Subgerente de Prestaciones Económicas dependen una Secretaria, dos Analistas Contables y cuatro Jefes de áreas. El Jefe de Subsidio Normal (del cual dependen cinco calculistas) un Jefe de Subsidios Delegado (del cual dependen dos calculistas) un Jefe de Pensiones (del cual dependen dos calculistas) y un Jefe de CEIAT (del cual dependen un administrativo).

Figura N°6: Organigrama Prestaciones Económicas



4.1.2 Descripción de los Procesos de Prestaciones Económicas

Para poder entender el funcionamiento de los procesos involucrados se realizó un levantamiento, donde los principales procesos son los siguientes:

- Proceso de Subsidio Normal y Delegado Metropolitano.
- Proceso de CEIAT (Comisión de Evaluación de Incapacidades del Trabajo).
- Proceso de Pensiones e Indemnizaciones.

Este levantamiento de procesos se logró entrevistando a las personas que desempeñan actualmente funciones específicas en cada proceso. Estas entrevistas dieron como resultado una pauta sobre el funcionamiento de los procesos lo que se tradujo en una descripción. Los procesos anteriormente mencionados contienen los siguientes subprocesos:

Figura N°7: Procesos y sus Subprocesos Respectivos

Proceso	Subprocesos
1. Subsidios Normal y Delegado	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aportes de Subsidios
2. Proceso de Pensiones e Indemnizaciones	<ul style="list-style-type: none"> ■ Trámite de Expedientes Nuevos ■ Pago Mensual de Pensiones ■ Agregación de Casos Nuevos ■ Mantención de Casos en Trámite ■ Contabilización de Indemnizaciones y Anticip ■ Aportes de Pensiones ■ Capitales Representativos ■ Concurrencias
3. Proceso CEIAT	No presenta

La descripción de cada proceso y sus subprocesos se adjuntan en el **ANEXO N°4**. Además, en éste se pueden observar sus correspondientes diagramas de flujo detallados. Por otro lado, en el **ANEXO N°5** se puede apreciar la interrelación de los diferentes procesos y subprocesos lo que conforma el funcionamiento general del área Prestaciones Económicas y, en el **ANEXO N°6**, se puede apreciar el diagrama de flujo de información a medida que el paciente pasa por todas las etapas para obtener su beneficio económico.

Por último, en el **ANEXO N°7** se describe un glosario de los conceptos involucrados en el Proceso de Prestaciones Económicas.

A continuación se describirá en forma general, mediante diagramas de flujo el funcionamiento de los diferentes procesos:

Diagrama N°5: Flujoograma Actual de Proceso Subsidio Normal Metropolitano

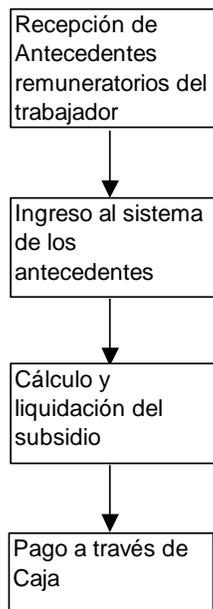


Diagrama N°6: Flujoograma Actual Proceso de Subsidio Delegado Metropolitano

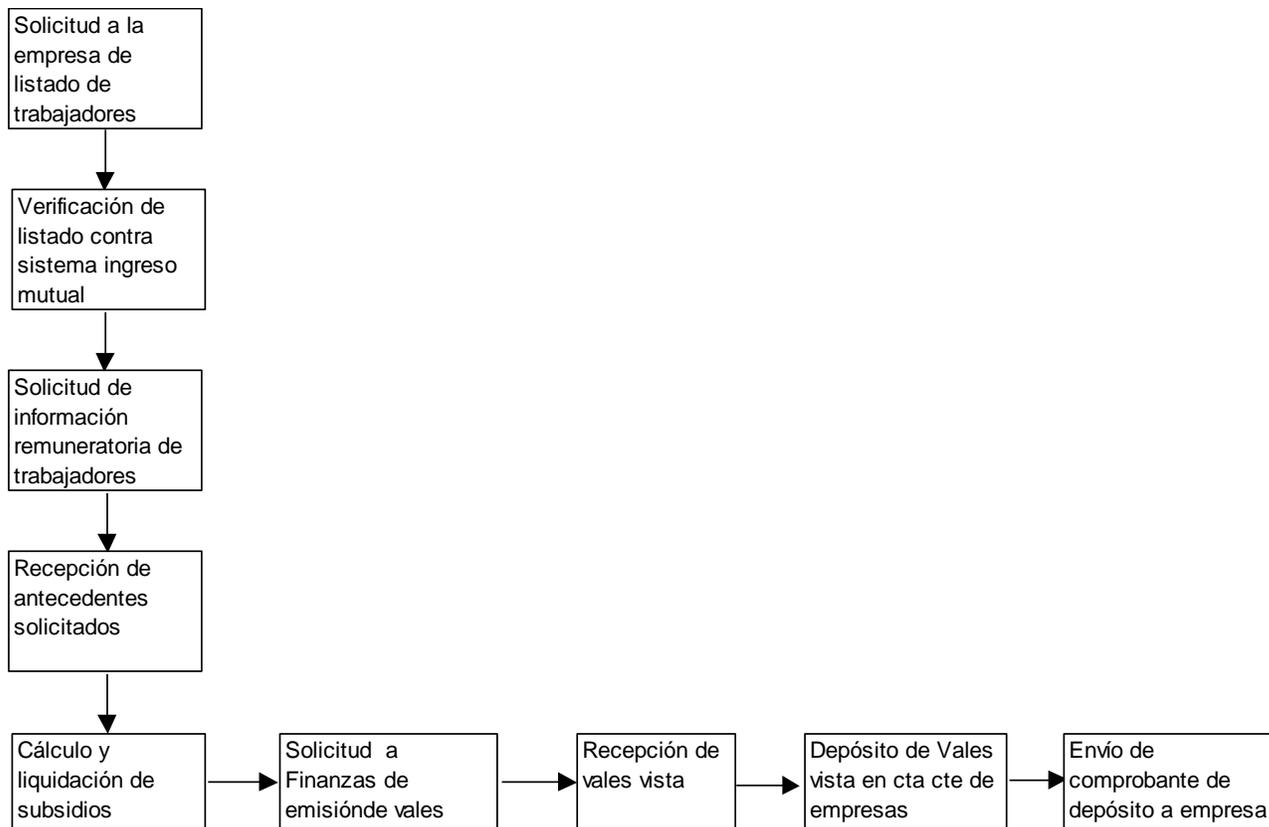


Diagrama N°7: Flujograma Actual Proceso de Pensiones e Indemnizaciones

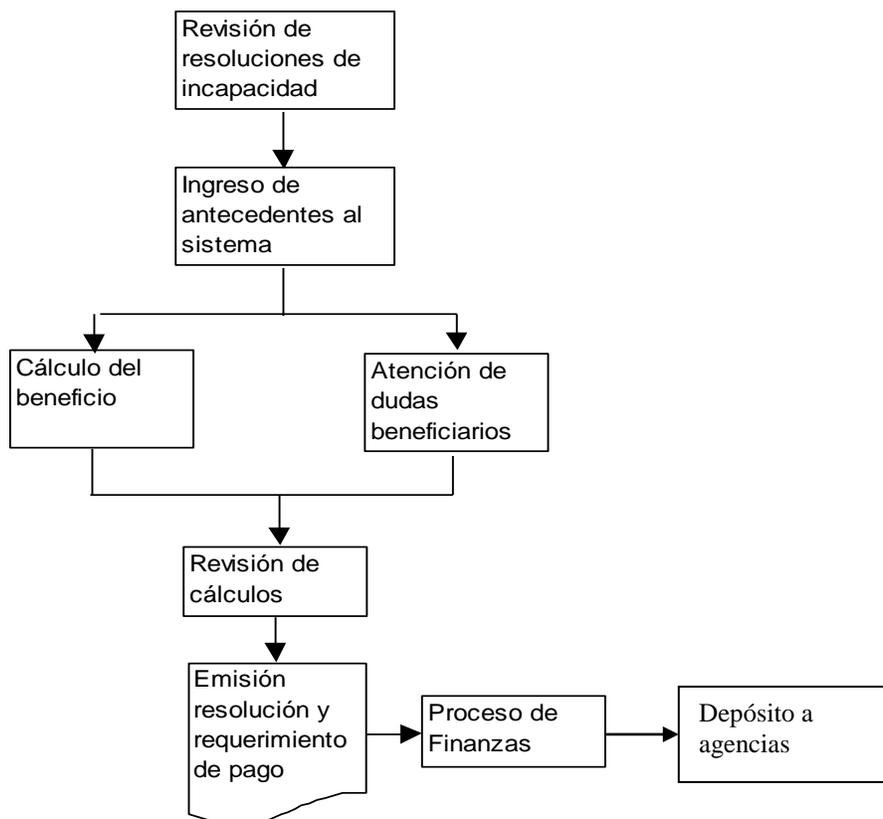
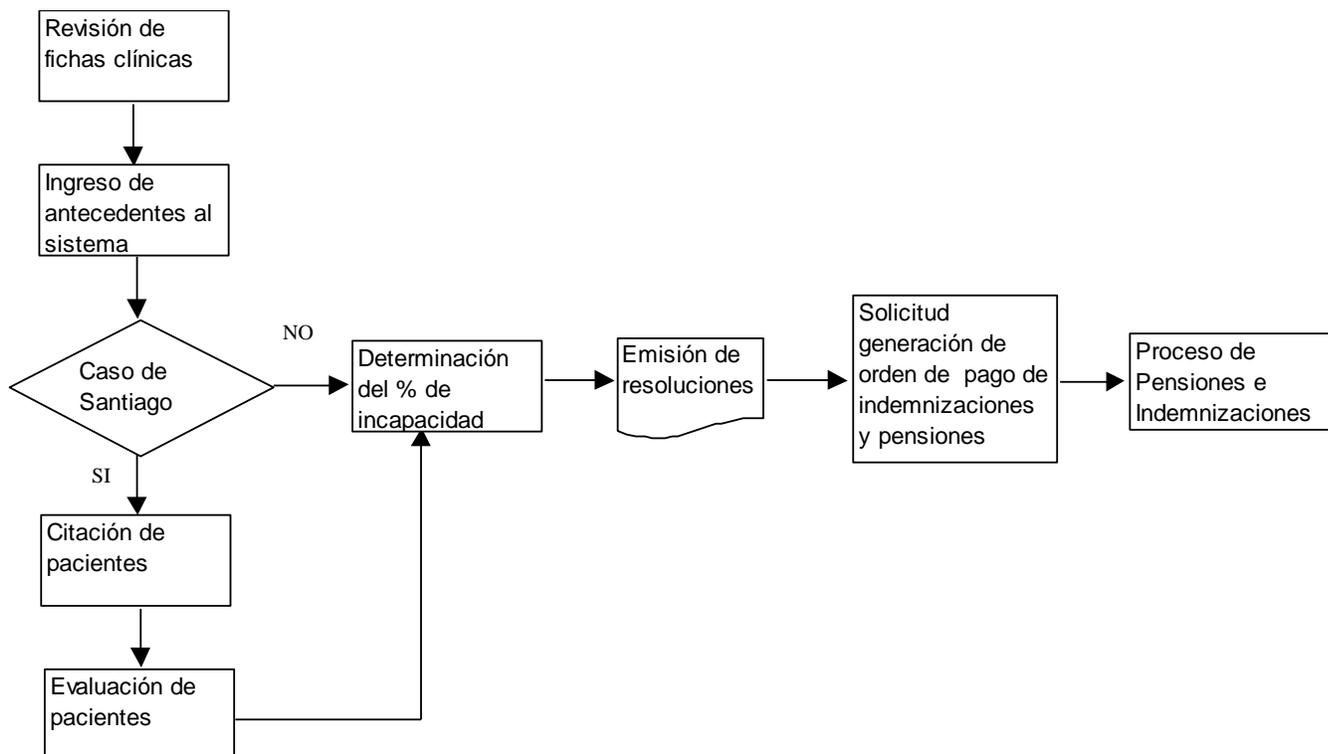


Diagrama N°8: Flujograma Actual Proceso CEIAT

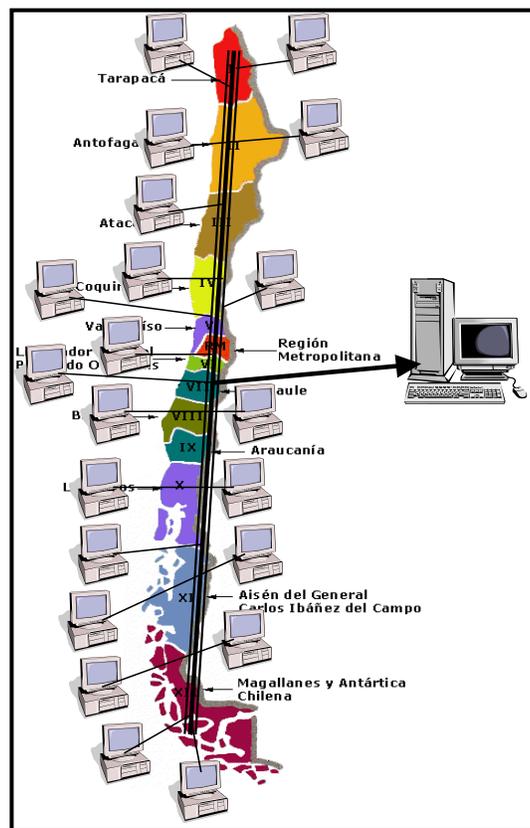


Como resultado del levantamiento se tiene el siguiente diagnóstico del funcionamiento de los procesos:

- **Proceso de Subsidio Normal y Delegado:** Actualmente existen dos formas de pagar subsidios a nivel nacional: Normal y Delegado.

La estructura actual del proceso de Subsidios a nivel nacional se puede observar a continuación:

Figura N°8: Estructura Actual de Subsidios



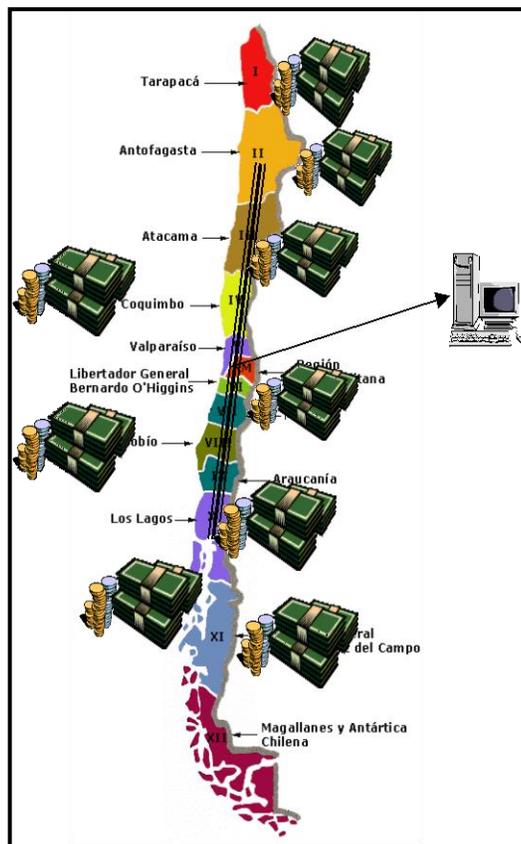
Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Este proceso tiene las siguientes características actuales:

- **Sistema de Información:** Existen dos sistemas que no están integrados con otros sistemas de la empresa. Uno a nivel regional y otro a nivel metropolitano y no se interrelacionan.
Estos sistemas no tienen interfaz con el sistema contable de la empresa y son alimentados a través de actividades manuales.
- **Criterios de Cálculo de Subsidios:** En el proceso de Subsidio Normal existen diferentes criterios de cálculo de subsidios en cada agencia, es decir, a nivel metropolitano y regional. Esto se realiza manualmente y a través de planillas.
El proceso de Subsidio Delegado. se encuentra centralizado a nivel de agencias en la Región Metropolitana. no a nivel regional, el cálculo de subsidios también se realiza manualmente y a través de planillas.
- **Cantidad de Unidades que Calculan:** Demasiadas unidades que calculan, se cuenta con 45 calculistas a nivel nacional.
- **Proceso de Pagos de Subsidios:** Una vez que el paciente se acerca a la institución para hacer efectivo el pago del beneficio, el cálculo y pago de éste se realiza en forma simultánea, lo que acarrea mayores probabilidades de errores. Además, aumenta la posibilidad de fraudes. Esto en el caso del Subsidio Normal.
- **Control Contable:** Nulo control por parte de la Subgerencia de Prestaciones Económicas sobre imputaciones al sistema contable de la empresa, ya que cada agencia (sucursal) contabiliza por sí sola.
- **Características de las Actividades del Proceso de Subsidios:** El trabajo se caracteriza por revisiones excesivas sobre los cálculos realizados, lo que da como resultado actividades que no generan valor al flujo de trabajo.

- Información y Atención al Paciente: Falta de información al paciente (Trabajador accidentado) sobre qué antecedentes debe entregar a la Mutual para su correspondiente pago de aportes y subsidios. Por otro lado, el paciente debe sufrir largos tiempos de espera debido a ineficiencias en el proceso de cálculo y pago del beneficio.
- **Proceso de Pensiones e Indemnizaciones:** La estructura actual de éste proceso a nivel nacional se puede observar a continuación.

Figura N°9: Estructura Actual de Pensiones e Indemnizaciones



Fuente: Mutual de Seguridad C.Ch.C

Este proceso tiene las siguientes características actuales:

- **Sistema de Información:** Inexistencia de sistemas integrados que puedan interactuar entre sí y con otros sistemas de la empresa.
Los subprocesos se caracterizan por realizarse manualmente y por planillas de Excel, esto lo hace vulnerable.
No existe interfaz con el sistema de contabilidad para ninguno de los subprocesos.
- **Criterios de Cálculo de Pensiones e Indemnizaciones:** El cálculo de pensiones se realiza simultáneamente con atención de beneficiarios lo que acarrea probabilidades de errores.
El cálculo de éstos beneficios se encuentra centralizado en la Región Metropolitana.
- **Proceso de Pago de Pensiones:** Mensualmente se generan planillas manuales de pago de pensiones para los beneficiados que son despachadas al área de Finanzas para su contabilización.
Una copia de éstas planillas son despachadas a las diferentes agencias a nivel nacional y éstas se encargan de realizar el pago al paciente.
- **Control Contable:** No existe control sobre el detalle de montos por pensionado a nivel regional, ya que se carga manualmente en el sistema contable un solo monto por agencia (sucursal).
- **Características de las Actividades del Proceso de Pensiones:** El trabajo se caracteriza por revisiones excesivas sobre los cálculos realizados, lo que da como resultado actividades que no generan valor al flujo de trabajo.

- Reservas de Gestión: Este proceso no presenta la utilización de éstas reservas; que se refieren a la posibilidad de presupuestar los diferentes pagos que se realizarán y reservarlos; esto facilitaría el control de gestión en este proceso.
- **Proceso CEIAT (Comisión de Evaluación de Incapacidades del Trabajo):** La evaluación de incapacidades a los pacientes se encuentra centralizada en la Región Metropolitana. Este proceso tiene las siguientes características actuales:
- Sistema de Información: Este proceso se realiza manualmente y a través de planillas excel.
No cuenta con un sistema de información apropiado para la revisión de fichas médicas de pacientes.
 - Características Actividad Revisión de Fichas de Pacientes: La revisión de fichas médicas es necesaria para evitar información incompleta. Sin embargo, esto se realiza manualmente y genera pérdida de tiempo, ya que provoca demora en la evaluación del paciente y por consiguiente las emisiones de las resoluciones de incapacidades.
 - Características del Flujo de Pacientes: No se dispone de un flujo presupuestado de pacientes con probabilidad de llegar a éste proceso para ser evaluado; esto genera cuellos de botella inesperados y por consiguiente insatisfacción en el servicio para el paciente en el momento de verdad.
 - No existe una instancia de preevaluación del paciente para la región metropolitana; esto provoca un aumento de horas médicas que podrían ser ahorradas.

4.1.3 Cuantificación de los Procesos

➤ **Proceso de Subsidios:**

- Proceso de Subsidio Normal: En éste proceso trabajan 6 personas en la Región Metropolitana y se liquidan 10.736 pagos mensuales a nivel nacional lo que corresponde a \$590.000.000. En la siguiente tabla se describe lo mencionado.

Tabla N°1: Cuantificación del Proceso de Subsidio Normal

Lugar de Pago	Promedio de Pagos Mensuales	Monto en Pagos (\$)
Santiago	3.734	202.000.000
Regiones	7.002	388.000.000
Total	10.736	590.000.000

Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

- Proceso de Subsidio Delegado: En este proceso trabajan 4 personas; incluyendo un analista contable en Región Metropolitana y se liquidan aproximadamente 500 pagos mensuales a nivel nacional, que corresponden a \$50.602.884. En la siguiente tabla se describe lo anterior.

Tabla N°2: Cuantificación del Proceso de Subsidio Delegado

Lugar de Pago	Promedio de Pagos Mensuales	Monto en Pagos (\$)
Santiago	415	45.400.000
Regiones	34	5.202.884
Total	449	50.602.884

Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Con lo anterior se tiene que las cifras totales mensuales por concepto de subsidios son las siguientes:

Tabla N°3: Cuantificación Total del Proceso de Subsidios

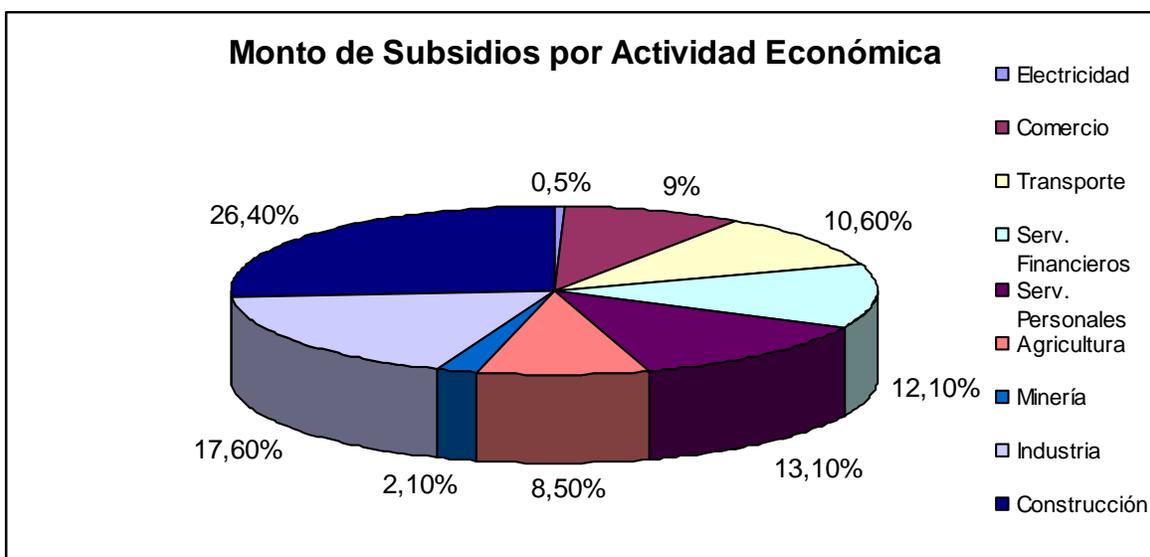
Tipo de Pago	Promedio de Pagos Mensuales	Monto en Pagos (\$)
Normal	10.736	590.000.000
Delegado	449	50.602.884
Total	11.185	640.602.884

Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Anualmente, se tiene como promedio la liquidación de 134.220 pagos a nivel nacional y éstos corresponden a \$7.687.234.608 anuales.

A continuación se detalla la distribución del monto de subsidios pagados como promedio anual por actividad económica de las empresas adherentes:

Gráfico N°6: Monto de Subsidios por Actividad Económica



Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Se puede observar que el mayor porcentaje de subsidios pagados corresponde a empresas pertenecientes al rubro de la construcción.

- **Proceso de Pensiones e Indemnizaciones:** En éste proceso trabajan 4 personas; incluyendo un analista contable en Región Metropolitana y se liquidan en promedio 8.000 pensiones que corresponden a \$720.000.000 mensuales y 135 indemnizaciones que corresponden a \$115.000.000 mensuales.

Tabla N°4: Cuantificación Proceso de Pensiones e Indemnizaciones

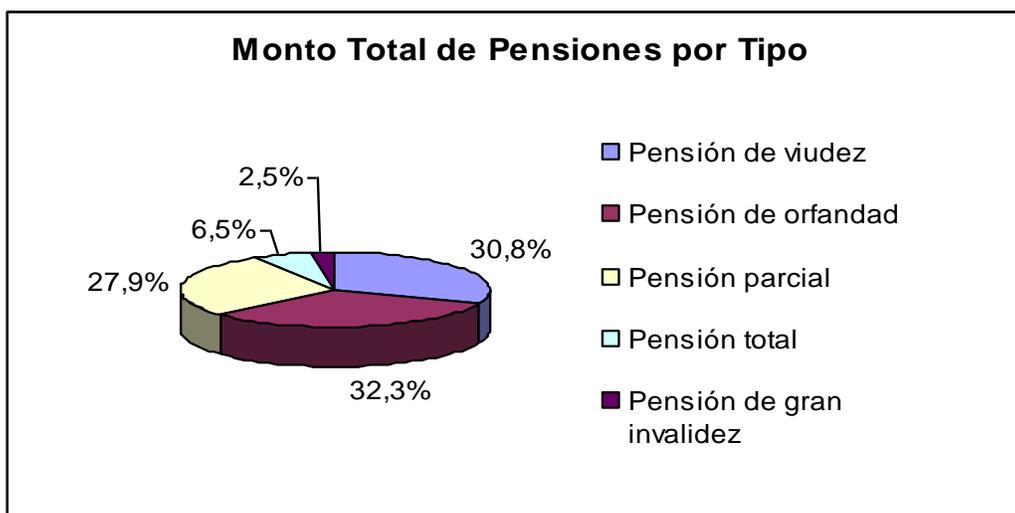
Concepto	Promedio de Pagos Mensuales	Monto de Pagos (\$)
Pensiones	8.000	720.000.000
Indemnizaciones	135	115.000.000
Total	8.135	835.000.000

Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Anualmente, se tiene como promedio la liquidación de 96.000 pensiones que corresponden a \$8.640.000.000 anuales y la liquidación promedio de 1.620 indemnizaciones que corresponden a \$1.380.000.000 anuales.

A continuación se detalla la distribución del monto de pensiones promedio anual de acuerdo al tipo de pensión correspondiente y de acuerdo a la actividad económica de la empresa adherente

Gráfico N°7: Monto Total de Pensiones por Tipo



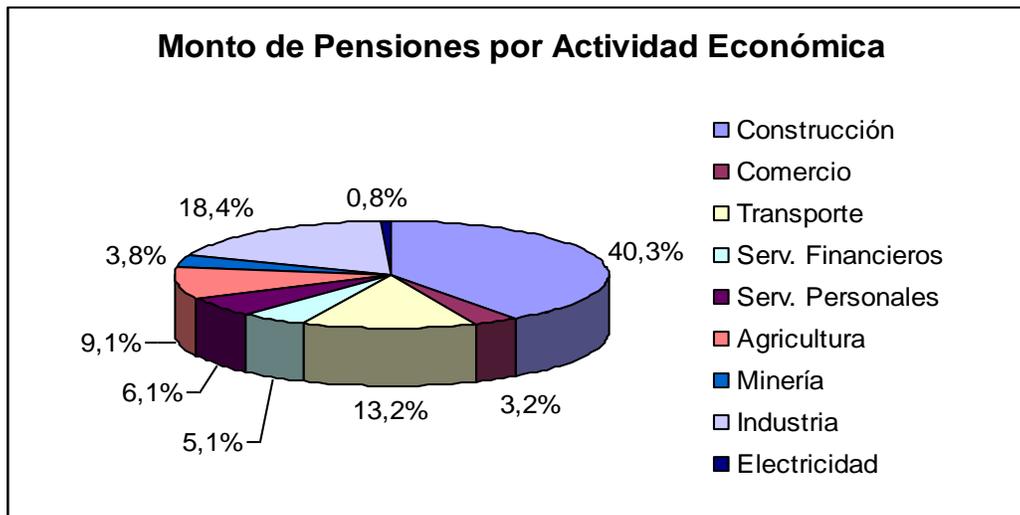
Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Se puede observar que los siguientes tres mayores porcentajes corresponden a:

- Pensiones de orfandad; éste tipo de prestación es otorgada a los hijos de los trabajadores fallecidos.
- Pensiones de viudez; éste tipo de prestación se le otorga a la viuda del trabajador fallecido.
- Pensiones parciales; éste tipo de prestación es otorgada al trabajador cuando presenta un porcentaje de incapacidad superior a 40% e inferior a 70%.

En **ANEXO N°7** se definen los conceptos anteriores en forma detallada.

Gráfico N°8: Monto Total de Pensiones por Actividad Económica

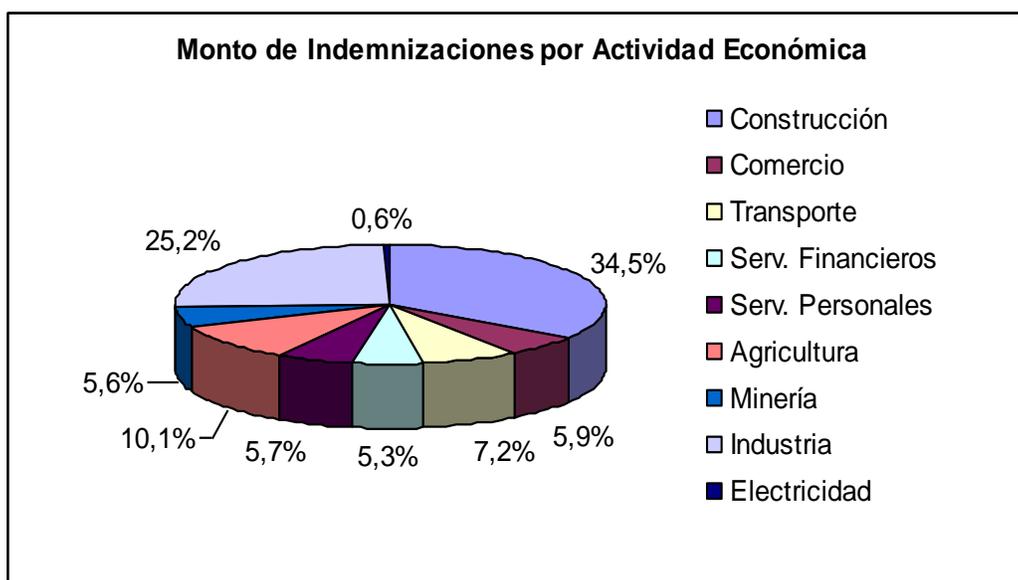


Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Se puede observar que al igual que el caso de subsidios el mayor porcentaje de pensiones pagadas corresponde a empresas pertenecientes al rubro de la construcción.

A continuación se detalla la distribución del monto de indemnizaciones promedio anual por actividad económica de las empresas adherentes:

Gráfico N°9: Monto de Indemnizaciones por Actividad Económica



Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Se puede observar que al igual que el caso de subsidios y pensiones el mayor porcentaje de indemnizaciones pagadas corresponde a empresas pertenecientes al rubro de la construcción.

- **Proceso CEIAT:** En éste proceso trabajan dos personas y procesan 70 resoluciones mensuales como promedio. La cantidad de resoluciones de incapacidad que se emitan se encuentran en función del tiempo de demora en que procesan la información desde las fichas clínicas; esto se puede observar en la siguientes tabla:

Tabla N°5: Cuantificación Proceso CEIAT

Estado de Fichas	Origen del Caso	Tiempo Demora Emisión Resolución
Incompletas	Regional	1 mes
	Santiago	1 a 2 meses
Completas	Regional	2 semanas
	Santiago	2 semanas

Fuente: Mutua de Seguridad C.Ch.C

Como resumen de la cuantificación de procesos se tiene que, como promedio anual el monto en prestaciones económicas pagadas alcanza a M\$17.707, cifra que representa el 26,69% de los egresos operacionales arrojados como promedio anual.

En la siguiente tabla se muestra el resumen de montos pagados como promedio anual por tipo de prestación.

Tabla N°6: Montos Promedios Anuales por Tipo de Prestación

Tipo de Prestación	Monto Promedio anual (\$)
Subsidios Totales	7.687.234.608
Indemnizaciones	1.380.000.000
Pensiones	8.640.000.000
Total	17.707.234.608

Fuente: Mutual de Seguridad C.Ch.C

5. Proposición de Mejoras al Área de Prestaciones Económicas

Las mejoras se plantearán con el objetivo de organizar el trabajo que se realiza actualmente en los diferentes procesos involucrados en el área de Prestaciones Económicas de la Mutual de Seguridad, para hacerlos más eficientes y eficaces. Además, debido a la necesidad de contar con sistemas de control apropiados dado los montos de dinero que están involucrados en los diferentes procesos. Estas mejoras se alinearán a las exigencias de los mercados actuales y el potencial de las nuevas tecnologías.

Cabe señalar que éstas propuestas serán acordes con las necesidades prioritarias de la empresa y dado que los recursos son escasos se tomará en cuenta la realización de éstas mejoras por etapas durante los años 2003 y 2004.

Con respecto a la organización del área, se propone la estructura u organización por procesos, ya que en ésta prima la visión del cliente sobre las actividades de la organización. Los procesos así definidos son gestionados de modo estructurado y sobre su mejora se basa la de la propia empresa. La gestión por procesos, aporta una visión y herramientas con las que se puede mejorar y rediseñar el flujo de trabajo para hacerlo más eficiente y adaptado a las necesidades de los pacientes. Cabe recordar que los procesos lo realizan personas y los productos ó servicios los reciben personas, por lo que hay que tener en cuenta en todo momento las relaciones entre proveedores y clientes.

Dentro de las ventajas de una gestión por procesos estructurada, con los recursos y coordinación adecuados, cabe mencionar la optimización en forma significativa en la utilización de los recursos y mejora de la calidad en el servicio.

Para poder gestionar los procesos de prestaciones económicas de modo eficiente será necesario determinar un propietario para cada proceso; es decir de Subsidios, Pensiones e Indemnizaciones y CEIAT. Cada propietario asumirá la responsabilidad global de la gestión del proceso y de su mejora continua. Además, controlarán los procesos teniendo en cuenta que las actividades estarán enfocadas hacia los pacientes, así detectarán áreas de oportunidad y aplicarán las acciones de acuerdo con la misión de la empresa.

A continuación se describen algunas características de éste tipo de organización:

- ✓ Organización orientada a los procesos.
- ✓ Los procesos de valor agregado condicionan la ejecución de las actividades.
- ✓ Autoridad basada en los responsables del proceso.
- ✓ Principio de autonomía y de autocontrol.
- ✓ Orientación hacia el cliente externo ó interno.
- ✓ Principios de eficiencia, flexibilidad y descentralización en la toma de decisiones.
- ✓ Ejercicio del mando por excepción basado en el apoyo o la supervisión.
- ✓ Principio de eficacia: ser más competitivos.
- ✓ Las mejoras tienen un ámbito transfuncional y generalizado: el proceso.

A continuación se describen las mejoras propuestas para cada proceso, descrito anteriormente, incluyendo un análisis de las fortalezas y debilidades de cada alternativa.

➤ **Proceso de Subsidios**

- **Mejoras Proceso de Subsidio Normal:**

1. Proceso de Pago de Subsidios Normal: Realizar el pago en forma desfasada definiendo un período determinado de pago y que éste se realice a través de una entidad bancaria; modalidad totalmente nueva en el sistema de pago normal. Esto evitaría que los pacientes tengan que acercarse hasta los puntos de pago definidos por las agencias pertenecientes a la Mutual de Seguridad.

Fortalezas:

- Mayor control del proceso de pago de subsidios.
- Minimización de errores en el cálculo de subsidio.
- Eliminación del factor fundamental de fraudes en la empresa.
- Inexistencia de la posibilidad de no contar con el dinero necesario para enfrentar los pagos de subsidios.
- Facilitar la centralización del pago de subsidio normal.
- Aumentar la cantidad de puntos de pago para los pacientes.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios y de los pacientes.

2. Criterios de Cálculo de Subsidios: Centralizar el cálculo y liquidación de subsidios normales a nivel nacional en la Región Metropolitana.

Fortalezas:

- ❑ Reducción de los centros de cálculo a nivel regional y metropolitano.
- ❑ Criterios de cálculo homogéneos.
- ❑ Dependencia funcional.
- ❑ Mejor manejo de capacitaciones a los funcionarios.
- ❑ Minimización de errores de cálculo.
- ❑ Mayor control del proceso de cálculo de los subsidios.
- ❑ Manejo de un solo sistema de información a nivel centralizado.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios.

3. Control Contable: Establecer e implementar el uso de reservas; es decir de un presupuesto el cual entregue una aproximación de cuánto es el recurso que se debería destinar a pagar los subsidios y además realizar una interfaz entre el sistema de subsidios y el sistema de información de contabilidad para tener control sobre las imputaciones de pagos que se realicen.

Fortalezas:

- ❑ Obtención de información acerca de las imputaciones; es decir saber a quién se le pagó y cuánto.
- ❑ Minimización de duplicidades en pagos.
- ❑ Mayor control en el proceso de cálculo y pago de subsidios.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios.
4. Revisiones Excesivas en las diferentes actividades del Proceso: Crear e implementar el uso de un maestro de remuneraciones de los trabajadores; es decir de una base de datos que contenga y mantenga actualizadas las remuneraciones para realizar así los cálculos de subsidios en forma automatizada.

Fortalezas:

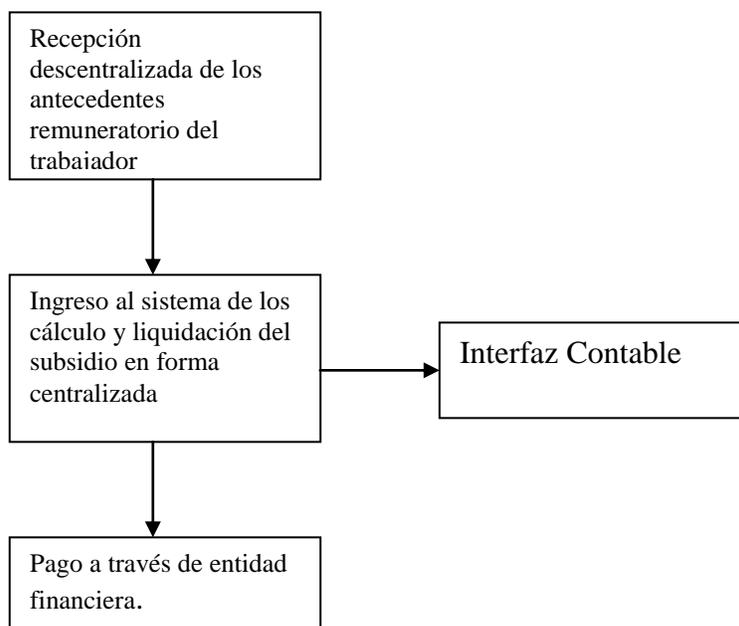
- ❑ Mayor automatización de las actividades dentro del proceso.
- ❑ Eliminación de revisiones excesivas.
- ❑ Minimización de errores en cálculos de subsidios.
- ❑ Disminución de los tiempos en las actividades del proceso.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios.
- ❑ Posible falta de retroalimentación de información por parte de las empresas adherentes sobre remuneraciones de los trabajadores.

A continuación se puede observar el flujograma de trabajo propuesto:

Diagrama N°9: Flujograma Propuesto de Subsidio Normal Centralizado



- **Mejoras Proceso de Subsidio Delegado:** Como se mencionó anteriormente el proceso de Subsidio Delegado se encuentra centralizado a nivel de agencias de la Región Metropolitana, por lo que la propuesta de mejora es la siguiente:

1. Criterio de Cálculo y Pago de Subsidios: Centralizar en la Región Metropolitana el sistema de pago y liquidación del subsidio delegado que se realiza en regiones; con esto se tendrá lo siguiente:

Fortalezas:

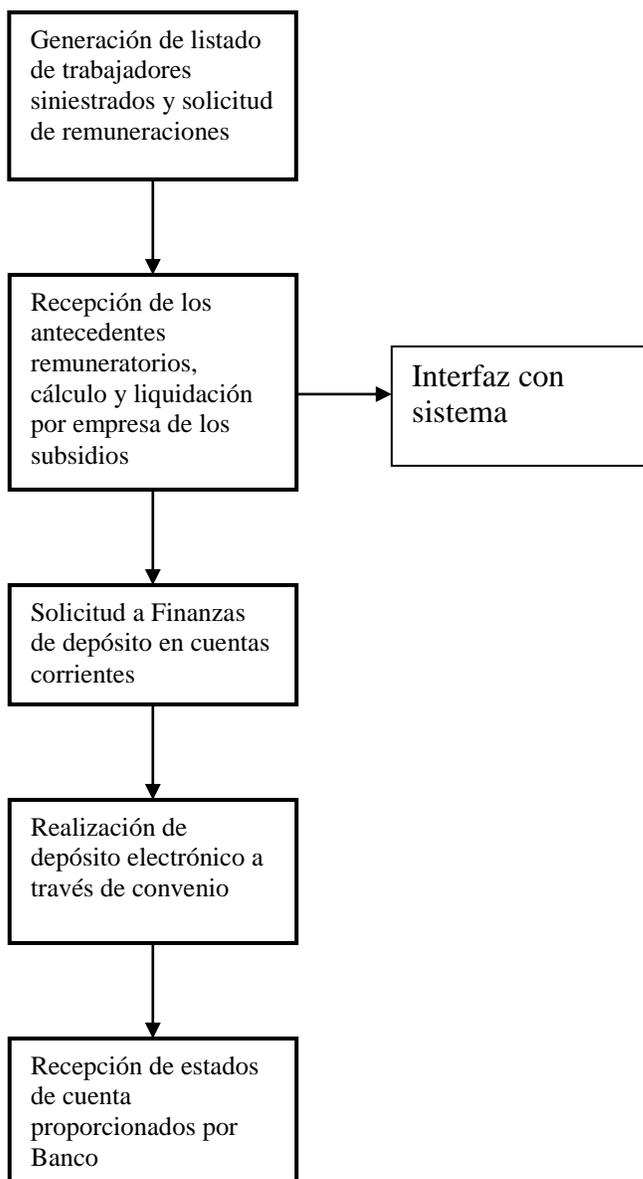
- Se contará con un sistema único de imputaciones de pago de subsidios a nivel nacional.
- Eliminarán problemas de cuadratura en los cálculos y pagos a nivel regional.
- Mayor control en el proceso a nivel nacional.
- Minimización de errores de cálculo y pago de subsidios.
- Se contará con sistema de información único a nivel nacional.

Debilidades:

- Resistencia al cambio por parte de los funcionarios.

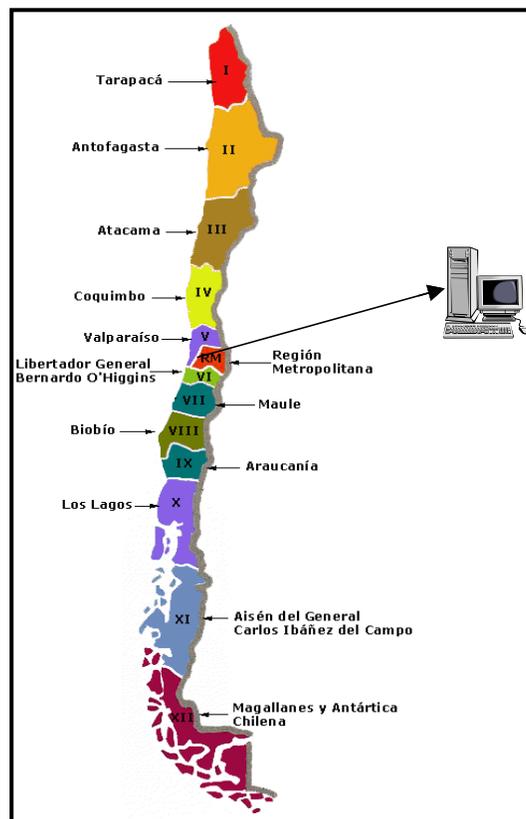
A continuación se puede observar el flujograma de trabajo propuesto para subsidios Delegado:

Diagrama N°10: Flujograma Propuesto de Subsidio Delegado Centralizado



Para el proceso de Subsidios se propone la siguiente estructura:

Figura N°10: Estructura Propuesta Subsidios a Nivel Nacional



➤ **Proceso de Pensiones e Indemnizaciones**

- **Mejoras Proceso de Pensiones e Indemnizaciones:** El proceso de pensiones e indemnizaciones se encuentra centralizado a nivel de cálculos de éstos en la Región Metropolitana, pero el pago de éste beneficio se encuentra descentralizado, por lo que las propuestas de mejora son las siguientes:
 1. Proceso de Cálculo y Pago de Pensiones e Indemnizaciones: Automatizar el proceso de cálculo del beneficio y centralizar el proceso de pago de éstos beneficios a nivel nacional en la Región Metropolitana; así el sistema y pago será único y éste pago se podría hacer a través de una entidad bancaria.

Se tienen las siguientes fortalezas y debilidades de ésta propuesta:

Fortalezas:

- ❑ Automatización del cálculo del beneficio.
- ❑ Se contará con un sistema único de pago de pensiones a nivel nacional.
- ❑ Mayor control en el proceso a nivel nacional.
- ❑ Ampliación de la red de centros de pago para los beneficiarios.
- ❑ Eliminación de manejo de flujo de dinero.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios y beneficiarios.

2. Manejo de Reservas: Implementar el manejo de dos tipos de reservas uno contable, que serviría para provisionar lo que tendrá que pagarse y otra reserva de gestión que maneje indicadores como casos que no han sido evaluados aún, casos que están pendientes de sanción. Con estas reservas se podrá obtener la información necesaria y anticipadamente de cuánto va a ser el costo de las pensiones e indemnizaciones y su posible fecha de constitución; es decir de liquidación.

Fortalezas:

- ❑ Se contará con información anticipada de pago de beneficios.
- ❑ Se podrá realizar un presupuesto y provisión contable de éstos beneficios.
- ❑ Mayor control del proceso.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios.

3. Control Contable: Crear una interfaz y proceso con el sistema contable para poder conocer las imputaciones de montos pagados a nivel de beneficiario.

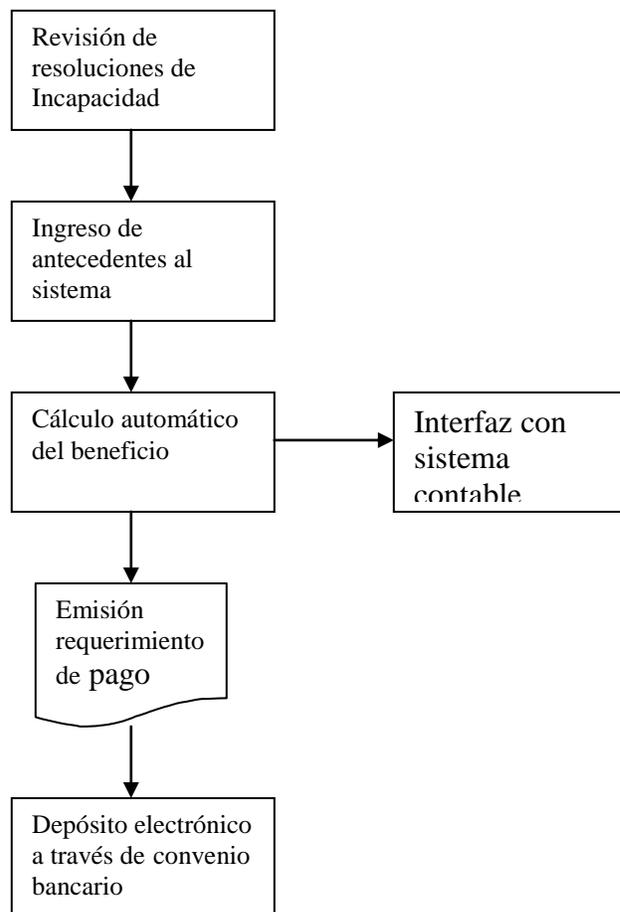
Fortalezas:

- Se podrá identificar montos correspondientes a accidentados.
- Mayor control de las imputaciones del pago de beneficios.
- Mayor control del proceso.

Debilidades:

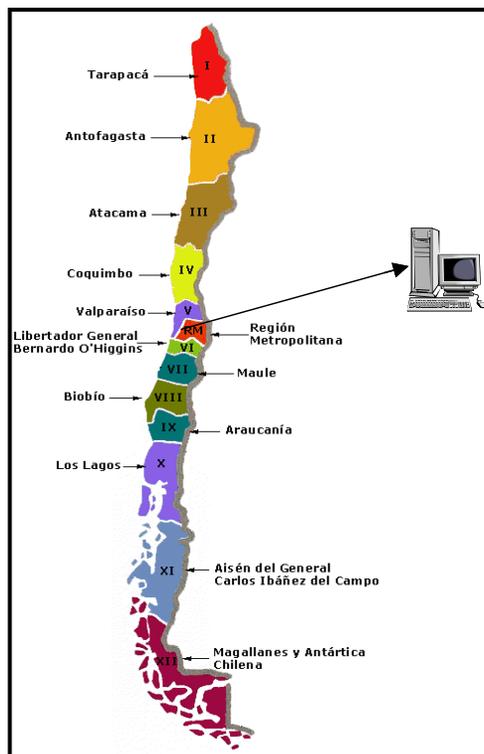
- Resistencia al cambio por parte de los funcionarios.

Diagrama N°11: Flujograma Propuesto de Pensiones e Indemnizaciones



Para el proceso de Pensiones e Indemnizaciones se propone la siguiente estructura:

Figura N°11: Estructura Propuesta Pensiones e Indemnizaciones a Nivel Nacional



➤ **Proceso CEIAT**

• **Mejoras Proceso CEIAT:** Este proceso se caracteriza principalmente por revisiones excesivas de las fichas clínicas en sus actividades, lo que genera pérdida de tiempo, por lo que las propuestas de mejora son las siguientes:

1. Sistema de Información: Implementar el uso de la ficha clínica electrónica; esto disminuiría el tiempo que se incurre en revisar las fichas de los pacientes para verificar que la información se encuentre completa. Con esto se tiene:

Fortalezas:

- Ahorro de tiempo en la revisión de información necesaria de las fichas clínicas.
- Se contará con información estandarizada para todos los pacientes.

- ❑ Se dispondrá de la información necesaria en línea sin tener que solicitar las fichas a otros departamentos encargados, dentro de la Región Metropolitana ó a otras regiones.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios.
2. Flujo de Pacientes: Disponer de un flujo de antecedentes de pacientes mensuales con probabilidad de llegar a la Comisión para su evaluación; con esto se tendría:

Fortalezas:

- ❑ Evitar cuellos de botellas imprevistos.
- ❑ Entregar una atención oportuna a los pacientes que serán evaluados.
- ❑ Disminuir los tiempo de espera.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los funcionarios

3. Preevaluación de Pacientes: Organizar el proceso de tal forma que los pacientes para la Región Metropolitana se dirigan a la Comisión con una preevaluación de sus incapacidades; con esto se tiene:

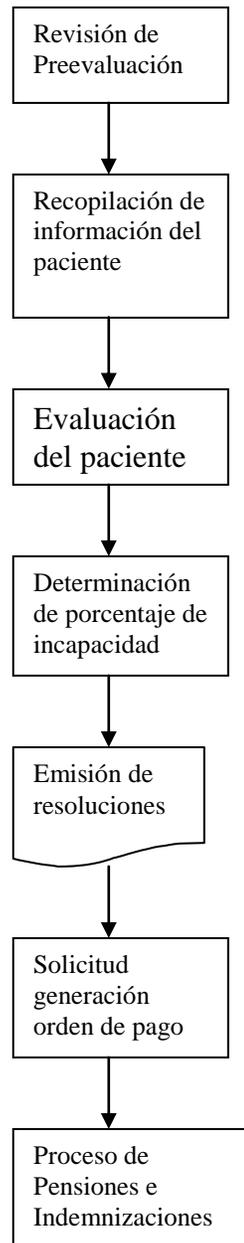
Fortalezas:

- ❑ Ahorro de las horas médicas en el proceso de definición del porcentaje de incapacidad.
- ❑ Optimización del proceso para la determinación del grado de incapacidad de los pacientes.

Debilidades:

- ❑ Resistencia al cambio por parte de los médicos.

Diagrama N°12: Flujograma Propuesto de CEIAT



6. Evaluación Económica de Propuesta de Mejora

El rediseño de los procesos de Prestaciones Económicas será realizado por etapas.

Las propuestas de mejora planteadas constituyen un conjunto de acciones que se deben poner en práctica para conseguir el funcionamiento integral de todo el proceso de Prestaciones Económicas.

De acuerdo a lo anterior, las propuestas de mejora a evaluar prioritarias serán:

Proceso Subsidio Normal:

- ❑ Realizar el pago en forma desfasada y que éste se realice a través de una entidad bancaria.
- ❑ Centralizar el cálculo y liquidación de subsidios normales a nivel nacional en la Región Metropolitana.

Proceso Subsidio Delegado:

- ❑ Centralizar en la Región Metropolitana, el sistema de pago y liquidación del subsidio delegado regional.

Proceso de Pensiones e Indemnizaciones:

- ❑ Implementar una base de datos centralizada en la Región Metropolitana que permita automatizar el cálculo de los montos de las pensiones e indemnizaciones a nivel nacional.

Proceso CEIAT:

- ❑ Implementar el uso del registro clínico electrónico. Para esto se estimará la inversión necesaria para implementar éste sistema de información en toda la organización, por lo que ésta inversión quedará fuera del flujo de caja.

6.1 Estimación Inversión en Registro Clínico Electrónico

Debido a la necesidad imperiosa de administrar y gestionar la información médica del paciente en forma eficiente y eficaz es que se analizará la conveniencia de implementar el registro clínico electrónico en la Mutual de Seguridad a nivel nacional.

Este sistema consiste en una base de datos centralizada de los pacientes, para evitar duplicidades, que tenga varios usuarios que consulten en forma descentralizada.

La idea es poder implementar un registro clínico que permita a los médicos tratantes de los pacientes, consultar y actualizar la información de sus pacientes en los mismos boxes de atención. Con esto se reemplazaría el tradicional registro en papel del paciente.

El registro clínico electrónico es una ficha clínica diseñada para ser usada de manera directa por los médicos durante la atención del paciente, por lo que se requiere que en cada lugar de atención al paciente exista una estación de trabajo. Este sistema se diseña pensando en una interfaz gráfica fácil de usar, evitando utilizar tiempos mayores a los de las atenciones médicas tradicionales. El tiempo promedio de una atención tipo incluyendo el uso de la ficha electrónica es similar al tiempo promedio de una atención tradicional. Esto se cumple en el caso de que los médicos posean un cierto grado de entrenamiento en el uso del sistema.

La interfaz usuaria mantiene una estructura básica común para todas las especialidades médicas, en que se destacan los problemas del paciente, sus antecedentes de mayor relevancia, las indicaciones vigentes a la fecha, un navegador de las atenciones realizadas, el uso de clasificaciones diagnósticas, gráficos para variables como presión y pulso, recetas electrónicas y resúmenes del paciente.

Algunas características de éste sistema son:

- Información integrada del paciente.
- Registro directo de datos por los profesionales médicos.
- Acceso a fuentes de conocimientos médicos.
- Clasificación diagnóstica gráfica.
- Acceso interactivo a protocolos de tratamiento durante el encuentro médico-paciente.

Fortalezas de implementación:

- ✓ Legibilidad en escritura.
- ✓ Acceso oportuno a la información clínica.
- ✓ Acceso a conocimiento médico actualizado.
- ✓ Acceso a guías de práctica clínica.
- ✓ Mejor toma de decisiones por parte del médico.
- ✓ Reducción de costos para la empresa.
- ✓ Mejor percepción en la calidad de atención.
- ✓ Generación electrónica de recetas e informes impresos.

Debilidades de implementación:

- ✓ Resistencia al cambio de los médicos en el uso de éste sistema.
- ✓ Aumento de los tiempos de atención durante la puesta en marcha.
- ✓ Falta de integración con sistemas administrativos y de apoyo.

La implementación de éste sistema impacta en todas las actividades primarias de la cadena de valor, ya que en todos los procesos de atención, el paciente será beneficiado directamente por una medicina de mayor calidad, traducida en notas legibles, exámenes ordenados y un sistema que permite el rápido acceso a los datos del paciente, mejorarán por sí solos el proceso de toma de decisiones que lleva a cabo el médico en cada atención.

La presencia de recordatorios y alarmas evitarán conductas erradas, algunas de ellas perjudiciales para el paciente (interacción de fármacos, sensibilidades o alergias, enfermedades previas)

El uso de protocolos de tratamiento, en un sistema interactivo permitirán entregar pautas orientadoras para las patologías de mayor relevancia y complejidad en la Mutual de Seguridad.

Para estimar la inversión necesaria para llevar a cabo la implementación de éste sistema a nivel nacional, con las características descritas anteriormente, se recurrió a opinión de expertos dentro de la Mutual de Seguridad y además se consultó a un proveedor tecnológico, lo que arrojó como resultado una inversión estimada de US\$ 750.000

6.2 Flujo de Caja

En éste punto hay que tomar en consideración que el análisis de las decisiones de inversión en empresas en marcha se diferencia del análisis de proyectos de creación de negocios nuevos, por la irrelevancia de algunos costos y beneficios que se presentan en las situaciones con y sin proyecto.

El flujo de caja utilizado para evaluar las propuestas de mejoras anteriormente mencionadas será el de la proyección del Flujo Incremental entre la situación con proyecto y sin proyecto (continuar con la situación actual).

Los proyectos de rediseño de procesos de servicios permiten aumentar la rentabilidad si se logra:

1. Reducir los costos (mediante la disminución de recursos), manteniendo el nivel de operación.
2. Aumentar el nivel de actividad (disminuyendo las capacidades ociosas) sin incrementar los recursos.

El área de Prestaciones Económica presentaba serias deficiencias debido principalmente a:

1. La duplicidad de trabajo y de funciones.
2. Errores de cálculos y pago de beneficios, al no contar con procesos estándares y automáticos.
3. Fraudes en el proceso de pago a los pacientes.

A todo lo anterior se debe agregar la mala percepción del servicio por parte de los pacientes, situación que hacía necesario repensar los procesos y encontrar y evaluar alternativas de solución, las cuales arrojaran como resultado un aumento de la productividad al interior de la empresa y un mejor servicio al paciente.

A continuación se describirán los conceptos involucrados en la confección del Flujo de Caja. El horizonte de tiempo de evaluación del proyecto se estimó en cinco años porque la evolución de la tecnología actual hace que éste proyecto se reevalúe en el corto plazo. La tasa de descuento utilizada fue de 10%, valor calculado a partir del método del CAPM.

➤ **Inversión**

Para estimar el monto de la inversión se solicitó información a expertos sobre las modificaciones necesarias a realizar al sistema operativo INGRES de Subsidios (que opera a nivel Metropolitano) para que éste pueda funcionar en forma centralizada y absorba la información de los pacientes que pertenecen a regiones. Estas modificaciones consisten en hacer que éste sistema reconozca al paciente ingresado a la Mutual desde regiones y la correspondencia del respectivo cálculo y pago de subsidio. Este monto se estimó en \$10.000.000 aproximadamente lo que corresponde a la puesta en marcha del proyecto.

Además, dentro de la inversión se consideró necesaria la renovación de cinco computadores, ya que se encontraban técnicamente en malas condiciones. Este monto se estimó en \$2.500.000 en total.

Para implementar la base de datos que permita automatizar el cálculo de los montos de las pensiones e indemnizaciones a nivel nacional, se definió que como plataforma de software se utilizará Oracle y la licencia de una base de datos centralizada que contengan datos y registros remuneratorios de aproximadamente 9.000 trabajadores tiene un costo de \$6.400.000, lo anterior incluye la licencia para 10 usuarios. A lo anterior, se debe considerar el costo que se requiere para cargar la base de datos, este es de \$892.500.

Tabla N°7: Detalle de Inversión

Inversión	
Concepto	Monto (\$)
Renovación Equipos	2.500.000
Puesta en Marcha	10.000.000
Licencia y Carga de B. D Pensiones	7.292.500
Total	19.792.500

➤ Ingresos

Para determinar los ingresos se consideró el ahorro potencial que se produciría con la centralización de los procesos de subsidios. Esto se estimó considerando la siguiente distribución de personas que calculan subsidios a nivel nacional:

Tabla N°8: Distribución Calculistas a Nivel Nacional

Zona	N° de calculistas
Norte	9
Sur	7
Austral	7
Centro	13
Hospital	9
Total	45

Se calculó que era necesario reasignar a 33 calculistas a nivel nacional; esto abarcaba la zona Norte, Sur, Austral y parte de la Centro, ya que seguirían operando en el proceso, las nueve personas pertenecientes al Hospital Santiago y tres personas pertenecientes a la zona Centro.

Esta reasignación en el año 0, acarreará ahorros en los siguientes años por concepto de sueldos; para el cálculo de los ingresos se consideró que en promedio las personas llevaban cinco años trabajando para la empresa y que el costo por remuneraciones era \$473.325 mensuales por trabajador. Con lo anterior se estimó un ahorro anual de \$187.436.700. situación que se mantiene para los siguientes períodos.

Otro concepto asociado al potencial ahorro, es el de las licencias autorizadas para los usuarios del sistemas de Subsidios. Este tiene un costo para la Mutual de aproximadamente US\$100 por usuario anual. Situación que se traduce en un ahorro, de las treinta y tres licencias, de \$1.980.000 anual.

Además, se considerará el ahorro por concepto de errores en los cálculos de los beneficios, que se estiman en un 0.3% del monto pagado mensual por subsidios, valor que corresponde a \$23.061.696 anual.

Tabla N°9: Detalle de Ingresos

Ingresos (\$)	Años					
	0	1	2	3	4	5
Ahorro Sueldos		187.436.700	187.436.700	187.436.700	187.436.700	187.436.700
Ahorro Licencias		1.980.000	1.980.000	1.980.000	1.980.000	1.980.000
Ahorro por Errores		23.061.696	23.061.696	23.061.696	23.061.696	23.061.696
Total		212.478.396	212.478.396	212.478.396	212.478.396	212.478.396

➤ **Costos**

El concepto de costos se encuentra compuesto por la estimación de los costos fijos y variables del proyecto. A continuación se describe la descomposición de éstos:

- **Costos Fijos:** Para el Sistema Operativo de Subsidios corresponden a los siguientes conceptos: Indemnizaciones, Gastos por Capacitación, Gasto por Licencias de Usuarios y por Soporte y Mantenición necesaria.

Para el Sistema de Pensiones e Indemnizaciones corresponden a los siguientes conceptos: Mantenición de la base de datos, Respaldos de información periódicos necesarios y Gastos por Capacitación.

Sistema de Subsidios:

- ✓ Indemnizaciones: Este monto se estimó tomando en cuenta que los años de trabajo promedio de los calculistas de Subsidios era de cinco años, considerando un mes de sueldo por año de servicio. Lo anterior arrojó que el costo sería de \$78.098.625 total anual. La reasignación se consideró realizarla durante el año 0.

- ✓ Gastos por Capacitación: Se tomó en cuenta que el personal debía interiorizarse con los nuevos procedimientos y modificaciones realizadas al sistema operativo, debido a la centralización y al convenio bancario. El programa de capacitación contempla una duración de siete días al comienzo del primer año de funcionamiento; lo que arrojó un costo de \$4.704.000.
- ✓ Gastos por Licencia de Usuarios: Se consideró un costo adicional por concepto de licencias de los equipos nuevos adquiridos. Esto corresponde a \$325.000 anuales.
- ✓ Soporte y Mantenimiento Sistema Operativo: Para estimar el costo por éste concepto se solicitó información a expertos sobre la mantención y soporte del sistema INGRES necesaria para su buen funcionamiento, el monto estimado asciende a \$9.318.792 anuales.

Sistema de Pensiones e Indemnizaciones:

- ✓ Mantención de la Base de Datos: Para estimar el costo por éste concepto se solicitó información a expertos sobre la mantención necesaria de la base de datos para su buen funcionamiento, el monto estimado es de \$4.896.000 anuales.
- ✓ Respaldos de Información: Este concepto corresponde a los respaldos de información necesarios de realizar en forma periódica como medida de seguridad. Este servicio será contratado en forma externa y tiene un costo de \$1.836.000 anuales.

- ✓ **Gastos por Capacitación:** Se deberá capacitar a las dos personas que realizaban el cálculo en forma manual, en los nuevos procedimientos de funcionamiento de la base de datos. El programa de capacitación contempla una duración de dos días al comienzo del primer mes de funcionamiento de la base de datos. Se estimó un costo de \$224.000

A continuación se muestra un resumen de los costos fijos anteriormente mencionados:

Costos Fijos (\$)	Años					
	0	1	2	3	4	5
Concepto						
Indemnizaciones	-78.098.625					
Gastos por Capacitación		-4.928.000	0	0	0	0
Licencias de Equipos		-325.000	-325.000	-325.000	-325.000	-325.000
Soporte y Mantenimiento de Sistemas		-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792
Respaldos de Información		-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000
Total	-78.098.625	-21.303.792	-16.375.792	-16.375.792	-16.375.792	-16.375.792

- **Costos Variables:** Para estimar los costos variables involucrados en éste proyecto se consideró el posible convenio bancario que se realizaría con el Banco Santander Santiago en donde se estipularía que la prestación de servicios que el banco ofrecería a la Mutual sería el de posibilitar el pago de los subsidios a través de sus sucursales a nivel nacional realizando un cobro por vales vistas emitidos a los beneficiarios de subsidios; es decir cobraría \$500 por vale vista emitido ó pagado. Para calcular el costo anual se consideró que durante los dos años se han pagado en promedio 134.220 subsidios anuales; situación que podría cambiar en los siguientes años, ya que cabe la posibilidad de tener índices de accidentabilidad del trabajo más altos que los actuales ó en el mejor escenario mantener la accidentabilidad actual que bordea el 7%.

Para la evaluación de proyecto se considerará el escenario pesimista; éste es que el índice de accidentabilidad pueda aumentar en un punto porcentual anual, esto acarrearía un aumento de aproximadamente un 14% anual de la cantidad de pagos de subsidios. La estimación de éstos costos se pueden observar en la tabla siguiente:

Incremento de 14% anual en pagos de subsidios			
Año	N° subsidios	Costo vales vista (\$)	Costo Anual (\$)
1	134.220	500	67.110.000
2	153.394	500	76.697.000
3	174.869	500	87.434.500
4	199.350	500	99.675.000
5	227.260	500	113.630.000

Dado lo anterior, se tiene que el concepto de Costos se descompone de la siguiente manera:

Tabla N°10: Detalle de Costos

Costos (\$)	Años					
	0	1	2	3	4	5
Costos Fijos						
Indemnizaciones	-78.098.625					
Gastos por Capacitación		-4.928.000	0	0	0	0
Licencias de Equipos		-325.000	-325.000	-325.000	-325.000	-325.000
Soporte y Mantenimiento de Sistemas		-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792
Respaldos de Información		-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000
Total Costos Fijos	-78.098.625	-21.303.792	-16.375.792	-16.375.792	-16.375.792	-16.375.792
Costos Variables						
Cobro Convenio Bancario		-67.110.000	-76.697.000	-87.434.500	-99.675.000	-113.630.000
Total Costos Variables		-67.110.000	-76.697.000	-87.434.500	-99.675.000	-113.630.000
Total	-78.098.625	-88.413.792	-93.072.792	-103.810.292	-116.050.792	-130.005.792

➤ Depreciación

Se consideró para la evaluación de éste proyecto, una depreciación acelerada, suponiendo una vida útil de tres años para los cinco equipos que se determinó renovar.

6.3 Resultados Obtenidos

Para evaluar económicamente el proyecto se utilizará el cálculo del valor actual neto (VAN) de los flujos futuros de la empresa el cual plantea que el proyecto debe aceptarse si este indicador es igual o superior a cero.

El resultado arrojado mediante ésta evaluación fue de un VAN de \$242 millones, utilizando una tasa de descuento del 10% y la TIR asociada para éste proyecto fue de 96,4%.

Con los datos anteriores, se puede concluir que el proyecto es rentable en cuanto a que los beneficios netos futuros actualizados (ahorros de costos) superan la inversión y costos diferenciales programados para el año 0. Además se debe mencionar que aparte de los beneficios reflejados en el flujo de caja se producen otros beneficios no cuantificados como es el aumento de productividad interna asociado a una mayor eficiencia de los procesos y mejor servicio al paciente. Se traducen en menores tiempo de espera en el proceso de cálculo y pago de sus beneficios acompañado de una mayor accesibilidad a los puntos de pago a nivel nacional.

El detalle del flujo de caja obtenido se puede apreciar en el **ANEXO N°8**.

6.4 Medición de Resultados Esperados con el Proyecto

Para poder medir los resultados esperados con la implementación del proyecto se analizarán los siguientes indicadores de rendimiento en el proceso de Subsidio, comparando el comportamiento de éstos en la situación actual con el comportamiento esperado implementando el proyecto de mejora.

➤ Indicadores de Calidad:

- Número de pagos que no se realizaron al mes: Este indicador refleja como resultado los pagos que se deberían haber realizado y por lo tanto se conocerá el número de personas que no obtuvieron el beneficio cuando les correspondía.
- Número de Subsidios con errores en el cálculo de Subsidios: Este indicador muestra cuántos pagos se calculan mal y deben ser recalculados con la consecuencia de pérdida de tiempo para el paciente y de recursos para la empresa.
- Tiempo de espera en el pago de Subsidios: Este indicador refleja el tiempo promedio que tiene que esperar el paciente para recibir el pago de su beneficio.

➤ Indicador de Costo:

- Costos Fijos: Este indicador consiste en cuantificar los costos fijos involucrados en los procesos como lo es el costo de mantención del sistema computacional y Costo del personal.

➤ **Indicador de Productividad:**

- Número de actividades que se realizan en el proceso: Este indicador refleja el hecho de que a menos actividades en el proceso mayor es la productividad y considera la totalidad de las actividades principales del proceso de Subsidios.

A continuación se muestra el comportamiento de los indicadores definidos anteriormente:

Tabla N°11: Indicador de Costos

Rendimiento de Costos		
Indicador Mensual	Actual	Esperado
Costos Fijos (\$)	24.211.747	6.456.466

Tabla N°12: Indicador de Productividad

Rendimiento de Productividad		
Indicador	Actual	Esperado
Nº de actividades proceso	19	8

Tabla N°13: Indicadores de Calidad

Rendimiento de Calidad		
Indicadores mensuales	Actual	Esperado
Nº de Pagos no realizados	2.237	560
Nº de Subsidios con errores	6.711	1.118
Tiempo de Espera	2 Horas	15 minutos

7. Conclusiones y Recomendaciones

El proyecto de rediseño de procesos de Prestaciones Económicas es la respuesta de los altos ejecutivos a la tarea constante de entregar un mejor servicio a sus empresas adherentes y por su puesto a sus pacientes, adaptándose a los cambios y exigencias del entorno.

Por política de la empresa, se enfocaron los recursos en desarrollar las propuestas de mejoras para los procesos de Subsidios, Pensiones e Indemnizaciones; procesos que presentan las mayores ineficiencias. Como resultado del levantamiento realizado a los procesos involucrados se obtuvo lo siguiente:

- A nivel nacional presentan diferentes criterios de cálculo del beneficio.
- Se caracterizan por ser procesos lentos y con errores de cálculo.
- Largos tiempos de espera para el pago del beneficio, por parte del paciente.
- Los procesos se caracterizan por revisiones excesivas del cálculo del beneficio y sin valor agregado para los procesos.
- El plazo de entrega del beneficio es variable.
- Poco control sobre los montos pagados a los pacientes.
- Demasiadas unidades que calculan a nivel nacional.

A todo lo anterior se debe agregar la mala percepción del servicio por parte de los pacientes, situación que hizo necesario repensar los procesos, encontrar y evaluar alternativas de solución, las cuales arrojaran como resultado un aumento de la productividad al interior de la empresa y un mejor servicio al paciente.

La evaluación de las propuestas de mejora planteadas fue de un VAN de \$242 millones, utilizando una tasa de descuento del 10% y la TIR asociada para éste proyecto fue de 96,4%.

Con los datos anteriores, se puede concluir que el proyecto es rentable en cuanto a que los beneficios netos futuros actualizados (ahorros de costos) superan la inversión y costos diferenciales programados para el año 0. Además, se debe mencionar que aparte de los beneficios reflejados en el flujo de caja se producen otros beneficios no cuantificados como es el aumento de productividad interna asociado a una mayor eficiencia de los procesos y mejor servicio al paciente. Se traducen en menores tiempo de espera en el proceso de cálculo y pago de sus beneficios acompañado de una mayor accesibilidad a los puntos de pago a nivel nacional.

Por lo anterior y dado los resultados que se esperan obtener con el rediseño de procesos, se recomienda implementar las propuestas evaluadas e implementar las demás acciones de mejora descritas en éste trabajo por etapas, para conseguir un funcionamiento integral de los procesos de Prestaciones Económicas; teniendo en consideración que el rápido avance de la tecnología hace necesario reevaluar las acciones de mejora a corto plazo.

ANEXO N°1

MODELO DE LOS FACTORES EXTERNOS

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Factores de Mercado					
Tamaño del Mercado					
Tasa de Crecimiento del Mercado					
Diferenciación del Producto					
Sensibilidad al Precio					
Rentabilidad de la Industria					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Factores Competitivos					
Intensidad Competitiva					
Grado de Concentración					
Barreras de Entrada					
Barreras de Salida					
Grado de Integración					
Disponibilidad de Sustitutos					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Factores Económicos y Gubernamentales					
Legislación (Protección)					
Regulación					
Apoyo Gubernamental					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Factores Tecnológicos					
Requerimientos de I&D del producto					
Requerimientos de I&D del proceso					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Factores Sociales					
Cambios Demográficos					
Adaptabilidad del Personal a los Mercados Internacionales					
Etica laboral					
Protección del Consumidor					

Factores Críticos	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Factores de Mercado					
Factores Competitivos					
Factores Económicos y Gubernamentales					
Factores Tecnológicos					
Factores Sociales					

Evaluación General de la Industria	Atractivo Escaso	Atractivo Medio	Atractivo Elevado
Evaluación General			

ANEXO N^o2

MODELO DE LAS CINCO FUERZAS DE PORTER

Barreras de Entrada	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Economías de escala					
Diferenciación del producto					
Identificación de la marca					
Costo de cambio					
Acceso a canales de distribución					
Requerimientos de capital					
Acceso a la última tecnología					
Acceso a materias primas					
Efecto de la experiencia					

Barreras de Salida	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Especialización de los activos					
Costo de salida por una vez					
Interrelación estratégica					
Barreras emocionales					
Restricciones gubernamentales					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Rivalidad entre Competidores					
Número de competidores igualmente equilibrados					
Crecimiento relativo de la industria					
Costo fijo ó de almacenamiento					
Características del producto					
Aumento de capacidad					
Diversidad de competidores					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Poder de los Compradores					
Número de compradores importantes					
Disponibilidad de sustitutos para los productos de la industria					
Costo de cambio del comprador					
Amenaza de los compradores de integración hacia atrás					
Amenaza de la industria de integración hacia adelante					
Rentabilidad de los compradores					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Poder de los Proveedores					
Número de Proveedores importantes					
Disponibilidad de sustitutos para los productos de los proveedores					
Costo de diferenciación					
Amenaza de los proveedores de integración hacia adelante					
Amenaza de la industria de integración hacia atrás.					
Costo total de la industria contribuido por los proveedores					
Importancia de la industria para los beneficios de los proveedores					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Disponibilidad de Sustitutos					
Disponibilidad de Sustitutos cercanos					
Costos de cambio del usuario					
Rentabilidad y agresividad del productor de sustitutos					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Acciones Gubernamentales					
Protección de la industria					
Regulación de la industria					
Asistencia proporcionada a los competidores					

	Muy Poco Atractivo	Poco Atractivo	Neutro	Atractivo	Muy Atractivo
Evaluación General					
Barreras de Entrada					
Barreras de salida					
Rivalidad entre los competidores					
Poder de los compradores					
Poder de los proveedores					
Disponibilidad de los sustitutos					
Acciones Gubernamentales					

	Atractivo Escaso	Atractivo Medio	Atractivo Elevado
Evaluación General de la Industria			
Evaluación General			

ANEXO N°3

ANÁLISIS INTERNO A NIVEL DEL NEGOCIO

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Infraestructura Gerencial					
Sistema de planificación					
Sistema de control de gestión					
sistema de comunicación e información					
Estructura organizacional					
Cultura corporativa					
Capacidades de liderazgo					
Imagen corporativa					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Finanzas					
Presupuestación del capital					
Fusiones, adquisiciones, salidas					
Gestión del patrimonio neto					
Financiación deuda a largo plazo					
Gestión tributaria					
Gestión del riesgo					
Organización financiera e infraestructura Gerencial					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Gestión de Recursos Humanos					
Selección, promoción y colocación					
Sistema de evaluación					
Sistema de recompensas					
Relaciones sindicato/empresa					
Capacitación internacional					
Organización de la gestión de recursos humanos					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Tecnología					
Selección de tecnología					
Momento oportuno para la introducción de nueva tecnología					
Modos de adquisición de tecnología					
Instalaciones I&D					
Recursos Humanos					
Desarrollo de nuevos productos					
Financiamiento de I&D					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Prevención de Riesgos					
Capacitación en prevención					
Herramientas de gestión					
Innovación en productos					
Tasa de Accidentabilidad del trabajo					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Transporte de Pacientes					
Número importante de flota de transporte					
Tecnología de Equipos Médicos					
Recursos Humanos					
Sistema de ruteo					
Control de gestión					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Atención Hospitalaria					
Infraestructura hospitalaria					
Calidad de servicio de personal					
Programas de control de infecciones					
Acreditación de servicios					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Postratamiento					
Programas de reinserción social y laboral					
Capacitación a pacientes accidentados					
Programas de kinesiología y rehabilitación					
Cuidados especiales					

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Prestaciones Económicas					
Proceso de Pago de prestaciones	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Automatización de procesos	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Número importante de lugares de pago	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Tiempos de espera	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████

	Gran Debilidad	Debilidad Leve	Equilibrados	Fortaleza Leve	Gran Fortaleza
Factores Críticos de Éxito					
Infraestructura Gerencial	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Finanzas	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Gestión de Recursos Humanos	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Tecnología	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Prevención de Riesgos	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Transporte de Pacientes	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Atención Hospitalaria	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Postratamiento	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
Prestaciones Económicas	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████

Evaluación General	Fortaleza Baja	Fortaleza Media	Fortaleza Alta
Factores Críticos de Éxito			
Infraestructura Gerencial			
Finanzas			
Gestión de Recursos Humanos			
Tecnología			
Prevención de Riesgos			
Transporte de Pacientes			
Atención Hospitalaria			
Postratamiento			
Prestaciones Económicas			

Evaluación Competitiva General	Fortaleza Baja	Fortaleza Media	Fortaleza Alta
Evaluación General			

ANEXO N°4

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

I) Descripción del Proceso Subsidio Normal y Delegado

1.- Los inputs del Proceso Subsidio son las ordenes de pago de subsidio (OSU); estas son generadas en Admisión, una vez que se comprueba que el caso corresponde a un accidente del trabajo.

2.- Las OSU son separadas en base al sistema que se tratarán; es decir Proceso Normal ó Delegado y son llevadas a Subsidio Metropolitano en el caso Normal y a Prestaciones Económicas en el caso Delegado.

3.- Si la OSU se somete al Proceso Normal, este comienza con la Revisión de las OSU entregadas; revisión realizada por los ingresadores, una vez revisadas las ordenes estos Solicitan información sobre sueldos a los trabajadores y proceden a Ingresar los datos al sistema computacional; al mismo tiempo atienden por ventanilla a los trabajadores.

Al estar todos los datos ingresados correctamente, se realiza el Cálculo del subsidio y el sistema también genera el cálculo de Aportes.

Los datos de los trabajadores junto con la OSU correspondiente al trabajador, pasan a los liquidadores quienes realizan la Revisión del cálculo; si verifican que el cálculo no está correcto lo derivan nuevamente al ingresador para que realice nuevamente el ingreso de datos y el cálculo del subsidio. Si el cálculo del subsidio está correcto, el liquidador genera el comprobante de pago del subsidio y los datos del trabajador junto con el comprobante son entregados al cajero quien realiza el pago por caja.

Al final del día el Jefe de subsidio realiza la Revisión de la planilla generada que contiene el detalle de los pagos, y que debe concordar con los pagos realizados.

4.- Si la OSU se somete al Proceso Delegado, este proceso también comienza con la Revisión de las OSU, revisión realizada por el calculista; este realiza la Solicitud de datos a las empresas correspondientes, para poder calcular el subsidio.

Posteriormente el calculista Ingresa los datos al sistema y realiza el Cálculo del subsidio; el sistema también genera el cálculo de los Aportes.

El calculista, una vez realizado el cálculo del subsidio, genera los comprobantes de pagos y las liquidaciones finales. Estos comprobantes y liquidaciones junto con las OSU son sometidas a una Revisión completa por la Jefa de subsidios delegados.

La jefa de subsidio si detecta que no todo está en orden, los papeles son devueltos al calculista para ingresar correctamente el cálculo. Si está todo en orden realiza una suma total de los subsidios por empresa y los papeles (comprobantes, liquidaciones) son devueltos al calculista para generar en el sistema la Planilla de pago de subsidios.

El calculista, teniendo en mano, la planilla junto con los totales sacados por la Jefa de subsidio debe corroborar que coincidan los totales. Si no coinciden los totales, debe eliminar el pago y realizar el ingreso de datos nuevamente.

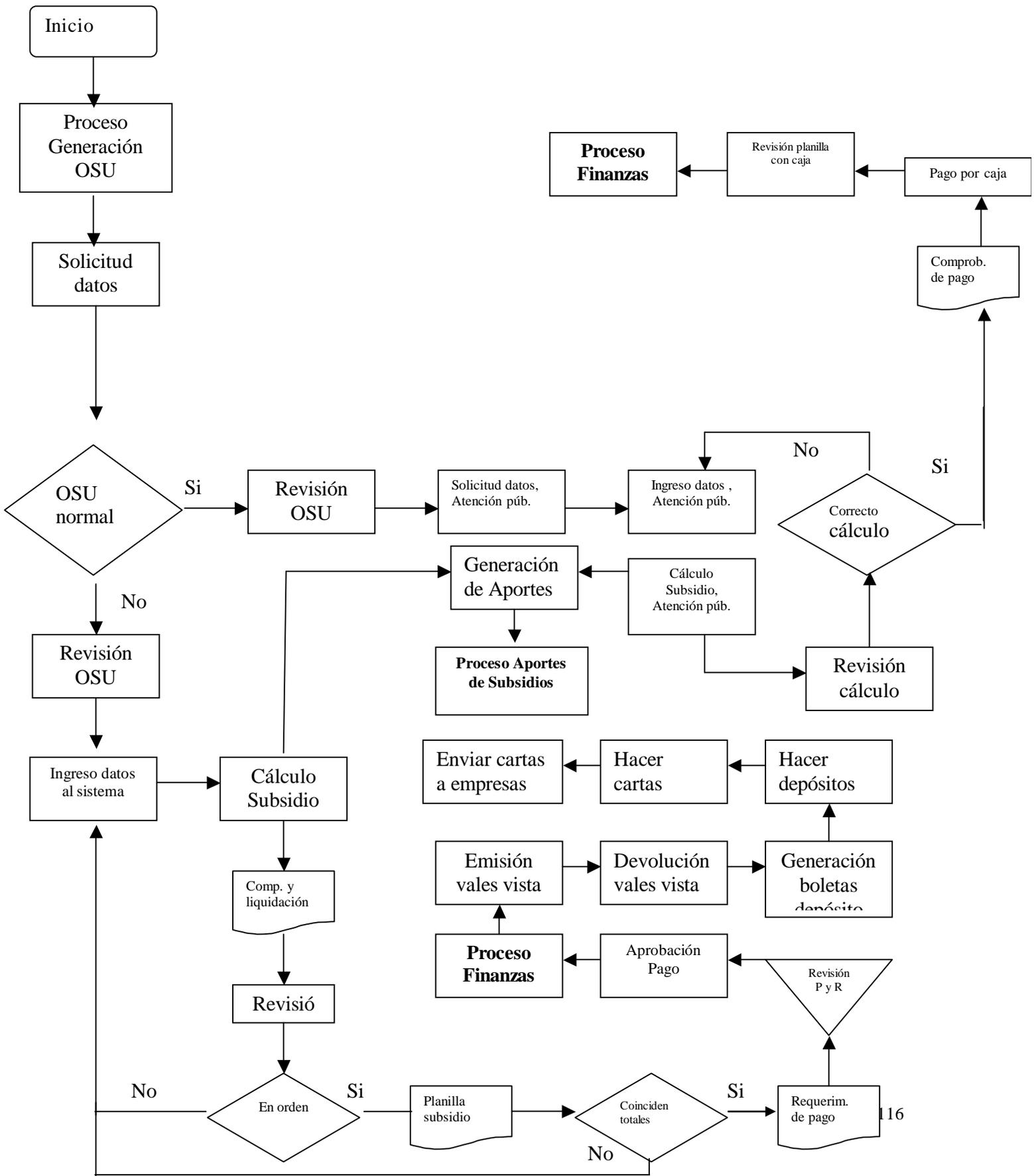
Si los totales coinciden, el calculista debe generar los Requerimientos de pago.

Los requerimientos de pago junto con la planilla de pago son llevadas a la Jefa de subsidio para que los Revise. Posteriormente son llevadas al Subgerente de Prestaciones Económicas para la Aprobación del Pago; luego esta información es enviada a Finanzas donde se realizan los vales vista.

Los vales vista son Enviados a las empresas mediante cartas que redactan los calculistas.

- **Análisis sistemático de los Procesos: Diagramas de flujo e identificación clara de las funciones en los procesos, de las diferentes personas de acuerdo a sus actividades y cargos**

1. Diagrama de Flujo Procesos Subsidios Normal y Delegado



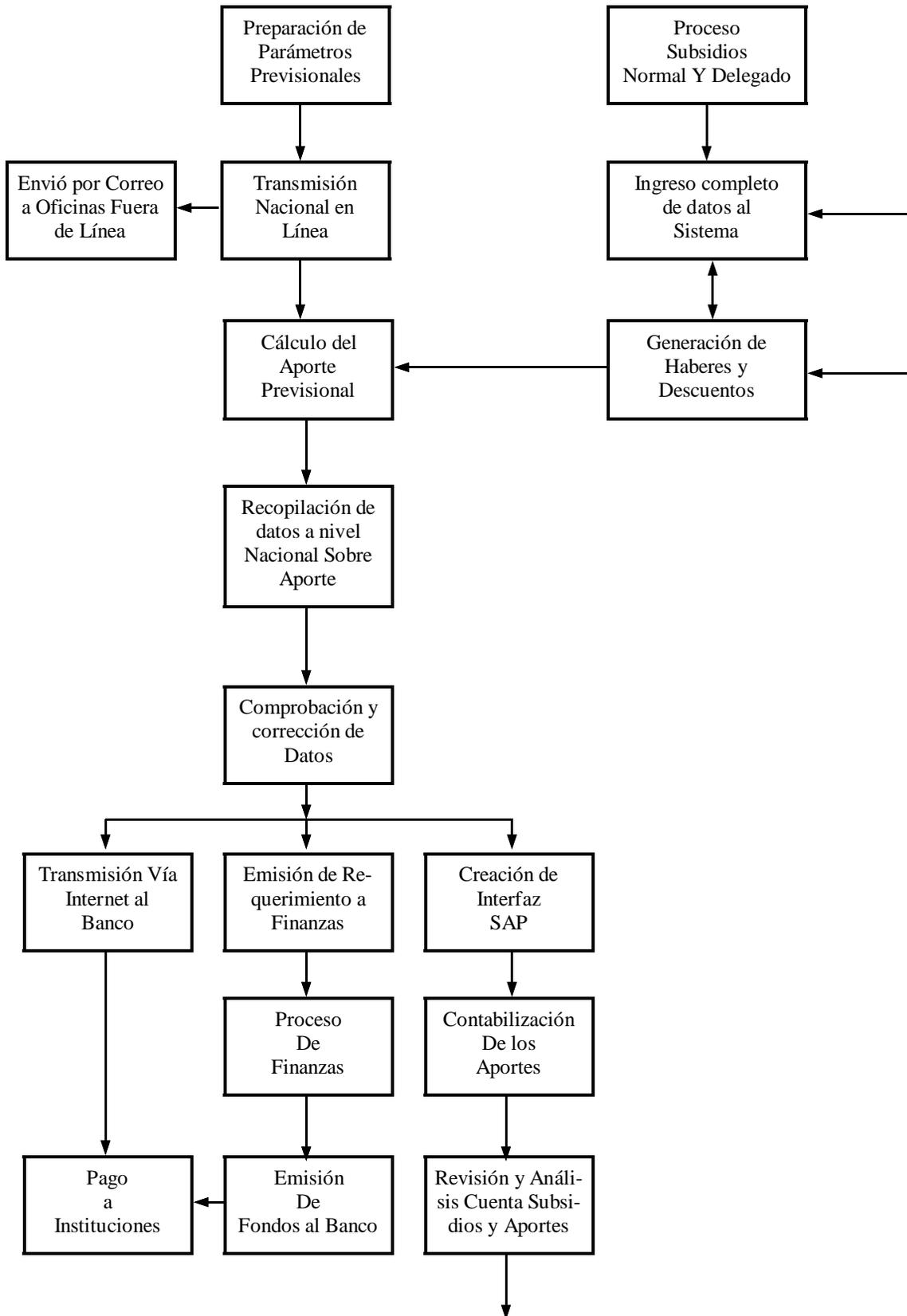
1.1 Descripción Proceso Subsidio Normal

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Subsidio Normal		Revisión OSU	Ingresador	· Verificar que las ordenes concuerden con la denuncia correspondiente.
		Solicitud de Información	Ingresador	· Pedir al trabajador, las liquidaciones de sueldo necesarias ó en su defecto el contrato de trabajo para poder realizar el pago del subsidio.
		Ingreso de datos	Ingresador	· Digitar las remuneraciones del trabajador en el sistema computacional para poder calcular el subsidio. · Atender las consultas del público.
		Cálculo del subsidio	Ingresador	· Generar en el sistema el cálculo del subsidio.
		Revisión del cálculo	Liquidador	· Verificar que el cálculo del subsidio y los aportes realizados por el Ingresador, estén correctamente en el sistema.
		Generación del comprobante de pago	Liquidador	· Generar el comprobante de pago, una vez calculado correctamente el subsidio, para entregárselo al cajero, quien hace efectivo el pago por ventanilla.
		Pago por caja	Cajero	· Hacer efectivo el pago a los trabajadores.
		Revisión planilla con caja	Jefe de Subsidio Metropolitano	· Revisa todos los pagos efectuados en el día, con el fin de detectar si se pagó de más o menos.

1.2 Descripción Proceso Subsidio Delegado

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Subsidio Delegado		Revisión OSU	Calculista	Revisar y verificar que coincida la orden de pago con la denuncia emitida.
		Solicitud de información	Calculista	Realizar un listado de información que necesita pedir a las empresas para poder calcular el pago de subsidio. Solicitar a las AFP los certificados de cotizaciones y a las Isapres, información sobre pagos realizados.
		Ingreso de datos al sistema	Calculista	Ingresar los datos del trabajador al sistema; es decir las tres últimas remuneraciones antes del accidente.
		Cálculo del subsidio	Calculista	Realizar el cálculo del subsidio en el sistema.
		Generación del comprobante de pago y liquidación final	Calculista	Generar en el sistema el comprobante de pago y liquidaciones finales, para ser entregados a la Jefa de Subsidio para su revisión.
		Revisión	Jefa de Subsidio Delegado	Revisar paso a paso el proceso de liquidación antes descrito; es decir revisar que coincidan las liquidaciones finales, comprobantes de pago y denuncias para luego calcular un total de subsidios.
		Generación de la planilla de subsidios	Calculista	Generar cada día, en el sistema un resumen con el total de subsidios y revisar que estos coincidan con el total anteriormente sacado por la jefa.
		Generación de requerimientos de pago	Calculista	Generar los requerimientos una vez que coincidan los totales.
		Revisión de planilla y requerimiento	Jefa de Subsidio Delegado	La planilla y los requerimientos son sometidos a una revisión final para pasar a la aprobación de los montos.
Aprobación de pago	Subgerente de Prestaciones Económicas	Revisar y aprobar los requerimientos de pago para enviarlos a Finanzas.		
Emisión de vales vista	Jefa de Subsidio Delegado	Depositar en cuentas corrientes de las empresas que tenga, el reembolso del subsidio. Enviar por correo los vales vista, en caso de no tener cuenta corriente.		

1.3 Diagrama de Flujo Proceso Aportes de Subsidio



Descripción SubProceso Aportes de Subsidio

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Subsidio Normal y Delegado	Aportes de Subsidio	Preparación de Parámetros previsionales Transmisión Nacional en línea Envío por correo a oficinas fuera de línea Cálculo del Aporte previsional Recopilación de datos a nivel nacional sobre aportes Comprobación, corrección de datos Transmisión vía Internet al banco Creación Interfaz SAP Contabilización de aportes Revisión y análisis Cuenta de subsidios y aportes Generación de haberes o descuentos Emisión de requerimientos de pago de aportes	Analista de Aportes Previsionales	<p>Preparar tablas de parámetros, es decir tablas con los porcentajes correspondientes a cada AFP e Isapres, para cada tipo de régimen previsional.</p> <p>Transmitir la información anteriormente descrita por correo electrónico, los primeros de cada mes, a todas las oficinas en línea.</p> <p>Transmitir la información de los parámetros a las oficinas alejadas.</p> <p>Cálculo de los aportes automáticamente por parte del sistema.</p> <p>Recoger todos los datos a través del sistema, sobre los aportes previsionales que se generan en los procesos de Subsidio Normal y Delegado.</p> <p>Generar computacionalmente la cotización de los aportes a nivel nacional.</p> <p>Revisar los datos extraídos del sistema; corregirlos y comprobarlos.</p> <p>Procesar la información para poder transmitirla vía Internet al banco y este pague a las instituciones.</p> <p>Procesar la información de los aportes a través de SAP, para poder realizar la contabilización y la emisión de cheques.</p> <p>Contabilizar los aportes antes que se ejecute el pago de este.</p> <p>Analizar el pago del subsidio, es decir analizar las cuentas tanto del pago delegado como del pago normal y corregir los errores, corregir malas imputaciones.</p> <p>Detectar y avisar a los encargados de subsidios de las todas las oficinas, los haberes y descuentos de aportes, además de anulaciones de pago. A partir de la revisión y análisis de cuentas de subsidios.</p> <p>Enviar a finanzas el requerimiento de pago de aportes de subsidio (formalidad) y a la superintendencia todo el gasto que se generó.</p>

II) Descripción Proceso Pensiones e Indemnizaciones

1.- Los inputs del proceso son las PIN (ordenes de pago de pensiones e indemnizaciones) que son generadas por la Subgerencia de Siniestros y son enviadas electrónicamente a Prestaciones Económicas y las resoluciones que son emitidas por el CEIAT.

2.- Una vez que las PIN son emitidas, las resoluciones son revisadas por los calculistas de pensiones, quienes también tienen que atender además a los beneficiados.

3.- Los calculistas ingresan los datos necesarios al sistema para realizar el Cálculo del beneficio.

4.- Luego de realizar el cálculo del beneficio, se debe verificar si Corresponde calcular las asignaciones familiares; si es el caso uno de los calculistas es el encargado de realizar el Cálculo de las cargas familiares y posteriormente debe Emitir las autorizaciones correspondientes.

5.- Después de emitir las autorizaciones, estas deben ser entregadas al Jefe de Pensiones quien realiza la Revisión tanto de las autorizaciones como del cálculo del beneficio.

6.- Si el Jefe de Pensiones detecta que no está en orden el cálculo del beneficio, este debe ser calculado nuevamente. Si está en orden el cálculo, el segundo calculista es el encargado de emitir las Resoluciones jurídicas, los requerimientos de pago y memorándums correspondientes.

7.- Las resoluciones jurídicas, lo requerimientos de pago y los memos junto con los expedientes de los beneficiados son entregados al Jefe de Pensiones para su Revisión.

8.- El Jefe de Pensiones genera una Planilla contable con toda la información de los beneficios a nivel nacional, información que revisa y luego es entregada al Analista contable.

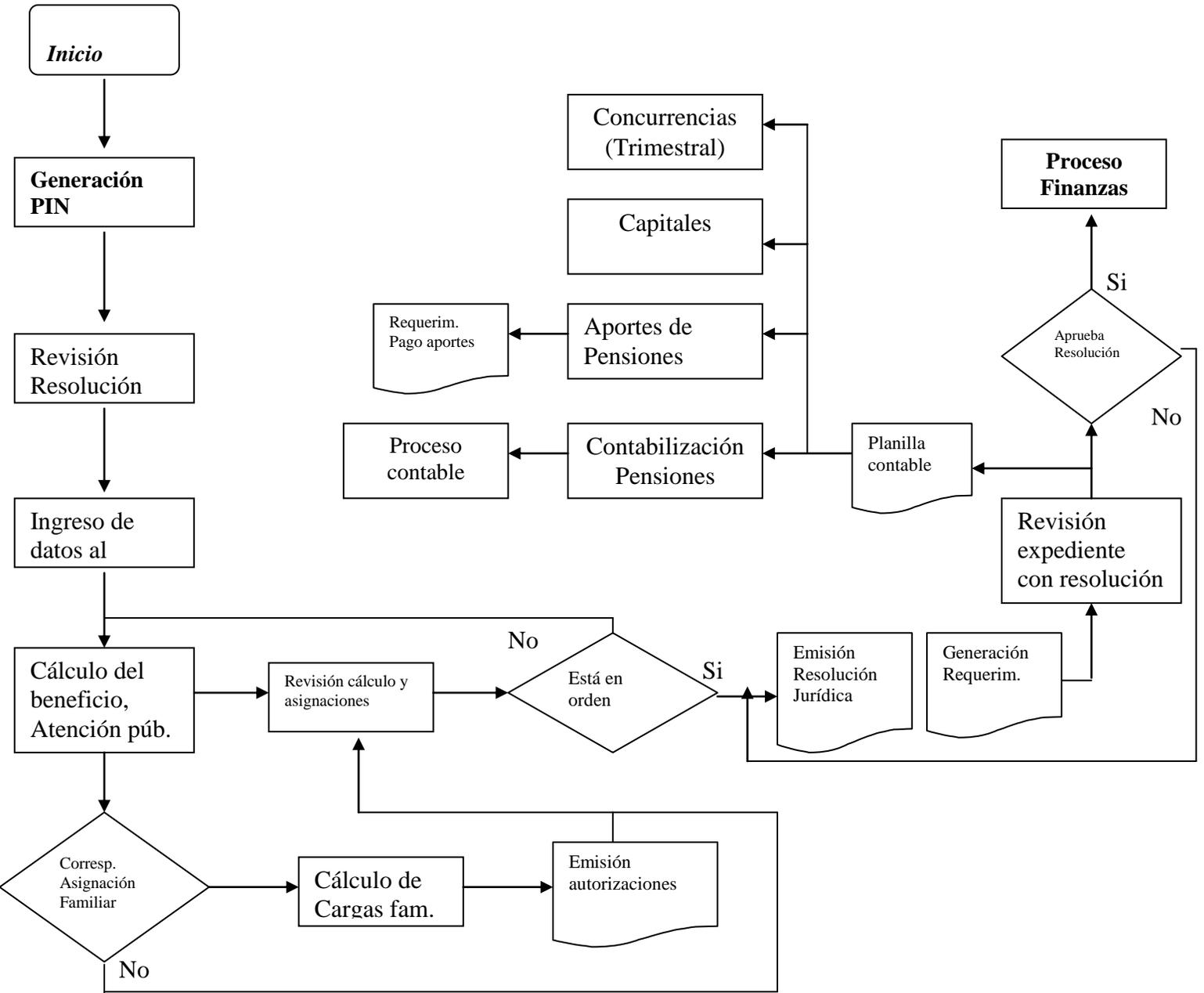
9.- Una vez que se genera la planilla contable con toda la información se realiza el proceso contable; cuya función principal es controlar el presupuesto para que el Gerente de Prestaciones Económicas pueda aprobar las resoluciones.

10.- Las resoluciones deben ser Aprobadas por el Subgerente de Prestaciones Económicas y por el Fiscal para ser enviadas a Finanzas.

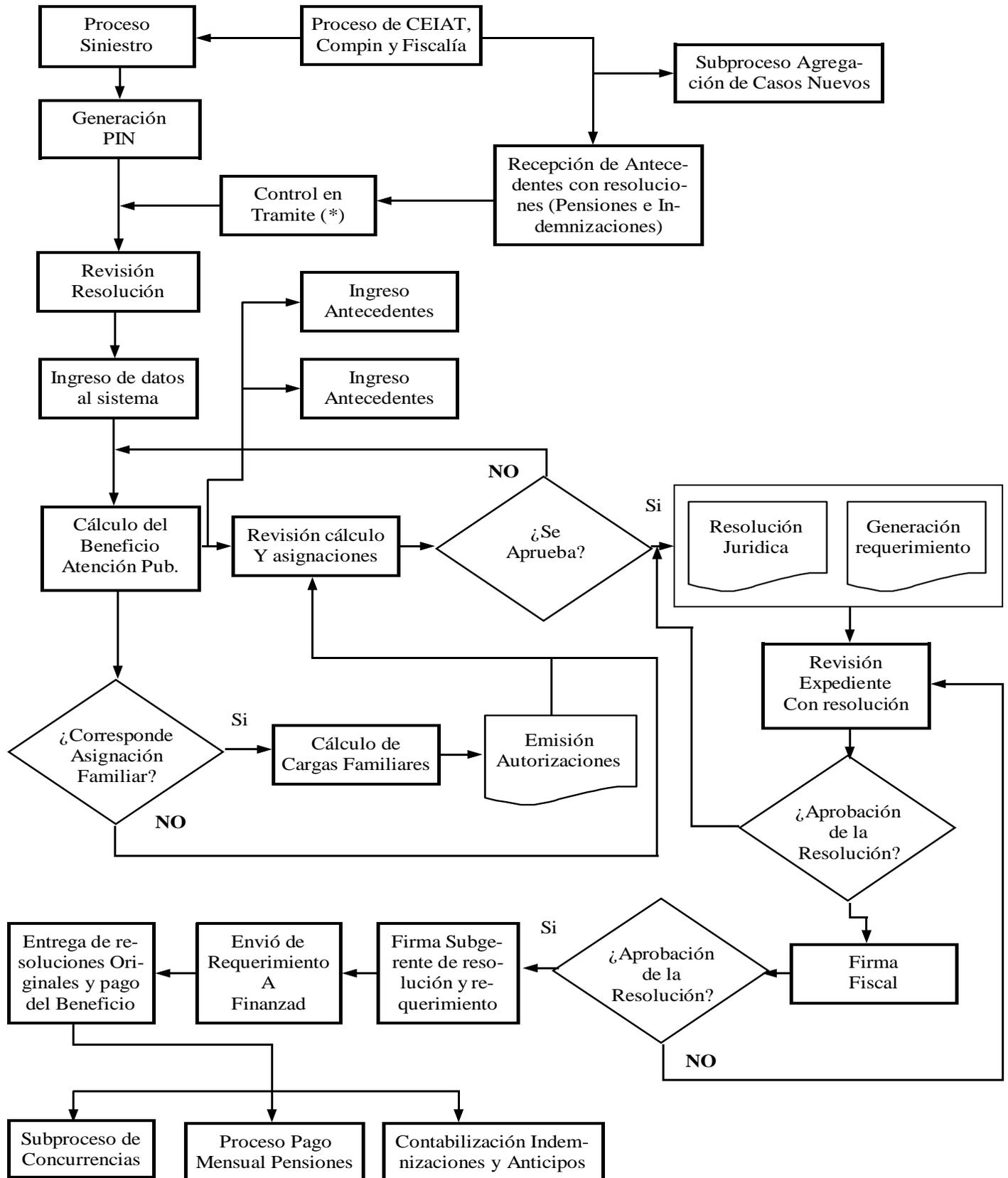
- **Análisis sistemático de los Procesos: Diagramas de flujo e identificación clara de las funciones en los procesos, de las diferentes personas de acuerdo a sus actividades y cargos**

El análisis sistemático del proceso de pensiones e indemnizaciones consiste en diseñar el diagrama de flujo correspondiente a las actividades del proceso e identificar paralelamente las funciones de las personas involucradas en cada proceso y subproceso; esto se adjunta a continuación:

2. Diagrama de Flujo General Proceso de Pensiones e Indemnizaciones



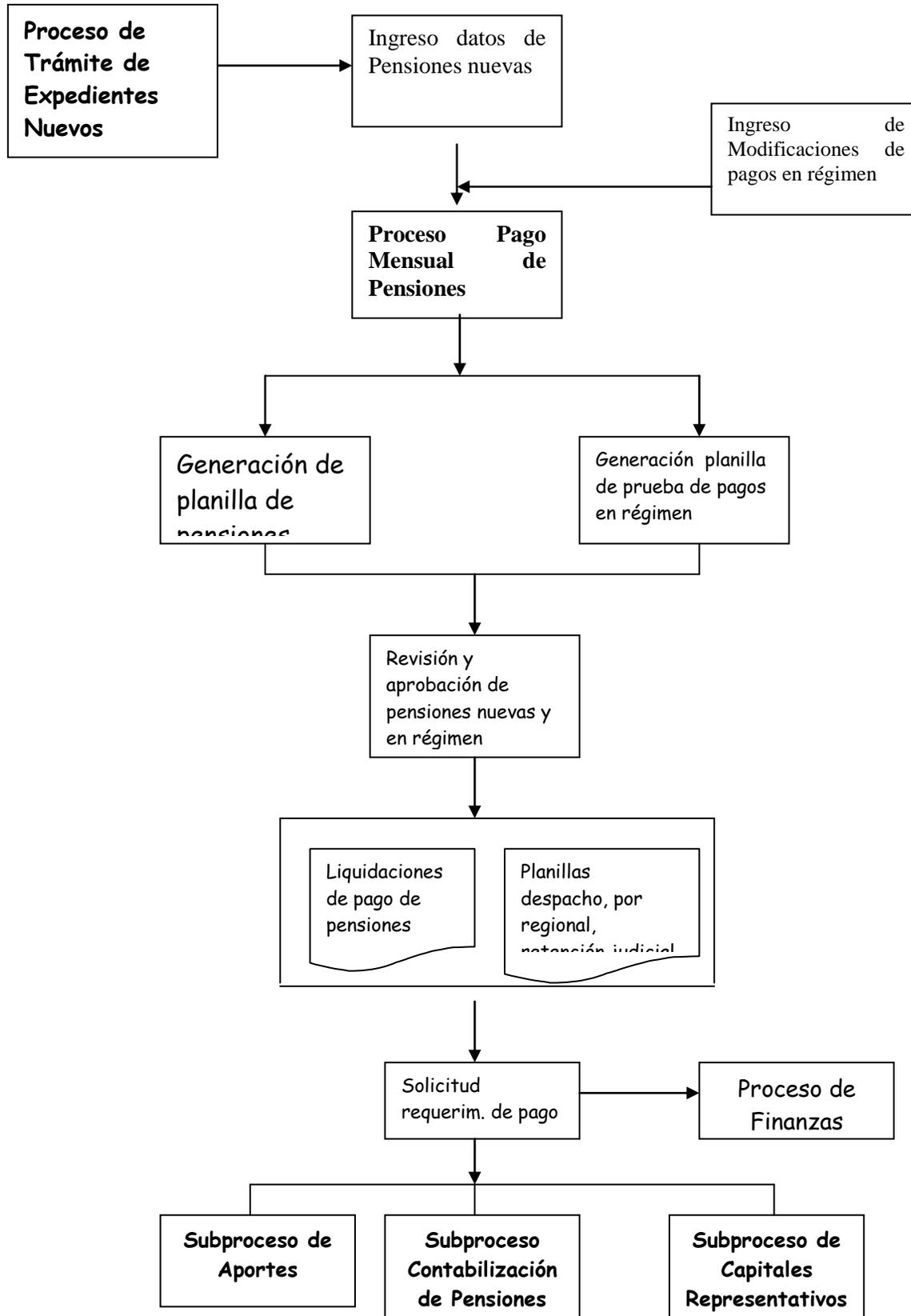
2.1 Diagrama de Flujo Proceso Trámite de Expedientes Nuevos



Descripción Proceso Trámite de Expedientes Nuevos

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Trámite de Expedientes Nuevos			Calculistas	<ul style="list-style-type: none"> · Recibir los antecedentes de las personas con las resoluciones provenientes de la CEIAT, Compín y Fiscalía. · Analizar los antecedentes junto con las resoluciones verificando que todo esté en orden. · Ingresar al sistema los datos del trabajador para calcular su beneficio. · Generar en el sistema el cálculo del beneficio y atender las consultas de los beneficiados. · Calcular las asignaciones del beneficio, en caso de que corresponda. · Emitir las autorizaciones de cargas familiares y entregárselas al Jefe de Pensiones para que las revise.
			Jefe de Pensiones	<ul style="list-style-type: none"> · Aprobar el cálculo del beneficio y de asignaciones.
			Calculistas	<ul style="list-style-type: none"> · Generar las resoluciones de pago legales que dan origen al beneficio, requerimientos de pago de beneficios y memos. · Entregar documentos al Jefe de pensiones para que las revise.
			Jefe de Pensiones	<ul style="list-style-type: none"> · Revisar los expedientes de los pacientes junto con las asignaciones familiares y las resoluciones jurídicas.
			Abogado	<ul style="list-style-type: none"> · Firmar las resoluciones que componen el expediente de la persona, lo que indicará que el pago está aprobado.
			Subgerente de Prestaciones Económicas	<ul style="list-style-type: none"> · Firmar las resoluciones que ya están firmadas por el abogado y además firmar los requerimientos de pago que se enviarán a Finanzas.
			Calculistas	<ul style="list-style-type: none"> · Entregar a las personas beneficiadas las resoluciones originales de constitución del beneficio, para que después puedan retirar el pago en caja.
			Cajero	<ul style="list-style-type: none"> · Realizar el primer pago del beneficio una vez que son enviados los vales vista desde finanzas.

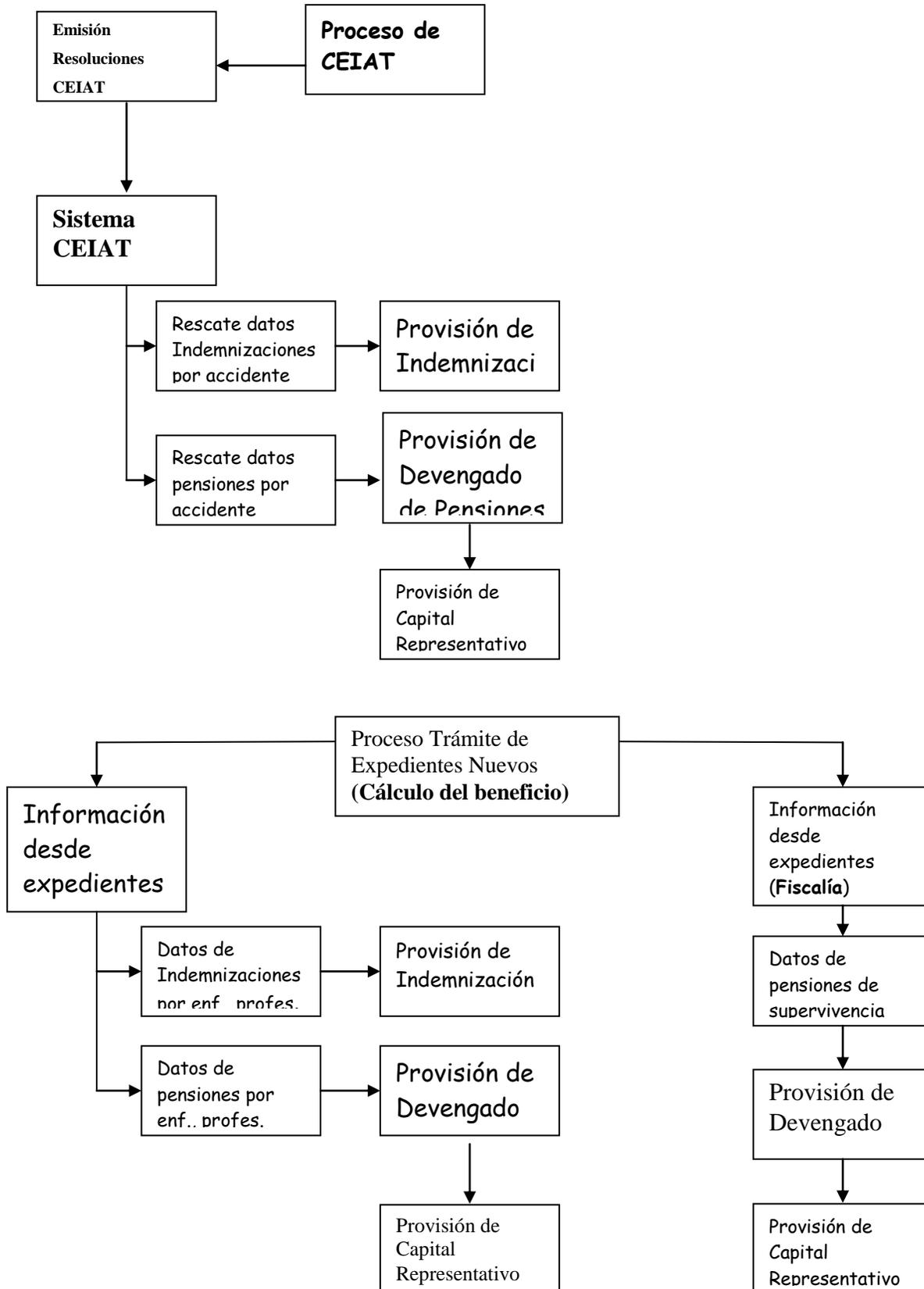
2.2 Diagrama de Flujo Subproceso Pago Mensual de Pensiones



Descripción Subproceso Pago Mensual de Pensiones

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Pensiones	Pago Mensual de Pensiones	Ingreso datos de pensiones nuevas Ingreso de modificaciones de pagos en régimen Generación de planilla de pensiones nuevas Generación de planilla de prueba de pagos en régimen Revisión y aprobación de pensiones nuevas y en régimen Solicitud de requerimientos de pago	Jefe de Pensiones	<ul style="list-style-type: none"> · Digitar los datos de las pensiones nuevas, al sistema de pensiones para que puedan ingresar al pago mensual. · Digitar las variaciones que pueden sufrir las pensiones, es decir cambios en las cotizaciones, variaciones en las asignaciones, etc. · Generar en el sistema un listado detallado de los datos de las pensiones nuevas para poder verificar que no haya ningún error y aprobarlas. · Generar en el sistema un listado detallado de las pensiones que se están pagando mensualmente para poder verificar que no haya ningún error y aprobarlas. · Revisar las planillas anteriormente generadas y aprobar los beneficios para poder generar las liquidaciones de pago de pensiones y las planillas de despacho, por regional y de retención judicial por cada regional. · Solicitar a finanzas los requerimientos de pago para los beneficios y esta se encarga de depositar los beneficios.

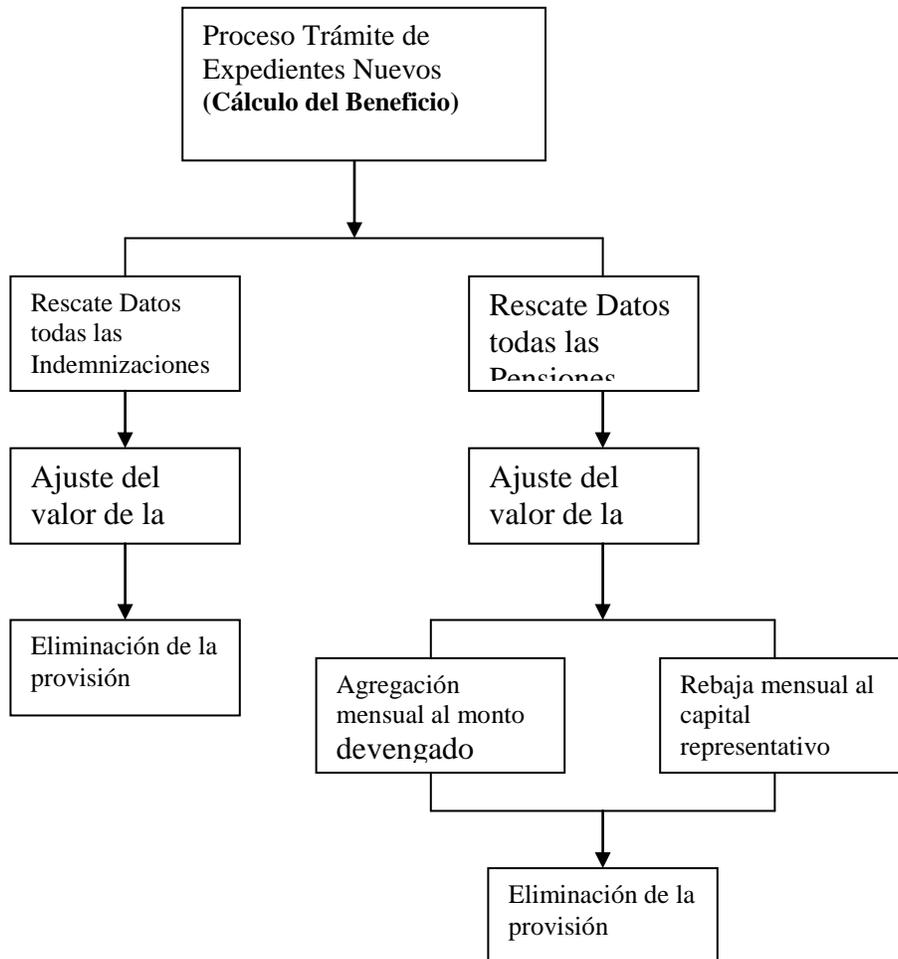
2.3 Diagrama de Flujo Subproceso Agregación de Casos Nuevos



Descripción de Subproceso Agregación de Casos Nuevos

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Provisiones de Beneficios en Trámite	Agregación de Casos Nuevos	<p>Rescate datos de Indemnizaciones por accidente</p> <p>Provisión de Indemnización</p> <p>Rescate datos pensiones por accidente</p> <p>Provisión de devengado de pensiones</p> <p>Provisión de capital representativo</p> <p>Rescate datos de indemnizaciones por enf. Prof.</p> <p>Provisión de Indemnización</p> <p>Rescate datos de pensiones por enf. Prof.</p> <p>Provisión de devengado de pensiones</p> <p>Provisión de capital representativo</p> <p>Rescatar datos de pensiones de supervivencia</p> <p>Provisión de devengado de pensiones de supervivencia</p> <p>Provisión de capital representativo</p>	Analista Contable de Pensiones	<p>Recoger datos de indemnizaciones nuevas desde el sistema CEIAT (electrónicamente), una vez que se emiten las resoluciones.</p> <p>Provisionar las platas de las indemnizaciones para poder contabilizar el pago de estas.</p> <p>Recoger datos de las pensiones nuevas desde el sistema CEIAT, una vez que se emiten las resoluciones.</p> <p>Provisionar las platas que se necesitan para seguir pagando el beneficio.</p> <p>Reservar el monto de las pensiones a pagar (hasta su extinción), ante un eventual término de la misma.</p> <p>Recoger los datos de las indemnizaciones nuevas por enfermedad profesional desde los expedientes de los pacientes una vez que se ha calculado el beneficio.</p> <p>Provisionar las platas para poder pagar el beneficio y contabilizarlo.</p> <p>Recoger los datos de las pensiones nuevas por enfermedad profesional desde los expedientes de los pacientes una vez que se ha calculado el beneficio.</p> <p>Provisionar las platas que se necesitan para seguir pagando el beneficio.</p> <p>Reservar el monto de las pensiones a pagar (hasta su extinción), ante un eventual término de la misma.</p> <p>Recoger los datos de las pensiones de supervivencia nuevas por fallecimiento, desde los expedientes de los pacientes una vez que se ha calculado el beneficio.</p> <p>Provisionar las platas que se necesitan para seguir pagando el beneficio.</p> <p>Reservar el monto de las pensiones a pagar (hasta su extinción), ante un eventual término de la misma.</p>

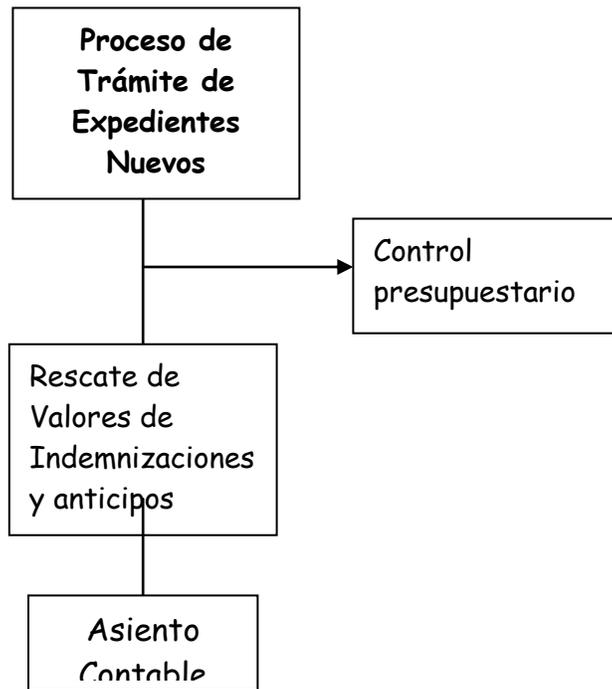
2.4 Diagrama de Flujo Subproceso Mantenimiento de Casos en Trámite (Pensiones e Indemnizaciones)



Descripción de Subproceso Mantenimiento de Casos en Trámite

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Provisiones de Beneficios en Trámite	Mantenimiento de Casos en Trámite	<p>Rescate datos todas las indemnizaciones</p> <p>Ajuste del valor de la provisión</p> <p>Eliminación de la provisión de indemnizaciones</p> <p>Rescate datos todas las pensiones</p> <p>Ajuste del valor de la provisión</p> <p>Agregación mensual del monto devengado</p> <p>Rebaja mensual del capital representativo</p> <p>Eliminación de la provisión de pensiones</p>	Analista Contable de Pensiones	<p>Recoger los datos de las indemnizaciones por accidente del trabajo y enfermedad profesional desde los expedientes una vez que se calcula el beneficio correspondiente.</p> <p>Ajustar el valor de la provisión de las indemnizaciones de acuerdo a los nuevos casos que se suman al proceso.</p> <p>Eliminar la provisión una vez que se constituye el pago del beneficio.</p> <p>Recoger los datos de las pensiones por accidente del trabajo y enfermedad profesional desde los expedientes una vez que se calcula el beneficio correspondiente.</p> <p>Ajustar el valor de la provisión de las pensiones de acuerdo a los nuevos casos que se suman al proceso.</p> <p>Agregar mensualmente el monto de las pensiones a la provisión, ya que se debe seguir pagando el beneficio.</p> <p>Rebajar mensualmente el monto de las pensiones a la provisión debido a que se efectuó el pago de estas.</p> <p>Eliminar la provisión una vez que se constituye el pago del beneficio</p>

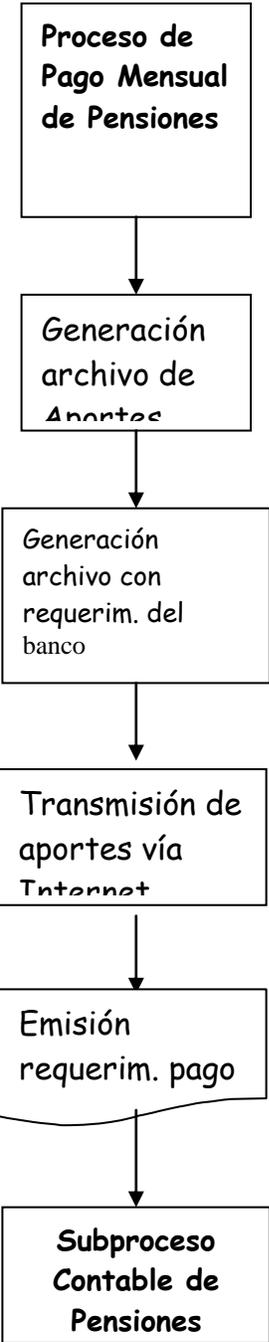
2.5 Diagrama de Flujo Proceso Contabilización de Indemnizaciones y Anticipo



Descripción Proceso Contabilización de Indemnizaciones y Anticipos

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Contabilización de Indemnizaciones y Anticipos		Control presupuestario	Analista contable	Someter las indemnizaciones y las pensiones que están pasando por el proceso de trámite de expedientes nuevos, a un control de gasto mensual.
		Rescate valores de las indemn. y de los anticipos de pensiones		Rescatar los valores de las indemnizaciones y de los anticipos (primer pago de la pensión), a partir de la base de datos Control de trámites, una vez que se envían los requerimientos de pago de los beneficios a finanzas, para poder contabilizarlos.
		Asiento contable		Realizar el asiento contable de las indemnizaciones y los anticipos.

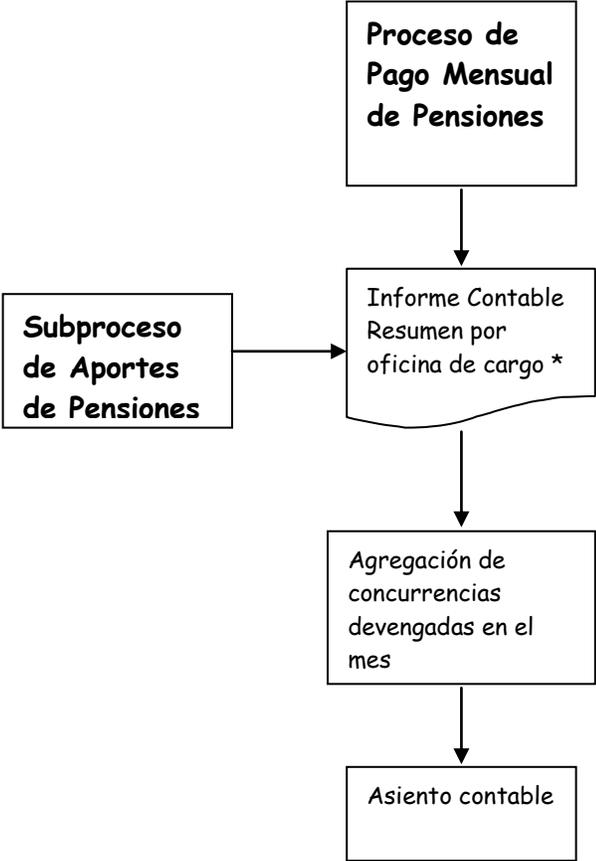
2.6 Diagrama de Flujo Subproceso de Aportes de Pensiones



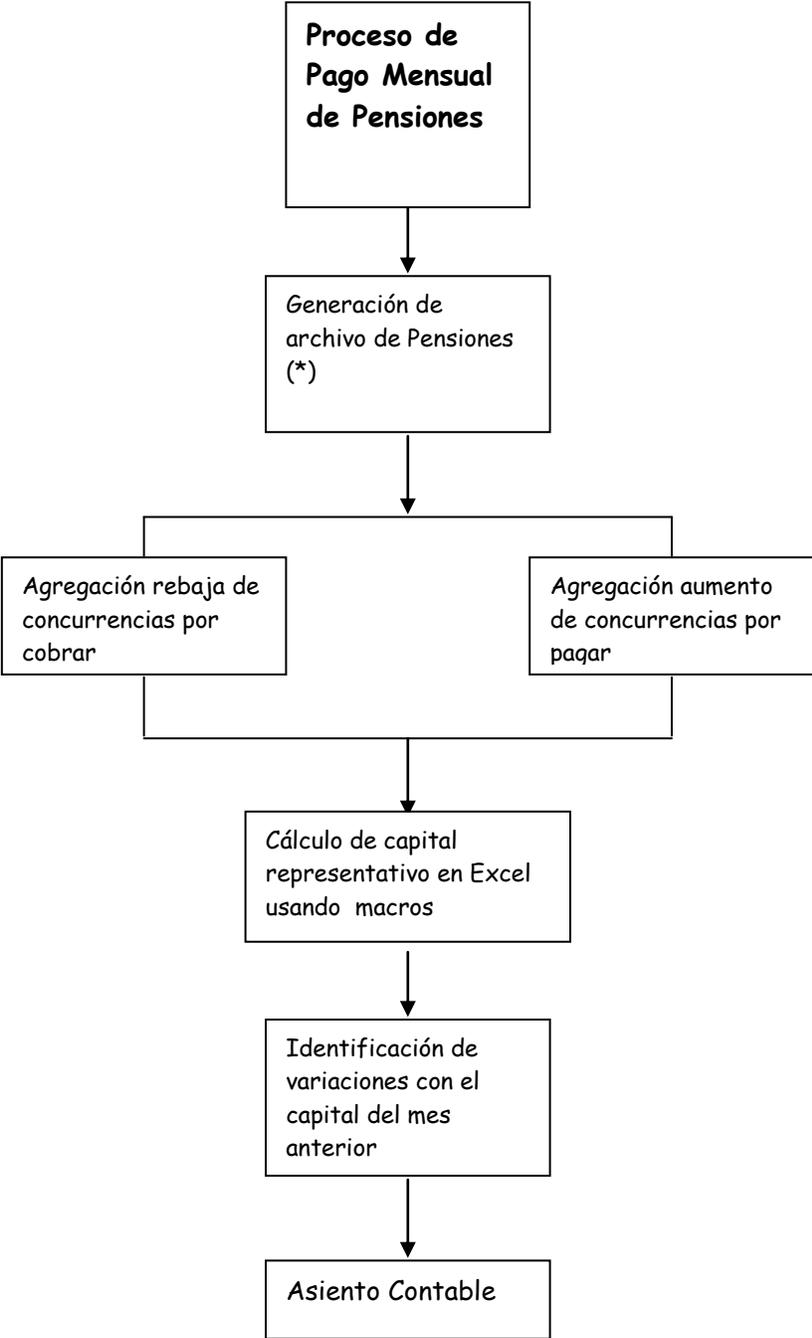
Descripción de Subproceso Aportes de Pensiones

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Pensiones	Aportes de Pensiones	<p>Generación de archivo de aportes</p> <p>Generación de archivo según requerimiento del banco</p> <p>Transmisión de aportes vía Internet</p> <p>Emisión de los requerimientos de pago de aportes</p>	Analista Contable	<p>· Generar un archivo con el detalle de los aportes de las pensiones, a partir del sistema de pensiones (una vez que se realiza el proceso de pago mensual de pensiones).</p> <p>· Generar un archivo con la interfaz necesaria para el banco y así poder enviar vía Internet los aportes al banco.</p> <p>· Transmitir los aportes al banco según interfaz necesaria.</p> <p>· Emitir los requerimientos de pago de aportes a finanzas, con esta información debe realizar la agregación de datos de aportes dentro del proceso Contable de Pensiones.</p>

2.7 Diagrama de Flujo Subproceso Contable de Pensiones



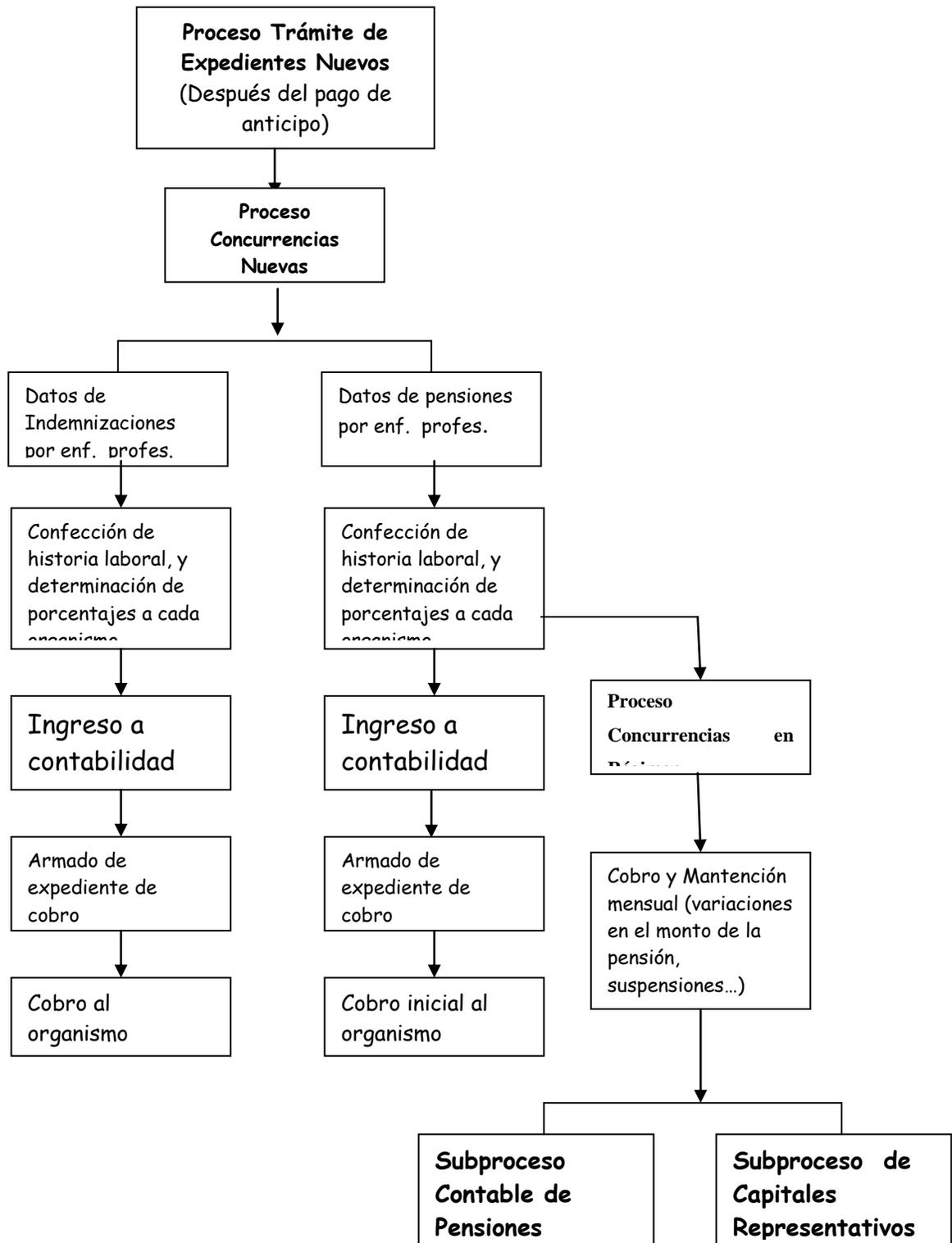
2.8 Diagrama de Flujo Subproceso Capitales Representativos



Descripción de Subproceso Capitales Representativos

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Pensiones	Capitales Representativos	<p>Generación de archivo de pensiones</p> <p>Agregación rebaja de concurrencias por cobrar</p> <p>Agregación de aumentos de concurrencias por pagar</p> <p>Cálculo del capital representativo</p> <p>Identificación de variaciones con el capital del mes anterior</p> <p>Asiento contable</p>	Analista Contable	<p>Generar a partir del sistema de pensiones, una vez que se realiza el proceso de pago mensual de pensiones, un archivo con el detalle de todas las pensiones pagadas en el mes (pensiones nuevas y en régimen).</p> <p>Agregar al archivo anterior las rebajas de concurrencias por cobrar; rebajas realizadas en el proceso de concurrencias.</p> <p>Agregar al archivo de pensiones los aumentos de las concurrencias por pagar; aumentos registrados en el proceso de concurrencias.</p> <p>Calcular mediante macros en Excel, el monto de las reservas de las pensiones.</p> <p>Identificar los aumentos y rebajas del capital.</p> <p>Realizar un asiento contable con toda la información anterior, para ingresarla a contabilidad.</p>

2.9 Diagrama de Flujo Subproceso Concurrencias



Descripción de Subproceso Concurrencias Nuevas

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
Pensiones	Concurrencias Nuevas	Rescate datos de indemn. por enf. prof.	Analista Contable	Rescatar los datos de las indemnizaciones por enfermedad profesional, una vez que se efectúa el pago del anticipo en el proceso de trámite de expedientes nuevos.
		Confección de historia laboral		Realizar la historia laboral del beneficiado de la indemnización y determinar los porcentajes correspondientes a cada organismo involucrado.
		Ingreso a contabilidad		Ingresar a contabilidad los valores de las indemnizaciones.
		Armado de expediente de cobro		Armar el expediente de cobro de las indemnizaciones; que contiene los datos de la persona como monto de la indemnización, organización administrativa, etc.
		Cobro al organismo		Cobrar al organismo correspondiente la concurrencia.
		Rescate datos de pensiones. por enf. prof.		Rescatar los datos de las pensiones por enfermedad profesional, una vez que se efectúa el pago del anticipo en el proceso de trámite de expedientes nuevos.
		Confección de historia laboral		Realizar la historia laboral del beneficiado de la pensión y determinar los porcentajes correspondientes a cada organismo involucrado.
		Ingreso a contabilidad		Contabilizar las concurrencias por pensiones.
		Armado de expediente de cobro		Armar el expediente de cobro de la concurrencia; que contiene los datos de la persona como monto de la concurrencia, organización administrativa, etc.
		Cobro inicial al organismo		Cobrar por primera vez, la concurrencia, al organismo que corresponda.
	Mantenimiento mensual	Registrar las variaciones de los montos de las pensiones, las suspensiones, eliminaciones, etc.		
	Concurrencias en Régimen	Analista Contable	Realizar el cobro mensual de las concurrencias, a los organismos que correspondan.	
			Incorporar las concurrencias nuevas y en régimen en el proceso contable de pensiones y en el cálculo del capital representativo.	

III) Descripción del Proceso CEIAT

1.- Los inputs del Proceso son las Fichas Clínicas; estas son llevadas hasta el comité para empezar con la Revisión de las fichas.

2.- La revisión de las fichas se realiza tanto para los casos regionales como para los casos de Santiago; la revisión es realizada por la encargada regional y por la Coordinadora correspondientemente.

3.- Si las fichas no contienen toda la información necesaria para evaluar el caso, tanto la encargada regional como la coordinadora realizan la Solicitud de información. Para el caso regional, la solicitud de información se realiza a través del teléfono y para el caso de Santiago, las fichas son devueltas al Jefe de médicos quien los deriva al médico tratante para que complete la información.

4.- Si la fichas están completas, son llevadas al comité para que hagan la Revisión de los exámenes.

5.- Si el caso corresponde a Santiago, la coordinadora realiza la Citación de pacientes para que luego se realice la Evaluación por el comité y así este pueda Determinar el porcentaje de incapacidad que posee el paciente.

Si el caso es regional, luego de la Revisión de los exámenes se realiza la Determinación del porcentaje de incapacidad del paciente.

6.- Una vez determinado el porcentaje de incapacidad, la coordinadora y encargada regional generan en el sistema las Resoluciones (certificados de incapacidad). Una vez a la semana se envía a Pensiones la información de los porcentajes de incapacidad a nivel nacional.

Además se realiza un Informe semanal de todas las resoluciones emitidas y se envía a Siniestros donde se calcula el pago de Pensiones e Indemnizaciones (PIN).

7.- Una vez entregada la resolución al paciente este puede Apelar a la COMERE si no está de acuerdo con el porcentaje asignado.

8.- Luego de la apelación del paciente, se emite una serie de peticiones por parte de la COMERE, para que el CEIAT se las envíe. Se hace un Registro de todas la peticiones realizadas al CEIAT, y luego se Envía la información a la COMERE.

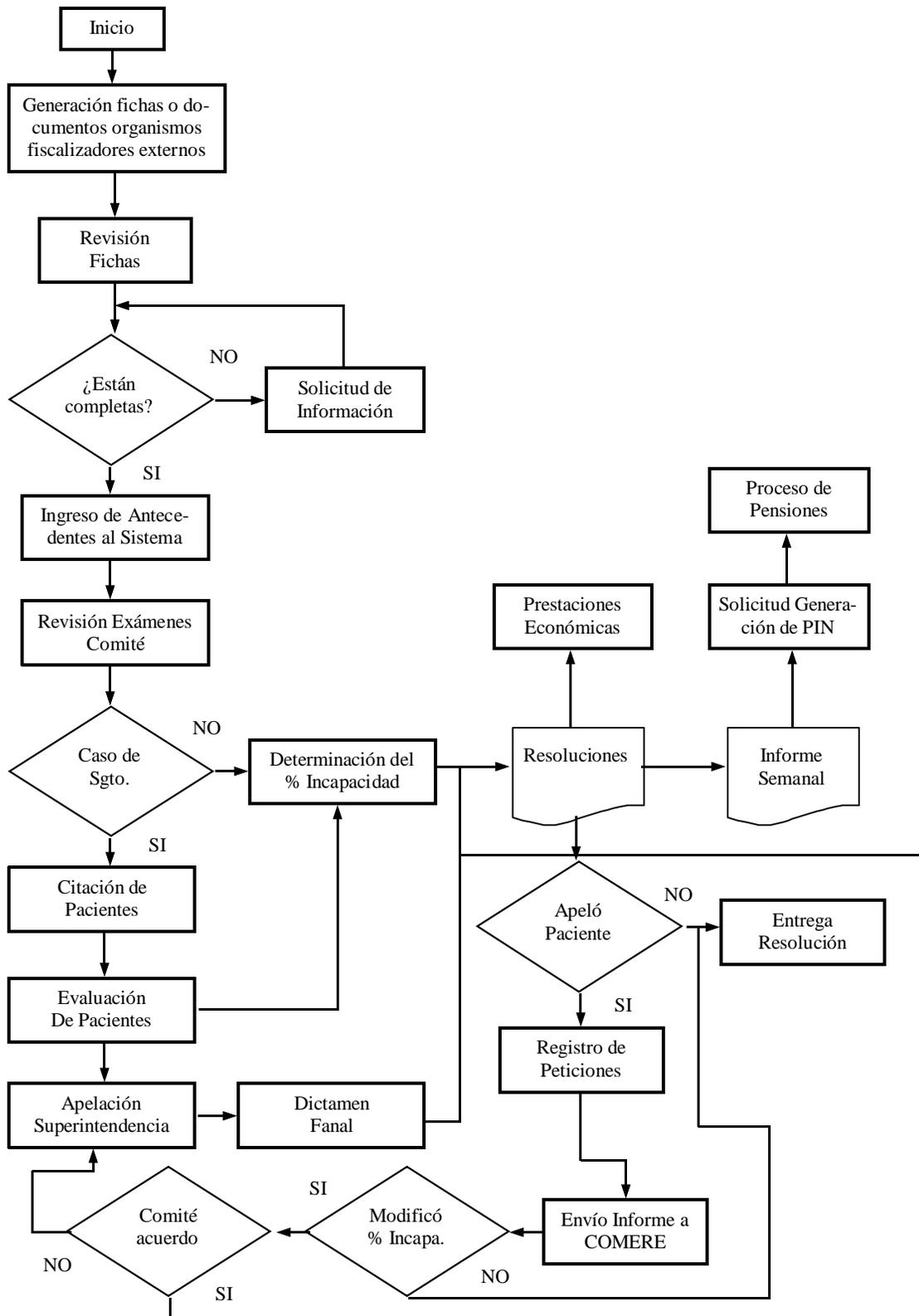
9.- Si la COMERE modifica el porcentaje de incapacidad, el Comité puede estar de acuerdo ó no. En el caso de estar de acuerdo, se genera una nueva resolución y sigue el proceso normal.

Si el comité no está de acuerdo, este puede Apelar (en segunda instancia) a la Superintendencia de Seguridad Social, la que emite un Dictamen final el cual se debe respetar.

- **Análisis sistemático de los Procesos: Diagramas de flujo e identificación clara de las funciones en los procesos, de las diferentes personas de acuerdo a sus actividades y cargos**

El análisis sistemático del proceso CEIAT consiste en diseñar el diagrama de flujo correspondiente a las actividades del proceso e identificar paralelamente las funciones de las personas involucradas en cada proceso y subproceso; esto se adjunta a continuación:

3. Diagrama de Flujo Proceso CEIAT

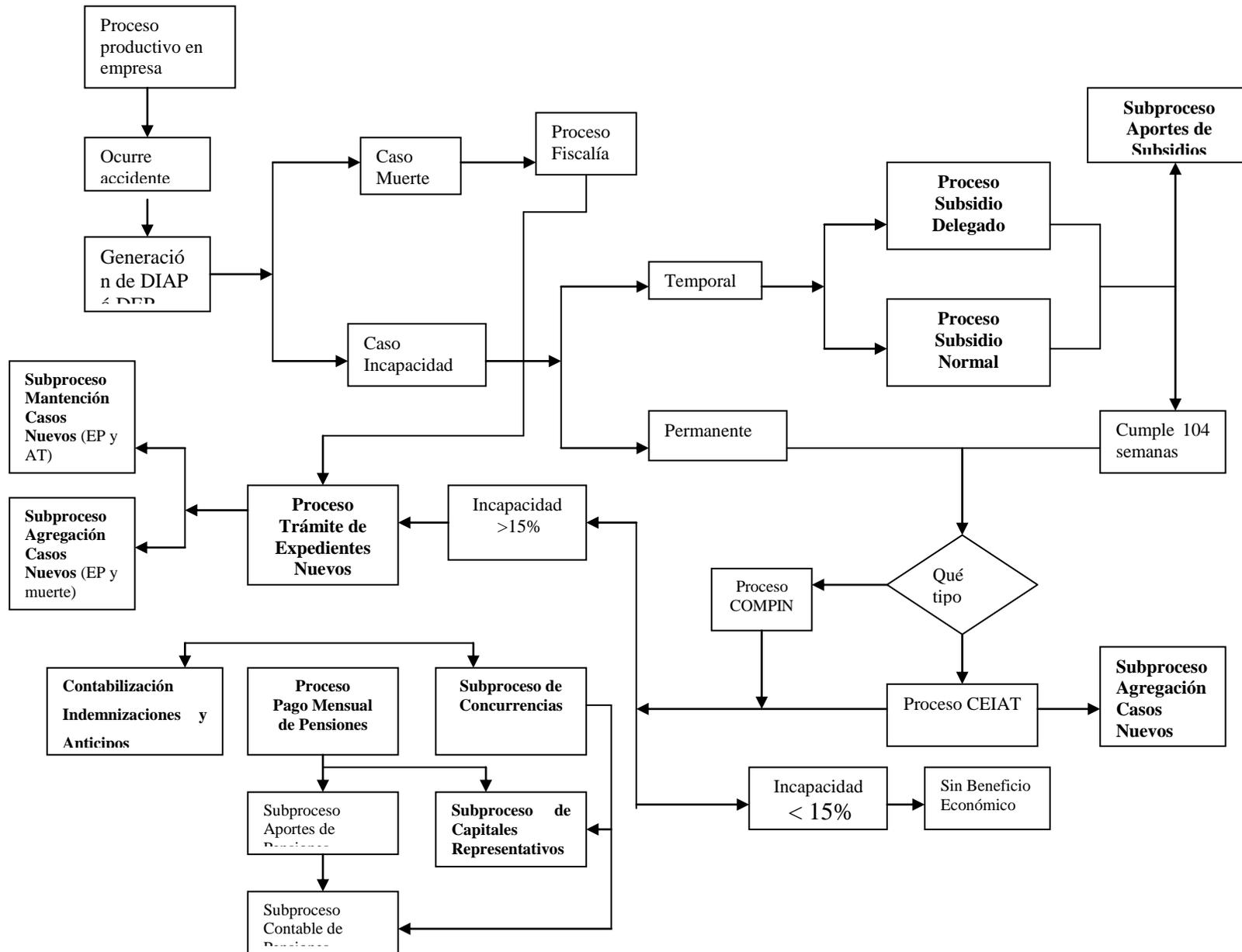


Descripción Proceso CEIAT

Proceso	Subproceso	Actividad	Cargo	Funciones
CEIAT		Revisión de Fichas Clínicas	Administrativas	<ul style="list-style-type: none"> Revisar que las fichas tengan toda la información necesaria para poder evaluar a los pacientes.
		Solicitud de Información		<ul style="list-style-type: none"> Pedir a regiones información faltante sobre pacientes.
		Citación pacientes		<ul style="list-style-type: none"> Devolver las fichas a médico tratante para completar información faltante en fichas.
		Emisión de resoluciones y de informe semanal		<ul style="list-style-type: none"> Realizar la citación de pacientes para que sean evaluados por el comité. Generar en el sistema las resoluciones otorgadas a los pacientes.
		Registro de peticiones		<ul style="list-style-type: none"> Emitir copias de resoluciones a Pensiones una vez a la semana y un informe semanal de las resoluciones a nivel nacional para ser enviada a Siniestros.
		Envío de información a la COMERE.		<ul style="list-style-type: none"> Registrar en el sistema todas las peticiones que solicita la COMERE en caso de apelación del trabajador.
		Entrega de Resolución		<ul style="list-style-type: none"> Enviar la información que solicita la COMERE en caso de apelación.
				<ul style="list-style-type: none"> Entregar las resoluciones a los pacientes, se éste esta de acuerdo con el grado de incapacidad otorgado.

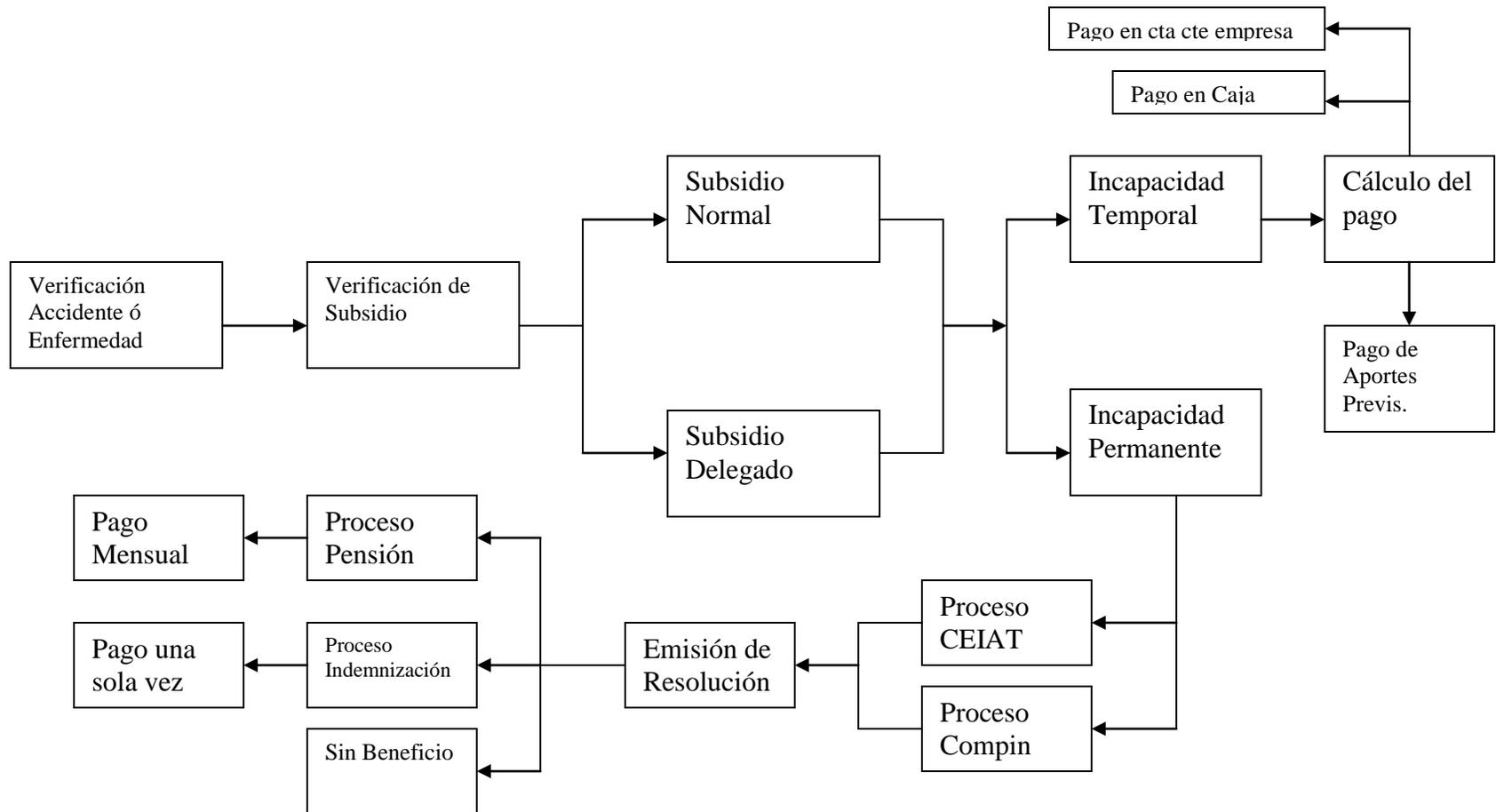
ANEXO N°5

INTERRELACIÓN PROCESOS Y SUBPROCESOS FUNCIONAMIENTO PRESTACIONES ECONÓMICAS



ANEXO N°6

DIAGRAMA DE FLUJO DE INFORMACIÓN PRESTACIONES ECONÓMICAS



El diagrama anterior muestra la dirección de la información a medida que el paciente pasa por las etapas para obtener su beneficio monetario. Al llegar a Admisión en el Hospital, se verifica si el paciente presenta una lesión debido a un accidente del trabajo ó algún trastorno debido a una enfermedad laboral. Una vez que se determina que se trata de un accidente ó enfermedad laboral se determina si el paciente se encuentra afiliado al sistema Normal de pago ó Delegado. En la mitad del tratamiento que se le determina seguir debido a la lesión ó trastorno se identifica si se trata de una incapacidad Temporal ó Permanente.

En el caso de una incapacidad temporal, una vez que se da el Alta ó Reposo al paciente, se procede a calcular el beneficio que le corresponde y dependiendo de su condición durante el reposo el mismo paciente retira el pago del beneficio en caja ó dirigirse al banco.

En el caso de una incapacidad permanente, una vez que al paciente se le da de Alta ó Reposo, este ingresa a los procesos de CEIAT (en caso de accidente del trabajo) ó al Compin (en caso de enfermedad profesional) y este debe esperar para obtener la resolución que registra el porcentaje de incapacidad que le corresponde, de acuerdo a este se le otorga un determinado beneficio.

Una vez obtenidas las resoluciones se procede a pagar los beneficios, en el caso de una pensión el pago se realiza mensualmente y en el caso de una indemnización el pago se realiza una sola vez.

ANEXO N°7

GLOSARIO DE CONCEPTOS ASOCIADOS

- **SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL:** Se considera incapacidad temporal toda aquella provocada por un accidente del trabajo ó enfermedad profesional, de naturaleza ó efectos transitorios, que permita la recuperación del trabajador y su reintegro a sus labores habituales. El subsidio es el beneficio económico que reemplaza a la remuneración del trabajador mientras dure su tratamiento médico.
- **COTIZACIONES PREVISIONALES:** Durante los períodos de incapacidad laboral, se deberán efectuar las cotizaciones que establezca la normativa vigente, destinadas a financiar las prestaciones de salud y previsión; éstas deberán ser pagadas mientras el trabajador esté percibiendo subsidios.
- **INDEMNIZACIÓN:** Corresponde a una prestación por invalidez parcial que se paga por una sola vez a aquel accidentado ó enfermo profesional que presente una incapacidad superior ó igual a 15% e inferior a 40%.
- **PENSIÓN POR INVALIDEZ PARCIAL :** Corresponde a una prestación que se paga mensualmente a aquel accidentado ó enfermo profesional que presente una incapacidad igual ó superior a 40% e inferior a 70%.
- **PENSIÓN POR INVALIDEZ TOTAL:** Corresponde a una prestación que se paga mensualmente a aquel accidentado ó enfermo profesional que presente una incapacidad igual ó superior a 70%.
- **PENSIÓN POR GRAN INVALIDEZ:** Corresponde a una prestación que se paga mensualmente a aquel accidentado ó enfermo profesional que presente una incapacidad igual ó superior a 70% y que requiere de la ayuda de terceras personas para realizar sus actividades diarias básicas.

- **PENSION DE VIUDEZ:** Corresponde al beneficio otorgado a la viuda del trabajador fallecido. A esta le corresponderá un 50% del monto determinado como pensión en la base de cálculo, ésta pensión será vitalicia para la viuda mayor de 45 años.
- **PENSIÓN DE ORFANDAD:** A cada hijo del trabajador fallecido le corresponderá un 20% del monto determinado como pensión base de cálculo, el cual se pagará hasta el último día del año que cumpla 18 años.
- **PENSIÓN DE MADRE DE LOS HIJOS DEL FALLECIDO:** A la madre de los hijos (conviviente) le corresponderá una pensión equivalente al 30% del monto determinado como pensión en la base de cálculo.
- **CONCURRENCIAS:** Obligaciones económicas que mantiene la Mutual con sus congéneres por el cargo de beneficios de la Ley 16.744. Son montos cobrados ó pagados por una mutualidad a otra, que corresponden a un porcentaje de un beneficio que es de su responsabilidad.
- **CAPITALES REPRESENTATIVOS:** Reserva que la Mutual debe realizar, de las pensiones a pagar hasta su extinción. Esta reserva constituye el fondo más grande que posee la Mutual.

ANEXO N°8

FLUJO DE CAJA

Conceptos (\$)	Años					
	0	1	2	3	4	5
Inversión						
Renovación Equipos	-2.500.000					
Puesta en Marcha	-10.000.000					
Licencia y Carga de B. D Pensiones	-7.292.500					
Ingresos						
Ahorro Sueldos		187.436.700	187.436.700	187.436.700	187.436.700	187.436.700
Ahorro Licencias		1.980.000	1.980.000	1.980.000	1.980.000	1.980.000
Ahorro por Errores		23.061.696	23.061.696	23.061.696	23.061.696	23.061.696
Total Ingresos		212.478.396	212.478.396	212.478.396	212.478.396	212.478.396
Costos Fijos						
Indemnizaciones	-78.098.625					
Gastos por Capacitación		-4.928.000	0	0	0	0
Licencias de Equipos		-325.000	-325.000	-325.000	-325.000	-325.000
Soporte y Mantenimiento de Sistemas		-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792	-14.214.792
Respaldos de Información		-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000	-1.836.000
Total Costos Fijos	-78.098.625	-21.303.792	-16.375.792	-16.375.792	-16.375.792	-16.375.792
Costos Variables						
Cobro Convenio Bancario		-67.110.000	-76.697.000	-87.434.500	-99.675.000	-113.630.000
Total Costos Variables		-67.110.000	-76.697.000	-87.434.500	-99.675.000	-113.630.000
Costo Total	-78.098.625	-88.413.792	-93.072.792	-103.810.292	-116.050.792	-130.005.792
Resultado		124.064.604	119.405.604	108.668.104	96.427.604	82.472.604
Depreciación		-1.250.000	-833.330	-416.665	0	0
Resultado antes de Impuesto		122.814.604	118.572.274	108.251.439	96.427.604	82.472.604
Impuesto a la renta (17%)		-20.878.483	-20.157.287	-18.402.745	-16.392.693	-14.020.343
Resultado después de Impuesto		101.936.121	98.414.987	89.848.694	80.034.911	68.452.261
		0	1	2	3	4
Inversión	-97.891.125					
Utilidad		101.936.121	98.414.987	89.848.694	80.034.911	68.452.261
Depreciación		1.250.000	833.330	416.665	0	0
Flujo de caja	-97.891.125	103.186.121	99.248.317	90.265.359	80.034.911	68.452.261

Tasa descuento	VAN (\$)	TIR	96,4163%
7%	268.779.015		
10%	242.923.933		
12%	227.313.876		