
	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		1 de 25

VERSIÓN
01

Nº DE HOJAS
25

REVISIONES				
	FECHA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	/ /			
2	/ /			
3	/ /			

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
FECHA / /	FECHA / /	FECHA / /

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		2 de 25

**Razón social**

*Centro Odontológico Integral SRL*

**Giro de la empresa:**

*Prestación de Servicios Odontológicos.*

**Ubicación:**

*8 de Octubre 2492*

*Montevideo*

*Uruguay*

*Teléfono: +(598 2) 487 0525 internos 419 - 418*

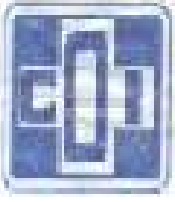
**Introducción**

*Centro Odontológico Integral (COI) fue la primera organización creada para la prestación de un servicio odontológico, a la masa social de instituciones que brindan un servicio de salud mutual. Las actividades del mismo comenzaron en el año 1997.*

*El Centro Odontológico surge de la iniciativa de los actuales Directores que se desempeñaban y desempeñan actualmente en el ejercicio en su profesión, médicos odontólogos en el Servicio de Odontología de Médica Uruguay aprovechando la inexistencia de organizaciones que atendieran el nicho de mercado antes mencionado, que a la fecha no estaba cubierto por el Sistema Mutual..*

*Actualmente conviven dos Sistemas Odontológicos, por un lado, el Departamento Odontológico de Médica Uruguay, el cual brinda la cobertura establecida según decreto 86/983, ordenanza 48/83 del Ministerio de Salud Pública, para las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, y como “valor agregado” a la masa social de Médica Uruguay, surge el Centro Odontológico integral, el cual cubre las prestaciones no comprendidas en el Sistema Mutual.*

*El Centro Odontológico brinda a sus usuarios – pacientes, a los que atiende en nombre de MUCAM, todos los procedimientos odontológicos comprendidos en los tratamientos de Endodoncia, Ortodoncia Removable, Ortodoncia Fija, Prótesis Removable, Prótesis Fija, Higienista, Rayos X, Odontopediatría y Odontología General de Adultos.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		3 de 25

*En la actualidad el mercado ha demostrado que el Servicio Odontológico es el factor diferenciador a la hora de elegir cobertura mutual lo que lo transforma en un aliado estratégico de Médica Uruguay, y en un factor clave en el desempeño comercial de la misma.*

*La estrategia entonces del Centro Odontológico es mantener dicho posicionamiento a través de la mejora continua en la gestión de la calidad de servicio, apoyándose en las normas ISO 9000 - V2000.*

*El Directorio de Centro Odontológico considera que basados en la experiencia desarrollada hasta el momento, ésta es la forma de permanecer y crecer en el dicho mercado.*

## **VISIÓN**

*Seguir siendo los pioneros en la gestión de un sistema de salud bucal.*

## **MISIÓN**

*Brindar servicio odontológico a una Institución*

## **OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN DE ESTE MANUAL**


*El Manual de calidad del Centro Odontológico es un documento que tiene por objeto la administración del sistema de calidad. En él se describen las disposiciones generales para asegurar la calidad en sus servicios Odontológicos, así como las actividades para asegurar la mejora continua, ello logrado a través de un análisis fundamentado en la norma ISO 9001:V 2000.*

### **Autorización, revisión y control del manual**

*Esta es una copia controlada del Sistema de Calidad del Centro Odontológico basado en la norma ISO 9001:2000 y es la directriz de la documentación del Sistema de Calidad. El original de este documento queda bajo el resguardo de los Documentadores de la Calidad.*

*La revisión de este manual se puede realizar durante la revisión del Sistema de Calidad que efectúa el Directorio del Centro Odontológico, quien es la máxima autoridad con responsabilidad ejecutiva sobre esta materia.*

*Todos los cambios que resulten de esta revisión deberán ser aprobados por el Directorio.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		4 de 25

*Toda persona con acceso a este Manual es responsable de:*

- *darlo a conocer a todos sus colaboradores,*
- *observarlo y hacer que se mantenga actualizado, según se emitan los cambios pertinentes,*
- *Manejarlo con discreción y confidencialidad.*

*Este Manual es propiedad del Centro Odontológico y no puede ser reproducido o distribuido sin el consentimiento por escrito del Director de la Calidad de la organización.*

### **Propósito**

*Este manual explica como opera el Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Centro Odontológico, así como las políticas generales que rigen la organización. También explica la manera en que se da cumplimiento a cada uno de los requisitos de la norma ISO 9001:2000 aplicables.*

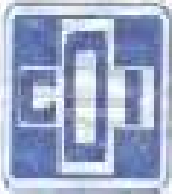
*El propósito que se persigue con este manual es que sirva:*

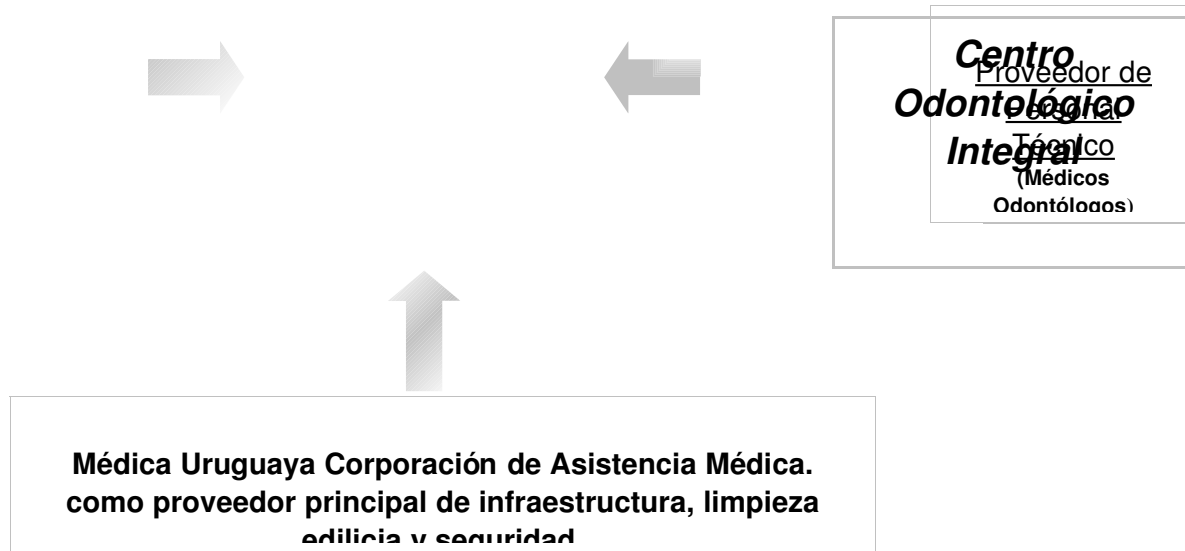
- *como referencia de actuación para todos lo miembros de la organización,*
- *como documento de presentación para los clientes,*
- *como guía para los auditores y otras personas que estén interesadas en conocer cómo opera el Sistema de Gestión de la Calidad.*


### **Alcance**

*En este Manual de Aseguramiento de Calidad se establecen los principios de la Política de Calidad (HT-POL-01), así como las medidas de aseguramiento de la misma. Se definen además, las funciones y áreas de responsabilidad de los individuos involucrados en todo el Sistema de Calidad (IT-DDC-01).*

*Fronteras del Sistema de Gestión de la Calidad:*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		5 de 25



	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		6 de 25

*(Las exclusiones a la Norma ISO 9001 se detallan en el punto 7)*

## **Aplicación**

*Todas las cláusulas aplicables de la Norma ISO 9001:2000 están descritas en el presente Manual.*

*Describir y clarificar el Sistema de Aseguramiento de la Calidad y dar guía y referencia de los componentes que lo conforman para tener la capacidad de observar, seguir y evaluar el Sistema completo a través de él.*

## **OBJETIVO DEL MANUAL**

*Mantener actualizado el Sistema de Calidad basado en la norma ISO 9001:2000, a través de la indicación de su estructura y componentes.*

## **ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO DE LOS CAPÍTULOS DE LA NORMA ISO 9001:2000**

### **CAPITULO 4. Sistema de Gestión de Calidad**

#### **Contenido**

4.1 Requisitos generales.

4.2 Requisitos de la documentación.

4.2.1 Generalidades.

4.2.2 Manual de calidad.


4.2.3 Control de los documentos.

4.2.4 Control de los registros.

#### **4.1 Requisitos generales**

*En el Centro Odontológico existe una serie de documentos que avalan el compromiso con la calidad. Los procesos (Ver anexo PROCESOS) se llevan a cabo de forma planeada y sistemática para cumplir con nuestra Política (HT-POL-01) y Objetivos de Calidad (TT-ODC-01) además de los siguientes requisitos:*

- *Asegurar la compatibilidad de los procedimientos.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		7 de 25

- *La actualización del control de calidad y de las técnicas de seguimiento para el control de los procesos del servicio.*
- *La identificación de las validaciones adecuadas en las etapas apropiadas de prestación del servicio.*

### **Objetivo de los Planes de Calidad** (Ver anexo Procesos)


*Proporcionar claridad al personal en la operación y control de calidad, y en el desempeño de su cargo. Asegurándonos así, la calidad de los Servicios que se prestan y la realización de las inspecciones que brinden un registro objetivo de haber cumplido con los requisitos implícitos y explícitos de nuestros usuarios-pacientes, socios de Médica Uruguay, y nuestro cliente exclusivo, Médica Uruguay.*

## **4.2 Requisitos de la documentación**

### **4.2.1. Generalidades**

*La documentación del Sistema de Aseguramiento de la Calidad del COI incluye:*

- *Declaraciones documentadas de una Política de la Calidad (HT-POL-01) y de Objetivos de la Calidad (TT-ODC-01)*
- *el presente Manual de Calidad (MC-MDC-01)*
- *los Procedimientos documentados requeridos en la norma ISO 9001:2000*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		8 de 25

*PR-CDD-01      Procedimiento de Codificación del Documento de Calidad*

*PR-PDA-01      Procedimiento de Archivo*

*PR-CYD-01      Procedimiento de Control y Distribución de Documentos de la Calidad.*

*PR-APC-01      Acciones Preventivas y Correctivas*

*PR-RFS-01      Procedimiento de Respuestas a Reclamaciones y Formularios y Sugerencias de los Usuarios del COI.*

*PR-AIC-01      Procedimiento de Auditoria interna.*

- *los Procedimientos e instructivos necesarios por la organización para asegurar la operación y control de los procesos,*

*PR-DGS-01      Procedimiento de Control de diseño del sistema de Gestión de la Calidad.*


- *los registros requeridos por la norma ISO 9000:2001,*

- *Los requeridos por el MSP*

#### **DOCUMENTO EXTERNO -NORMAS DE BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICAS**

- *y los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos. Los cuales se detallan en los planes de la calidad de cada uno de los procesos identificados en el Centro Odontológico.*



	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		9 de 25

*PC-PRO-01      Procesos del Centro Odontológico*

*PC-CTS-01                  Proceso de Compras y tercerizaciones*

*PC-PDO-01      Proceso de Operaciones*

*PC-AYC-01                  Proceso de Gestión Administrativa y Calidad*

*PC-PDR-01                  Proceso de Recepción*

*PC-PRH-01                  Proceso de Recursos Humanos.*

*(Ver anexo PROCESOS)*

*La documentación antes mencionada se encuentra disponible de manera física archivada de acuerdo al PR-PDA-01*

#### **4.2.2. Manual de calidad**

*El presente Manual de Calidad incluye:*


*El Alcance del Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión como esta descrito en la sección de objeto y campo de aplicación de este manual,*

*Las referencias de los procedimientos documentados establecidos para el Sistema de Gestión de Calidad (Ver anexo PROCESOS)*

#### **4.2.3. Control de los documentos**

*Existe un procedimiento para el control de documentos en la organización (PR-CYD-01). En éste se asegura que los documentos se revisen y aprueben cuando sea necesario y aprobarlos una vez más, que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos, que los documentos se encuentren legibles, entendibles y recuperables.*

*Existe un procedimiento documentado que define los controles necesarios para la identificación (PR-CDD-01), el almacenamiento, la protección, la*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	<b>MC-MDC-01</b>
		<b>Versión 02</b>
		10 de 25

recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros. (PR-PDA-01)

#### **4.2.4. Control de los registros**

Los registros son establecidos y mantenidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz.

Existe un procedimiento documentado de control de registros de calidad (PR-PDA-01).

### **CAPITULO 5. Responsabilidad de la dirección**

#### **Contenido**

5.1 Compromiso de la dirección.

5.2 Enfoque al cliente.

5.3 Política de calidad.

5.4 Planificación.

5.4.1 Objetivos de calidad.

5.4.2 Planificación del sistema de gestión de calidad.

5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación.

5.5.1 Responsabilidad y autoridad.

5.5.2 Representante de la dirección.

5.5.3 Comunicación interna.

5.6 Revisión por la dirección..

5.6.1 Generalidades.

5.6.2 Información para la revisión.


5.6.3 Resultados de la revisión.

#### **5.1 Compromiso de la dirección**

Como Directores del Centro Odontológico nos comprometemos a encabezar y apoyar la implantación del Sistema de aseguramiento de la Calidad, proporcionando los recursos necesarios para su conservación y mejora continua, motivando a todo el personal a participar, uniendo nuestros esfuerzos de tiempo y dedicación para lograr los objetivos de nuestra organización.

#### **5.2 Enfoque al cliente**

En los objetivos declarados en la cláusula 5.4 del presente Manual se mencionan las políticas respecto al enfoque al cliente que tiene el Centro

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		11 de 25

*Odontológico. Se tiene además un registro para atención a quejas por parte de nuestros clientes (HT-FDS-01)*

### **5.3 Política de calidad**

*Lograr la mejor calidad del servicio basándonos en los siguientes pilares básicos:*

- *Manteniendo los principios técnicos y deontológicos*
- *Fomentando el desarrollo del capital intelectual y haciendo participar al personal como motor de la mejora continua.*

*Definimos como capital intelectual a la suma de todos los conocimientos que posean todos los empleados del COI generando así una ventaja competitiva.*

- *Aplicando tecnología que nos permita alcanzar la eficacia y eficiencia del servicio*

### **5.4 Planificación**

#### **5.4.1. Objetivos de calidad**

*La Dirección se aseguró que los objetivos de la calidad establecidos (ver TT-ODC-01 Objetivos de la Calidad), incluyen los requisitos para el cumplimiento del servicio.*


*También se aseguró que los objetivos de calidad establecidos son medibles y coherentes con la Política de la Calidad.*

#### **5.4.2. Planificación del Sistema de Gestión de Calidad**

*Ver anexo PROCESOS y planes de la calidad: PC-PRO-01 /PC-CTS-01 / PC-PDO-01 / PC-PRH-01 / PC-AYC-01 / PC-PDR-01*

*El Director de la Calidad del COI ha establecido las siguientes acciones a seguir para la Planificación del Sistema de Gestión de Calidad:*

- *Implantar y mantener un Sistema de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2000.*
- *Implantar un Programa permanente de Capacitación continua a todos niveles de la organización.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		12 de 25

- *Garantizar el cumplimiento de las especificaciones y parámetros de calidad acordados con nuestros usuarios – pacientes socios de nuestro único cliente Médica Uruguay.*
- *Mantener y desarrollar la competitividad de la organización en el mercado donde opera.*


### **Planeación de los recursos**

*La dirección se encarga de planear las necesidades de recursos materiales, humanos y de capacitación que sean detectados, a fin de corregirlos y con ello garantizar la operación continua del Centro Odontológico.*

### **Descripción de Responsabilidades**

#### **DIRECTORIO**

1. *Emitir la Política de Calidad.*
2. *Asignación de los Recursos económicos y humanos.*
3. *Analizar indicadores de desempeño del Sistema de Calidad.*
4. *Impulsar la Mejora Continua por medio de acciones preventivas, correctivas y de mejora*
5. *Supervisar el correcto funcionamiento, a través de las revisiones de la Dirección y realizando un seguimiento de los procesos a través de los indicadores de la calidad, establecidos en base a los Objetivos de la Calidad que se desprenden de la Política.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		13 de 25

6. Fomentar la comunicacion interna y la interacción clara entre los cargos que se desempeñan dentro del Sistema de Gestion (IT-DDC-01 DESCRIPCIÓN DE CARGOS )

**Las responsabilidades , requisitos y funcion de cada cargo se desarrolla en la IT-DDC-01 DESCRIPCION DE CARGOS.**

### **5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación**

#### **5.5.1 Responsabilidad y autoridad**

ver anexo **Organigrama (HT-ORG-01)**

#### **Matriz de responsabilidades**

<b>CAPÍTULOS</b>	<b>Directorio o del COI</b>	<b>Director de la Calidad</b>	<b>Coordinador a de la Calidad</b>	<b>Documen- tador de la Calidad</b>	<b>Compras</b>
<b>Sistema de Gestión de Calidad</b>					
<i>Documentación del Sistema de Calidad</i>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>NA</b>
<i>Control de los documentos</i>	<b>NA</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>
<i>Control de los registros</i>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>
<b>Responsabilidad de la Dirección</b>					



## MANUAL DE LA CALIDAD

MC-MDC-01

Versión 02

14 de 25

<i>Política de calidad</i>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<b>Planificación del Sistema de Calidad</b>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<b>Revisión por la dirección</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<b>Gestión de los Recursos</b>					
<i>Provisión de los recursos</i>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<i>Recursos humanos</i>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<i>Infraestructuras y ambiente de trabajo</i>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<b>Realización del producto</b>					
<i>Planificación de la realización del producto</i>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<b>Procesos relacionados con los clientes</b>					
<i>Requisitos relacionados con el producto</i>	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<i>Comunicación con los clientes</i>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<b>Diseño y desarrollo</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>



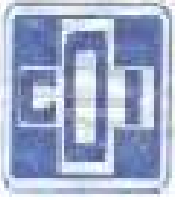
# MANUAL DE LA CALIDAD

MC-MDC-01

Versión 02

15 de 25

<b>Proceso de compras</b>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>1</b>
<b>Producción y prestación del servicio</b>					
Control y validación de la producción y la prestación del servicio	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
Identificación y trazabilidad	<b>NA</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
Propiedad del cliente	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
<b>Medición y seguimiento</b>					
Satisfacción del cliente	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
Auditoría interna	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
Seguimiento y medición de los procesos	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
Seguimiento y medición del producto	<b>NA</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
Control de producto no conforme	<b>NA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>
Análisis de datos	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>NA</b>	<b>NA</b>

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	<b>MC-MDC-01</b>
		<b>Versión 02</b>
		16 de 25

Mejora continua	1	1	2	2	NA
Acciones correctivas	1	1	2	NA	NA
Acciones preventivas	1	1	2	NA	NA

**1: Responsabilidad directa**

**2: Responsabilidad compartida**

**NA: No Aplica**

### **5.5.2 Representante de la Dirección**

*La tarea de establecer, implantar, evaluar y mantener el sistema de calidad, es delegada por el Directorio al Director de la Calidad que actúa como Representante de la Dirección, quien es el encargado de asegurarse que se establezcan e implementen los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad, éste representante además informará a la Dirección sobre el desempeño del mismo y se asegurará de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de nuestra organización.*

*La descripción del cargo así como las responsabilidades del cargo se detallan en la IT-DDC-01 .*


### **5.5.3 Comunicación Interna**

*El directorio del COI se asegurará que se establezcan procesos de comunicación adecuados dentro de la organización y que la comunicación se efectúe considerándola eficiencia del sistema de gestión de calidad.(IT-PCI-01 COMUNICACIONES INTERNAS EN COI)*

## **5.6 Revisión por la dirección**

### **5.6.1. Generalidades**



	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	<b>MC-MDC-01</b>
		<b>Versión 02</b>
		17 de 25

*Las revisiones efectuadas por la dirección se realizan con el fin de evaluar: la eficacia y eficiencia del sistema de gestión, a través de sus procesos; el grado de alcance a los objetivos planteados, a través de los indicadores; las posibilidades de mejora, la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión y la evaluación de la vigencia de la política y objetivos de la calidad.*

*Para la realización de dicha revisión el Directorio se base en los informes que resultan de dichos procesos, tal cual se visualiza en los planes de la calidad.*

### **5.6.2. Información para la revisión**

*Los informes para la revisión surgen de los siguientes procedimientos:*


<i>PR-AIC-01</i>	<i>Procedimiento de Auditoria Interna</i>
<i>HT-INF-01</i>	<i>Informe de Auditoria</i>
<i>PR-PSI-01</i>	<i>Procedimiento de sacado de informes</i>
<i>PR-PAE-01</i>	<i>Procedimiento de análisis estadístico</i>
<i>PT-IAD-01</i>	<i>Informe a Directores</i>
<i>TT-ODC-01</i>	<i>Objetivos de la Calidad</i>
<i>PT-ODC-01</i>	<i>Seguimiento de los Indicadores.</i>
<i>PC-PRO-01</i>	<i>Procesos del Centro Odontológico</i>
<i>PC-CTS-01</i>	<i>Proceso de Compras y Tercerización</i>
<i>PC-OPE-01</i>	<i>Proceso de Operaciones.</i>
<i>PC-PDR-01</i>	<i>Proceso de Recepción</i>
<i>PC-PRH-01</i>	<i>Proceso de Recursos Humanos</i>
<i>PC-AYC-01</i>	<i>Proceso de Gestión Administrativa y Calidad</i>

*Recomendaciones para la mejora, tanto del personal del Centro Odontológico y de sus Proveedores como de su Cliente Médica Uruguay,*

*Informes de seguimiento sobre acciones tomadas propios de la operativa del Centro Odontológico. (PT-TPE-01 Trabajos pendientes de entrega de los laboratorios, PT-SYH-01 seguimiento de la implantación y eficacia y eficiencia del software y hardware en el servicio, PT-EVA-01 Evaluaciones del personal)*

### **5.6.3. Resultados de la revisión**

*Como resultado de dicha revisión, surgen Acciones Correctivas, preventivas o de mejora (PR-APC-01) y un informe a Médica Uruguay (cliente exclusivo) con el objetivo de retroalimentarse de su evaluación y sugerencias.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	<b>MC-MDC-01</b>
		<b>Versión 02</b>
		18 de 25

## **CAPITULO 6. Gestión de los recursos**

### **Contenido**

6.1 Provisión de los recursos.

6.2 Recursos humanos.

6.2.1 Generalidades.

6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación.

6.3 Infraestructura.

6.4 Ambiente de trabajo.

### **6.1 Provisión de los recursos**

*La alta dirección se encuentra comprometida para proveer de los recursos necesarios a la organización. Esta carta compromiso se puede consultar en el apartado 5.1 del presente Manual de Calidad.*

### **6.2 Recursos humanos**

#### **6.2.1. Generalidades**


*El personal del Centro Odontológico que realiza trabajos que afecta la calidad del servicio, se ha seleccionado con la formación y educación necesaria para su desempeño y se le ha proporcionado las capacitaciones y orientaciones que la descripción del cargo exige (ver PR-CAP-01 / IT-DDC-01), garantizando así la competencia y habilidades apropiadas .*

*Los registros que comprueban la formación y educación exigida (PT-IPA-02) , y las capacitaciones y orientaciones realizadas (HT-IPA-02), así como la experiencia, se encuentran archivados en los legajos personales correspondientes.*

*Dicha descripción de cargos se completa con el organigrama establecido definiendo el de acción bien definido de cada cargo ejecutivo Ver anexo ORGANIGRAMA COI (HT-ORG-01)*

#### **6.2.2. Competencia, toma de conciencia y formación**

*Se encuentran establecidos los lineamientos para la identificación de las necesidades de selección, contratación, capacitación fuera o dentro de las instalaciones del COI y evaluación del personal que ejecuta actividades en el sistema de aseguramiento de calidad, los procedimientos de selección, y*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		19 de 25

*contratación de personal son realizados por el Director Administrativo y el Director Técnico , según PR-IPA-02*

### **6.3 Infraestructura**

*El Centro Odontológico ha desarrollado un acuerdo con Médica uruguaya a los efectos de proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio, recibiendo así espacio de trabajo y servicios asociados que se mencionan el punto 7*

*Respecto a los equipos inherentes a la actividad odontológica como también la ofimática, el Centro Odontológico debe, como parte de dicho acuerdo auto proporcionarselos.*

*No así, los servicios de apoyo como las comunicaciones*

*Para garantizar la seguridad de las instalaciones del COI, del Software y Hardware que en el se encuentran en las instalaciones de MUCAM y garantizar el uso correcto del mismo, el tiene estructurado un acuerdo CLIENTE PROVEEDOR*

### **6.4 Ambiente de trabajo**

*Para efectos de esta cláusula se hace referencia al perfil de puestos (5.4.2) y al de infraestructura (6.3).*

## **CAPITULO 7. Prestación del servicio**

### **Contenido**

7.1 Planificación de la realización del producto.

7.2 Procesos relacionados con el cliente.

7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto.

7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto.

7.2.3 Comunicación con el cliente.


7.3 Diseño y desarrollo.

7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo.

7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo.

7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo.

7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo.

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	<b>MC-MDC-01</b>
		<b>Versión 02</b>
		20 de 25

7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo.

7.3.6 Validación del diseño y desarrollo.

7.3.7 Control de los cambios del diseño y desarrollo.

#### 7.4 Compras.

7.4.1 Proceso de compras.

7.4.2 Información de las compras.

7.4.3 Verificación de los productos comprados.

#### 7.5 Producción y prestación del servicio.

7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio.

7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio.

7.5.3 Identificación y trazabilidad.

7.5.4 Propiedad del cliente.

7.5.5 Preservación del producto.

#### 7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y de medición.

### **7.1 Planificación de la prestación del servicio**

*El COI lleva a cabo la planificación de los servicios en base a los procesos mencionados anteriormente (ver anexo PROCESOS)*

### **7.2 Procesos relacionados con el cliente**

*Dentro del sistema se definieron los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización ha determinado la secuencia e iteración de los procesos como lo podemos apreciar en el anexo (Ver anexo PROCESOS, PC-PRO-01 PROCESOS DEL CENTRO ODONTOLÓGICO)*

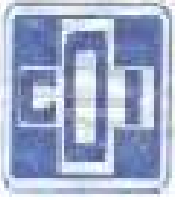
#### **7.2.1. Determinación de los requisitos relacionados con el Servicio**

*El contrato con su cliente Médica Uruguay establece los requisitos formales de la prestación.*

*“Brindar a los socios MUCAM las prestaciones no comprendidas por el Ministerio de Salud Pública para el Sistema Mutua!”*

*Detalle:*

*Prestaciones odontológicas de Endodocia, Protesis Fija, Protesis Removible, Ortodoncia Removible, Ortodoncia Fija, Odontopediatría, Odontología General de Adultos, Rayos X , Higienista*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		21 de 25

*La implantación de un mecanismo de retroalimentación nos brinda los requisitos explícitos de nuestros usuarios-pacientes (socios MUCAM) (PR-PAE-01 PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS ESTADISTICO) cuya ponderación estableció las prioridades e importancia de cada uno.*

*La actividad odontológica esta regulada por normas establecidas en las Normas de Bioseguridad Odontológicas, las cuales tomamos como requisitos “implícitos” de nuestros usuarios-pacientes y de nuestro cliente exclusivo.*

*El Directorio de COI define los requisitos de las prestaciones en los acuerdos realizados con sus Proveedores: laboratorios y empresa proveedora de RRHH técnicos, lo cual tomamos como un primer paso a la protocolización de la actividad.*

### **7.2.2. Revisión de los requisitos relacionados con el Servicio**

*Cuando el usuario-paciente solicita el servicio se especifican a través de un Memo de Bienvenida (HT-MDB-01).*

*La revisión de los requisitos de nuestro cliente MUCAM, se realiza a través del Informe Final y firma del Acuerdo Cliente Proveedor.*

*El Director de la Calidad debe decidir si se cuenta con la capacidad para cumplir dichas necesidades y es de su responsabilidad, asegurarse que se brindan los recursos necesarios para cumplirlas.*

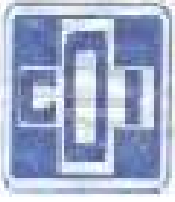
### **7.2.3. Comunicación con el cliente**

*La comunicación con los clientes se lleva a cabo por medios, impresos en donde se obtiene retroalimentación de ambas partes para la mejor atención y relación con los clientes.*

*La dirección del Centro Odontológico ha implementado dos mecanismos para la comunicación con nuestros usuarios-pacientes, siempre con la anuencia de nuestro cliente exclusivo Médica Uruguaya:*

*Los procedimientos relacionados con nuestros usuarios – pacientes incluyen como parte de los procedimientos la entrega de :*

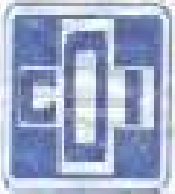
- *Un MEMO DE BIENVENIDA (HT-MDB-01) que describe en grandes líneas como funcionamos.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		22 de 25

- *El CONSENTIMIENTO INFORMADO (HT-CON-01), requisito legal que crea la instancia de comunicación efectiva y eficiente entre usuario – paciente y odontólogo sobre el tratamiento a realizar y su aprobación formal.*

### **7.3 Diseño y desarrollo**

*El alcance del Programa de Implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad en el comprende todas las áreas con tareas sustantivas y de apoyo inherentes a la prestación del Servicio Odontológico Integral, exceptuando aquellas que se definen como proveedores externos.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		23 de 25

*Fronteras del Sistema de Gestión de la Calidad:*



*Quedan excluidas todas aquellas actividades relacionadas con el diseño y desarrollo tal como se describe en el punto 7.3 de la norma ISO 9001- 2000 (7.3.1 Planificación del Diseño y Desarrollo, 7.3.2 Elementos de Entrada para el Diseño y Desarrollo, 7.3.3 Resultado del diseño y desarrollo, 7.3.4 revisión del diseño y desarrollo, 7.3.5 verificación del diseño y desarrollo, 7.3.6 validación del diseño y desarrollo y 7.3.7 control de los cambios del diseño y desarrollo.*

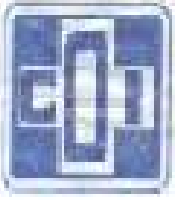
*Justificación:*

*El Centro Odontológico Integral no realiza innovación en ninguna de sus prestaciones. Todas ellas están incluidas en la Odontología y únicamente incorpora, como lo fue haciendo desde su inicio, procedimientos odontológicos ya existentes.*

## **7.4 Compras**

### **7.4.1. Proceso de compras**

*El Programa de Implantación abarca a todo el personal contratado directamente por el COI y todos los procesos internos que desarrolle dicho personal inclusive aquellos controles perimetrales que desarrolle el Centro Odontológico en la interfase con los clientes y los proveedores.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		24 de 25

*El Centro Odontológico ha optado por contratar externamente varios procesos que pueden afectar la conformidad del servicio, no obstante esto, se asegura del control de tales procesos mediante controles perimetrales establecidos en los acuerdos Cliente – Proveedor.*

*Para aquellos procesos en donde existen factores críticos que pueden afectar la interfase con el cliente y el control de los mismos es en forma esporádica, se establecieron procedimientos de aplicación específica. (PR-PDC-01)*

#### *Controles perimetrales establecidos a MUCAM*

*En los casos en que los controles perimetrales tienen una frecuencia diaria por no decir horaria, la falla en uno de estos es detectada inmediatamente por el personal de operaciones o administrativo.*

#### *Como proveedor de RRHH*

*Orientación del personal según PR-IPA-02 Procedimiento de Inducción del Personal, exceptuando los puntos que refieren a la selección y contratación. Registro de dicha orientación en el HT-IPA-02 Ficha de Capacitación*

#### *Como proveedor del Servicio de Att Telefónica*

*MUCAM entrega a COI informe de empresa ISBEL contratada para llevar registros e informar sobre la eficiencia del Servicio de Att Telefónica Odontológica.*


#### *Controles perimetrales establecidos a Dental Plus*

#### *Como proveedor de Servicio Odontológico*

*Se desarrollan en el PR-PDC-01 PROCEDIMIENTO DE COMPRAS, incluido en el PC-CTS-01 Proceso de Compra y Tercerizaciones.*

*A discreción del director técnico del COI se emite un Informe de desempeño que surge del sistema informático (previamente establecidas las bases de protocolarización, mediante un acuerdo de cantidad de sesiones por procedimiento odontológico) en la atención odontológica a los efectos de realizar los controles correspondientes.*



	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		25 de 25

*Como proveedor de servicios odontológicos Dental Plus debe entregar un Informe del cumplimiento de los requisitos para el personal Técnico el que será controlado periódicamente por el Director Técnico de acuerdo al PR-PDC-01*

### **Controles perimetrales establecidos a Laboratorios**

*Como proveedor de trabajos odontológicos a medida, los laboratorios deben entregar los mismos en tiempo y forma, a tales efectos el personal de operaciones (asistentes) llenan un registro de acuerdo al modelo HT EAL-01 en donde figura cuales trabajos fueron remitidos. El personal administrativo de la noche controla periódicamente que trabajos no fueron entregados y a que laboratorio pertenecen informando al respecto de a las asistentes del turno siguiente acuerdo al PR-CET-01 tal cual se menciona en el de PR-PDC-01. Mensualmente dicho administrativo elabora un informe de los trabajos no entregado en tiempo y forma que es elevado a la directora tesorero.(PT-TPE-01)*

#### **7.4.2. Información de las compras**


*El status de los requerimientos puede ser consultado con la Encargada de Stock y Compras y Director Tesorero del Centro Odontológico.*

#### **7.4.3. Verificación de los productos comprados**

*El Encargado de Stock y Compras se asegura que el personal Asistentes Dentales controlan que el producto adquirido cumple con las especificaciones solicitadas en la compra. De no ser este el caso, se deberá informar a la Encargada de Stock y Compras según PR-PDC-01*

#### **7.5 Producción y prestación del servicio**

*El COI planifica y lleva a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas incluyendo la disponibilidad de información que describe las características del servicio, disponibilidad de instrucciones de trabajo utilizando el equipo apropiado y disponiendo del uso de dispositivos de seguimiento y medición.*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		26 de 25

*A su vez ha implementado el seguimiento y la medición de procedimientos odontológicos y alta*

.

*Ver anexo PROCESOS*

### **7.5.1. Control de la prestación del servicio**

*La organización planifica la prestación del servicio, bajo condiciones controladas que incluyen documentos que describen las prestaciones que debe proporcionar en el servicio (TT-AIT-01), su prestación y equipo a utilizar, forma de utilización (Documentos externos Manuales) y forma de prestación del servicio mismo (TT-AIT-01 entre otras). Lo anterior esta estipulado dentro de los planes de la calidad de los Procesos detallados anteriormente. (ver anexo PROCESOS)*

### **7.5.2. Validación de los procesos de la prestación del servicio**

*En el Centro Odontológico se realizan dos actividades principales: la ATENCIÓN DE URGENCIAS Y LA ASISTENCIA ODONTOLÓGICA. .*

*El servicio se valida aleatoriamente de forma sistemática según PR-ADR-01 PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE REVISIÓN, en el cual los directores validan las altas efectuadas, en las consultas de Revisión.*

*El seguimiento del servicio se lleva a cabo a través del informe del Sistema que es analizado por el Director Técnico.*


*Otra instancia de validación del servicio se da en la atención por parte de cualquier odontólogo integrante del Directorio COI de todos los usuario-paciente que manifestó una sugerencia o reclamación.*

### **7.5.3. Identificación y trazabilidad**

*El COI identifica sus servicios mediante la HISTORIA CLÍNICA en la que se especifica el nombre del USUARIO, número de socio (Nro de Documento de Identidad) quién realiza EL SERVICIO o la ATENCIÓN, a través del login den sistema de Agenda y la Firma digital en las Historias Clínicas.*

### **7.5.4. Propiedad del cliente**

*En el caso del COI, la propiedad del cliente se manifiesta de dos formas, en*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		27 de 25

*primer lugar consistente en los archivos computacionales DE HISTORIA CLÍNICA que describen el SERVICIO RECIBIDO. Los archivos se mantienen y almacena como material confidencial mientras se PRESTA EL SERVICIO , durante 20 años , debiendo ser entregada en cualquier etapa de la prestación del servicio, si el usuario-paciente lo solicita.*

*En segundo lugar , existen trabajos odontológicos y piezas dentales sanas que deben ser consideradas propiedad del cliente y las mismas son responsabilidad de Centro Odontológico identificarlas para salvaguardarlas.*

*La implantación del Consentimiento Informado permitió que exista una información clara y concisa entre usuario-paciente y odontólogo sobre las posibles daños al efectuar los tratamientos solicitados.*

#### **7.5.5. Preservación del producto**

*Aplica únicamente en los casos de manipulación, embalaje, almacenamiento de los trabajos a ser enviados al Laboratorio , esta actividad esta regulada por el Documento Externo Normas de Bioseguridad.*

*La manipulación, embalaje y almacenamiento de los trabajos recibido y enviados por el Laboratorio lo llevan a cabo personal con formación universitaria , Asistentes Dentales, que aseguran el cumplimiento de las Normas de Biosegurida.*

#### **7.6. Control de los dispositivos de seguimiento y de medición**

*Existen procedimientos e implementos propios de la actividad odontológica, como pro ejemplo “cintas testigo” que verifican que el material ha sido correctamente esterilizado. Lo cual nos permite detectar el mal funcionamiento de los equipos.*

*Se implanto una tabla de registro de los service de dichos equipos y otros equipos vitales para la prestación.*


*Ver en PROCESO DE OPERACIONES*

*Existen controles externos de la Dirección de Tecnología Nuclear, que emiten un registro de control de los Dosímetros.*

### **CAPITULO 8. Medición, análisis y mejora**

#### **Contenido**

##### **8.1 Generalidades.**

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	<b>MC-MDC-01</b>
		<b>Versión 02</b>
		28 de 25

## 8.2 Seguimiento y medición.

### 8.2.1 Satisfacción del cliente.

### 8.2.2 Auditoria interna.

### 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.

### 8.2.4 Seguimiento y medición del producto.

## 8.3 Control del producto no conforme.

## 8.4 Análisis de datos.

## 8.5 Mejora.

### 8.5.1 Mejora continua.

### 8.5.2 Acción correctiva.

### 8.5.3 Acción preventiva.

## **8.1 Generalidades**

*El COI a través de sus responsables planea e implanta los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios:*

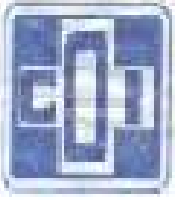
- *Para demostrar conformidad del servicio.*
- *Para asegurar la conformidad del sistema de gestión de la calidad.*
- *Para mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.*

*Esto incluye la determinación de los métodos aplicables, incluyendo técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.*

## **8.2 Seguimiento y medición**

### **8.2.1. Satisfacción del cliente**

*Los responsables del COI realizan el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al grado en que el COI satisface sus*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		29 de 25

requerimientos. El método o métodos para obtener esta información, los determina el Director de la Calidad y el Directorio.

### **8.2.2. Auditoria interna**

El COI realiza de forma periódica auditorias internas a través de auditores internos, para determinar si el sistema de gestión de la calidad:

- Es adecuado con los preparativos planeados con los requisitos de la norma ISO 9001:2000 y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por propio laboratorio.
- Se ha implantado y se mantiene eficaz.

En el COI se cuenta con un Programa de Auditorias Internas que toma en consideración el estado y la importancia de los procesos y áreas a auditar, así como resultados de auditorias previas. El Auditor Responsable con la anuencia del Director de la Calidad define los criterios de auditorias, el alcance de la misma, su frecuencia, y metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorias es objetiva e imparcial.


Existe un procedimiento documentado de las responsabilidades y requisitos para la planeación y realización de auditorias internas (PR-AIC-01) la presentación de resultados y mantenimiento de los registros.

### **8.2.3. Seguimiento y medición de los procesos**

El seguimiento y medición de los procesos se lleva a cabo mediante la revisión periódica de los indicadores e informes generados por los diversos procesos e instructivos descritos en este manual. Esta revisión mostrará la capacidad de los procesos para alcanzar los objetivos planeados. En caso de no alcanzarse, se deberán realizar correcciones y acciones preventivas según PR-APC-01. El responsable de impulsar estas medidas es el Director de la Calidad.

### **8.2.4. Seguimiento y medición del producto**

El Directorio a través del Director de la Calidad mide y proporciona seguimiento a las características de los servicios que son proporcionados para verificar que cumple con los requisitos del servicio. Esto se realiza en las etapas apropiadas de cada proceso. Se tiene registros según la HT-FDS-01

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		30 de 25

*Formulario de Sugerencias, como evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.*

### **8.3 Control de la prestación del producto no conforme**

*El Directorio se asegura de que los SERVICIOS QUE SE PRESTAN en una forma que no sean conformes con los requisitos establecidos, deben ser identificados y controlados para prevenir su ocurrencia o repetición. Esto lo logra por medio de la utilización del informe de sesiones por procedimiento odontológico y por la atención por parte de cualquier director, como odontólogo, a todo usuario que manifieste una no conformidad.*

*Se mantienen registros de cada una de las no conformidades indicando acciones a realizar, y personal involucrado.*

### **8.4 Análisis de datos**

*El análisis de datos en el COI se realiza mediante la recopilación y análisis de los registros correspondientes a cada uno de los procedimientos e instructivos utilizados.*

*Este análisis se realiza con diferente periodicidad, dependiendo del informe, y se remite a la dirección para su seguimiento.*

### **8.5 Mejora**


#### **8.5.1. Mejora continua**

*El COI busca mejorar continuamente sus procesos por medio de los objetivos de calidad, política de calidad, resultados de las auditorías, el análisis de los datos, las revisiones realizadas por la dirección y las acciones correctivas, preventivas y de mejora implantadas.*

*Concepto implícito en el establecimiento de los Objetivos de la Calidad  
TT-ODC-01 Objetivos de la Calidad.*

#### **8.5.2. Acción correctiva y 8.5.3. Acción preventiva**

*El Centro Odontológico cuenta con un procedimiento documentado para*

	<b>MANUAL DE LA CALIDAD</b>	MC-MDC-01
		Versión 02
		31 de 25

*eliminar la causa de las no conformidades o prevenir posibles no conformidades, y evitar su recurrencia PR-APC-01. Las acciones correctivas y preventivas son las indicadas en función de la prioridad de los problemas, enfocándose en la eliminación de las causas reales o potenciales. Se registran en la HT-ACP-01 los resultados de las acciones tomadas, el tiempo de seguimiento para medir el efecto de la acción tomada y la revisión de las acciones correctivas implementadas.*

#### ANEXOS :

- PROCESOS
- GLOSARIO
- ORGANIGRAMA (HT-ORG-01)
- DESCRIPCIÓN DE CARGOS (IT-DDC-01)
- OBJETIVOS DE LA CALIDAD (TT-ODC-01)
- LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS DE LA CALIDAD (TT-LDM-01)
-