



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

**ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA**

TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

TEMA:

Propuesta de Implementación de un Plan de Mejora y Monitoreo de la calidad para la Consulta Externa del Hospital León Becerra a partir de la auditoría del servicio.

AUTORES:

**Dr. Stalin Briones Baquero
Dra. Mónica Márquez Matamoros**

DIRECTOR:

Dr. Rubén A. Armendáriz MBA

Guayaquil-Ecuador

Octubre 2009

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	PÁGINA
Portada.....	I
Índice General.....	II
Resumen Ejecutivo.....	IV
Antecedentes.....	V
Justificación.....	VI
Propósitos y Objetivos.....	VII
Diseño de la Investigación.....	VIII

CAPÍTULO I

INDICADORES DE CALIDAD

1.1 Atributos del hospital.....	1
1.2 Oportunidad de la atención a los usuarios en consulta especializada programada por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.....	3
1.3 Satisfacción global de los usuarios con los servicios recibidos de por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.....	7
1.4 Promoción y difusión a los usuarios de los servicios propuestos por el Hospital León Becerra.....	10
1.5 Manejo de reclamos.....	13
1.6 Frecuencia de visitas al Hospital León Becerra.....	15

CAPÍTULO II

VARIABLES.....	18
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	19
CONCLUSIONES.....	31
Bibliografía.....	32
Anexos	

RESUMEN.

El proyecto consiste en vender el concepto de lo que representa la auditoría médica en un sistema de salud y mucho más en los prestadores de servicios médicos; que el cliente pueda entender las ventajas que le representará el manejarse con sistematización e integración de procesos, todos orientados a garantizar la presencia de calidad en los servicios que otorga. Analizar que aunque la calidad cuesta, se paga con creces una vez que se han podido identificar los costos de no calidad que probablemente no sepan están teniendo y el impacto de los mismos en su gestión institucional y la capacidad de crecer en el mercado; entender que el retorno que se obtiene, parte de acciones que están en la mano de la propia institución y que una vez implementados se vuelven tangibles económicamente. Adicionalmente se busca afectar la cultura organizacional al integrar el concepto mismo, comprender que una vez implementado el plan, no hay vuelta atrás, elevándose a un nivel cada vez mayor de exigencia para consigo mismos como institución y para con el cliente.

ANTECEDENTES.

El ser actor del sector salud es un compromiso profundo de poner todo el esfuerzo tanto personal como colectivo para mantener la salud de los clientes y recuperarla cuando se haya perdido. Alrededor de un paciente enfermo también encontramos la familia, su empresa y la comunidad, que de manera directa e indirecta se afectan económica, emocional y psicológicamente cuando se presenta la enfermedad; por ello el tener un servicio de calidad emite un mensaje de confianza a nuestro entorno mostrando un grupo interdisciplinario de personas dispuestas a cuidar de la salud de las personas que tiene a cargo.

De forma regular las entidades que prestan servicios de médicos o afines, así como los prestadores médicos individuales, suelen referirse a la calidad y utilizarla como eslogan o frase acuñada en todas sus acciones; sin embargo no es menos cierto que dicha referencia generalmente carece de un soporte objetivo y documentado que pueda ser analizado de forma periódica permitiendo así identificar la situación actual y el estado ideal en el que se desea estar, delimitar la brecha existente y desarrollar planes integrales que apunten a la realización periódica y progresiva de proyectos orientados a cerrarla, atacando los frentes que se hayan identificado.

Las políticas vigentes para el funcionamiento de los centros médicos, no va más allá de criterios de habilitación que en su gran mayoría son fáciles de cumplir y que no garantizan la existencia de calidad en el servicio prestado, es este vacío donde entra en escena la propuesta de implementación de un plan de auditoría médica, siendo claro que esta herramienta es ampliamente reconocida como el mecanismo idóneo para buscar la calidad dentro de los prestadores de servicios o de cualquier institución vinculada a la salud.

JUSTIFICACION.

En la atención en salud, la calidad además de ser un elemento fundamental en la prestación del servicio a su vez es intolerante con la no calidad y los costos que se generan a partir de su ausencia dentro de la prestación de servicios médicos. Entre los que podemos señalar los reprocesos – que se encuentran presentes de forma habitual dada la poca costumbre de manejarnos con procesos estandarizados y sistematizados –, no menos importante el aspecto jurídico que cobra mayor trascendencia ante las modificaciones legales que se empiezan en los países con respecto a la práctica médica, lo que a su vez tiene un doble costo dado por: el de la defensa y el de la pérdida de credibilidad o lesión de imagen/prestigio; el costo social que hoy en día entra en escena por el concepto de responsabilidad social que toma auge en todos los ámbitos empresariales y la salud no es la excepción, ya que se puede sufrir la aprobación o el rechazo social, y finalmente el más valioso que es la vida humana que se encuentra en medio del proceso de la atención médica.

Al preguntarnos el por qué implementar un plan de auditoría médica, se nos vienen las siguientes razones a exponer:

- Por el incremento de la competencia cada vez más agresiva.
- Por la complejidad en la atención, por envejecimiento de la cartera, reducción de los recursos y cambios en el perfil epidemiológico.
- Por unos costos de atención cada vez mayores especialmente por el desarrollo de la tecnología.
- Por la calidad en la atención cada vez más insatisfactoria.
- Por las coberturas de atención insuficientes.
- Por el incremento en las expectativas de los clientes, cada vez más exigentes.

OBJETIVO GENERAL

Realizar la evaluación basal que permita proponer un Plan de Mejora de la Calidad de la Consulta Externa del Hospital León Becerra, basados en los datos obtenidos de la auditoría médica realizada.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar los procesos de atención y servicio.
- Formalizar un plan de acción a partir de los hallazgos y de acuerdo a las prioridades los procesos y procedimientos de auditoría.
- Implementar un cronograma de actividades orientadas a dar seguimiento en esencia y tiempo de la calidad real versus la esperada.

PROPUESTA METODOLOGICA

Para la implementación de un plan de auditoría médica debemos partir de una línea de base, es importante establecer un diagnóstico situacional de cada una de las medidas adoptadas hasta la fecha en los diferentes procesos de atención y servicio en el Hospital León Becerra; por lo que hemos elaborado una serie de cuestionarios dirigidas a los usuarios para identificar su percepción de acuerdo con los atributos que le ofrecen ,la oportunidad de atención ,satisfacción ,conocimiento de los servicios disponibles ,cómo considera el servicio de consulta externa, frecuencia de uso del hospital.

Hicimos varias visitas para poder identificar los procesos de atención in situ en base a los indicadores de garantía de calidad, estos fueron plasmados en un formato de encuestas para de esta manera poder hacer el levantamiento de la información para su correspondiente análisis.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Se escoge la escala y medición apropiada para cada estándar de evaluación de información.

Temario propuesto.

La literatura existente en lo que se refiere a calidad es amplia, sin embargo y dado que el enfoque que se busca dar es práctico y no de tipo catedrático/teórico ; nos fundamentaremos para la implementación de este plan de auditoría médica en los esquemas básicos expuestos, tomando como referentes los que se obtienen de los diferentes indicadores de servicio.

Se considera manejarse con los pasos fundamentales para la realización de auditoría, que nos permitirán obtener los valores basales a partir de los cuales se realizarán los proyectos de mejoras.

1.- Preparación de la auditoria

- Elección de un tema a auditar.
 - Desenlaces del proceso de atención
 - El proceso de atención en si mismo
 - Cuestiones de equidad
 - Otros
- Fuentes de Información
 - Encuestas
 - Observaciones directas
 - Conversaciones

- Prioridades
 - Calidad (¿qué atributo de calidad?)
 - Satisfacción de pacientes
- Propósito: Mejorar, aumentar ganar, o cambiar: Conduce a formular el objetivo de la auditoria

2.- Selección de Criterios

- Criterio de estructura, proceso o resultado que depende del objetivo.
- Explicitar el criterio y la forma de medirlo

3.- Medir el nivel de desempeño (performance).

- Recolectar datos
- Asignar responsabilidades
- Definir la modalidad de presentación de los resultados

4.- Realizar mejoras

- Identificar barreras para el cambio
- Brindar asistencia al desarrollo e implementación de planes de mejora
- Implementación de acciones educativas

5. -Mantenimiento de las mejoras

- Monitoreo y evaluación
- Motivación y desarrollo de personal
- Diseño de nuevos planes de mejora.

CAPÍTULO I – INDICADORES A EVALUAR

1.1 ATRIBUTOS DEL HOSPITAL.-

1.1.1 Categoría del indicador:

Lo más relevante de la calidad de este indicador es el servicio al cliente

1.1.2 Justificación:

Este indicador monitorea la percepción de satisfacción del usuario y es uno de los elementos de mayor incidencia en la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de salud.

1.1.3 Objetivo del indicador:

Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las instituciones prestadoras de salud.

1.1.4 Foco de la medida:

El nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las instituciones prestadoras de salud en los diferentes ámbitos del servicio.

1.1.5 Tipo de Medida:

Mediante un promedio de calificaciones de las encuesta de percepción del servicio realizada a los usuarios del Hospital león Becerra, los resultados debe presentarse en forma separada.

1.1.6 Numerador:

Sumatoria de los atributos más importantes que lo llevaron al usuario a escoger el Hospital para su atención.

1.1.7 Denominador:

Registrar el número total de las encuestas realizadas

1.1.8 Valor de los datos.

Las respuestas van a variar de acuerdo a percepción en relación a los diferentes ámbitos de servicio.

El usuario deberá escoger la escala de 1 a 3 para describir el servicio que le pareció 1 muy importante, 2 importante, 3 no es importante en relación a los atributos que considera posee el hospital.

1.1.9 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para en numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas.

1.1.10 Periodicidad del indicador:

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.1.11 Ajuste por riesgo:

Este tipo de mediciones presenta el riesgo de la objetividad de los resultados dado que la percepción responde a características personales y expectativas propias e individuales de los usuarios frente al servicio. De igual manera, es importante tener en cuenta que una percepción preponderante (positiva o negativa) de las características puede influenciar de

manera significativa en la toma de decisiones para escoger utilizar los servicios del hospital. Por lo anterior, los resultados deberán ser presentados haciendo énfasis en que se trata de pruebas de percepción de los usuarios, sujetas por esto a factores subjetivos de evaluación, y por otra parte, deberá ser relacionado con otros indicadores.

1.2 OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA PROGRAMADA POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

1.2.1 Categoría del indicador:

Lo más relevante de la calidad de este indicador es la oportunidad, la idoneidad y la seguridad, es un indicador que monitoriza el componente asistencial en el proceso.

1.2.2 Justificación:

La justificación de la Oportunidad de la atención a los usuarios en consulta especializada medición de es por la necesidad de una atención de mayor complejidad, este indicador tiene impacto en la capacidad de resolución de los casos disminuyendo los riesgos de incapacidad, severidad, complicaciones , secuelas y la congestión y un mal uso del servicio de urgencias.

1.2.3 Objetivo del indicador:

- Con este indicador el usuario conoce sobre la oportunidad de atención y le va a servir de referencia para escoger entre las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud.

- Este indicador va a permitir al usuario comparar las diferentes instituciones en los referentes a Oportunidad de atención.
- Este indicador más otros permitirá evaluar la suficiencia de oferta de servicios en el país.

1.2.4 Foco de la medida:

La oportunidad en la satisfacción de la demanda de atención en consulta médica especializada de los usuarios por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.

1.2.5 Tipo de Medida:

Promedio de tiempo de espera en los diferentes servicios especializados que presta el Hospital León Becerra (Cita médica.-consulta-, entrega de ticket , momento de cancelar en la caja, al acudir a estadística , en preparación del paciente, puntualidad en el turno asignado, al ir al servicio de laboratorio, al momento de ir a Rayos X ,al momento de ir a la farmacia)

$$\frac{\text{Nº De días /horas que transcurren en el Hospital León Becerra entre la solicitud de una consulta especializada programada y la atención por parte del médico}}{\text{Nº de usuarios encuestados}}$$

1.2.6 Numerador:

Se toma en cuenta las respuestas de los usuarios ante la impresión o percepción de los momentos transcurridos ante las preguntas .Si la oportunidad de cita pasa de 72 horas los resultados se harán en número de días y no de horas.

1.2.7 Denominador:

Se toma el total de los usuarios encuestados.

1.2.8 Valor de los datos:

Las respuestas van a variar de acuerdo a percepción en relación a los momentos de atención experimentados (Siempre, a veces, nunca)

1.2.9 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para en numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas.

1.2.10 Periodicidad del indicador

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.2.11 Ajuste por riesgo:

Puede haber una desviación del indicador por situaciones epidemiológicas o estacionales por tal motivo se recomienda su medición en períodos no menores de tres meses.

Otro indicador a utilizar va a ser el de calificar el número de minutos que transcurren entre la solicitud del servicio y su acceso al mismo en los diferentes servicios especializados que presta el Hospital León Becerra (desde su llegada hasta la entrega de ticket, desde el ticket recibido hasta el momento de cancelar en la caja, al acudir a estadística , en preparación del paciente, en la sala de espera de la consulta, durante la atención médica hasta que termina ,al ir al servicio de laboratorio, al momento de ir a Rayos X ,al momento de ir a la farmacia).

Califique el número de minutos que
transcurren entre la solicitud del servicio y su acceso al mismo
Nº de usuarios encuestados

1.2.12 Numerador:

Se toma en cuenta las respuestas de los usuarios ante la impresión o percepción de los momentos transcurridos en minutos ante las preguntas detalladas en las encuestas.

1.2.13 Denominador:

Se toma el total de los usuarios encuestados.

1.2.14 Valor de los datos:

Las respuestas van a variar de acuerdo a percepción en relación a los momentos de atención experimentados en minutos (5, 10, 20, 30, 45) ,1 hora o más

1.2.15 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para en numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas.

1.2.16 Periodicidad del indicador

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.2.17 Ajuste por riesgo:

Puede haber una desviación del indicador por situaciones epidemiológicas o estacionales por tal motivo se recomienda su medición en períodos no menores de tres meses.

1.3 SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS RECIBIDOS DE POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

1.3.1 Categoría del indicador:

Lo más relevante de la calidad de este indicador es la aceptabilidad y la idoneidad, es un indicador que monitoriza el componente asistencial en el proceso.

1.3.2 Justificación:

Este indicador monitorea la percepción de satisfacción del usuario y es uno de los elementos de mayor incidencia en la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de salud.

1.3.3 Objetivo del indicador:

Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las instituciones prestadoras de salud.

1.3.4 Foco de la medida:

El nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las instituciones prestadoras de salud en los diferentes ámbitos del servicio:

- Administrativo.- nivel de atención del usuario o representante del mismo para la realización de trámites para su acceso al servicio de la consulta Externa.
- Percepción general del servicio de la consulta externa.
- Recurso Humano.- trato interpersonal entre el personal administrativo y asistencial que atiende al paciente.

- Calidad técnica.- calidad técnica del servicio de salud percibida por el paciente.

1.3.5 Tipo de Medida:

Mediante un promedio de calificaciones de las encuesta de percepción del servicio realizada a los usuarios instituciones prestadoras de salud en los ámbitos antes mencionados, el resultado debe presentarse en forma separada.

Para obtener satisfacción global, deberá tomarse únicamente en cuenta aquellas encuestas en que los usuarios hayan calificado todos los ámbitos requeridos tomando en cuenta el promedio de los tres factores.

Sumatoria de la calificación sobre atenciones al usuario o su representante para la realización de los pasos administrativos pertinentes para su acceso al servicio de la consulta externa

Nº total de encuestas que respondieron el ámbito

Sumatoria de la calificación sobre cómo considera en general el servicio de la consulta Externa del Hospital León Becerra

Nº total de encuestas que respondieron el ámbito

Sumatoria de la calificación sobre trato recibido por el personal en el Hospital León Becerra

Nº total de encuestas que respondieron el ámbito

Sumatoria de la calificación sobre la calidad Técnica de los servicios de salud percibida por el usuario

Nº total de encuestas que respondieron el ámbito

Satisfacción Global:

Sumatoria de los promedios de la calificación de los cuatro ámbitos /4

Nº total de encuestas que respondieron los tres ámbitos

1.3.6 Numerador:

Sumatoria de calificación de las encuestas que respondieron al ámbito en cuestión para los indicadores individuales.

Para el indicador Global, el numerador debe en primera instancia obtener el promedio de la calificación de cada una de las encuestas y dividido por 4 así:

$(\text{AMBITO 1} + \text{AMBITO 2} + \text{AMBITO 3} + \text{AMBITO 4})/4$, y entonces se realiza la sumatoria de todos los promedios obtenidos.

1.3.7 Denominador:

Registrar el número total de las encuestas utilizadas en la medición de satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos en el Hospital León Becerra

En la satisfacción global registrar el N° de encuestas que respondieron a los 3 ámbitos que conforman la satisfacción global.

1.3.8 Valor de los datos.

Las respuestas van a variar de acuerdo a percepción en relación a los diferentes ámbitos de servicio.

El valor de la respuesta sobre los procesos administrativos (detallado en las preguntas de la encuesta para evaluar este ámbito) al realizar los trámites van a ir desde total desacuerdo, desacuerdo, independiente, acuerdo, total acuerdo.

El valor de la respuesta de cómo el usuario considera en general el servicio de la consulta externa irá se muy malo, indiferente y muy bueno.

El valor sobre la calidad técnica de los servicios irá desde siempre, a veces, nunca.

El valor sobre las relaciones interpersonales será desde malo, regular, bueno, excelente.

1.3.9 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para el numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas.

1.3.10 Periodicidad del indicador:

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.3.11 Ajuste por riesgo:

Este tipo de mediciones presenta el riesgo de la objetividad de los resultados dado que la percepción responde a características personales y expectativas propias e individuales de los usuarios frente al servicio. De igual manera, es importante tener en cuenta que una percepción preponderante (positiva o negativa) en uno de los ámbitos puede influenciar de manera significativa los demás ámbitos, por lo que se recomienda realizar pruebas de correlación de los resultados.

Por lo anterior, los resultados deberán ser presentados haciendo énfasis en que se trata de pruebas de percepción de los usuarios, sujetas por esto a factores subjetivos de evaluación, y por otra parte, deberá ser relacionado con otros indicadores.

1.4 PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN A LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS PROPUESTOS POR EL HOSPITAL LEÓN BECERRA.

1.4.1 Categoría del indicador:

Lo más relevante de la calidad de este indicador es la idoneidad, accesibilidad, confianza.

1.4.2 Justificación:

Este indicador monitorea la percepción de accesibilidad e idoneidad de los diversos servicios ofrecidos en el Hospital León Becerra y es uno de los elementos en la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de salud.

1.4.3 Objetivo del indicador:

Identificar el nivel de promoción y difusión sobre la existencia de varios servicios que se encuentran a la disposición de los usuarios del Hospital León Becerra y en caso de conocerlo que lo hace o no preferirlo.

1.4.4 Foco de la medida:

Identificar el nivel de promoción y difusión sobre la existencia de varios servicios que se encuentran a la disposición de los usuarios del Hospital León Becerra.

1.4.5 Tipo de Medida:

Mediante respuesta a las encuesta de conocimiento de la disponibilidad de varios servicios ofrecidos por el Hospital León Becerra a sus usuarios, el resultado debe presentarse en forma separada.

$$\frac{\text{Sumatoria de la calificación sobre el conocimiento de los servicios que presta el Hospital}}{\text{Nº total de encuestas que respondieron los usuarios.}}$$

1.4.6 Numerador:

Se toma en cuenta las respuestas de los usuarios ante la pregunta del conocimiento o no de los diferentes servicios ofrecidos por el Hospital León Becerra.

1.4.7 Denominador:

Se toma el total de los usuarios encuestados.

1.4.8 Valor de los datos:

Las respuestas van a variar de acuerdo si conoce o no (si o no) los diferentes servicios ofrecidos y sobre la frecuencia de utilización de cada uno de ellos (siempre, a veces, nunca).

1.4.9 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para en numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas

1.4.10 Periodicidad del indicador:

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.4.11 Ajuste por riesgo:

Puede haber una desviación del indicador por situaciones epidemiológicas o estacionales por tal motivo se recomienda su medición en períodos no menores de tres meses.

Otro indicador que va dentro de la promoción y difusión de servicios.

Sumatoria del porqué no utiliza los servicios disponibles en el Hospital
N° total de usuarios que si conocen la existencia de los diferentes servicios.

1.4.12 Numerador:

Se toma en cuenta las respuestas del porqué los usuarios que si conocen los varios servicios disponibles en el Hospital no lo utilizan.

1.4.13 Denominador:

Se toma el total de los usuarios encuestados que en la pregunta anterior si respondieron que conocían los diferentes servicios.

1.4.14 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para en numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas

1.4.15 Periodicidad del indicador:

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.4.16 Ajuste por riesgo:

Puede haber una desviación del indicador por situaciones epidemiológicas o estacionales por tal motivo se recomienda su medición en períodos no menores de tres meses.

1.5 MANEJO DE RECLAMOS

1.5.1 Categoría del indicador:

Lo más relevante de la calidad de este indicador es la calidad del servicio al cliente.

1.5.2 Justificación:

Este indicador monitorea la percepción del cliente ante el servicio que recibe por parte de los que conforman el Hospital León Becerra y es uno de los elementos en la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de salud.

1.5.3 Objetivo del indicador:

Identificar el nivel de de percepción por parte del usuario ante un reclamo por parte de él ante su inconformidad sobre el servicio

1.5.4 Foco de la medida:

Identificar el conocimiento o no del usuario en el manejo de reclamos.

1.5.5 Tipo de Medida:

Mediante un promedio de calificaciones de las encuesta de percepción del servicio en el manejo de reclamos realizada a los usuarios del Hospital León Becerra, el resultado debe presentarse en forma separada.

$$\frac{\text{Sumatoria del las respuestas sobre el manejo de reclamos}}{\text{Nº total de personas que respondieron esta pregunta}}$$

1.5.6 Numerador:

Se toma en cuenta las respuestas de los usuarios sobre el manejo de reclamos.

1.5.7 Denominador:

Se toma el total de los usuarios que respondieron esta pregunta.

1.5.8 Valor de los datos:

Las respuestas van a variar de acuerdo si conoce o no (si o no) sobre el manejo de reclamos en el Hospital León Becerra.

1.5.9 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para en numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas

1.5.10 Periodicidad del indicador:

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.5.11 Ajuste por riesgo:

Puede haber una desviación del indicador por situaciones epidemiológicas o estacionales por tal motivo se recomienda su medición en períodos no menores de tres meses.

1.6 FRECUENCIA DE VISITAS AL HOSPITAL LEÓN BECERRA.-

1.6.1 Categoría del indicador:

Lo más relevante de la calidad de este indicador es la accesibilidad.

1.6.2 Justificación:

Este indicador monitorea la frecuencia de visitas de pacientes al Hospital León Becerra en las 4 últimas semanas con el propósito de identificar si los pacientes que están en el momento de las encuestas son la mayor cantidad recurrentes por su accesibilidad o son clientes nuevos

1.6.3 Objetivo del indicador:

- Con este indicador se podrá conocer sobre la accesibilidad para la atención y servirá de referencia para comparar escoger entre las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Este indicador va a permitir al usuario comparar las diferentes instituciones en los referentes a accesibilidad para la atención.

1.6.4 Foco de la medida

La frecuencia de visitas al Hospital León Becerra en las últimas 4 semanas ante la accesibilidad de sus servicios.

1.6.5 Tipo de Medida:

Mediante un promedio de calificaciones de las encuesta indicando el N° de visitas al Hospital León Becerra, el resultado debe presentarse en forma separada.

$$\frac{\text{Sumatoria de la frecuencia de visitas al Hospital en las últimas cuatro semanas}}{\text{N° total de personas que respondieron la pregunta}}$$

1.6.6 Numerador:

Se toma en cuenta las respuestas de los usuarios en cuanto a la frecuencia de visitas al Hospital.

1.6.7 Denominador:

Se toma el total de los usuarios que respondieron esta pregunta.

1.6.8 Valor de los datos:

Las respuestas van a variar de acuerdo al N° de visitas realizadas van a estar entre: por 1 ocasión, entre 2 y 3 ocasiones, entre 4 y 5 ocasiones, más de 5 ocasiones.

1.6.9 Fuente de los datos:

La recolección de los datos tanto para en numerador como para el denominador va a ser el resultado de las respuestas de los usuarios en las encuestas

1.6.10 Periodicidad del indicador:

Una sola vez para el desarrollo de este trabajo.

1.6.11 Ajuste por riesgo:

Puede haber una desviación del indicador por situaciones epidemiológicas o estacionales por tal motivo se recomienda su medición en períodos no menores de tres meses.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Identificar los elementos que influyen en la percepción de calidad existente, por parte de los clientes.
2. Resaltar todas las prestaciones y servicios que recibirán los clientes/pacientes.
3. Que funcione de forma permanente el plan de auditoría en calidad y se incluya en la planeación estratégica de la institución.
4. Buscar mejorar la posición dentro del mercado a partir de explotar indicadores que garanticen lo que se promociona.
5. Crear escuela dentro de la estructura organizacional de los recursos humanos que se requerirán para mantener el programa.

Variables a Evaluar:

1. Atributos del hospital.
2. Oportunidad de la atención a los usuarios en consulta especializada programada por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.
3. Satisfacción global de los usuarios con los servicios recibidos de por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, mediante los procesos involucrados, el trato del personal y la calidad técnica del servicio.
4. Promoción y difusión a los usuarios de los servicios propuestos por el Hospital León Becerra.
5. Manejo de reclamos.
6. Frecuencia de visitas al Hospital León Becerra.

Muestra:

Corresponde a 100 encuestas realizadas a los usuarios atendidos en el área de Consulta Externa del Hospital León Becerra.

Técnica - Instrumento:

Recolección de datos de archivo en base a:

- Ficha matriz de recolección de datos.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Se realizó este trabajo con aquellos usuarios-pacientes que acudieron al área de Consulta Externa del Hospital León Becerra, se consideraron los 2 turnos de atención y entrega de tickets y 3 tomas diferentes durante la semana, de los cuales se seleccionó una muestra de 100 pacientes al azar, considerándose el hecho que hubiesen tenido más de 1 vez contacto con el servicio previamente.

Se estudiaron las características registradas en las fichas de recolección de datos para formarnos una perspectiva de los usuarios frente a esta entidad.

Las características biológicas analizadas fueron sexo, edad, peso, talla, índice de masa corporal, además de acompañante, estado mental.

Género.-

Encontramos al examinar la distribución de los usuarios según su género, el género femenino fue el que predominó con 92 casos que corresponden al 92%, mientras que el masculino con 8 casos obtuvo el porcentaje restante.

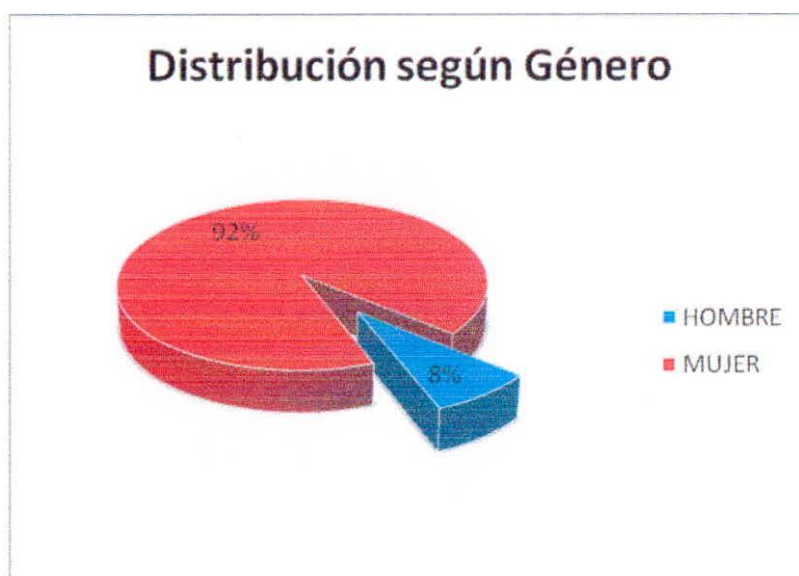


Gráfico N° 1: Distribución según sexo.
Fuente: Reporte de encuestas, área de Consulta Externa.

Edad.-

Por tratarse de una población predominantemente pediátrica lo que se ha buscado exponer son los rangos de edades comprendidos en la población encuestada.

Los usuarios fueron agrupados en 6 categorías de edades: observándose la mayor cantidad de encuestados dentro del grupo correspondiente entre 25 a 30 años con el 33%, seguidos por el grupo de 18 a 25 años con el 23%, el resto de rangos se puede observar dentro de la tabla.

Rango de Edad	# de Casos	% de Casos
18 A 25	23	23,00%
25 A 30	33	33,00%
30 A 35	16	16,00%
35 A 40	21	21,00%
40 A 45	4	4,00%
50 A 60	3	3,00%
Total general	100	100,00%

Tabla: Distribución de pacientes por grupos etáreos.

Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

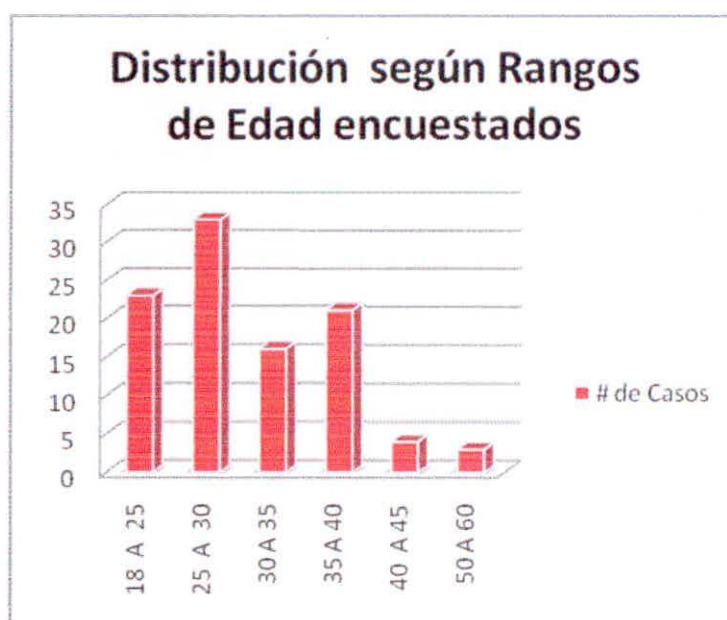


Gráfico: Distribución según grupos de edad.

Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

Atributos del Hospital.-

Se buscó identificar los atributos que más trascendencia tuviesen al momento de elegir la institución para acceder a servicios de salud, lo que nos dejó conocer que contrario a la premisa de búsqueda de servicios de bajo costo como primer elemento a considerar, los 5 primeros puestos están vinculados a la percepción de capacidad y competencia para resolver sus problemas tanto en personal como servicio al cliente. El primer puesto lo ocupa una variable netamente de servicio.

AL MOMENTO DE ESCOGER ESTE HOSPITAL	MUY IMPORTANTE	IMPORTANTE	NO IMPORTANTE
QUE TENGA PERSONAL CAPACITADO PARA RESPONDER Y ASESORAR AL CLIENTE	100%	0%	0%
QUE CUENTE CON TODOS LOS SERVICIOS MEDICOS EN EL MISMO SITIO (CONSULTA, LABORATORIO, RX, TERAPIAS)	100%	0%	0%
QUE TENGA AREAS DE ESPERA COMODAS	100%	0%	0%
QUE DISPONGA DE VARIOS HORARIOS EN LA ATENCION	99%	1%	0%
QUE BRINDE UN AMBIENTE AGRADABLE	98%	2%	0%
QUE TENGA PRECIOS ECONOMICOS	98%	2%	0%
QUE NO ESPERE LARGO TIEMPO PARA RECIBIR LA ATENCION MEDICA	98%	2%	0%
QUE EL PERSONAL MUESTRE INTERES EN AYUDAR AL CLIENTE	98%	0%	2%
QUE CUENTE CON EQUIPOS TECNOLOGICOS NUEVOS	97%	2%	1%
QUE SEA RAPIDO LA ATENCION EN LA VENTANILLA	97%	2%	1%
QUE SEAN FACILES DE REALIZAR LOS TRAMITES PARA CONSEGUIR CONSULTA	96%	3%	1%
QUE PUEDA SEPARAR LA CITA CON ANTICIPACION	88%	5%	7%
QUE LA UBICACIÓN DEL HOSPITAL SEA CERCA DE MI HOGAR	81%	11%	8%
QUE EL PERSONAL SE ENCUENTRE ADECUADAMENTE UNIFORMADO	70%	26%	4%
QUE SEA RECONOCIDO O DE PRESTIGIO	68%	18%	14%

Tabla: Preferencias al momento de escoger Hospital.

Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

Oportunidad de la atención a los usuarios en consulta especializada programada por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.-

De la misma forma, se evaluó el total de casos en los que se garantizare la oportunidad de la atención, bajo el modelo vigente de procesos y con los controles que efectivamente se realizan para cada servicio.

Se puede notar que existe una dificultad notoria en lo que respecta a conseguir el turno, que dicho turno se respete y finalmente en la preparación del paciente hasta el momento de espera de su consulta. Estos datos nos hacen cuestionar la idoneidad del proceso establecido para la asignación de citas.

DE DIAS/HORAS QUE TRANSCURREN EN EL HOSPITAL LEON BÉCERRA ENTRE LA SOLICITUD DE UNA CONSULTA ESPECIALIZADA PROGRAMADA Y LA ATENCION	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
AL ACUDIR EN BUSCA DE ATENCION MEDICA (CONSULTA) CONSIGUE TURNO DE ATENCION PARA EL MOMENTO QUE NECESITA	50%	50%	0%
AL MOMENTO DE ESPERAR PARA LA ATENCION DE LA CONSULTA MEDICA SE RESPETAN LOS TURNOS DE INGRESO A CONSULTA	51%	48%	1%
AL MOMENTO DE LA PREPARACION DEL PACIENTE SE RESPETAN LOS TURNOS	67%	31%	2%
AL MOMENTO DE OTORGAR TICKETS SE RESPETA EL ORDEN DE LLEGADA	79%	20%	1%
AL MOMENTO DE CANCELAR EN CAJA SE RESPETAN LOS TURNOS PARA EL COBRO	82%	17%	1%
AL MOMENTO DE ACUDIR A RAYOS X SE RESPETAN LOS TURNOS	83%	12%	5%
AL MOMENTO DE ACUDIR A ESTADISTICA SE RESPETAN LOS TURNOS DE ATENCION	87%	11%	2%
AL MOMENTO DE ACUDIR A LABORATORIO SE RESPETAN LOS TURNOS	87%	13%	0%
AL MOMENTO DE ACUDIR A LA FARMACIA DE LA INSTITUCION SE RESPETAN LOS TURNOS	89%	9%	2%

Tabla: Respeto al proceso establecido – oportunidad -
Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

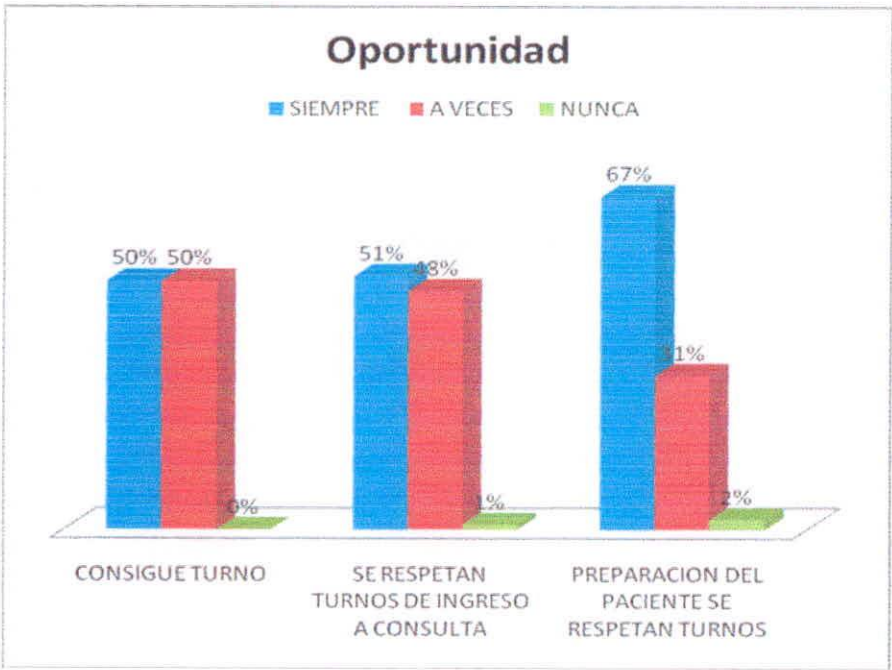


Gráfico: Respeto al proceso establecido – oportunidad
Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

Se consideró el tiempo que transcurre desde cada proceso en su inicio hasta el fin del mismo e inicio del siguiente, encontrándose valores interesantes en los extremos donde predominan tiempos cortos menores a 10 minutos para lo relativo a los servicios paralelos o adicionales a la consulta externa, como laboratorio, imagenología y estadística; por el contrario los tiempos que superan los 45 minutos y 1 hora en adelante se presentan mayormente en la sala de espera para la cita y en la llegada a los exteriores en la espera del ticket.

N.- DE MINUTOS QUE TRANSCURREN ENTRE LA SOLICITUD DEL SERVICIO Y SU ACCESO AL MISMO	Minutos					
	5	10	20	30	45	60 o más
DESDE LA VENTANILLA DE LABORATORIO HASTA LA TOMA DE MUESTRA	64%	23%	9%	3%	1%	0%
DESDE LA CAJA A ESTADISTICA	62%	29%	6%	1%	2%	0%
DESDE LA VENTANILLA DE RX HASTA QUE LO LLAMAN A TOMAR LA PLACA	57%	33%	7%	3%	0%	0%
DESDE EL TICKET HASTA QUE CANCELA EN CAJA	53%	34%	8%	4%	1%	0%
DESDE ESTADISTICA A PREPARACION	42%	25%	25%	4%	3%	1%
AL SOLICITAR LOS RESULTADOS DE RX	13%	23%	39%	9%	7%	9%
AL SOLICITAR LOS RESULTADOS DE LABORATORIO	6%	1%	4%	8%	24%	57%
DURANTE LA ATENCION MEDICA HASTA QUE TERMINA LA MISMA	4%	38%	49%	7%	1%	1%
EN LA SALA DE ESPERA HASTA LA CONSULTA	2%	3%	8%	16%	39%	32%
DESDE SU LLEGADA HASTA LA ENTREGA DEL TICKET	1%	2%	5%	9%	27%	56%

Tabla: Tiempo entre solicitud del servicio y acceso al mismo.

Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

Satisfacción global de los usuarios con los servicios recibidos de por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, mediante los procesos involucrados, el trato del personal y la calidad técnica del servicio.-

Se observó respecto a la percepción de valía en relación a ciertos procesos, que la existencia de elementos de soportes diferenciados (cajeros y datos de estadística) son vistos como sin ningún valor agregado dentro del proceso. Mientras que por el contrario pese a que son en el punto anterior notorio, que existen unos largos periodos de tiempo para el proceso de entrega de ticket y la atención del paciente finalmente, el cliente le otorga la categoría de necesario como mecanismo de control para el servicio.

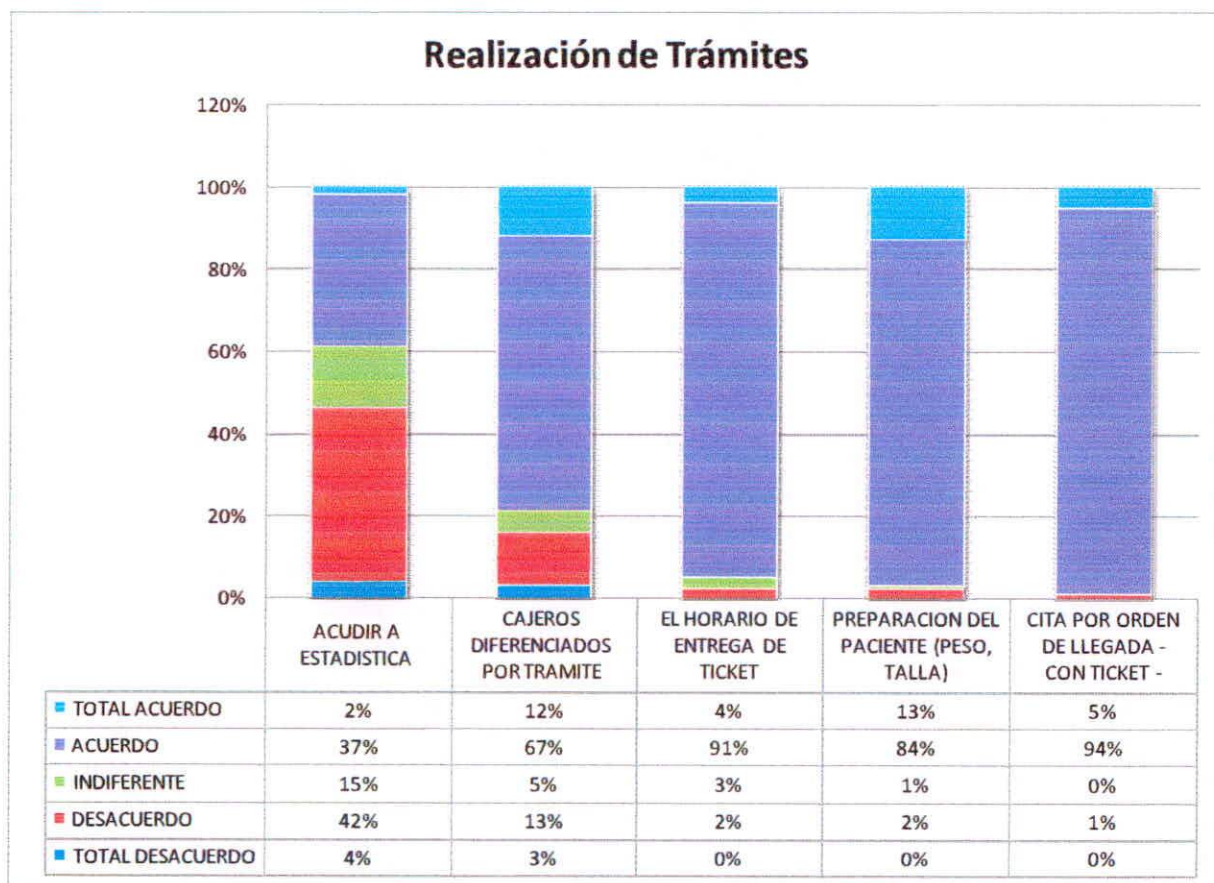


Gráfico: Aceptación de los trámites administrativos.

Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

En base a la consulta sobre la calidad técnica de los servicios, se pudo identificar que la gestión directa entre el paciente y el médico está cubriendo la expectativa del cliente, no siendo éste el caso para los diferentes actores o procesos que se contemplan en la postconsulta, ya que es en dichos parámetros donde el cliente identifica debilidades a ser solventadas.

OBRE LA CALIDAD TECNICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PERCIBIDA POR EL USUARIO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
EL MEDICO REALIZA EL EXAMEN FISICO AL PACIENTE	97%	3%	0%
EL MEDICO LE EXPLICA DE FORMA CLARA CUAL ES SU ENFERMEDAD Y DESPEJA LAS DUDAS QUE TIENE	91%	9%	0%
EL MEDICO LE EXPLICO CLARAMENTE SOBRE EL TRATAMIENTO QUE LE ESTA ENVIANDO	89%	11%	0%
EL MEDICO O LA ENFERMERA, LE EXPLICA EN QUE CONDICIONES DEBE REALIZARSE LOS EXAMENES DE LABORATORIO(A YUNO, DIETAS ESPECIALES, ETC)	55%	39%	6%
EL MEDICO QUE LE ATIENDE DESTINA EL SUFICIENTE TIEMPO PARA ATENDERLE	53%	45%	2%
LUEGO DE LA CONSULTA USTED CONSIDERA QUE SU PROBLEMA HA SIDO RESUELTO	43%	56%	1%

Tabla: Calidad técnica de los servicios.
Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

Un aspecto crítico que se evaluó fue la percepción del trato que recibió por parte de las personas con las que se mantiene contacto durante el proceso de atención, dejando como resultado notorio, que la mejor percepción del trato que reciben es la que se generan por parte del médico tratante, ya que puntúan con las categorías de excelente en el 42% y bueno el restante 58%.

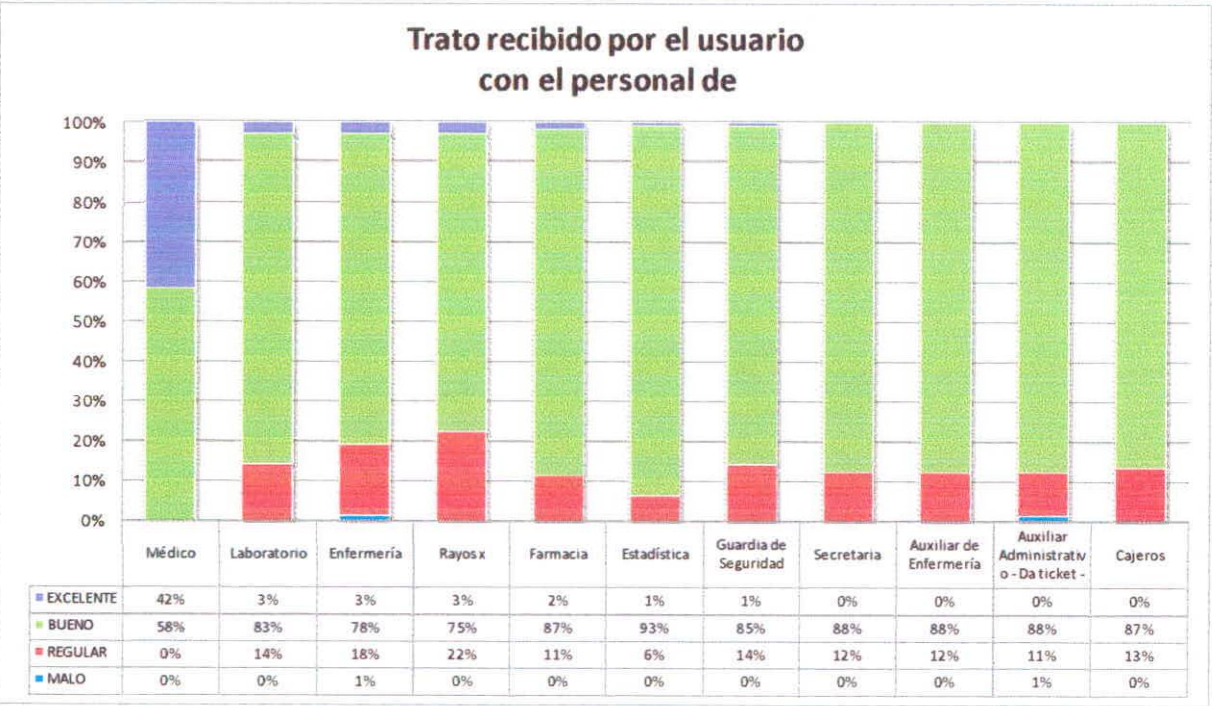


Gráfico: Trato Recibido por el usuario.
Fuente: Reporte de encuesta, área de Consulta Externa

Promoción y difusión a los usuarios de los servicios propuestos por el Hospital León

Becerra.-

Encontramos que la totalidad de los casos tienen conocimiento del servicio de consulta médica, pero es marcado el desconocimiento de los diferentes servicios como Odontología, Terapia Respiratoria y Terapia de Rehabilitación, esta última con un valor del 93% de desconocimiento, lo que conlleva a inferir que debe existir una subutilización del servicio.

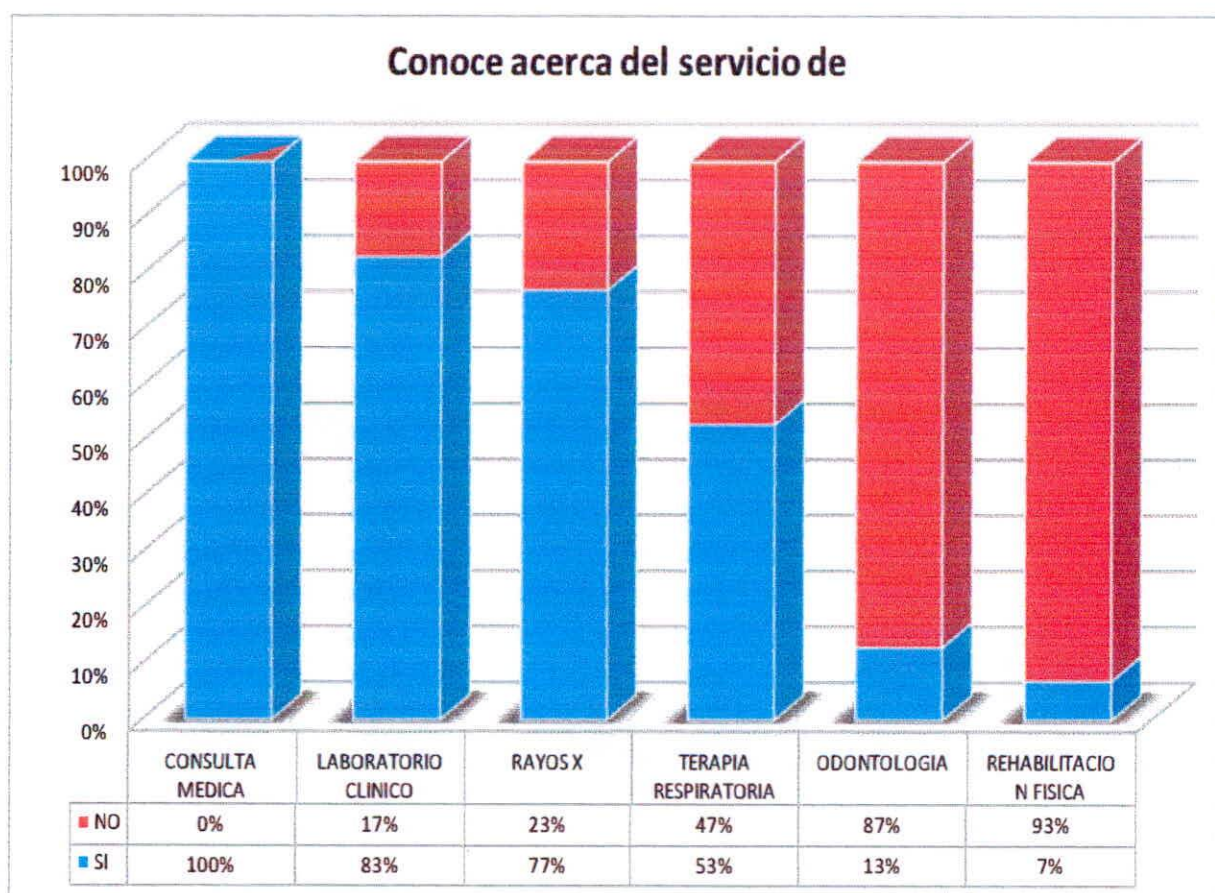


Gráfico: Conocimiento de los servicios que brinda el Hospital.

Fuente: Reporte de encuesta. área de Consulta Externa.

Manejo de reclamos.-

De los datos obtenidos se puede evidenciar que no existe un mecanismo claro para el usuario en relación a la gestión necesaria para tramitar sus reclamos o quejas, lo que apoya el resultado de 100% de negativa de mejora en función de sus reclamos.

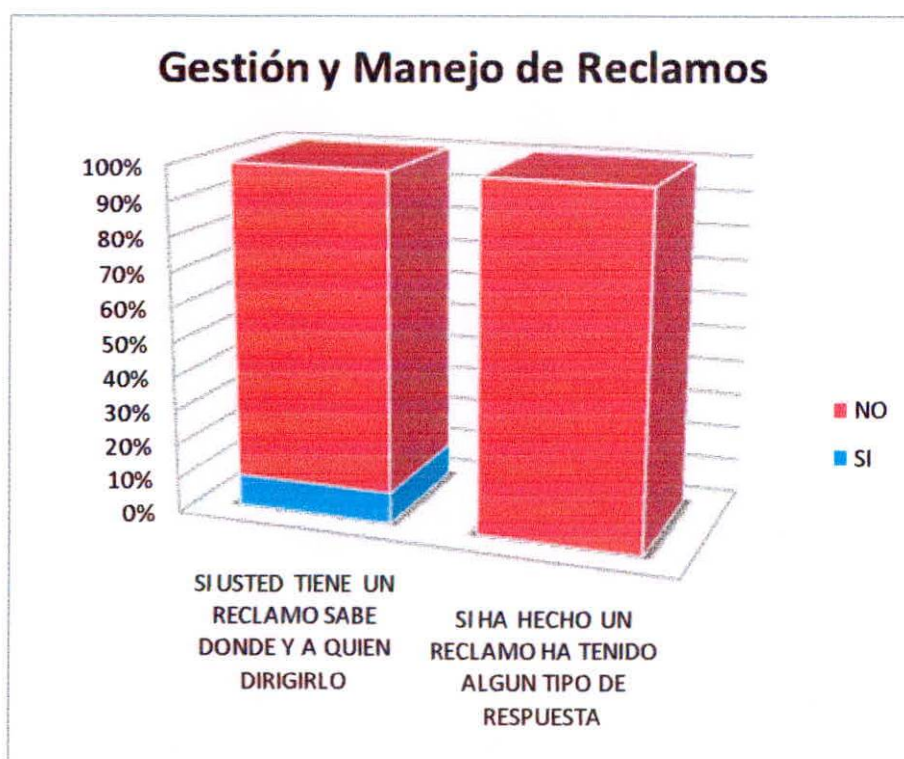


Gráfico: Gestión y Manejo de Reclamos.

Fuente: Reporte de encuesta. área de Consulta Externa.

Frecuencia de visitas al Hospital León Becerra.-

Luego de evaluar los datos, se observó un predominio del rango comprendido entre 2 -3 ocasiones con un valor del 66% de los datos, seguido por aquellos que sólo acudieron por 1 ocasión al menos con el 26% y el resto de los rangos en cantidades inferiores.

EN LA ULTIMAS 4 SEMANAS, CUANTAS OCASIONES HA VISITADO EL HOSPITAL?

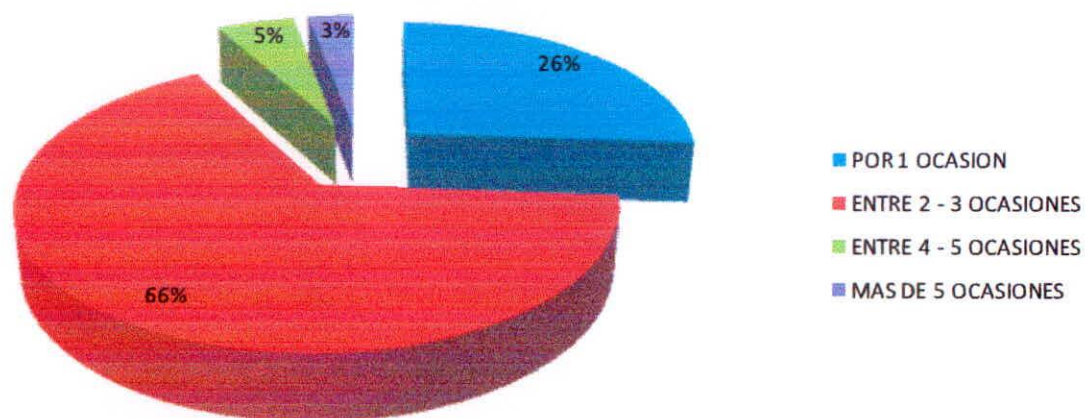


Gráfico: Frecuencia de visita en últimas 4 semanas.

Fuente: Reporte de encuesta. área de Consulta Externa

Calificación General del Hospital León Becerra.-

Finalmente se invitó a los usuarios a dar una calificación general a la institución, dando como parámetro una escala numerada del 0 a 50 donde 0 es el valor más bajo y 50 el más alto, lo resultados obtenidos apuntan a 72% que lo califica por arriba del Puntaje 40, dejando un 27% para el Puntaje 30 y apenas el 1% para el Puntaje 20, lo cual denota que existe una percepción favorable general sobre el Hospital.

COMO CONSIDERA EN GENERAL EL SERVICIO DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL LEON BECERRA

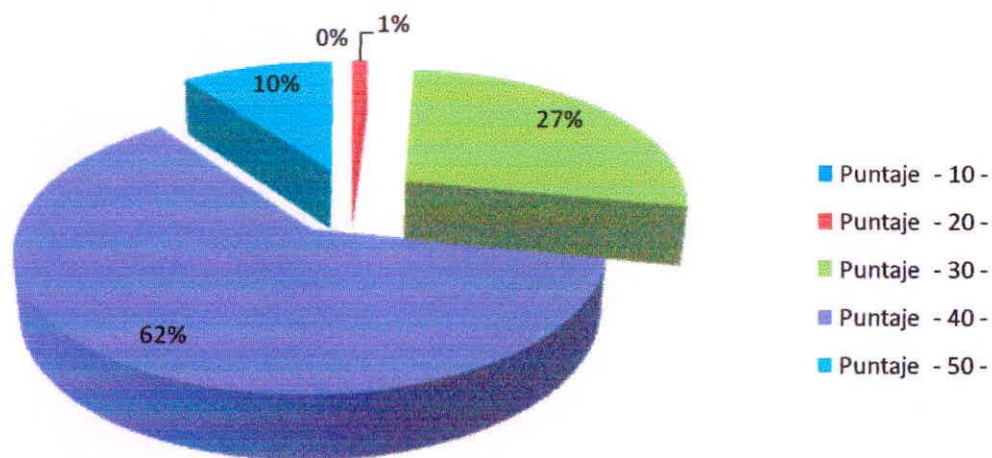


Gráfico: Evaluación general del servicio de consulta externa.

Fuente: Reporte de encuesta. área de Consulta Externa

CONCLUSIONES

1. De la lectura de las encuestas, se desprende que el usuario final no relaciona la calidad con el costo, hecho que contrasta con los elementos tales como el servicio, disposición a despejar dudas y la necesidad de procesos claros que fueron listados en orden de importancia previamente.
2. Actualmente la consulta externa cuenta con varios servicios que fueron concebidos para complementar la atención del usuario, sin embargo, existe un pobre conocimiento de los mismos que llevaría a pensar en un gran nivel de subutilización, material para una exploración más profunda posterior de las causales de este desconocimiento o si lo fuere, oferta de un servicio no demandado.
3. Es notorio que la escucha activa del usuario a través de los indicadores precisos orientados a la evaluación del servicio, es una herramienta valiosa que permite planear de forma congruente las estrategias necesarias para captar más usuarios y mejorar la calidad de los servicios, así como para corroborar la veracidad de las suposiciones que se pueden generar en relación a la población objetivo, es nuestra recomendación la implementación de un plan de monitoreo periódico de estos indicadores con el fin de ver su evolución en el tiempo y poder medir el impacto de las medidas tomadas para cada una de ellas en el posicionamiento de la institución frente al mercado.
4. Lo anterior se relaciona con la necesidad de organizar equipos que tengan bajo su responsabilidad estas mediciones y sirven de puente para integrar los diferentes actores del proceso de atención.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Cebrian, Santiago (2005). Glosario de economía de la salud. Paltex. Organización Panamericana de la salud. España.
- Juran, Juan M, (1990). Manual de control de calidad. Reverte, España.
- Malagón-Londoño G, Galán R. (2000). Administración Hospitalaria. Panamericana. Buenos Aires.
- Telmes J.L, Mengibar M. (2007). Gestión Hospitalaria. McGraw-Hill-Interamericana. Madrid.
- Starfield B (2004). Atención Primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Masson. Barcelona.
- Ordóñez S, (2001). Evaluación y ajuste de los procesos, estrategias y organismos encargados de la operación del sistema de garantía de calidad para las instituciones prestadoras de servicios. Ministerio de Salud de Colombia.

ANEXOS

Anexo 1 – Plan de Mejoramiento

OBJETIVO	DIRIGIDO A	TIEMPO DE DURACIÓN	EJES	METODOLOGÍA	TEMA/ACTIVIDAD	RESPONSABLE		
Lograr que nuestros clientes nos prefieran por UN SERVICIO EFICIENTE,RAPIDO Y AMABLE	Todo el personal que labora en la institución	Reuniones diarias de 15 minutos (Cambios de turno)	Permanente	Creación del Hábito	Briefings		Responsable de Servicio al Cliente Líderes de cada equipo	
				1.-Qué Tener claro el objetivo de la estrategia				
				2.-Cómo La capacitación del personal				
				3.-Querer La motivación del personal				
Generar una Cultura de servicio concientizando al personal para que se logre tener una actitud de servicio como hábito:	Todo el personal que labora en la institución		1 año	1.- "QUE" DEFINICIÓN DE ESTRATEGIA	Charlas de Información	Definición y Comunicación a todo el personal.	Jefatura	
		16 horas MES (2 horas cada viernes x 2 turnos)				Operacionalización de la estrategia, Ejemplos prácticos		
						Lanzamiento campaña interna.		
					2.- "COMO" CAPACITACIÓN	Talleres	Conociendo a mi cliente (Temas)	Personal Contratado Líderes de la propia empresa
		32 horas MES (2 horas cada viernes x 2 turnos)		Qué herramientas tengo y cómo las debo utilizar			Personal Contratado	
				48horas MES (2 horas cada viernes x 2 turnos)			Mi aporte hacia el cliente	Líderes de la propia empresa
				48horas MES (2 horas cada viernes x 2 turnos)				
		Mensual (1hora) Ultimo viernes de cada mes		3.-" QUERER" MOTIVACIÓN			Briefings Comunicados Bonificaciones y Reconocimientos	Reconocimientos Empleados ofrezcan excelente servicio.
					Identificar al mejor empleado de servicio - basadas en la satisfacción al cliente			
					Identificación y preparación líderes en servicio.			

Anexo 2 - CRONOGRAMA DE TRABAJO

Qué	Quién	Cuándo		Dónde	Para qué
ACTIVIDADES	# de días	FECHA DE TERMINACIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	PROPÓSITO DE ACTIVIDAD
Establecer un diagnóstico situacional de cada una de las medidas adoptadas hasta la fecha para los diferentes procesos de atención y servicio	61	01/08/2008	01/10/2008	Instalaciones del cliente	* Obtener un listado de los procesos y actividades realizadas * Identificar el estado de avance de los diferentes procesos llevados a cabo hasta el momento
Formalizar a partir de los hallazgos y de acuerdo a las prioridades los procesos y procedimientos sujetos a auditar.	20	02/10/2008	22/10/2008	Instalaciones del cliente	* Destinar todos los esfuerzos y actividades a propósitos realizables en tiempo. * Conocer los puntos críticos que podrían incidir en la prestación segura (óptimo) de todos los servicios * Evitar inconsistencia en la clasificación
Diseñar estándares de auditoría del sistema de garantía de calidad y disueltos en función de su nivel de cumplimiento	23	23/10/2008	15/11/2008	Instalaciones del cliente	* Tener definiciones claras de lo que se busca encontrar y desarrollar herramientas de medición objetivas ceñidas a nuestra expectativa de calidad esperada, de tal suerte que podamos establecer la calidad presente
Desarrollar programas de gestión que evalúen el cumplimiento de estándares previamente definidos	14	16/11/2008	30/11/2008	Instalaciones del cliente	* Dar un esqueleto a las ideas y acciones que se consideran necesarias implementar en el sistema de garantía de calidad.
Implementar un cronograma de actividades orientadas a dar seguimiento en esencia y tiempo de la calidad real versus la esperada. – fotos –	16	01/12/2008	17/12/2008	Instalaciones del cliente	* Para no perder la dinámica de TIEMPO/METAS CUMPLIDAS que son necesarias dentro del manejo de los sistemas de gestión de calidad.
Llevar a cabo un Plan de Seguimiento para las NO CONFIRMADAS – OBSERVACIONES reportadas, donde se puede evidenciar las medidas correctivas tomadas y su impacto.	90	18/12/2008	18/03/2009	Instalaciones del cliente	* Medir la efectividad de las medidas implementadas y de las acciones ya sean preventivas o correctivas que se hayan rescatado.
Evaluar, ajustar y diseñar de manera continua indicadores de gestión	31	19/03/2009	19/04/2009	Instalaciones del cliente	* Permitirán medir de manera precisa y clara los objetivos de crecimiento, calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y todos los demás que nos muestren la evaluación de los puntos críticos y estratégicos.
Capacitación y formación de auditores intrainstitucionales para seguimiento del plan.	62	20/04/2009	21/05/2009	Instalaciones del cliente	* Permitirán garantizar la permanencia del plan de auditoría como parte de la institución, no dejando que se maneje como una acción aislada temporal.
Desarrollar programas de inducción a la cultura de calidad dentro de los miembros de la organización	262	01/08/2008	20/04/2009	Instalaciones del cliente	* Alcanzar las metas y objetivos del plan de auditoría

ANEXO 3 – ENCUESTAS

HOSPITAL LEÓN BECERRA

“Atención en la consulta externa en el Hospital León Becerra”

Nos interesa conocer sus apreciaciones acerca de lo que involucra para usted llegar a saber la forma en cómo aprecia usted el servicio que se le ofrece en el hospital León Becerra. Esta encuesta tiene el carácter de anónima.

Le solicitamos responder las preguntas expuestas a continuación señalando la respuesta que usted considere adecuada:

Edad _____ Sexo: Hombre () Mujer ()

Procedencia: Guayaquil () Cantón _____ Sector _____

Otra provincia: Especifique _____

ATRIBUTOS DEL HOSPITAL

En escala de 1 a 3 de las características anotadas dígame cuál usted considera más importante al momento de escoger este hospital. 1 muy importante 2 importante 3 no es importante	MUY IMPORTANTE	IMPORTANTE	NO IMPORTANTE
Que brinde un ambiente agradable			
Que cuente con equipos tecnológicos nuevos			
Que sea reconocido o de prestigio			
Que tenga precios económicos			
Que no espere largo tiempo para recibir la atención médica			
Que sea rápido en la atención en la ventanilla (caja)			
Que disponga de varios horarios de atención			
Que sean fáciles de realizar los trámites para conseguir consulta.			
Que la ubicación del hospital sea cercana a mi hogar.			
Que tenga personal capacitado para responder y asesorar al cliente			
Que el personal muestre interés en ayudar al cliente			
Que pueda separar la cita con anticipación			
Que cuente con todos los servicios médicos en el mismo sitio (consulta, laboratorio, rayos X, terapias)			
Que el personal se encuentre adecuadamente uniformado			
Que tenga áreas de espera cómodas			

OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS

Nº De días /horas que transcurren en el Hospital León Becerra entre la solicitud de una consulta especializada programada y la atención por parte del médico	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
(COLOQUE UNA “X” EN EL CASILLERO CORRESPONDIENTE SEGÚN LA IMPRESIÓN QUE USTED TIENE DE CADA UNA DE LAS IDEAS ABAJO EXPRESADAS)			
Al acudir en busca de atención médica – consulta – consigue turno de atención para el momento que necesita.			
Al momento de otorgar TICKETS se respeta el orden de llegada			
Al momento de cancelar en caja se respetan los turnos para el cobro			
Al momento de acudir a estadística se respetan los turnos de atención			
Al momento de la preparación del paciente se respetan los turnos			
Al momento de esperar para la atención de la consulta médica se respetan los turnos de ingreso a consulta			
Al momento de acudir a laboratorio se respetan los turnos			
Al momento de acudir a rayos X se respetan los turnos			
Al momento de acudir a la farmacia de la institución se respetan los turnos			

Califique el número de minutos que transcurren entre la solicitud del servicio y su acceso al mismo.	5 minutos	10 minutos	20 minutos	30 minutos	45 minutos	1 hora o más
(COLOQUE UNA “X” EN EL CASILLERO CORRESPONDIENTE SEGÚN LA IMPRESIÓN QUE USTED TIENE DE CADA UNA DE LAS IDEAS ABAJO EXPRESADAS)						
Desde su llegada hasta la entrega del ticket						
Desde el ticket hasta que cancela en caja						
Desde la caja a estadística						
Desde estadística a preparación						
En la sala de espera hasta la consulta						
Durante la atención médica hasta que termina la misma						
Desde la ventanilla de laboratorio hasta que lo llaman a tomar muestra						
Desde la ventanilla de rayos x hasta que lo llaman a tomar placas						
Al solicitar los resultados de laboratorio						
Al solicitar los resultados de rayos x						

REALIZACIÓN DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS (PROCESOS)

Califique la atención del usuario o su representante sobre la realización de los trámites administrativos pertinentes para su acceso al servicio de consulta externa (COLOQUE UNA "X" EN EL CASILLERO CORRESPONDIENTE)	TOTAL	DESACUERDO	DESACUERDO	INDIFERENTE	ACUERDO	TOTAL	ACUERDO
Entrega de Ticket numerado para separar la cita por orden de llegada							
El horario de inicio de entrega del TICKET							
La existencia de cajeros diferenciados por trámite (una caja de sólo citas, otra de sólo laboratorios, etc. En lugar de varios multipropósito)							
Acudir a estadística a retirar su carpeta de atención							
El procedimiento de preparación del paciente (peso, talla, etc)							

PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE SERVICIOS

Seleccione los servicios que el paciente conozca se prestan en el hospital.				
Servicio de:	SI / NO	Lo utiliza		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Consulta médica				
Rayos X				
Laboratorio Clínico				
Odontología				
Rehabilitación Física				
Terapias respiratorias				

Aquellos servicios que no utiliza del hospital, es debido a: (Puede marcar más de una opción)

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Precios altos | ☐ |
| 2. No confía en los resultados | ☐ |
| 3. Dificultad para la realización | ☐ |
| 4. No están listos los resultados en la fecha indicada | ☐ |
| 5. No le dan descuento | ☐ |
| 6. Por los horarios de toma de muestra o placastoria | ☐ |

SOBRE LA CALIDAD TÉCNICA DE LOS SERVICIOS

Califique sobre la calidad técnica de los servicios de salud percibida por el usuario (COLOQUE UNA "X" EN EL CASILLERO CORRESPONDIENTE)	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
El médico que le atiende destina el suficiente tiempo para atenderle.			
El médico realiza el examen físico al paciente			
El médico le explica de forma clara cuál es su enfermedad y despeja las dudas que tiene			
El médico le explicó claramente sobre el tratamiento que le está enviando			
El médico o la enfermera, le explica en qué condiciones debe realizarse los exámenes de laboratorio (ayuno, dietas especiales, etc)			
Luego de la consulta usted considera que su problema ha sido resuelto			

FRECUENCIA DE LA VISITA AL HOSPITAL

En las últimas 4 semanas, cuántas ocasiones ha visitado el hospital?

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. Por 1 ocasión | ☐ |
| 2. Entre 2 – 3 ocasiones | ☐ |
| 3. Entre 4 – 5 ocasiones | ☐ |
| 4. Más de 5 ocasiones | ☐ |

RELACIÓN INTERPERSONALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

CALIFIQUE DE FORMA GENERAL EL TRATO RECIBIDO POR DEL PERSONAL (Amabilidad, buen trato, interés real de ayudarlo, soluciones que le brindó, etc.)	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELNTE
El personal de seguridad – guardia -				
Auxiliar de administración – quien entregue el ticket -				
El personal de caja				
El personal de estadística				
La enfermera				
El médico				
El personal de laboratorio				

El personal de rayos x				
El personal de farmacia				
La secretaria				
La auxiliar				

EN CASO DE QUE SU CALIFICACION SEA MALA O REGULAR, RELATE EL POR QUE

MANEJO DE RECLAMOS

	SI	NO
Si usted tiene un reclamo sabe dónde y a quién dirigirlo		
Si ha hecho un reclamo ha tenido algún tipo de respuesta		

COMO CONSIDERA EN GENERAL EL SERVICIO DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA

(SEÑALE CON UNA "X" EL VALOR QUE REFLEJE SU GRADO DE ACEPTACIÓN O DESINTERES)

