

PROPOSITO

OAMI S.A. resolvió iniciar el Proceso de Certificación bajo los estándares ISO 9001:2015, con el objeto de adaptar sus procesos críticos de prestación de servicios a los nuevos requisitos. Considera tal decisión de fundamental importancia para la orientación de sus sistemas de trabajo hacia el logro de la satisfacción de sus beneficiarios. En ese sentido el Directorio reunido en Sesión Ordinaria de fecha 25 de mayo de 2016, ha dejado su compromiso expreso en el Acta N° 957 de desarrollar tal acción.

ALCANCE

El Alcance del Sistema de Gestión de Calidad de OAMI SA., incluye n los Servicio de cobertura médica prepaga tal como se menciona en el F-GG-04, Alcance.

Se excluye del SGC de OAMI SA el apartado 8.3 Diseño y Desarrollo de los productos, debido a que la organización no realiza actividades relacionadas con estos puntos mencionados, su justificación se presenta en el apartado 8.3 del M-GG-08, Operación.

Requisito 8.5.1. Control de la Producción y Prestación del Servicio. Inc. F.

Justificación: En OAMI S.A. no se realiza una validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio, ya que las salidas de los procesos pueden verificarse mediante actividades de seguimiento y medición.

Requisito 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones

Justificación: En OAMI S.A. lo que se halle vinculado a "equipos", "medición de equipos", "calibración o verificación de equipos" no resulta aplicable dado que no necesita emplear equipos o dispositivos de seguimiento para proporcionar un servicio que cumpla todos los requisitos del cliente y de la reglamentación aplicable. OAMI S.A. tiene contraladas las condiciones para la provisión del servicio desde la Atención hasta la Evaluación de la Satisfacción del Beneficiario. Todo el proceso que asegura la idoneidad del software se encuentra establecido en el M-GG-07, Apoyo, en el apartado Infraestructura.

RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades del SGC de acuerdo a los requisitos de la norma ISO 9001:2015, se detallan a continuación:


ISO 9001:2015	Código	Responsable
4. Contexto de la Organización	M-GG-04	Gerencia General
4.1 Comprensión de la organización y de su contexto	4.1	Gerencia General
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	4.2	Gerencia General
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad	4.3	Gerencia General
4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	4.4	Gerencia General
5. Liderazgo	M-GG-05	Gerencia General
5.1 Liderazgo y Compromiso	5.1	Gerencia General

INTRODUCCION

ISO 9001:2015	Código	Responsable
5.1.1 Generalidades	5.1.1	Gerencia General
5.1.2 Enfoque al Cliente	5.1.2	Gerencia General
5.2 Política	5.2	Gerencia General
5.2.1 Establecimiento de la Política de la Calidad	5.2.1	Gerencia General
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	5.3	Gerencia General
6. Planificación	M-GG-06	Gerencia General
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1	Gerencia General
6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	6.2	Gerencia General
6.3 Planificación de los cambios	6.3	Encargado de Control Documental
7. Apoyo	M-GG-07	Gerencia General
7.1 Recursos	7.1	Gerencia General
7.1.1 Generalidades	7.1.1	Gerencia General
7.1.2 Personas	7.1.2	Gerencia de RR.HH
7.1.3 Infraestructura	7.1.3	Gerencia Administrativa
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos	7.1.4	Gerencia General
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición	7.1.5	Gerencia General
7.1.6 Conocimiento de la organización	7.1.6	Gerencia General
7.2 Competencia	7.2	Gerencia RR.HH
7.3 Toma de Conciencia	7.3	Gerencia General
7.4 Comunicación	7.4	Gerencia General
7.5 Información Documentada	7.5	Encargado de Control Documental
7.5.1 Generalidades	7.5.1	Encargado de Control Documental
7.5.2 Creación y actualización	7.5.2	Encargado de Control Documental
7.5.3 Control de la información documentada	7.5.3	Encargado de Control Documental
8 Operación	M-GG-08	Gerencia General
8.1 Planificación y control operacional	8.1	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.2 Requisitos para los productos y servicios	8.2	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.2.1 Comunicación con el cliente	8.2.1	Gerencia General, Comercial
8.2.2 Determinación de los requisitos relacionados para los productos y servicios.	8.2.2	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios	8.2.3	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios.	8.2.4	Gerencia General, Comercial, Operativa.

INTRODUCCION

ISO 9001:2015	Código	Responsable
8.3 <i>Diseño y desarrollo de los productos y servicios</i>	8.3	<i>No aplica</i>
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente.	8.4	Gerencia Administrativa; Informática; Operativa
8.4.1 Generalidades.	8.4.1	Gerencia Administrativa; Informática; Operativa
8.4.2 Tipo y alcance del control.	8.4.2	Gerencia Administrativa; Informática; Operativa
8.4.3 Información para los proveedores externos.	8.4.3	Gerencia Administrativa; Informática; Operativa
8.5 Producción y provisión del servicio.	8.5	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio.	8.5.1	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.5.2 Identificación y trazabilidad.	8.5.2	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes y proveedores externos.	8.5.3	Gerencia Comercial, Administrativa; Informática; Operativa
8.5.4 Preservación.	8.5.4	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega.	8.5.5	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.5.6 Control de los cambios.	8.5.6	Encargado de Control Documental.
8.6 Liberación de los productos y servicios.	8.6	Gerencia General, Comercial, Operativa.
8.7 Control de las salidas no conformes.	8.7	Gerencia General
9 Evaluación del desempeño	M-GG-09	Gerencia General
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.1	Gerencia General
9.1.1 Generalidad	9.1.1	Gerencia General
9.1.2 Satisfacción del cliente	9.1.2	Gerencia General
9.1.3 Análisis y evaluación.	9.1.3	Gerencia General
9.2 Auditoría Interna	9.2	Encargada de Auditoría Interna de la Calidad
9.3 Revisión por la Dirección	9.3	Gerencia General
9.3.1 Generalidades	9.3.1	Gerencia General
9.3.2 Entradas de la Revisión por la Dirección.	9.3.2	Gerencia General
9.3.3 Salidas de la Revisión por la Dirección.	9.3.3	Gerencia General
10 Mejora	M-GG-10	Gerencia General
10.1 Generalidades	10.1	Gerencia General

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión : 05 Código : M-GG-01 Fecha : 03/06/2021 Página 4 de 7
	INTRODUCCION	

ISO 9001:2015	Código	Responsable
10.2 No Conformidad y acción correctiva	10.2	Gerencia General
10.3 Mejora continua	10.3	Gerencia General

ACCIONES Y METODOS

PRESENTACION

OAMI, Organización de Asistencia Médica Integral S.A., está en el país desde hace más de 45 años demostrando acabadamente seriedad y responsabilidad en la administración equitativa de la medicina prepaga.

Surge en la necesidad detectada por un grupo de médicos visionarios que con preocupación vislumbraron las necesidades del sector salud, creando un modelo de negocio en el que los médicos sean sus propios dueños, con una acción por cada médico. Así, se garantiza un modelo de negocio con equidad.

MISIÓN:

Somos una empresa de medicina prepaga, de accionistas médicos, comprometidos en satisfacer las necesidades de nuestros clientes, con el objeto de ayudarlos a disminuir el riesgo económico que conllevan las enfermedades, mediante planes de salud con amplia variedad de servicios y coberturas a nivel nacional e internacional.

VISIÓN:

Ser la mejor empresa de medicina prepaga del país, basada en la ética médica y fundamentada en el respeto a la dignidad humana y la responsabilidad social, invirtiendo las utilidades obtenidas con el objeto de mejorar la salud y bienestar para sus clientes, empleados y accionistas, contribuyendo así al progreso nacional.

VALORES

- a- Integridad:** Actuamos con coherencia y respeto, en el marco de las leyes y a la vanguardia de las normas éticas vigentes.
- b- Calidad en el servicio:** Entregamos soluciones integrales a nuestros clientes, contando con un equipo humano de alto nivel técnico y profesional, que brinda satisfacción, seguridad y confianza.

En caso de ser impreso, adquiere categoría de copia no controlada

INTRODUCCION

- c- Compromiso:** Establecemos alianzas estratégicas con nuestros prestadores y clientes, aportando lo mejor de nosotros para contribuir al logro del bienestar común.
- d- Liderazgo:** Visualizamos el futuro y propendemos a la entrega de verdaderas soluciones en salud para nuestros clientes, siempre en un marco de ética y excelencia en el servicio.
- e- Respeto:**
Apreciamos la dignidad humana, pues creemos que su reconocimiento es un valor fundamental para la sana convivencia de la sociedad. Respetamos los acuerdos y compromisos asumidos con nuestros colaboradores, clientes y prestadores.
- f- Diálogo:**
Conscientes de los distintos puntos de vista, estamos dispuestos a escuchar y entender las diferentes necesidades e inquietudes de nuestros colaboradores, clientes y prestadores, para crear nuevas y mejores soluciones en el proceso de interacción con los mismos.

TERMINOS Y DEFINICIONES

Beneficiario: la persona que ha solicitado el servicio de medicina prepaga y cuyo ingreso ha sido aprobado. El término "Beneficiario" se refiere tanto al titular como a todos los dependientes.

Afiliaciones: Departamento de OAMI que se encarga de los registros de datos del beneficiario, en el sistema informático y el archivo de las documentaciones de los mismos.

Anexo de Renovación: Documento que firma el titular para dar continuidad al servicio al momento del vencimiento del período del contrato.

Anexo de Servicios: Documento en el que se detalla la cobertura de cada plan.


Preexistencia: Documento en el que consta la patología y/o enfermedad o cirugías o tratamientos que tiene o tuvo el beneficiario al momento de ingresar al servicio de medicina prepaga, en el mismo se aclara la limitación de cobertura para todo lo relacionado a la patología declarada.

Arancel Preferencial: Es el precio del arancel negociado entre OAMI y el prestador de servicio, beneficio que se traslada al beneficiario cuando este no cuenta con cobertura en su plan.

Carencia: Es el tiempo de espera que se establece en cada plan para el uso de los servicios.

Cobertura: Es el servicio que otorga OAMI según lo especificado en el Anexo de servicios.

Servicios Ambulatorios: Tratamientos o servicios médicos proporcionados u ordenados por un médico que no requieren de hospitalización. Los servicios ambulatorios pueden incluir servicios prestados en un hospital o sala de emergencia cuando estos servicios tengan una duración de menos de veinticuatro horas.

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión : 05 Código : M-GG-01 Fecha : 03/06/2021 Página 6 de 7
	INTRODUCCION	

Copagos: Es la diferencia de arancel que abona el beneficiario, ya sea en concepto de honorarios médicos u otros servicios.

Credencial de Salud: o carnet; es el documento identificador de cada beneficiario y que debe presentar con su cédula al momento de requerir un servicio

Declaración Jurada de Salud: Declaración por escrito en un formulario por el titular con información sobre sí mismo y sus beneficiarios, es utilizada por la empresa como base para la evaluación del riesgo.

Enfermedades Congénitas: es aquella que se manifiesta desde el nacimiento, ya sea producida por un trastorno durante el desarrollo embrionario, durante el parto, o como consecuencia de un defecto hereditario.

Evento: Todo hecho, acto o acontecimiento relacionado a una misma enfermedad clínica o un mismo acto quirúrgico.

Guía de Prestadores: Es el listado de profesionales médicos distribuidos y ordenados por especialidad; centros de diagnósticos, laboratorios y sanatorios que prestan servicios a los Beneficiarios de OAMI SA.

Grupo: Número que consta en la credencial de salud /carnet que se asigna a cada titular y a sus beneficiarios.

Solicitud: Documento que completa el titular con sus datos y los de sus beneficiarios que instrumenta su pedido de ingreso o cualquier tipo de modificación contractual.

Limitaciones de Cobertura: Son los límites con los que cuenta cada plan.

Liquidaciones: Departamento de OAMI en el que se registran las prestaciones de servicios para el pago de las mismas.

Nomenclador: Es el código de cada servicio que consta en la cobertura de cada plan.

Planes de Salud: Son los servicios que ofrece OAMI, los mismos se diferencian por sus denominaciones y alcance de sus coberturas.

Planilla de Consultas: Es el registro que firma cada beneficiario al momento de la consulta con el prestador médico.

Prestadores: Grupo de Médicos, Sanatorios, Laboratorios y Centros de Imágenes aprobados y contratados para tratar a los beneficiarios.


Protocolo: Uno o un conjunto de procedimientos destinados a estandarizar un comportamiento humano o sistémico frente a una situación específica.

Reembolso: Es el monto que se devuelve al beneficiario si el mismo abonó por un servicio que cuenta con cobertura en su plan.

Responsable: La persona que sin ser beneficiario, toma el seguro a favor de terceros.

Titular: La persona que llena la solicitud de seguro de salud y firma el Contrato de Salud para obtener cobertura para sí y sus adherentes.

En caso de ser impreso, adquiere categoría de copia no controlada

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión : 05 Código : M-GG-01 Fecha : 03/06/2021 Página 7 de 7
	INTRODUCCION	

Váucher: o tique: documento que indica la prestación del servicio de consulta médica a un Beneficiario de OAMI S.A.

Vigencia Inmediata: Es la aplicación inmediata de la cobertura sin esperar el tiempo de carencia establecido en cada plan.

Visación: Es el proceso al que se somete la orden médica para emitir la cobertura conforme al plan del beneficiario.

Otras terminologías técnicas no detalladas en este apartado se encuentran identificados en sus respectivos procedimientos e instructivos.

DOCUMENTOS Y REFERENCIAS

M-GG-04, Contexto de la organización
 M-GG-05, Liderazgo
 M-GG-06, Planificación
 M-GG-07, Apoyo
 M-GG-08, Operación
 M-GG-09, Evaluación de desempeño
 M-GG-10, Mejora

REGISTROS

Registro	Área	Tiempo de retención
F-GG-04, Alcance	Encargado de Control Documental	3 años.

Revisado por
Encargado de Control
Documental

Aprobado por
Gerencia General