



**Nombre de alumna: Sara Galilea Martínez Quevedo.**

**Nombre del docente: Lic. Rosario Cruz Sánchez**

**Nombre del trabajo: ensayo de relación cliente-proveedor y grupo de mejora de calidad.**

**Materia: calidad en los servicios de enfermería**

**Grado: 8to cuatrimestre**

Relación cliente-proveedor y grupo de mejora de calidad.

Para comenzar se entiende que la relación cliente-proveedor se basa que ambas partes sean beneficiarias de un proceso siendo que los compradores que son los clientes y las que crean las entradas o entregan el resultado de dicho proceso son los proveedores.

Durante el proceso van desarrollando ciertas aptitudes en este caso el comprador y/o proveedor sean absolutamente responsables de aplicar el control de calidad correspondiente durante todo el proceso, y no haya ningún arrebato de irresponsabilidad, concordando que sean independientes entre sí y ambos deben respetar esa independencia donde ninguno interfiera la actividad del otro.

El comprador debe dar una información veraz y adecuada sobre sus necesidades exactas y lo que quiere que el proveedor le entregue, el contrato entre ellos debe tener en cuenta la calidad, la cantidad, el precio, las condiciones de entrega y la forma de pago correspondientes de acuerdo a lo establecido, generando que el proveedor tenga la garantía de una calidad que satisfaga al cliente, que esté certificada con datos.

concordando que los clientes como los proveedores tengan un informe listo de los sistemas de control, evaluación y testeo donde incluyan los procedimientos a abordar en caso de posibles discrepancias en el proceso debiendo así intercambiarse la información que sea necesaria para poder garantizar un control de calidad exitoso.

su objetivo final es establecer un vínculo entre ellos para que lleven el control de todas las actividades durante el proceso siendo gestionados por pedidos, planificación de la producción e inventarios, trabajos y procesos, de forma que la relación se lleve a cabo de forma satisfactoria para que así ambas partes deben tener en cuenta siempre los intereses del consumidor final.

se comprende que el grupo de mejora es un equipo dedicado a mejorar de manera constante los estándares de calidad, generando de manera inmediata nuevas ideas para el trabajo en equipo reconociendo la calidad dando competencias en todas las materias y mejorando en cada aspecto en los procesos de trabajo en quienes lo realizan diariamente las actividades asignadas

En los Grupos de Mejora tienen a impactar en las misiones, porque es analítica en proponer soluciones contra las ineficiencias del propio trabajo o actividad impartida en sus empleados.

En el ámbito laboral en los grupos de mejora siempre habrá un secretario que facilitará cualquier cuestión, siendo un líder nato coordinando al grupo al que este encargado llevando así un itinerario de reuniones, recopilando información de acuerdo y moderando las reuniones.

la meta que se quiere lograr es que se conozcan y apliquen los conceptos metodológicos que cuente con herramientas para diseñar e implementar proyectos de mejora continua de la calidad en los servicios que se brinden a la población contando con el involucramiento de las personas en la optimización de sus propios procesos de trabajo.

impulsando nuevas iniciativas y creatividad del personal de salud para implementar diversas propuestas de cambio que lleven a mejoras en la atención de salud y cuente con la mayor satisfacción al cliente, creando nuevas mejoras en las oportunidades fijando nuevos objetivos hasta llegar a la meta, llegando a cabo los proyectos para mejorar problemas

es la obligación de reporte de avances como dar reconocimientos a cada miembro del equipo y haya la comunicación de resultado esplendidos y de manera continua aprenda de éxitos y fracasos para así lograr aprendizaje organizacional a través de los equipos de mejora

un plan funcional para elaborar un proyecto de cambio es que se plante una primera parte que es la planificación del cambio que se quiere lograr y una segunda que es la propia aplicación de los ciclos de mejora o ciclos PHEA.

las tres primeras claves es preguntarnos en lo que se quiere lograr, si habrá un cambio o una mejora y qué cambio podemos hacer que resulte en una mejora, el segundo punto es la actuación, la planificación, el estudiar y el hacer (UDS)

En conclusión, se entiende que la relación entre clientes y proveedores debe ser eficaz y real en el sentido que se crea un lazo que pueda evitar que ingresen nuevos competidores y que nuestros clientes cambien de proveedor sólo por un concepto de precio

En ese sentido, recalca que es importante que la planificación se adapte fácil y rápidamente a los cambios de escenarios que se generen en el medio ambiente contando, también se concluye que el grupo de mejora se dedique a mejorar los estándares de calidad dándonos planes estratégicos funcionales que destaquen al equipo de trabajo y recompensando su eficacia y aprendiendo de los errores.

referencias bibliográficas

(UDS)

ALBRECHT, Karl.- La revolución del servicio. Legis Editores S.A. 1992.

HARRINGTON. H. James. - Mejoramiento de los procesos de la empresa. Ed. Me. Graw Hill. Santafé de Bogotá, 1992. CAICEDO ESCOBAR, Carlos.- Gerencia estratégica y mejoramiento contfnuo.

Dennis, SMITH, David.- Como gerenciar la calidad total, Legis editores 1991. HERDA, Alvaro.- Apertura. Nuevas tecnologfas y empleo. Editorial Fes. 1992. ISHIKAWA, K.- ¿Qué es el control de calidad?Editorial norma, Bogotá 1991. FREED, David.- La gerencia estratégica. Legis, editores, 1990. CIE.- Calidad. Costos. Enfermerfa. Ola internacional de enfermerla. Bogotá 1993.

Kerouac 5, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona-. Masson; 1996.

Collieie MF. Promover la vida. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1993.

Cortina A, Arroyo MP, Torralba MJ, Zugasti J, Ética y legislación en enfermería. Madrid: McGraw Hill interamericana;

1997.

Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 6\* ed. Madrid: dsevier; 2007.

Neii RM, Watson J Filosofía y ciencia del cuidado. Fn: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería.

6a ed. Madrid: Elsevier: 2007.

Watson J. Watson's caring theory. University of Colorado. Health Sciences Cenlei. School Nursing. [En linea] [Fecha de acceso: 28 de septiembre de 2008]. URL disponible en: <http://www2.uchsc.edu/son/caring/content/backandhiStory.Asp>

Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona:

Alertes; 1999.