

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

UNAN – Managua

Facultad Regional Multidisciplinaria de Carazo

FAREM – Carazo

Departamento de Ciencias Económicas y Administrativas



**Informe Final de Seminario de Graduación para optar al título de Licenciado en
Administración de Empresas**

Tema: Gestión de la Calidad de los Servicios en las empresas de la IV Región.

Subtema: Gestión de la calidad de los servicios en la Policlínica San Sebastián, ubicada en el municipio de Diriamba, Departamento de Carazo, durante el II semestre del año 2016

| Autores: | No. Carné |
|---------------------------------------|------------------|
| Br. Figueroa Bonilla Renaldy Mauricio | 10-04262-5 |
| Br. Mendieta Estrada Enma Sabrina | 12-09767-0 |

Tutor:
Lic. Idalia del Carmen Guillén Aburto

Jinotepe, Diciembre 2016

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

UNAN – Managua

Facultad Regional Multidisciplinaria de Carazo

FAREM – Carazo



Departamento de Ciencias Económicas y Administrativas

**Informe Final de Seminario de Graduación para optar al título de Licenciado en
Administración de Empresas**

Tema: Gestión de la Calidad de los Servicios en las empresas de la IV Región.

Subtema: Gestión de la calidad de los servicios en la Policlínica San Sebastián, ubicada en el municipio de Diriamba, Departamento de Carazo, durante el II semestre del año 2016

Autores:

No. Carné

Br. Figueroa Bonilla Renaldy Mauricio

10-04262-5

Br. Mendieta Estrada Enma Sabrina

12-09767-0

Tutor:

Lic. Idalia del Carmen Guillén Aburto

Jinotepe, Diciembre 2016

Contenido

| | |
|--|-----|
| Título del tema y subtema | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Valoración del docente | iv |
| Resumen | v |
| I. Introducción al tema y al subtema | 1 |
| II. Justificación | 2 |
| III. Objetivos | 3 |
| IV. Desarrollo del Subtema | 4 |
| 4.1 Aspectos generales de la empresa | 4 |
| Análisis de los procesos de servicio | 8 |
| Análisis de los costos y gastos del servicio de calidad y no calidad | 16 |
| Análisis de las necesidades de la satisfacción del cliente..... | 25 |
| 4.1.2. Definición del problema de calidad | 41 |
| Diagrama de Ishikawa..... | 43 |
| Diagrama de Pareto | 44 |
| 4.2. Plan de mejora | 45 |
| 4.2.1. Introducción al plan de mejora | 45 |
| 4.2.2. Objetivo del plan de mejora | 45 |
| 4.2.3. Estrategias | 45 |
| Explicación del plan de mejora | 49 |
| 4.3. Análisis de los costos operativos del plan de mejora..... | 73 |
| 5. Conclusiones..... | 81 |
| 6. Bibliografía..... | 82 |

Título del tema y subtema

Tema: Gestión de la Calidad de los Servicios en las empresas de la IV Región.

Subtema: Gestión de la calidad de los servicios en la Policlínica San Sebastián, ubicada en el municipio de Diriamba, Departamento de Carazo, durante el II semestre del año 2016.

Dedicatoria

A Dios a quien le dedico cada éxito alcanzado, por ser incondicional en mi vida.

Br. Renaldy Figueroa

A Dios mi sustento y razón de vivir, quien me ha guiado hasta este punto de mi vida.

A mis hermanos Erick y Náthaly Mendieta, mis compañeros de toda la vida, porque así como Dios me dio la fuerza para terminar algo tan importante, también lo hará con ellos.

Br. Enma Mendieta.

Agradecimiento

A Dios por habernos dado la fuerza y la sabiduría en el proceso de nuestra Carrera profesional, y por permitirnos terminarla con éxito.

A nuestros padres por su apoyo y a todas aquellas personas que colaboraron en el proceso de esta etapa.

Agradecemos también a los doctores de la policlínica San Sebastián por permitirnos realizar nuestro estudio en su lugar de trabajo, principalmente al doctor Erick Javier Silva por brindarnos la información necesaria.

A UNAN-FAREM, Carazo, nuestra universidad, por darnos la oportunidad de cumplir nuestro sueño, nuestros maestros que nos acompañaron desde el primer día de nuestros estudios y a nuestra tutora Lic. Idalia Guillen por guiarnos y orientarnos para realizar nuestro trabajo final

Br. Renaldy Figueroa

Br. Enma Mendieta.

Valoración del docente

Resumen

El presente trabajo investigativo se hizo con la finalidad de diseñar un plan de mejora continua que contribuya al desarrollo de clínica san Sebastián en cuanto al rendimiento y calidad de sus servicios prestados a la población de Carazo.

Después de haber hecho un diagnóstico minucioso y su respectivo análisis, se determinaron las problemáticas en las cuales clínica san Sebastián necesita mejorar.

La metodología aplicada para el plan de mejora fue el ciclo de Deming, el cual consiste en planificar, hacer, verificar, y actuar. Asimismo las herramientas que se utilizaron para el hallazgo y solución de los problemas fueron: diagrama de Ishikawa, diagrama de Pareto, Herramienta Servqual, Casa de la Calidad, costos de calidad y no calidad, formatos de control, diagramas de flujos y otros.

Como resultado de la evaluación a la clínica, se observa la falta de: manuales de funciones, planeación estratégica, falta de capacitación del personal administrativo (Recepcionista), falta de cumplimiento de las responsabilidades de la clínica, entre otros.

Se concluye que la implementación del plan de mejora continua ayudará a tener un mejor desempeño de los colaboradores, aumentará la efectividad laboral y disminuirá los costos de calidad en las fallas internas y externas.

I. Introducción al tema y al subtema

El presente trabajo de investigación se refiere al tema “Gestión de la Calidad de los Servicios en las empresas de la IV Región” el cual es realizado en policlínica San Sebastián, ubicada en el municipio de Diriamba departamento de Carazo, con la finalidad de analizar y mejorar la calidad del servicio, minimizando así las problemáticas que se presentan.

La característica principal de la gestión de calidad es que se debe analizar y se deben de identificar las fallas o errores y de alguna manera solucionarlos, para esto es necesario tomar en cuenta a los clientes, los procesos ejecutados, el personal involucrado, entre otros aspectos relevantes, dado que la calidad final de un producto o servicio, tal como se suministra a un cliente, se deriva o depende totalmente de la calidad interna que tenga una organización.

Esto significa que la calidad se construye a través de todos los pasos que intervienen en la prestación del servicio. Cuando entre las metas de una organización está el garantizar la calidad de sus productos o servicios, se debe asegurar el trabajo y el compromiso del personal para lograr la calidad interna, la cual se traduce en la máxima eficiencia y efectividad en todas las actividades internas.

La investigación es realizada por el interés de profundizar en la gestión de las empresas y de esta manera adiestrarlas y recomendar instrumentos, recursos y nuevas formas para mejorar el servicio que brindan.

El objetivo principal fue diagnosticar la gestión de la calidad del servicio en policlínica San Sebastián, con el fin de recomendar estrategias que permitan aumentar la calidad de los servicios en policlínica san Sebastián. Además, a través del diagnóstico se pretende encontrar puntos de mejora que permitan la competitividad de la clínica.

Con esta finalidad, se diseñará un plan de mejora que permita la formulación de estrategias para el desarrollo de una buena gestión de la calidad de los servicios en policlínica San Sebastián.

II. Justificación

Con el presente trabajo de investigación científica se pretende diagnosticar la gestión de la calidad de atención al cliente, en la policlínica San Sebastián, analizando cada uno de los factores relevantes que se involucren en esta, lo cual permitirá fortalecer y consolidar conocimientos adquiridos en los años anteriores, observando cómo se aplica esta teoría en la práctica.

En el mismo se hará uso de herramientas como Servqual el cual permite medir las variables directamente relacionadas con el cliente, conociendo así la expectativa que el mismo tiene antes de recibir el servicio y la percepción una vez ya recibido el mismo; cabe destacar que las variables a evaluar serán: Capacidad de respuesta en la atención, infraestructura (espacio en sala de espera y consultorios), seguridad, fiabilidad y empatía.

Asimismo se pretende hacer uso de la herramienta QFD o bien Casa de la calidad, la cual brinda el conocimiento de requerimientos técnicos desde la perspectiva del personal de la clínica como también la del cliente. La aplicación de estas herramientas dará validez al diagnóstico ya que serán datos más exactos y específicamente de la policlínica San Sebastián.

En base al análisis realizado con las herramientas anteriormente mencionadas, se podrá diseñar e implementar estrategias claves de un plan de mejora que contribuya al mejoramiento continuo de la atención brindada al cliente, el contacto de la clínica con el público y agregar un valor competitivo al servicio que se presta en la empresa.

La intención de este trabajo es que sea de utilidad para todos los lectores y para la policlínica misma, ya que este documento les permitirá ver los puntos de reflexión para iniciarse en el camino de la buena gestión en la calidad de los servicios y lograr la imagen empresarial necesaria para la clínica en el entorno donde se desempeña, proporcionando así una mejora de la posición competitiva que esta posee.

III. Objetivos

Objetivo General

Diagnosticar la Gestión de la Calidad de los Servicios en la Policlínica San Sebastián, ubicada en el municipio de Diriamba, Departamento de Carazo, durante el II semestre del año 2016

Objetivos Específicos:

1. Describir la situación actual sobre la gestión de la calidad de los servicios de la policlínica.
2. Analizar los costos de calidad y no calidad del servicio.
3. Evaluar la gestión de la calidad del servicio mediante las herramientas Servqual y QFD para el conocimiento de la satisfacción de los usuarios.
4. Diseñar un plan de mejora que permita la formulación de estrategias para el desarrollo de una buena gestión de calidad de los servicios.

IV. Desarrollo del Subtema

4.1 Aspectos generales de la empresa¹

Misión

Brindamos una atención integral al individuo, la familia y la comunidad caraceña en los servicios de Pediatría, Ortopedia, Medicina General, Odontología, Radiología, Otorrinolaringología y Laboratorio, teniendo un personal calificado con enfoque humanista, asistencial y social mediante el trabajo en equipo y la planificación estratégica para así lograr un trabajo de excelencia en el servicio y consultoría médica consolidando la satisfacción nuestros pacientes.

Visión

Ser una policlínica que siga posicionándose líder en Carazo prestando servicios de excelencia integrada de Pediatría, Ortopedia, Medicina General, Odontología, Radiología, Otorrinolaringología y Laboratorio con un trabajo en equipo, elevado conocimiento científico, humanismo, solidaridad y sentido de pertenencia, alcanzando plena satisfacción de nuestros pacientes, la cual nos seguirá otorgando la confianza total de su salud en nosotros.

Valores

- La ética y el trato humano dispensado a nuestros pacientes.
- La garantía de prestar un servicio integral, totalmente personalizado y de calidad, cuidando hasta el último detalle.
- La profesionalidad y el compromiso de nuestra plantilla.
- La disposición por desarrollar una innovación tecnológica que nos permita conseguir una mejora continua de nuestros servicios.
- Formación continuada de nuestros profesionales y personal sanitario.
- La protección del medio ambiente y la responsabilidad social derivada de nuestra actividad.

Políticas

La Policlínica San Sebastián persigue la política de libre acceso para toda la población en un sistema de atención calificado, y de cobertura municipal. Esto sólo

¹ **Misión, Visión y valores** propuestas por el grupo investigador.

se alcanza con un completo subsistema de Servicio de Atención Primaria (APS por sus siglas en inglés), que dará atención a la promoción y prevención con intervenciones de carácter poblacional junto a la atención médica, asegurando la calidad de la asistencia a los enfermos, que deberá ser continua, y especializada, por lo frecuente de las complicaciones y la necesidad de conocer y emplear bien el poderoso y complejo arsenal de fármacos hoy disponibles.

Los Servicios de APS

Los servicios en atención primaria deben ser de acceso libre, cobertura municipal, equitativos, continuos, de calidad probada. Deberán contar con guías específicas para las acciones programadas. Guías propias generadas en cada país, ajustadas a sus posibilidades y a la cultura de la población. Se necesitarán en algunos casos guías para grupos minoritarios de población.

El policlínico, en esta nueva modalidad, continúa siendo el centro rector que planifica, organiza, dirige y controla las acciones de salud y a este quedan subordinados, los consultorios del médico de la familia, los cuales deben mantener con aquél una vinculación estrecha.

El médico y la enfermera de esta policlínica, con su trabajo sobre la población, están en la primera línea de lucha contra la enfermedad y en condiciones de aplicar, rápida y eficientemente, todas las medidas necesarias.

El médico debe poner especial interés, tanto en la atención a enfermos, como a personas sanas. La prevención y la promoción son elementos de primera importancia en su formación profesional.

Otro elemento de trabajo de la medicina en la comunidad es la atención dispensarizada, que consiste en agrupar a la población según sus problemas de salud, y elaborar una planificación adecuada de acciones para preservarla. El médico a cargo de la atención debe realizar, periódicamente, un examen a todos los componentes, de esta forma llega a conocer no solamente si padecen de enfermedades crónicas, sino también, cuáles son las condiciones en que viven,

cómo influyen el medio social y familiar, y los factores de riesgo que sobre ellos inciden. Estos elementos le permiten incluir en el análisis de salud de toda su población, tanto a las personas sanas, a los que están en riesgo de enfermar, a los enfermos y a los que padecen de secuelas de una enfermedad.

Esta modalidad básica de organización es flexible y se ajusta según las condiciones locales de infraestructura, la disponibilidad de personal, la densidad de población y las facilidades de comunicación.

Investigación Científica:

Para avanzar con mayor rapidez y efectividad en el terreno de los estilos de vida se requiere fortalecer el área de las investigaciones sociales, psicológicas y antropológicas. Estas deben realizarse para cada grupo social específico dado el peso notable que sobre los estilos de vida tiene la cultura en su conjunto, con grandes diferencias originadas en creencias, medios urbano y rural, etnias, etc.

Formación de Personal:

Generalmente no se presta la debida atención a la formación de personal para la APS. Estas personas, en especial médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales, deben recibir entrenamiento específico para su adecuado desempeño en el trabajo de educación sanitaria. Su superación debe estar enfocada en desarrollar, de manera amplia, las habilidades en el manejo del método clínico, en el cuidado de los pacientes que ya están diagnosticados, en lo que concierne al uso de los fármacos necesarios, y otros aspectos de su diario que hacer.

Descripción de los servicios de policlínica San Sebastián

Matriz 1: Servicios de policlínica San Sebastián

| Especialidad | Concepto |
|-----------------------------|--|
| Medicina General | Es una rama de la medicina que se dedica al tratamiento de las patologías en su conjunto, sin consagrarse en ninguna especialidad |
| Pediatría | Es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades |
| Ortopedia | Es la técnica que busca corregir o evitar las deformidades del cuerpo humano, mediante ejercicios corporales o diversos aparatos. |
| Odontología | Es la especialidad médica que se dedica al estudio de los dientes, las encías y al tratamiento de sus dolencias. Esta disciplina se encarga de todo lo referente al aparato estomatognático, formado por el conjunto de órganos y tejidos que se encuentran en la cavidad oral y en parte del cráneo, la cara y el cuello. |
| Otorrinolaringología | Es la rama de la medicina que se centra en el tratamiento y análisis de las enfermedades que pueden afectar y/o desarrollarse en la zona del oído, la nariz, y la laringe (garganta). |
| Radiología | Es el uso médico de la radiación para diagnosticar y tratar diversos problemas de salud. |
| Laboratorio | Es donde se realizan los procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano, como apoyo a las actividades de diagnóstico, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades. |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador.

El servicio que presta policlínica San Sebastián es de atención abierta y se divide en siete especialidades que existen en la misma. En la matriz anterior se explica de que trata y por lo tanto a que se dedica cada una de ellas.

4.1.1. Diagnóstico del análisis de la calidad

Análisis de los procesos de servicio Descripción de las Actividades

Policlínica San Sebastián brinda 7 diferentes servicios de salud, los cuales son:

- 1) Medicina General
- 2) Pediatría
- 3) Otorrinolaringología
- 4) Odontología
- 5) Ortopedia
- 6) Radiología
- 7) Laboratorio

Inicia sus actividades al abrir el establecimiento en espera de pacientes. Al llegar el paciente se inicia el proceso de atención al mismo, al momento de su llegada el paciente espera para ser atendido dependiendo el número de personas que requieran el servicio antes que él.

Luego la recepcionista pregunta al paciente que servicio desea, es decir que especialidad requiere, y conforme a este le asigna un número o turno al paciente, también se toman los datos, pero cabe destacar que no existe un formato o formulario para registrar al paciente en su visita, por ende no existe una historia médica concreta.

En muchas ocasiones los médicos se retrasan su llegada a la clínica, por lo que causan un tiempo de espera prolongado, la espera tarda de 10 a 40 minutos, esto se presenta por inconvenientes personales del médico o por la misma dinámica de organización que posee la clínica.

Posteriormente el médico inicia la consulta, en esta evalúa y diagnóstica a la persona conforme a los problemas o dificultades que presenta el paciente.














Al tener un diagnóstico se procede a planificar el tratamiento, este en algunas

situaciones requiere ser aplicado en la clínica y otras solo se necesita de una receta para un tratamiento en casa.

Posteriormente se decide si es necesario un seguimiento o no y si este es el caso se procede a planificar otra sesión o cita. En todas las especialidades se presenta la necesidad de otra sesión o cita, sin embargo en las que más se presenta es en odontología, otorrinolaringología y ortopedia.

Una vez realizada la consulta y el acuerdo entre el médico y el paciente, este último pasa a cancelar la suma de dinero correspondiente al servicio prestado en recepción.

Diagrama 1: Proceso general de la atención al cliente en policlínica San Sebastián

| Actividades |  |  |  | Tiempo |
|---|--|---|---|-------------------|
| Llegada del paciente |  | | | |
| Atención por la recepcionista (Recepción) | |  | | 2 min |
| Llegada del médico a la consulta | |  | | 40 min |
| Evaluación y diagnóstico médico | |  | | 20 min |
| Tratamiento | | |  | |
| Aplicación del tratamiento | |  | | 10 min |
| Seguimiento | | |  | |
| Recomendaciones médicas | |  | | 5 min |
| Planeación de cita | |  | | 5 min |
| Finalización y cancelación d la consulta | |  | | 2 min |
| | Tiempo total | | | 86 minutos |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

El proceso consta de diez actividades y tiene una duración total de 86 minutos, cabe destacar que el tiempo varía dependiendo del paciente y el caso que este presente, a partir de la enfermedad que tenga el paciente y según la especialidad donde está siendo atendido, se ejecuta o planea el tratamiento y se determina o no un seguimiento.

Subprocesos

Matriz 2: Subprocesos ejecutados en Policlínica San Sebastián

| Macroprocesos | Procesos | Subprocesos |
|--------------------------|----------------------|---|
| Nombre | Nombre | Nombre |
| Atención a los pacientes | Recepción | Limpieza de sala de espera Orden de sala de espera |
| | Atención Pediatría | Registro del paciente Compra de equipo de limpieza Orden y limpieza del consultorio Preparación del médico para la consulta compra de papelería para facturación |
| | Atención Ortopedia | Registro del paciente Orden y limpieza del consultorio Preparación del médico para la consulta compra de papelería para facturación Compra y limpieza de Equipos |
| | Medicina General | Registro del paciente Orden y limpieza del consultorio Preparación del médico para la consulta compra de papelería para facturación Preparación de tensiómetro Revisión de balanza para pesar pacientes. |
| | Odontología | Registro del paciente Orden y limpieza del consultorio Preparación del médico para la consulta compra de papelería para facturación Preparación y limpieza de taladro, pinzas y demás equipos dentales Compra de guantes de látex Organización de citas |
| | Otorrinolaringología | Registro del paciente Orden y limpieza del consultorio Preparación del médico para la consulta Compra de papelería para facturación Limpieza y preparación de instrumentos especiales |
| | Laboratorio | Registro del paciente Orden y limpieza del consultorio Preparación del médico para la consulta compra de papelería para facturación Limpieza de microscopio Orden de utensilios para la toma de muestras. |
| | Radiología | Programación y evaluación para examen radiográfico, ecográfico, intervencionista, mamográfico, y tomografía Evaluación y diagnóstico radiográfico Evaluación y diagnóstico ecográfico Evaluación y diagnóstico mamográfico Evaluación y diagnóstico topográfico Limpieza del consultorio Limpieza de instrumentos |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Antes de atender a los pacientes se ejecutan actividades, para que todo esté preparado y se pueda atender a los pacientes con una buena imagen y un ambiente agradable para ellos. Estas actividades se determinan como subprocesos, estos corresponden a la preparación de los consultorios, donde se incluye la limpieza de los mismos, la preparación de los médicos, de los instrumentos según sea la especialidad, la compra de equipos y de instrumentos rutinarios como paletas, facturas, recetarios, entre otros.

Matriz 3: Subprocesos generales de Policlínica San Sebastián

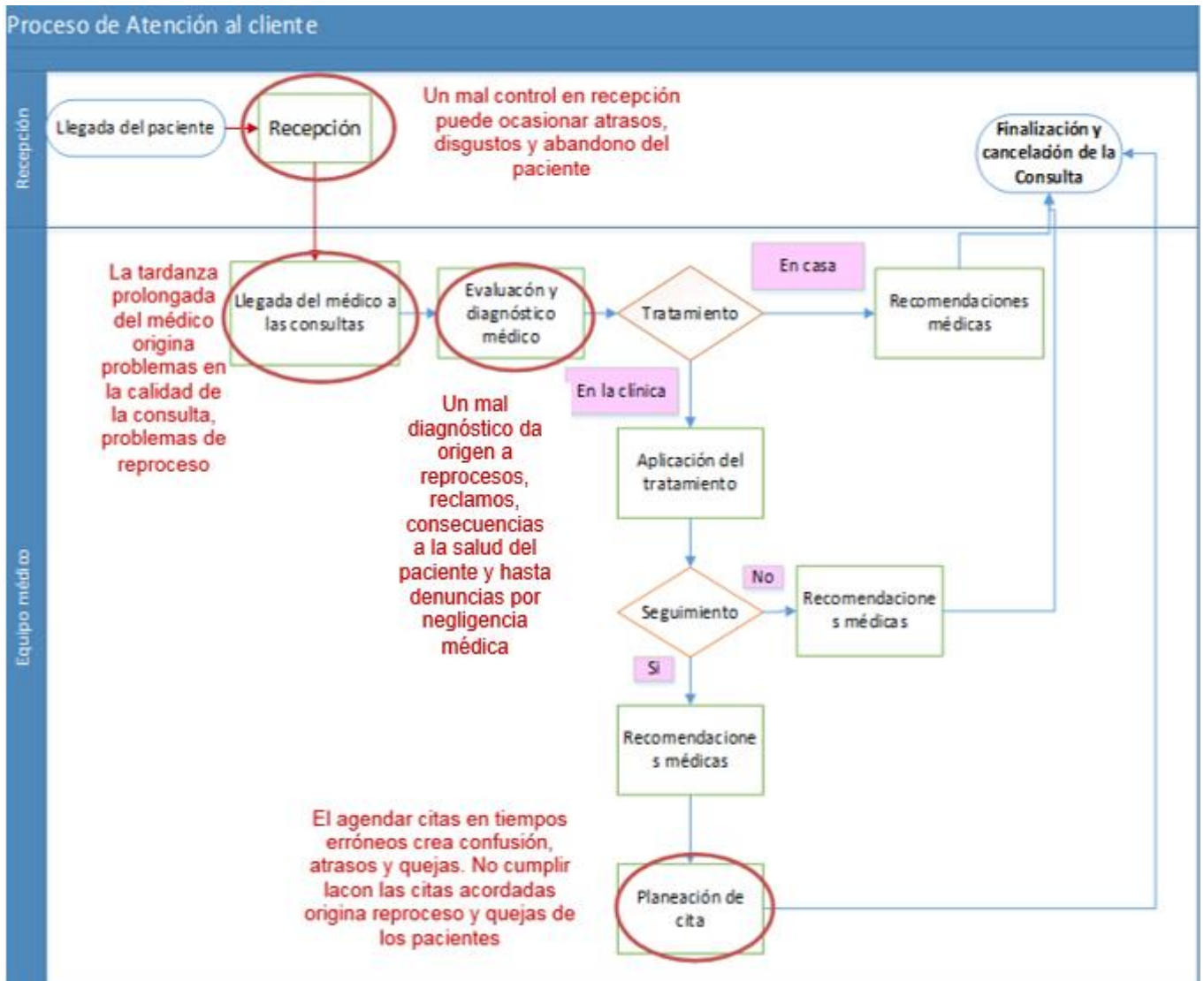
| Macroprocesos | | Subprocesos |
|-------------------------------|------------------------|---|
| Nombre | Nombre | Nombre |
| Gestión de bienes y servicios | Servicios Generales | Contratación de servicios generales |
| | | Pago de servicios (agua, luz, internet) |
| | | Pago de alquiler de la clínica |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

En la policlínica se ejecutan tres actividades que requiere la colaboración de todos los médicos, estos corresponden al pago de los servicios de agua, luz e internet, así como el pago de alquiler del lugar donde se ubica la clínica. Esto se efectúa de manera general debido a que todos los médicos aportan para cubrir estos gastos.

Análisis de las deficiencias del proceso

Flujo 1: Proceso de Policlínica San Sebastián, identificación de los puntos críticos del proceso



Fuente: Elaborado por el grupo investigador.

Descripción de los puntos críticos del proceso

Una vez hecho el análisis se concluyó que los puntos críticos dentro de este proceso son:

Recepción: en esta etapa se presentan inconvenientes debido a que la recepcionista no cuenta con expedientes de cada persona que acude a la clínica, también existe la limitante de que no existe un formulario para registrar a los

pacientes, por lo que la recepcionista crea listas, toma el nombre del paciente y anota la especialidad que necesita.

Es un problema porque no está debidamente organizado por lo tanto no existe un control de los pacientes q se atienden, lo que conlleva a una atención no personalizada y de alguna u otra forma un rechazo hacia el cliente.

En esta etapa puede haber un cuello de botella ya que la recepcionista puede cometer errores al tomar los datos, por lo tanto tiene q volver a tomarlos, esto se llama reproceso y este mismo causa retrasos para atender a los demás pacientes.

Llegada del médico a la consulta: la mayoría de los médicos tardan en llegar para atender a los pacientes, lo que causa el principal descontento del cliente, el cual es esperar, esta espera es demasiada para alguien enfermo o con molestias de salud, puesto que a veces dura de 10 a 40 minutos. La situación crea una mala imagen de la clínica, dañando el prestigio de la misma, también puede provocar el abandono del paciente, y se puede perder al paciente o bien ejecutar un reproceso al día siguiente por si el paciente acude nuevamente a la clínica.

La llegada tarde del médico detiene completamente el proceso y en algunas ocasiones afecta la calidad de la consulta, puesto que se cuenta con menos tiempo para atender a las personas.

Una parte muy importante y critica del proceso es el **diagnóstico y la evaluación del médico**, este es denominado así debido a que si el médico dicta un diagnóstico erróneo, la persona tiene complicaciones peores a las anteriores, por lo tanto los médicos tienen que ser muy cuidadosos en este aspecto, en esta etapa también se incluye la amabilidad y comportamiento del médico al realizar la consulta, ya que también es un factor muy relevante para la satisfacción del cliente.

Planeación de citas: Las citas que se dan a los pacientes deben de ser fechas exactas y deben cumplirse al pie de la letra, si no se cumple con esto, se pierde la credibilidad en la clínica y por ende causa reclamos y abandono de pacientes, además que al fallar con una cita se procede a reprogramación de citas, el cual es

un reproceso.

Cabe destacar que el proceso tiene carencias de etapas sin embargo son necesarias para el buen funcionamiento, una de ellas es la elaboración de expedientes luego de la consulta.

Análisis cuantitativo

Expuestos los puntos críticos se elaboró una lista de los problemas específicos que se presentan en la policlínica, analizando cada uno ellos por medio de la cuantificación de las veces que se repiten los errores durante el proceso de atención, esto se realizó en base a los datos de una semana, partiendo del número de pacientes que acudieron a la policlínica.

El total de pacientes atendidos fue de 75 personas y los problemas que se encontraron fueron los siguientes:

Tabla 1: Análisis de los problemas del proceso

| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | | | |
|------------------------------------|--------------|---------------|------------------|---------------|----------------|-----------|-------------------|---------------------------------|
| Pacientes Atendidos | 16 | 13 | 11 | 15 | 20 | 75 | | |
| Problemas | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | | Porcentaje | Consecuencias |
| Mal registro del paciente | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 | 5.33 | Repetición de la actividad |
| Tiempo de espera prolongado | 5 | 4 | 1 | 3 | 8 | 21 | 28 | Poco tiempo para las consultas |
| Cancelación de citas | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | Reprogramación de citas |
| Quejas de los pacientes | 5 | 4 | 1 | 3 | 8 | 21 | 28 | Insatisfacción de los pacientes |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

a) Errores en el registro de pacientes (Repetición de actividades)

En la semana se atendieron 75 pacientes, en los cuales se presentó el error en 4 personas, es decir que este problema se genera en un 5%.

b) Tiempo de espera prolongada y quejas de los pacientes

La llegada tarde los médicos ocasionan retrasos para las consultas y esto causa que el proceso dure más tiempo, agregándole tiempo a la espera que hacen los pacientes. Durante la semana los médicos cumplen con el horario en tiempo y forma sin embargo, en el día al menos un médico se retrasa por lo que retrasa el proceso para las personas que solicitan su servicio.

El tiempo de espera genera un retraso del 28% a los pacientes, cabe mencionar que este es un poco lato y es el principal error que la clínica comete, a partir de esto también se pudo determinar el porcentaje que representa el reclamo de las personas, ya que todos los afectados por el tiempo de espera o retraso reclaman por un mejor servicio.

Cancelación de citas

Asimismo se pudo observar que la cantidad de personas que fueron afectadas por los retrasos, algunos de ellos decidieron retirarse y volver al día siguiente, esto por cuestiones de tiempo de los pacientes, es importante señalar que esta situación ocurre en los primeros días de la semana debido a que son personas que trabajan.

El porcentaje que genera este problema es del 4%.

Análisis cualitativo

a) Porcentaje de los problemas encontrados.

El porcentaje fue obtenido con el análisis cuantitativo, se puede apreciar que los retrasos y los reclamos tiene la misma cifra, esto es debido a que el mismo número de personas que reclaman algún aspecto del servicio son a las que se afecta en el momento, por ende tienden a reclamar.

El porcentaje que corresponde a los reproceso se centra en el error de la recepcionista y la planificación y cumplimiento de citas previas, sumando esto resulta un 9% del 100 %.

A continuación se muestran las causas de estos problemas, expresados en elementos más específicos del proceso.

Matriz 4: Resumen de problemas del proceso.

| Problemas | Causas |
|--|--|
| Mal registro del paciente | Falta de recursos de información (formatos, expedientes) Confusión en el registro Médicos poco comprometidos |
| Tiempo de espera prolongado (retrasos) | Atrasos personales del médico Mala organización de la clínica |
| Cancelación de citas | Tiempo de espera |
| Reprogramación d citas (Reproceso) | incumplimiento de los médicos Confusión en la asignación de citas |
| Fallas en la calidad de la consulta | Poco tiempo en la consulta |
| Reclamos | Retrasos |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Análisis de los costos y gastos del servicio de calidad y no calidad

Costos de calidad

Toda empresa invierte sumas importantes en lograr que los servicios o productos que entrega a sus clientes tengan la calidad óptima, mínimo las características básicas que espera el cliente, esto con el fin de lograr su permanencia con la empresa y la seguridad al reducir los riesgos de problemas legales y reclamaciones por afectación del usuario.

En general, casi ninguna organización y especialmente en el Sistema General en Salud, realiza sistemáticamente la medición para conocer mes a mes, cuál es el monto invertido en mantener los estándares de calidad establecidos por la organización y exigidos por la legislación, situación que no permite que tengan en cuenta esta valiosa información, para apoyar la toma de decisiones de mejoramiento de la calidad y como base para definir el presupuesto asignado a los procesos dirigidos al logro de una calidad aceptada por los clientes y los entes de vigilancia y control.

Considerados estos costos por la mayoría de los autores como la inversión en promoción y prevención, las sumas invertidas en calidad deberían verse reflejadas en el mejoramiento de la satisfacción de los clientes, en la reducción de las quejas y los costos de operación injustificados o de no calidad.

Costos de no calidad

Más relevante, por la importancia que puede tener para la sostenibilidad económica de la clínica, es conocer el monto de los costos (¿gastos?) ocasionados por la no calidad de los procesos establecidos, es decir, el valor en córdobas gastado en solucionar las fallas en los procedimientos, por errores humanos, técnicos, ignorancia y negligencia, que obligan a la utilización de recursos no justificados, si las cosas se hubieran hecho bien desde la primera vez.

La medición sistemática de los costos de estas fallas, son:

- Repeticiones de servicios, facturas, y programaciones de atenciones.
- Reprocesos por malos resultados de atenciones ambulatorias, quirúrgicas, de laboratorio clínico u otros servicios de apoyo.
- Rectificaciones y consumo de recursos humanos, físicos, tecnológicos, económicos para resolver quejas y reclamos directos o a través de juzgados.
- Inversión de recursos en resolución de problemas de mala calidad, como las infecciones nosocomiales, complicaciones quirúrgicas, anestésicas y de técnicas inadecuadas de esterilización, entre otras.

De esta manera se conoce el valor económico que sobre la clínica tienen tales problemas y sería la base de la toma de decisiones para el control de dichos costos, con lo que mes a mes se puede saber el impacto de las decisiones tomadas en forma cuantitativa.

Un adecuado control y mejoramiento de cada proceso, debería reducir los costos de no calidad, aquellos denominados fallas internas y externas.

Un buen sistema de medición de los costos de calidad y no calidad permite comparar mes a mes el efecto de la inversión en el mejoramiento y mantenimiento de la calidad (promoción y prevención), sobre los costos injustificados, de no calidad (fallas internas y externas), los cuales deberían reducirse significativamente a medida que invertimos en la obtención de la calidad.

El problema

Las empresas de salud no conocen el monto de los dineros invertidos mensualmente en el mantenimiento y mejoramiento de la calidad de sus procesos,

ni los costos injustificados por problemas en dichos procesos, por lo tanto no tienen un soporte adecuado para la eficaz toma de decisiones, dirigidas al mejoramiento de la calidad y el control de dichos costos.

La hipótesis

Las empresas de salud son organizaciones que tienen múltiples y disímiles procesos administrativos y asistenciales.

Las fallas en los mismos, generan altos costos injustificados en la operación, que de ser cuantificados mes a mes, permitirán aplicar correctivos oportunos y, por ende, mejorar la competitividad de las mismas.

Objetivos

1. Identificar y medir los costos de los procesos establecidos para la implementación y mantenimiento del sistema de calidad en la clínica San Sebastián.
2. Identificar y medir los procedimientos que en cada uno de los procesos claves generan los principales problemas, considerados como costos de no calidad.
3. Crear un modelo para alimentar el subsistema de información y gestión de la clínica San Sebastián, que permita estimar mensualmente el monto invertido en garantizar la calidad y, asimismo, cuantificar los costos de no calidad en los procesos críticos de los servicios y áreas prioritarias de la organización, como soporte para la toma de decisiones de mejoramiento y/o control.

Para el estudio se seleccionaron los siguientes procesos claves a cada uno de los cuales se les realizó evaluación técnica por el equipo investigador y se validaron sus resultados con los responsables de cada proceso y los directivos:

Contratación de servicios de salud.

1. Facturación.
2. Exámenes de laboratorio ineficaces.
3. Exámenes de radiología ineficaces.
4. Atención al usuario (quejas del cliente externo).
5. Atención de urgencias.
6. Otros.

Para cada uno de ellos se diseñó y construyó una matriz para la recepción y procesamiento de la información y la producción de resultados.

El Sistema de medición de los costos de calidad y no calidad, tiene la siguiente estructura general:

1. Una matriz de datos para el registro de la información básica de las variables que permitirán en cada proceso:

- La cuantificación de lo invertido en la calidad del proceso (prevención e inspección).
- Los costos injustificados (fallas internas y externas) en cada proceso seleccionado para el monitoreo mensual de la clínica. Los datos simples de cada variable se registran en las casillas correspondientes al frente de cada variable en el estudio, en un formato estandarizado que sólo permite la digitación de la información en la casilla específica de fondo color amarillo, sin necesidad de puntos, comas o cualquier otro procesamiento. Se guarda y se entregará esta información a la clínica para sus posteriores decisiones de mejoramiento en la calidad.

Los costos estándares corresponden a aquellos recursos destinados por la empresa para la planeación, diseño, organización y mejoramiento continuo de cada proceso, es decir, la inversión para que los resultados finales sean los adecuados y por ello se denominan “costos de calidad” (prevención e inspección).

- Igualmente, para las fallas internas y externas, se definen por la entidad unos costos aceptables o tolerables, los cuales para la clínica son inicialmente en el 13.16% de la inversión en calidad.

Lo ideal sería cero (0%) porque no es razonable que se presenten fallas, pero también es cierto, que es imposible pensar en una organización perfecta que no presente fallas humanas y, por lo tanto, toda empresa acepta unos costos de no calidad tolerables, sobre los que se comparan los observados cada mes y que serían la meta a lograr con las estrategias de contención de costos.

2. Las matrices de resultado o tableros de costos de calidad y no calidad, en las cuales se entregan los resultados finales:

- Con el monto de la inversión en la prevención de cada proceso, es decir, el costo de los recursos están dirigidos al mantenimiento y mejoramiento del proceso con el fin de lograr resultados de excelente calidad sin errores.
- El monto de la inversión en inspección, es decir, el costo de los recursos invertidos en el control (auditoría) para que cada proceso termine satisfactoriamente como estaba programado y obtenga sus resultados sin fallas.
- El monto de los estándares o costo esperado por la empresa, de recursos destinados en cada proceso para las actividades de prevención e inspección, con el fin de tener un parámetro de comparación entre los establecido por la empresa y los costos reales observados en los recursos invertidos para la calidad del proceso.
- El monto de las fallas internas y externas observadas en cada proceso, es decir, el costo de la no calidad del proceso, generado por las fallas (Re intervenciones, Reprocesos y correctivos).

Sin lugar a dudas, será un complemento fundamental del Sistema de gestión empresarial de la clínica. Le aporta el soporte del sistema con la cuantificación de dichos costos y evalúa mes a mes el impacto de las decisiones de control por proceso.

Impacto

Reconocido el monto de los costos invertidos en la calidad de los servicios por la clínica y aquellos costos derivados de los problemas en los procesos claves de la empresa, se demostrará la importancia para la gestión empresarial, del conocimiento de esos costos injustificados, los cuales incurren mes a mes, permitirá que la medición sistemática le aporte a la gerencia los valores que se están destinando a garantizar la calidad, reduciendo los costos de no calidad en cada proceso con unos compromisos de gestión mensuales entre la gerencia y el jefe de cada repartición.

Tabla 2: Costos de calidad y no calidad.

| CLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | REPORTE DE COSTO DE CALIDAD | |
|---|---|---|--|
| Del 01 de Agosto al 31 de Octubre 2016 | | | |
| Tipos de Costos de Calidad | Porcentaje respecto a las ventas | | |
| Ventas de servicios anuales | C\$ 2,160,000.00 | | |
| Costos de Prevención | | | |
| Capacitación de personal médico | C\$ 13,968.00 | | 0.65% |
| Capacitación de personal administrativo | 4000.00 | | 0.19% |
| Planeación de Calidad | 61575.60 | | 2.85% |
| Revisión de nuevos equipos | 1076.70 | C\$ 80,620.30 ▲ | 0.05% 3.73% |
| Costos de Evaluación | | | |
| Verificación de proveedores | 756.60 | | 0.04% |
| Inspección de servicios | 7653.30 | | 0.35% |
| Contratación del personal | 110550.90 | | 5.12% |
| Facturación | 523.80 | | 0.02% |
| Atención de urgencias | 28139.70 | | 1.30% |
| Laboratorio clínico | 22959.90 | | 1.06% |
| Radiología | 15655.80 | | 0.72% |
| Atención al usuario | 1367.70 | C\$ 187,607.70 ▲ | 0.06% 8.69% |
| Costos por falla interna | | | |
| Reprocesos de atención | 3695.70 | | 0.17% |
| Desechos | 3957.60 | | 0.18% |
| Tiempo ocioso | 144000.00 | | 6.67% |
| Atención quirúrgica | 7391.40 | | 0.34% |
| Servicios clínicos | 8875.50 | C\$ 167,920.20 ▲ | 0.41% 7.77% |
| Costos por falla externa | | | |
| Reclamaciones de atención quirúrgica | 64020.00 | | 2.96% |
| Quejas de servicios clínicos | 15959.60 | | 0.74% |
| Quejas generales | 10446.90 | | 0.48% |
| Quejas de cuidados intermedios | 26015.40 | C\$ 116,441.90 ▲ | 1.20% 5.39% |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Resultados de la investigación de los costos de calidad y no calidad

La medición realizada durante los tres meses del reporte, seleccionado durante los meses de agosto, septiembre y octubre 2016, demostró la validez de la hipótesis planteada, sobre la existencia de un monto significativo en dinero, considerado un gasto injustificado, debido a que corresponde a las acciones correctivas para solucionar los problemas en los procesos (costos de no calidad), como:

- Reprocesos.
- Repetición de atenciones.
- Resolución de quejas por problemas en el servicio a clientes externos.
- Costos por problemas de calidad en la atención clínica-quirúrgica de pacientes.

- Repetición y/o pérdida de exámenes de laboratorio clínico.
- Repetición y/o pérdida de exámenes de radiología.

La medición logró el cumplimiento de los objetivos de la investigación de costos de calidad y no calidad:

1. La cuantificación de los montos invertidos en los procesos seleccionados, que sostienen el Sistema de calidad de la clínica, claves en el funcionamiento de la entidad.
2. La cuantificación de los costos generados por las fallas en los procesos claves seleccionados o costos de no calidad o injustificados en los meses de prueba.
3. El diseño de una metodología que logró crear un modelo de sistema para la medición sistemática de los costos de calidad y no calidad en la clínica mes a mes, como complemento trascendente del Sistema de Gestión Empresarial.

Análisis de datos encontrados

La evaluación comparativa de la inversión en la calidad de cada proceso y los costos injustificados de cada mes, para cada uno de los mismos procesos, analizada mensualmente, permitirá, asimismo, evaluar el impacto de las decisiones tomadas en los meses anteriores.

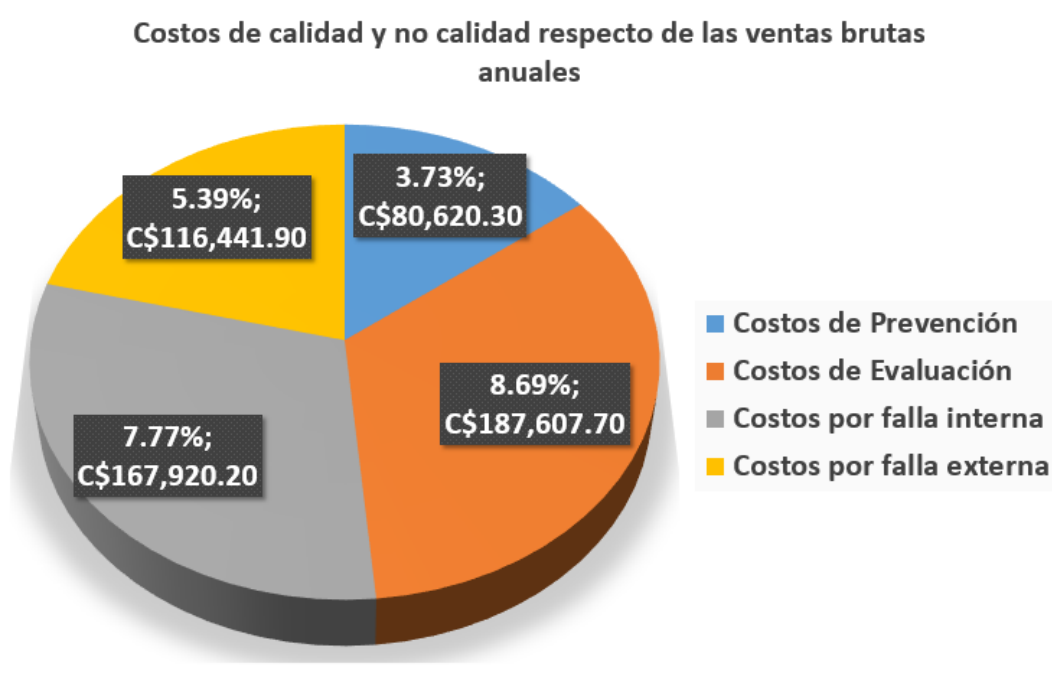
Como puede observarse en las tablas de resultados de costos de calidad y no calidad en la tabla 1, la inversión de un poco más de 268 mil córdobas (sumando costos de prevención y evaluación) en el mantenimiento y mejoramiento de estos, con el fin de que todo salga perfectamente (costos de calidad), debería reflejarse mes a mes en la reducción significativa de los costos injustificados en dichos procesos. Lo observado demostró unos costos superiores a los 284 mil córdobas (sumando costos por falla interna y externa) (costos de no calidad). Este es el reto para la clínica, que mes a mes, su reducción fue significativa; pero de continuar con estos mismos totales de costos de calidad o aproximados en periodos de tres meses, estarían superando en costos las ventas anuales si proyectamos que estos se reportaran en un año calendario. A su vez, estos resultados son también el aporte para la buena gestión.

En cuanto a los costos de prevención de la clínica, son muy bajos respecto de los montos recibidos de las ventas (Ver gráfico.....) apenas representan el 3.73%

de las ventas por lo que sería recomendable aumentar o igualarlos a los costos de evaluación, los cuales representan un 8.69% respecto de las ventas. Como ya se explicó anteriormente, es muy difícil tener una organización perfecta, por lo que aumentar los costos de prevención hará que disminuyan los costos de no calidad (Costos por falla interna y externa); sin embargo, no los reducirá a cero pero sí se evitarán ciertas fallas que incurren en estos costos.

Si sumamos los porcentajes de los costos de calidad (Prevención y evaluación) obtenemos un 12.42%; mientras que la suma de los costos de no calidad (Falla interna y externa) nos da como resultado un 13.16%, lo que quiere decir que la clínica está un poco equilibrada en cuanto a las fallas, pero aun así se generan muchos costos de no calidad que podrían ser reducidos invirtiendo un poco más en prevención. La inversión en estos costos de prevención necesita ir acompañado de un programa de mejora continua que le permita a la clínica mejorar la calidad de sus servicios.

Gráfico 1: Costo de calidad y no calidad



Fuente: Elaborado por grupo investigador.

Al mirar la información, es evidente que no se tenían los datos específicos para la medición al momento de la cuantificación de los costos de calidad y no calidad,

generados por la recepción y procesamiento de las quejas de los clientes externos por los servicios del Hospital.

Conclusiones producto de la medición de los costos de calidad en clínica san Sebastián

1. La medición realizada a los costos de calidad y no calidad, durante agosto septiembre y octubre de 2016, demostró que las fallas en los procesos generan unos costos injustificados (De no calidad), significativamente altos a pesar de tratarse un trimestre de medición, en el que no pudieron obtenerse todos los datos requeridos.
2. El conocimiento sobre los costos de inversión en calidad para lograr la óptima calidad de los procesos y aquellos generados por las fallas o costos de no calidad, mes a mes, se convierte en un importante apoyo para la toma de decisiones de mejoramiento y control, dado que presenta en forma cuantitativa el monto de la inversión en calidad y costos injustificados de no calidad.
3. El sistema de costos de calidad y no calidad será un trascendente complemento al Sistema de gestión empresarial para la clínica y luego de su implementación, se convertirá en una herramienta de gestión de muy fácil manejo por el mínimo procesamiento que requiere del personal de la clínica.

Recomendaciones

Con el fin de que el Sistema de costos de calidad y no calidad mantenga la información confiable y oportuna sobre las variables en estudio, es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones para la entidad que implemente el sistema:

1. Realizar la difusión en el personal directivo y la suficiente motivación al responsable de cada proceso, con el fin de que participe activamente en el registro de los datos indispensables para la medición de los costos de calidad y no calidad, en el análisis de los resultados y en la toma de decisiones para la reducción de los costos injustificados de los procesos.
2. Estandarizar el uso de la matriz de datos que servirán para el análisis de los costos de calidad y no calidad de policlínica san Sebastián.

3. Redefinir los estándares de dos a tres meses luego de la implementación del sistema de costos de calidad y no calidad, con el fin de ajustarlos a las reales condiciones de los procesos en la entidad y convertirlos en metas para cada período.

4. Los costos en el primer mes de medición no corresponden a la realidad muy seguramente, debido a que muchos de los datos son imposible de obtener con la precisión necesaria, situación que era predecible por tratarse de un sistema nuevo de medición. Una vez se estandaricen los datos necesarios para el monitoreo de cada proceso, la información será más completa y confiable.

Para poder disminuir los costos de no calidad, se ha realizado un plan de inversión de la calidad, el cual se presenta dentro del plan de mejora con el fin de disminuir estos costos en el año 2017.

Análisis de las necesidades de la satisfacción del cliente

Características del cliente

Policlínica San Sebastián está dirigida a la población del departamento de Carazo, principalmente el municipio de Diriamba, las especialidades que ofrece se ofrecen abarca a personas de todas las edades, puesto que pediatría atiende a niños de 0 a 14 años, y las demás especialidades atienden pacientes desde niños hasta ancianos.

El horario de atención establecido es el siguiente:

9am a 12pm= Laboratorio

3pm a 5pm= Todas las consultas.

En la empresa trabajan mayormente por la tarde, es por esto que en algunas ocasiones se presenta aglomeración de personas, debido a que el horario de atención es muy corto.

En el lugar se presentan todo tipo de pacientes, (niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adulto mayor), sin embargo predominan en gran parte el adulto mayor y los niños de 0 a 1 año.

Lo que el cliente quiere

Un cliente satisfecho es el mejor medio para darse a conocer como una buena clínica; estos al experimentar aspectos positivos en el servicio, darán una publicidad gratuita a la clínica al compartir las experiencias con otras personas que deseen el servicio de la salud.

Uno de los aspectos relevantes que un paciente quiere y desea, es que la atención primaria que recibe en la clínica (La atención de la recepcionista) sea de calidad; o sea que esta se comprometa en hacer un proceso de atención fluido donde el paciente pueda concertar una cita médica en el menor tiempo posible.

Otro aspecto a considerar de lo que un paciente quiere es la buena localización de la clínica, ya que esto les permitirá a ellos conocer fácilmente la ubicación de la clínica y conocer las vías de acceso que lo llevarán hasta ella ante cualquier emergencia de la salud de estos. En este punto, policlínica San Sebastián tiene una gran ventaja ya que su ubicación es muy fácil de divisar y conocer por parte de los pacientes, además de que cuenta con muchos puntos de referencia que permiten el acceso a nuevos pacientes que deseen atenderse en esta.

Hoy en día muchos centros hospitalarios no poseen una buena fluidez de la atención médica en las diferentes especialidades. Es por esto que muchos pacientes optan por hacer uso de una clínica privada que le permita atenderse de manera inmediata y sin muchas complicaciones. En el caso de policlínica san Sebastián, no posee muchas complicaciones en su atención ya que les permite la atención médica a personas aseguradas o no aseguradas; esto genera satisfacción en los pacientes porque saben que serán atendidos sin importar su condición de seguro.

En la parte de infraestructura, los pacientes desean ver una fachada de clínica que dé un aspecto de que en realidad es un centro médico distinguido. También un cliente quiere ver que se cuenta con un espacio adecuado y acondicionado a la necesidad de la atención; por ejemplo tener una buena sala de espera que sea entretenida y que no permita el aburrimiento mientras esperan ser atendidos. Además, en el momento de la atención desean que el espacio del consultorio sea

cómodo y privado.

Otro aspecto a considerar es que lo primero que se viene a la cabeza es que un paciente desea curarse, y de hecho así es. Pero además de curarse, estos esperan ser tratados como persona, como persona doliente. Por eso hay que tener en cuenta algunos puntos principales que permitan la satisfacción del paciente en la clínica.

Uno de estos puntos es que el paciente desea ver a todo el personal de la clínica impecable, eficaz, sonriente, atentos, que sean conscientes de que un mínimo gesto de fastidio o falta de paciencia en el personal repercuten directamente en el paciente.

También quieren que todos los procesos de atención que se dan en la clínica sean eficaces y eficientes, fáciles de seguir y conseguir el objetivo deseado; atención rápida de calidad, el pago de la consulta, excelentes recetas médicas y otros.

Algo importante que el paciente quiere es que la clínica atienda a un número razonable de personas y no a la mayor cantidad que se pueda; esto para evitar aglomeraciones y atenciones tardías.

Dentro de la relación costo-beneficio, los pacientes desean que esta sea adecuada a sus necesidades. Desean sacar el máximo provecho a un servicio por el cual se paga una cantidad de dinero considerable.

Es necesario entender que todo cliente o paciente de estos servicios desean ver pulcritud en el personal y en todas las instalaciones de la clínica. Detalles como el estado de las revistas que están en la sala de espera, la limpieza de los sanitarios, la temperatura ambiente de la clínica y otros, deben dar la seguridad en el paciente de que está en el lugar adecuado.

Dentro de la tecnología y equipos médicos, los pacientes desean que se haga una inversión adecuada, que sea capaz de soportar las distintas facetas de tratamientos de los pacientes y a la vez, provean herramientas eficaces que minimicen el riesgo de los pacientes.

Variables que intervienen en el servicio

Elementos tangibles: Apariencia de los equipos médicos, instalaciones físicas de la clínica (Infraestructura), Pulcritud del personal y de la infraestructura, medios de distracción (folletos, revistas, banners, televisión).

Fiabilidad: Cumplimiento del tiempo en las consultas y exámenes, interés sincero por parte del personal, realización de atención completa, confianza de las indicaciones médicas, privacidad durante la consulta.

Capacidad de respuesta: Servicio rápido a los pacientes, respuesta inmediata a las necesidades del paciente, respuesta inmediata ante las dudas sobre las consultas.

Seguridad: Confianza transmitida por el personal médico, imagen de personal calificado, prestigio de la clínica.

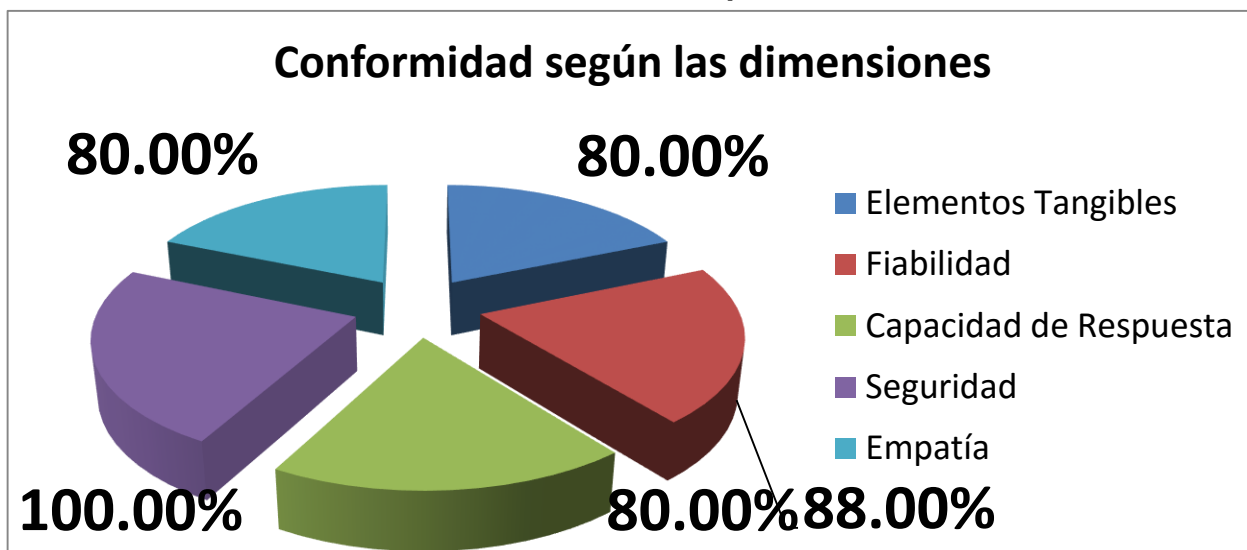
Empatía: Atención individualizada de los pacientes, horarios de atención convenientes a los pacientes, empatía con familiares de los pacientes, interés sincero por las necesidades de los pacientes, trato humanista a los pacientes.

Satisfacción del cliente. (Aplicación del modelo Servqual)

Con la herramienta Servqual se pudo determinar las expectativas que tenían los pacientes de la policlínica con respecto al servicio que estos iban a recibir, también se determinó la percepción que los mismos tenían sobre el servicio ya recibido; todo esto se logró a través de la aplicación de un cuestionario, el cual fue diseñado en base a las cinco dimensiones de la calidad de los servicios (Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía).

Obtenidos los resultados de las dimensiones se evalúa el grado de conformidad de cada una de ellas, donde se puede observar que estas están en un rango no menor al 80%, lo cual significa está en un grado aceptable para los pacientes pero existen ciertas brechas que necesitan ser corregidas para que las mismas no afecten la buena percepción que tienen los pacientes de la clínica respecto al servicio.

Gráfico 2: Resumen de los resultados del Servqual



Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Elementos tangibles

En esta dimensión, hay tres puntos en los cuales las personas encuestadas no presentaron una percepción aceptable respecto de las expectativas que tenían de la clínica. En la percepción que tuvieron sobre si la clínica tiene equipos de apariencia moderna, el 69% estuvo un poco satisfecho, por lo que esta pregunta representa una pequeña brecha en la cual la clínica podría mejorar para satisfacer más a sus pacientes.

Una pregunta que tuvo un porcentaje menor en estos aspectos tangibles fue sobre si las instalaciones físicas de la clínica son visualmente atractivas para los pacientes (Mayor parte de la infraestructura); donde un 23% de estos evaluaron mal las instalaciones de la clínica. Cabe señalar que aunque el 23% podría ser aceptable, la puntuación que ellos daban en la escala de medición era de 2 y 3 respecto a un 5 que es la máxima puntuación de la escala.

Esto quiere decir que esta brecha encontrada necesita un poco más de atención para mejorar todo el aspecto visual de la clínica. En esta parte visual también entran los medios de entretenimiento que tiene la clínica en la sala de espera tales como folletos, revistas, banners, tv y otros; un 31% de los encuestados mencionó que estos medios no son tan atractivos visualmente por lo que muchos que están en la sala de espera tienden a aburrirse rápido.

Fiabilidad

Dentro de las preguntas de fiabilidad se encontró que un 54% no se fía del tiempo prometido de la clínica en cuanto a la entrega de exámenes y tiempos de espera en las consultas; además de que el porcentaje de personas es alto, estas valoraron el tiempo prometido de la clínica en escalas de 2 y 3 en lo percibido, lo cual genera un poco de inconformidad en cuanto a este aspecto.

Cuando los pacientes van a buscar el servicio de una policlínica, esperan que el personal médico muestre un interés sincero en solucionar sus problemas de salud; en este aspecto muchas personas se fían de que así será, pero cuando se realizaron las encuestas sobre lo percibido, se encontró que el 31% de ellos valúan este aspecto en escalas de 3 en su gran mayoría, lo que le da un grado de satisfacción medio a las necesidades de los pacientes.

Capacidad de respuesta

En el aspecto de la capacidad de respuesta que brinda la clínica a sus pacientes se encontraron brechas en 3 puntos que se les preguntaron a los pacientes; el primer punto que se preguntó fue que si los médicos ofrecen un servicio rápido a sus clientes y el 31% respondió en escalas de 1 a 3 en su gran mayoría. Este indicador hace ver que ese 31% no se siente satisfecho con la rapidez del servicio.

El segundo punto trató sobre si la atención recibida en la clínica había respondido inmediatamente a las necesidades de los pacientes; aquí se encontró que un 38% de los encuestados valuaban de 1 a 3 si la atención respondía inmediatamente a sus necesidades; este aspecto ha generado una pequeña brecha en la cual la clínica puede considerar mejorar.

El tercer punto de la capacidad de respuesta del servicio fue que si los médicos realizaban la consulta en un tiempo adecuado a las necesidades del paciente; aquí se halló que un 31% de los encuestados valuaban el aspecto en escalas de 3 y 4 por lo que únicamente representa una brecha pequeña en cuanto a la expectativa que tenían.

Empatía

Muchos pacientes esperan de los médicos un trato empático e individualizado; que sientan que se les da un trato humanista y que el médico se identifica con el dolor que están pasando; es por eso que en este aspecto se consideraron 5 aspectos pero solo 4 de ellos presentaron brechas en la percepción de los pacientes encuestados.

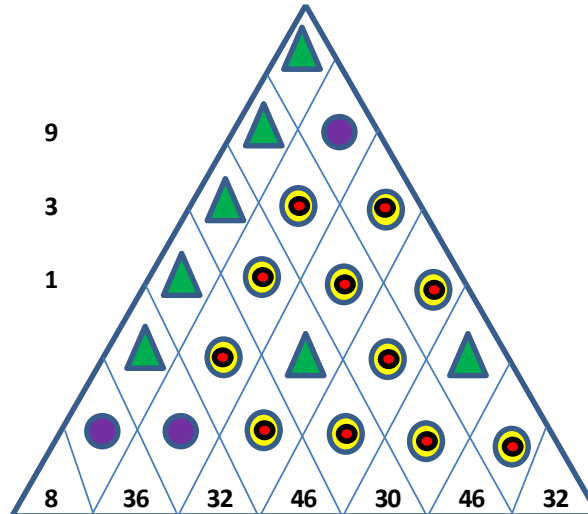
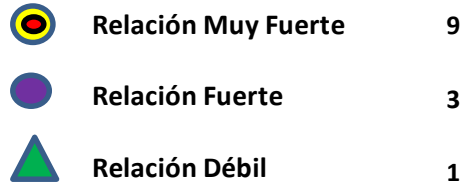
El primer aspecto fue sobre si el personal de la clínica da una atención individualizada a sus pacientes donde se encontró que el 54% valúa de 3 y 4 el trato individualizado que recibe del personal de la clínica. Esto representa una pequeña brecha en cuanto a la escala de medición, pero representa más de la mitad de los encuestados por lo que la clínica podría mejorar esto para que sus pacientes perciban que se les trata de una manera más individualizada.

El segundo aspecto corresponde a que si los horarios de atención de la clínica son convenientes para todos los pacientes de esta. Aquí se encontró que la clínica no está sintiendo empatía por sus pacientes, pues muchos de ellos desde hace años desean que la clínica tenga horarios de atención por las mañanas; pero la clínica únicamente hace las consultas en horarios de 3 a 5 pm. El 46% de estas personas valoraron en escalas de 1 a 3 este aspecto lo que representa una brecha importante en la cual se puede mejorar.

Otro aspecto es que si los médicos muestran empatías con los familiares de las personas que son atendidas y acompañadas por estos, aquí se encontró que el 46% de los encuestados valúan de 1 a 3 en su gran mayoría este punto; por lo que están sintiendo que los médicos no están tratando con los familiares de manera empática.

El último aspecto que presenta brecha es sobre si los médicos se preocupan por los mejores intereses de sus pacientes; aquí se encontró que el 77% de los encuestados valúan con escalas de 3 y 4 este aspecto. El 77% representa una gran mayoría pero cabe señalar que la escala si satisface en cierto grado a los pacientes según la expectativa que esperaban.

Casa de la calidad



| Necesidades | Req. Técnicos | N.i.C | Evaluación competencia Clínica Maranatha | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---------------|-------|--|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|---------------------------------|-------------|------|---|---|---|---|
| | | | Infraestructura | Organización de la clínica | Equipos Médicos | Personal Médico | Lista de espera | Rapidez | Calificación y aptitud del Per. | Ponderación | % | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Tiempo de espera | | 5 | | 9 | | 9 | 3 | 9 | 150 | 15% | | | | | |
| calidad de la Consulta | | 5 | 9 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 310 | 31% | | | | | |
| Cumplimiento de deb. Medicos | | 5 | | 7 | 9 | | 7 | 9 | 160 | 16% | | | | | |
| Horarios convenientes | | 4 | | 9 | | 9 | | | 72 | 7% | | | | | |
| Seguimiento | | 3 | | 8 | | 9 | | 6 | 69 | 7% | | | | | |
| Comodidad | | 3 | 9 | | | 8 | | 8 | 75 | 7% | | | | | |
| Privacidad | | 3 | 5 | 2 | | | | 9 | 48 | 5% | | | | | |
| Amabilidad | | 3 | | 6 | | 9 | 6 | 9 | 90 | 9% | | | | | |
| Accesibilidad | | 4 | 7 | | | | | | 28 | 3% | | | | | |
| | | Pond | 115 | 204 | 90 | 204 | 113 | 90 | 186 | 1002 | 100% | | | | |
| | | % | 11% | 20% | 9% | 20% | 11% | 9% | 19% | 100% | | | | | |

Fuente:Elaborado por el grupo investigador

Esta herramienta contribuye a conocer y determinar las expectativas abstractas que tienen los pacientes de la clínica y a la misma vez a mejorar el servicio, ya que según (Rojas, 2009) la casa de la calidad sirve como un sistema detallado para transformar las necesidades y deseos del cliente en requisitos para diseñar el servicio.

Para aplicar en su totalidad esta herramienta se aplicó la metodología planteada por (Rojas, 2009) pág. 12.

Fijación de objetivo

- Conocer las áreas de mejora con respecto al servicio de atención al cliente en policlínica San Sebastián.

Establecimiento de la lista de expectativas a satisfacer “Que´s”

Para la construcción de esta lista se hizo uso de la herramienta servqual ya que esta sirvió como referencia para determinar las necesidades que según los clientes tienen mayor peso para el servicio que se brinda en la policlínica, ya que calificaron factores o aspectos relevantes de la calidad del servicio antes y después de recibirlo.

Estos datos también concuerdan con las brechas encontradas, las cuales sirvieron de complemento para determinar los “Que” buscados por la matriz de despliegue de la calidad.

Fundamentándose en los resultados de las dimensiones de los análisis del servqual se determinaron 4 aspectos que tienen mayor peso de importancia para los clientes los cuales son los siguientes:

1. Tiempo de espera: esta necesidad es la que resalta en la dimensión de capacidad de respuesta, también es donde existe una de las brecha con más relevancia, por lo que en la casa de la calidad se considera con un nivel de importancia alto. (ver casa de la calidad)
2. Calidad de la consulta: se puede tomar como calidad la seguridad que tienen los pacientes en los médicos ya que estos son considerados de prestigio por ellos, pero lo único que les molesta es el tiempo de espera , por lo que no se podría decir que hay una calidad total en el servicio prestado.

3. Cumplimiento de deberes médicos: relacionada con la dimensión fiabilidad en la cual se observa otra brecha con mayor relevancia, esta es muy importante para los pacientes puestos que exigen que los médicos cumplan con los deberes acordados con los mismos.
4. Horarios convenientes: para los pacientes es muy importante el horario en el que son atendidos debido a que los mismos realizan un esfuerzo para poder ser tratados por lo tanto necesitan una hora de atención en la que pueden sentirse cómodos según las necesidades del tiempo que tienen disponible. Cabe destacar que debido al horario de 1 a 5 pm ocurre un congestionamiento en la sala de espera ya que esta es de un espacio reducido y si hubiese un horario matutino y vespertino tal vez el flujo de atención a los pacientes fuese menos saturado y los pacientes estarían más conforme.
5. Seguimiento: algunos pacientes son regulares en la clínica por lo que es importante tener un expediente médico para poder tener un mejor control de ellos y conocer también las necesidades que presenten.
6. Comodidad: La comodidad del paciente es muy importante y aún más cuando este tiene que esperar para poder recibir el servicio, también es significativo la comodidad a la hora de la consulta, que el paciente pueda tener confianza y no sienta ningún malestar con respecto al ambiente.
7. Privacidad: Los pacientes deben tener la seguridad que sus casos no sean expuestos a terceras personas, también es necesario que en los consultorios de la policlínica tengan la suficiente privacidad para que el cliente se sienta cómodo.
8. Amabilidad: El trato que da el personal de la policlínica interesa mucho a los pacientes debido a que se trata directamente con ellos y al no ser atendidos la actitud adecuada pueden abandonar y desistir de recibir el servicio.
9. Accesibilidad: Aspecto referente a la infraestructura, que los pacientes tengan el suficiente espacio para circular y para que cualquier persona pueda acceder a la policlínica (en silla de ruedas, con muletas, etc.).

Todos estos factores son importantes, sin embargo cada uno tiene un peso de importancia asignado por los clientes. (Referencia Servqual)

Tabla 3: Lista de los “Que´s”

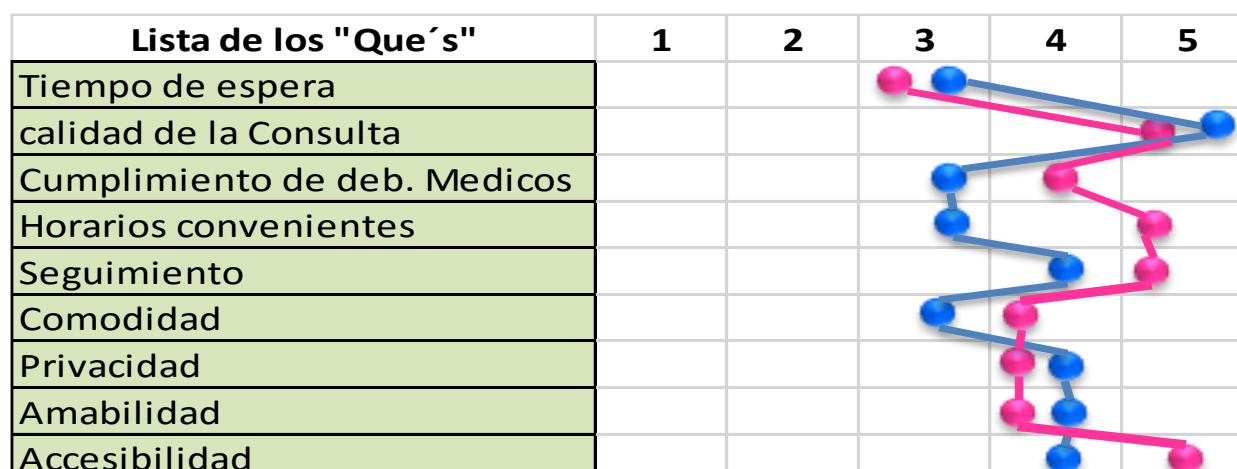
| Lista de los "Que´s" | N.I.C |
|---------------------------------|-------|
| Tiempo de espera | 5 |
| calidad de la Consulta | 5 |
| Cumplimiento de deberes Médicos | 5 |
| Horarios convenientes | 4 |
| Seguimiento | 3 |
| Comodidad | 3 |
| Privacidad | 3 |
| Amabilidad | 3 |
| Accesibilidad | 4 |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Evaluación del servicio ofertado por la competencia

Policlínica San Sebastián tiene competencia directa e indirecta, sin embargo la competencia más significativa es Clínica Maranata ya que igualmente es una empresa que brinda servicios de salud con diferentes especialidades.

Grafico 3: Análisis de la competencia



Fuente: Elaborado por el grupo investigador Fuente: Anexo 8

Comparación del cumplimiento de los “Que´s” de la competencia y policlínica San Sebastián.

Tiempo de espera: En ambas clínicas el tiempo de espera se extiende y es el principal problema que tienen actualmente.

Calidad de la consulta: Con respecto a este factor la calidad de ambas ofrecen un alto nivel de calidad, ya que los médicos son de formación excelente y tienen experiencia.

Cumplimiento de deberes médicos: En policlínica San Sebastián esta es la causa por la que los tiempos de espera se extienden debido a que los médicos tardan en llegar a la clínica por lo tanto no cumplen con lo antes previsto y fallan a lo indicado para el paciente, en clínica Maranatha los médicos cumplen un poco mejor con sus deberes.

Horarios convenientes: es uno de los factores que causan problemas en policlínica puesto que la atención se brinda de lunes a viernes en un horario de 9am a 12pm laboratorios y de 3pm a 5pm todas las consultas, lo que implica que solo se brinde atención dos horas, causando aglomeración y disgustos, por esto se considera que el horario no es conveniente. En clínica Maranatha el horario se extiende un poco más lo que trae ventaja a la misma.

Seguimiento: En policlínica San Sebastián existe un seguimiento mínimo, no existen expedientes generales, en Clínica Maranatha si existen estos, sin embargo no están bien organizados y causan retrasos en la recepción y registro de los pacientes.

Comodidad: Como antes se mencionó en la descripción de lo “Que” tiene que ver con la infraestructura, y el profesionalismo de los médicos, ambas clínicas cumplen con estos otros factores sin embargo Clínica Maranatha tiene ventaja con respecto a la infraestructura puesto que se presenta una mejor condición.

Privacidad: En ambas clínicas se proporciona totalmente este factor.

Amabilidad: El personal de ambas clínicas brinda tiene la actitud adecuada al momento de atender a los pacientes.

Accesibilidad: Ambas clínicas presentan espacio suficiente sin embargo clínica Maranatha posee uno más grande, por lo que supera un poco a Policlínica San Sebastián.

Clínica Maranatha tiene una calificación un poco superior a la de la Policlínica debido a factores tangibles y de organización, ya que el local de la primera fue acondicionado específicamente para la clínica, mientras que San Sebastián no está muy acondicionado, sin embargo la calidad de la consulta y la atención que se brinda a los pacientes es igual en las dos, excelente y profesional con un cuello de botella en común el cual es el tiempo de espera.

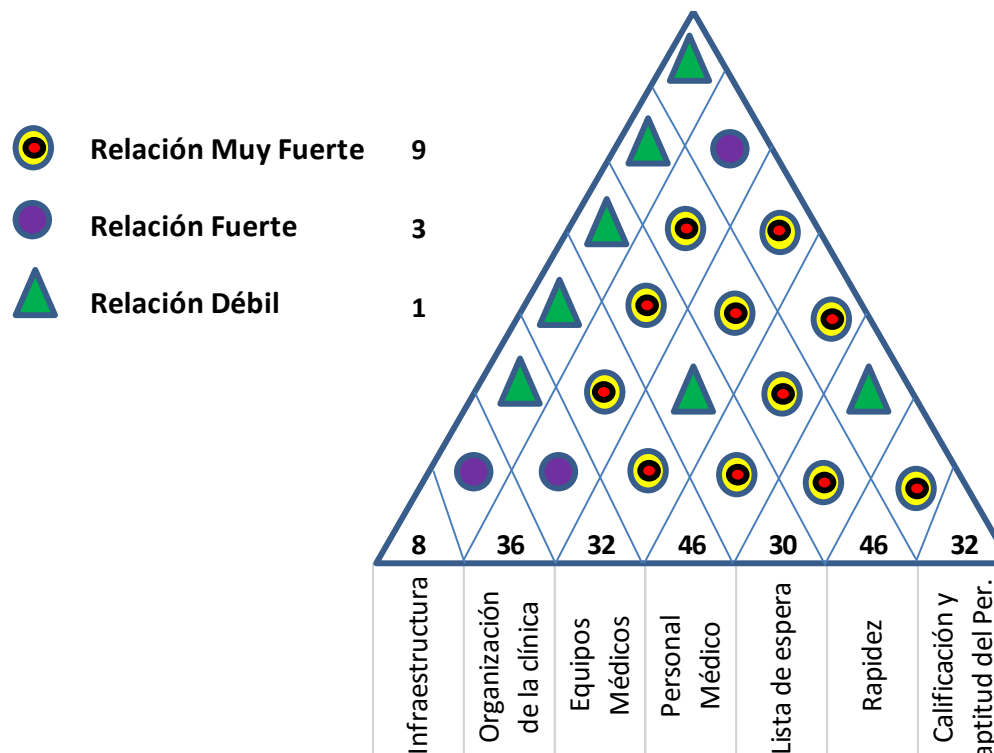
Establecimiento de los “Como’s” con los que se pueden satisfacer los “Que’s” fijados anteriormente.

A partir de las necesidades de los clientes, se determinaron los factores con los que podrían satisfacer las mismas, tomando en cuenta aspectos técnicos ya existentes en la empresa, dando como resultado la lista de los “como” de la matriz, los cuales son:

- Infraestructura
- Organización de la clínica
- Equipos médicos
- Personal médico
- Lista de espera
- Rapidez en el servicio
- Calificación y aptitud del personal

Análisis de los “Como’s”.

Gráfico 4: Relación de los “Como”.



Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Relación

Infraestructura: Este factor tiene únicamente relación media con la organización de la clínica, debido a que de ellos depende el mejoramiento de la misma, ellos toman la decisión, prevén y valoran la posibilidad de inversión en la infraestructura ya sea para la fachada, las divisiones, herramientas, limpieza, etc.

Con los otros factores la relación es nula o débil.

Organización de la clínica: tiene relación media con los equipos medios ya que como anteriormente se mencionaba en esta se encargan de tomar decisiones, es decir incluye también al personal médico quienes se deben de comunicar para organizarse de manera que se cubran todos los problemas, también en este factor se involucra la

lista de espera puesto que la buena organización trae rapidez por lo tanto minimiza las listas de espera.

Equipos médicos: Posee una fuerte relación con el personal debido a que estos últimos son los que manipulan la tecnología, además cabe mencionar que tiene para poder lograrlo se necesita un personal calificado es decir deben de saber usarlo, para que contribuya a la rapidez de la atención.

Lista de espera: es importante mantener una lista de espera para poder saber el orden de los pacientes, además que sirve de apoyo para el control de las personas que asisten al lugar, sin embargo es necesario reducir lo más que se pueda y para esto claro se involucra la rapidez con la que se atiende a las personas.

Calificación y aptitud del personal: entre más calificado este el personal mayor será la rapidez y calidad de la consulta.

Relación del “Que” y el “Como”

Matriz 5: Relación del “Qué” y el Cómo”

| | N.i.C | Infraestructura | Organización de la clínica | Equipos Médicos | Personal Médico | Lista de espera | Rapidez | Calificación y aptitud del Per. |
|---------------------------------|-------|-----------------|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|---------------------------------|
| Tiempo de espera | 5 | | 9 | | 9 | 3 | 9 | |
| calidad de la Consulta | 5 | 9 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| Cumplimiento de deberes Médicos | 5 | | 7 | 9 | | 7 | | 9 |
| Horarios convenientes | 4 | | 9 | | 9 | | | |
| Seguimiento | 3 | | 8 | | 9 | | | 6 |
| Comodidad | 3 | 9 | | | 8 | | | 8 |
| Privacidad | 3 | 5 | 2 | | | | | 9 |
| Amabilidad | 3 | | 6 | | 9 | 6 | | 9 |
| Accesibilidad | 4 | 7 | | | | | | |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Después de hacer uso del modelo de la casa de la calidad se encontró lo siguiente:

Para la necesidad “Tiempo de espera” se observa que los pesos más altos corresponden a “la organización de la clínica” (9), Personal médico (9) y la rapidez en el servicio (9), es decir que estas son las áreas de mejora para suplir la necesidad el tiempo de espera de los pacientes.

En la necesidad “Calidad de la consulta” (5), las áreas de mejoras con mayor peso fueron “Rapidez en el servicio” (9), y “lista de espera”.

Los pesos más altos correspondientes a la necesidad de “Cumplimiento de los deberes médicos” (5), son “Equipos Médicos” (9) y “Calificación y actitud del personal” (9), estas últimas corresponden a las áreas de mejora para aumentar el cumplimiento de los deberes médicos.

Para la suplir la necesidad de “Horarios Convenientes” (4), las áreas de mejoras con mayor peso son “Organización de la clínica” (9) y “personal médico” (9).

Los pacientes necesitan un seguimiento por lo que es necesario una buena organización de la clínica que lo garantiza el personal médico.

Comodidad, esta necesidad requiere de una infraestructura (9), involucra al personal (8) y el profesionalismos del mismo (Calificación y aptitud del personal 8).

Privacidad: se relaciona con la infraestructura, que los espacios sean grandes y se pueda hablar abiertamente y con el personal médico que sean profesionales para brindarle confianza a los pacientes.

Amabilidad: tiene que ver directamente con el personal y se relaciona también con listas de espera, al haber esta última se le explica al paciente la organización de la clínica y no se presentan malos entendidos ni disgustos.

Accesibilidad: La infraestructura debe de estar acorde a la empresa, debe tener la apariencia y el espacio para ejecutar y brindar el servicio.

4.1.2. Definición del problema de calidad

Al aplicar los cuestionarios a los pacientes y procesar los datos de los mismos se logró observar el grado de problemática que presenta esta clínica en cuanto a la calidad de la atención. Dentro de las problemáticas se encontraron que existen diferencias entre lo que los pacientes esperaban del servicio contra lo que realmente percibieron y que dio a origen a las problemáticas en policlínica san Sebastián.

Se encontró que una de los principales problemas es la falta de cumplimiento en tiempo y forma de los deberes del personal de la clínica. Aquí se incluye que los pacientes se quejan en algunas ocasiones de que se les hizo una cita previa en una hora estipulada, pero parte del personal médico no cumple con los deberes del horario de atención de la clínica por lo que estos llegan a la hora que ellos desean.

Otra falta de cumplimiento es en la parte de recepción donde en ocasiones el proceso se vuelve lento porque la recepcionista es a la misma vez la encargada de recibir el pago de las consultas de algunos médicos de la clínica. Esto le dificulta organizar o hacer expedientes de los pacientes; lo que le impide en muchas ocasiones, la búsqueda de estos, ya que están desordenados y no se lleva una base de datos de ellos.

Esto ha venido a generar enojo, ira e inconformidad en los pacientes, ya que según las encuestas, muchos de ellos han llegado a sentir que el personal médico es despreocupado y desinteresado en la atención de algunos pacientes.

En cuanto a la apariencia que perciben los pacientes de los equipos médicos con los que son tratados, se encontró que en algunos consultorios estos sintieron inconformidad porque consideran que los equipos médicos no están actualizados en comparación con los de otras clínicas de la región.

En la parte del espacio de la infraestructura de la clínica se encontró que los consultorios y sala de espera, deben ser más amplio para una mayor comodidad según los pacientes, y por último el aspecto de los materiales de la clínica (banners, revistas, etc.), deben tener una mejor presentación porque los pacientes se aburren con facilidad y se desesperan por la falta de espacio y medios de distracción en la sala de espera.

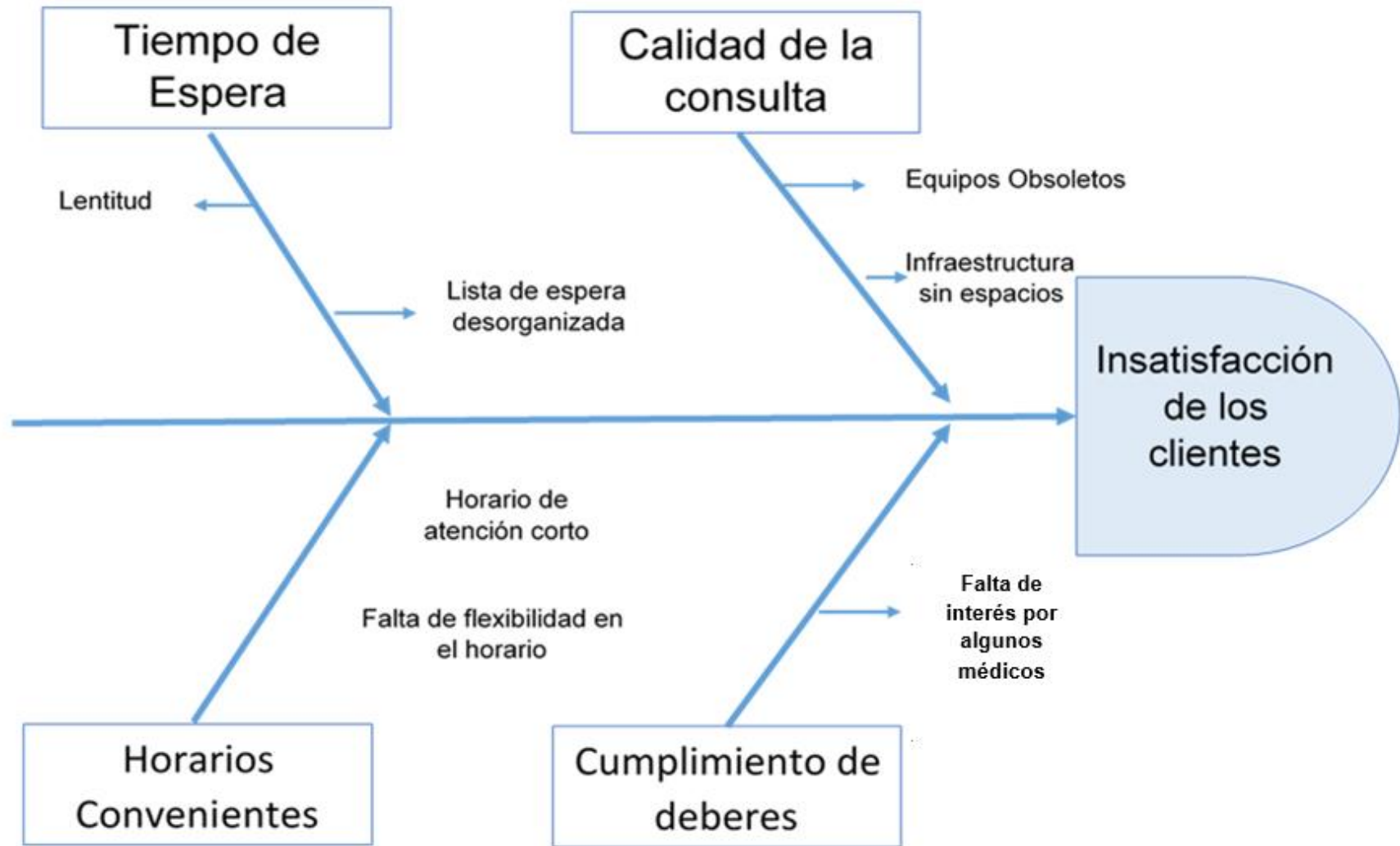
La mayor problemática presentada en esta clínica es la que tiene que ver con

respecto al horario de atención que no son convenientes para todos los pacientes, este es un problema de relevancia debido a que los mismos deben hacer un sobreesfuerzo para lograr recibir el servicio, puesto que solamente se atiende de lunes a viernes en horario de 3 a 5 pm; otra brecha encontrada es la falta de atención individualizada, aspecto que según los pacientes deben mejorar puesto que esperan un desempeño excelente sin embargo no es percibido de esta manera (por algunos clientes).

En la siguiente espina de pescado se podrán observar las insatisfacciones del cliente consideradas como problemas de calidad:

Diagrama de Ishikawa

Gráfico 5: Diagrama de Ishikawa, Espina de pescado

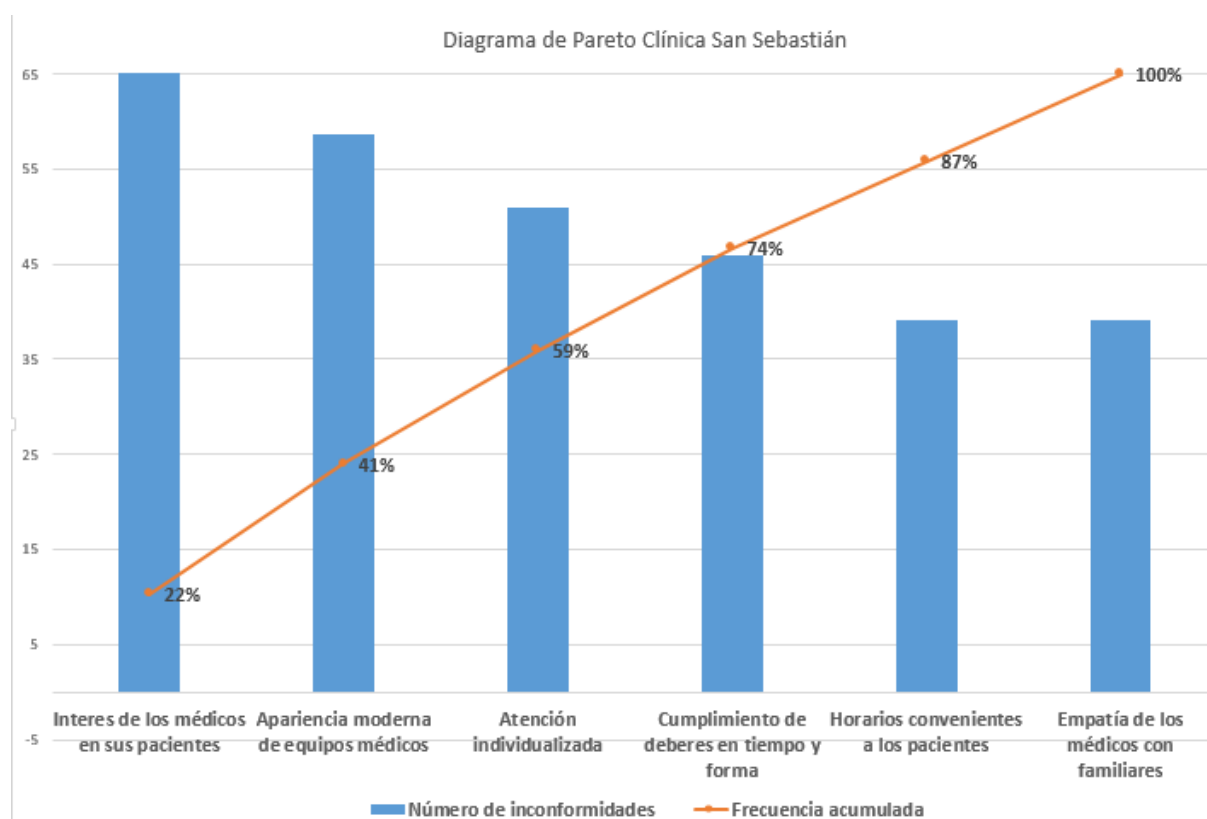


Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Diagrama de Pareto

En el siguiente diagrama de Pareto se observan las principales inconformidades que tuvieron los pacientes de clínica San Sebastián, para ello se usaron los datos de la herramienta Servqual, en la cual se aplicaron 85 cuestionarios como muestra, (Ver anexo Servqual)

Gráfico 6: Diagrama de Pareto



Fuente: Elaborado por el grupo investigador.

En el diagrama se observan que las principales inconformidades que tiene clínica San Sebastián corresponden a que los médicos necesitan mostrar más interés en sus pacientes debido a que algunas personas observaron falta de interés por parte de los médicos. En este aspecto también se abarcan la falta de atención individualizada en los pacientes.

En cuanto a la apariencia de los equipos médicos, clínica san Sebastián necesita mejorar porque algunos de ellos fueron observados como un tanto obsoletos respecto de otras clínicas de la región.

Como último aspecto de mejora es el cumplimiento de los deberes de la clínica en tiempo y forma ya que muchos se quejaron por las llegadas tardes de los médicos a las citas además de otros inconvenientes como el retraso en exámenes de laboratorio o radiología.

4.2. Plan de mejora

4.2.1. Introducción al plan de mejora

La presente propuesta contempla un plan de mejora para alcanzar la calidad del servicio de atención al cliente en policlínica San Sebastián, ubicada en el municipio de Diriamba departamento de Carazo, logrando así adiestrar a los colaboradores de la misma, y mejorar las áreas que se necesitan.

En esta propuesta se describirán las actividades y acciones para llevarlo a cabo el plan, proporcionando a los colaboradores conocimiento y puntos claves para la práctica del mismo.

4.2.2. Objetivo del plan de mejora

Contribuir con el desarrollo de una buena gestión de calidad de los servicios en policlínica San Sebastián, fortaleciendo las debilidades encontradas a través de la implementación de estrategias, para el alcance de metas.

4.2.3. Estrategias

Para la formulación de estrategias se tomó se hizo uso de la herramienta FODA, en la que se determinaron factores claves tanto externos como internos de la policlínica, sin embargo para el plan de mejora se seleccionaron únicamente algunas de estrategias ya que en ellas contemplan las áreas de mejora expuestos en las herramientas aplicadas, dichas estrategias son las siguientes:

- Participación en las ferias de salud impulsadas por el gobierno en los distintos departamentos. Dando a conocer el servicio y los precios accesibles
- Impulsar una imagen de la Atención Primaria como un sistema de calidad y de

confianza para resolver los problemas de salud de los ciudadanos

- Reinvertir en la tecnología de la clínica con el fin mejorar la calidad del servicio
- Usar la capacidad negociadora de la gerencia para acceder a la tecnología moderna con bajos costos.
- Actualizar los equipos médicos tan frecuente como sea posible, adquiriéndolos de primera o segunda mano.
- Invertir en publicidad agresiva para contrarrestar la publicidad de la competencia
- Aprovechamiento máximo de la especialidad estrella que oferta la clínica mediante las alianzas con entidades que no ofrecen la misma.
- Establecer junta directiva o dirección en la clínica que planifique el desarrollo de la empresa, aplicando planes de calidad.
- Diseñar un manual de funciones, para distribuir tareas y conocer jerarquías.
- Presentar de forma clara a los clientes internos el sistema de un proceso adecuado de atención al cliente, ejecutarlo y supervisarlos.
- Hacer convenios que permitan la capacitación y la formación del personal para aumentar la calidad del servicio
- Personalizar el servicio contactando a clientes por medio de correos electrónicos y llamadas telefónicas
- Diseñar un sistema de información que permita el control total del servicio médico en la clínica
- Creación de políticas de precios.
- Mejorar la presentación de la infraestructura de la clínica para hacer más atractivo el servicio

Las estrategias fueron agrupadas conforme a la dirección que tenían o pretendían mejorar, a estos grupos se le asignó un objetivo, se asignó un responsable y los recursos necesarios en la siguiente matriz:

Matriz 6: Resumen del plan de mejora

| Objetivos Estratégicos | Estrategias | Descripción | Metas | Responsable | Observaciones |
|--|---|--|---|---|---|
| Organizar y motivar la productividad de los profesionales de la clínica en un plazo de 6 meses. | Establecer junta directiva o dirección en la clínica que planifique el desarrollo de la empresa, aplicando planes de calidad. (D22,O8,O11) | La finalidad de es aumentar la productividad de la clínica a través de una dirección que controle y vele por los intereses de la clínica y por supuesto del cliente. | Organización de la gestión del servicio de la policlínica, incluyendo planes que proporcionen una mejora en el mismo. | Junta directiva | |
| | Diseñar un manual de funciones, para distribuir tareas y conocer jerarquías. (D21,D08) | | | | |
| | Presentar de forma clara a los clientes internos el sistema de un proceso adecuado de atención al cliente, ejecutarlo y supervisarlos. (D4,D22, O9, O7) | | | | |
| Consolidar Policlínica San Sebastián como una empresa eficiente y ordenada con orientación al cliente a través del recurso humano adecuado (altamente calificado), procesos ágiles y con enfoque al mejoramiento continuo. | Hacer convenios que permitan la capacitación y la formación del personal para aumentar la calidad del servicio (F4,F7,F10,03,06) | Lo que se trata de lograr con las estrategias de este objetivo es invertir y perfeccionar el recurso humano disponible, además que exista comunicación entre ellos y se trabaje como una empresa. | Personal capacitado, excelente, capaz y comprometido al momento de brindar el servicio. | Junta directiva | El tiempo de este objetivo es indefinido ya que las capacitaciones pueden ser en diferentes fechas, además el adiestramiento y control del personal debe ser continuo |
| | Personalizar el servicio contactando a clientes por medio de correos electrónicos y llamadas telefónicas (F9, O9, O4, A4) | | | | |
| | Diseñar un sistema de información que permita el control total del servicio médico en la clínica | | | | |
| Optimizar los recursos existentes de la clínica y mejorar con el menor costo posible | Reinvertir en la tecnología de la clínica con el fin mejorar la calidad del servicio (F3, F8, F12, O4, O7, O8, O9, O10). | Estas tres estrategias harán que el servicio brindado de policlínica san Sebastián sea percibido de mejor calidad debido a la actualización que se puede hacer en la tecnología que se usa actualmente en los equipos médicos y demás tecnologías. | Optimización de la tecnología y adquisición de nuevos equipos. | Director de la junta directiva y especialistas. | El cumplimiento de este objetivo logra que el servicio sea más atractivo para los clientes y que al estar actualizados con la tecnología se logra un diagnóstico más exacto y también atrae a las |
| | Usar la capacidad negociadora de la gerencia para acceder a la tecnología moderna con bajos costos. (F14,03) | | | | |
| | Actualizar los equipos médicos tan frecuente como sea posible, adquiriéndolos de primera o | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--------------------------------|---|
| | segunda mano. (F8, F14, A2, A6) | | | | personas, ya que los equipos son una variable que trata directamente con el paciente. |
| Implementar un mercadeo inteligente para captar a la clientela potencial con el objetivo de asegurar la permanencia y desarrollo de negocio en el largo plazo. | Invertir en publicidad agresiva para contrarrestar la publicidad de la competencia (F9,A4) | Estas estrategias buscan informar y captar la cantidad posible de personas que se interesen en los servicios que se ofrecen; satisfaciendo la urgencia de atenderse según cada especialidad. | Posicionamiento en la mente del cliente, con las ventajas competitivas que posee la policlínica. Captar nueva clientela | Junta directiva | |
| | Aprovechamiento máximo de la especialidad estrella que oferta la clínica mediante las alianzas con entidades que no ofrecen la misma. (F2,O1,O3) | | | | |
| Incrementar la participación de mercado en un 5% para contrarrestar el crecimiento de la competencia. | Participación en las ferias de salud impulsadas por el gobierno en los distintos departamentos. Dando a conocer el servicio y los precios accesibles (O5, F6) | Esta estrategia permitirá el incremento de la participación en el mercado donde compite clínica san Sebastián, la participación en ferias de salud dará a conocer la clínica y sus servicios que ofrece, captando nuevos segmentos en el sector. | Alto prestigio de la clínica, aumentar posición competitiva en el departamento Mejora de la imagen de la policlínica, posicionamiento en la mente del cliente | Equipo directivo de la clínica | |
| | Impulsar una imagen de la Atención Primaria como un sistema de calidad y de confianza para resolver los problemas de salud de los ciudadanos (O6, D6) | Esta estrategia trata sobre concientizar a la comunidad de que es necesario realizarse chequeos preventivos que están orientados a la atención primaria de la salud (Chequeos básicos) | | | |
| Gestionar los recursos financieros de la clínica para mantener un equilibrio de la misma durante los próximos 3 años | Creación de políticas de precios (F6, A7) | Con esta estrategia se trata de dar la posibilidad a los pacientes de poder recibir el servicio. | Ser la primera opción del cliente cuando se trate de consultas urgentes y privadas. | Junta directiva | |
| | Mejorar la presentación de la infraestructura de la clínica para hacer más atractivo el servicio (F12, A5). | | | | |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Explicación del plan de mejora

Objetivo 1: Organizar y motivar la productividad de los profesionales de la clínica en un plazo de 6 meses.

Partiendo de los cuellos de botella reflejados en el proceso, se diseñó este objetivo para darle solución, y este trata de eliminar el 2do problema mencionado en el análisis del proceso de atención, el cual tiene que ver con la llegada tarde del médico para atender a los pacientes, esto prolonga el tiempo de espera, por lo tanto es necesario tener un control de la hora de llegada de los mismos y el tiempo en el que atiende al paciente.

El objetivo consta de tres estrategias las cuales son:

Cada una de estas estrategias posee tácticas y actividades para lograr cumplirlas

1. Establecer junta directiva o dirección en la clínica que planifique el desarrollo de la empresa, aplicando planes de calidad.

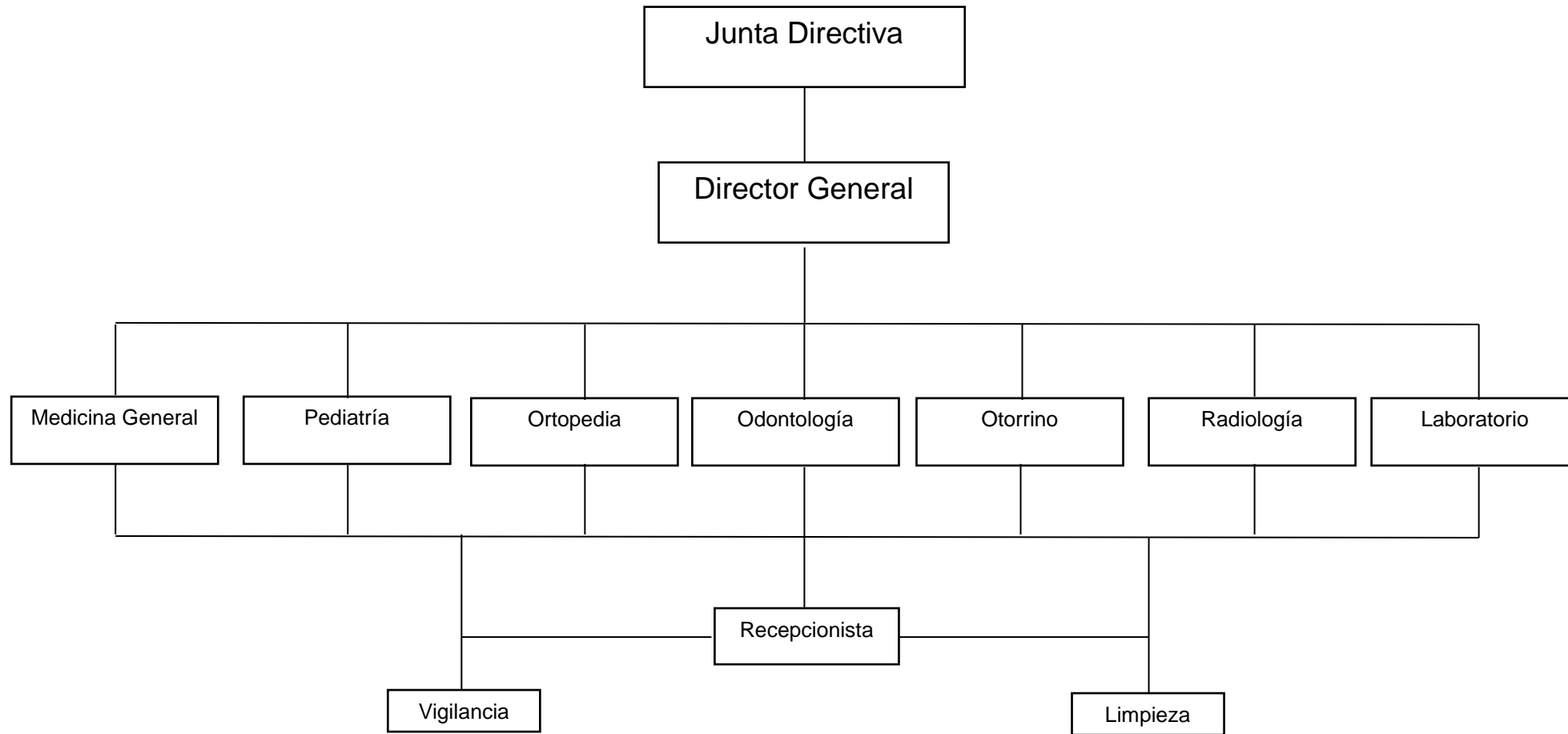
Tácticas

- Contar con un equipo directivo con dedicación permanente y con formación gerencial
- Mejorar la coordinación y comunicación del equipo de trabajo

Actividades

- Elegir a los miembros de la junta directiva.
- Delegar un director de la misma

Para esto es necesario crear o conformar una junta directiva, y al mismo tiempo la dirección de la misma, en este punto se haría efectivo un organigrama que se comprendería de la siguiente forma:

Flujo 2: Organigrama propuesto.

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

En la junta directiva pueden participar todos los médicos, sin embargo deberán delegar a uno como el director, quien será el que tome las decisiones y diseñe mecanismos de control en cuanto el horario de los médicos, garantizar la asistencia de los mismos, solucionar los problemas que se presenten, y estar a cargo de todo el personal de la clínica. Los demás que formen parte de la junta serán apoyo y ayudarán a tomar decisiones pero no tendrán la última palabra. El nombramiento del director debe ser de manera unánime (que todos estén de acuerdo). Todos deben comprometerse a estar sujetos a la autoridad, es por eso que es muy importante que todos estén de acuerdo al momento de elegirlo.

2. Diseñar un manual de funciones, para distribuir tareas y conocer jerarquías.

Tácticas

- Fomentar el trabajo en equipo

Actividades

- Delimitar las funciones que tendrá cada colaborador
- Elaborar un manual de funciones

Una vez que ya esté conformada la junta directiva el director deberá delimitar las responsabilidades de cada uno y plasmarlas en un manual de funciones.

Manual de funciones

Presentación

El manual de funciones y requisitos de colaboradores de clínica san Sebastián es el instrumento de administración de personal, a través del cual se establecen los deberes de los empleados que conforman la planta de esta organización en particular los requerimientos exigidos para el desempeño de los mismos, ellos deben consultar su propio perfil organizacional. Se constituye en el soporte técnico que justifica y da sentido a la existencia de los empleos en la Empresa.

Objetivo

El presente manual formaliza las responsabilidades de los colaboradores vinculados a cada uno de los cargos de Clínica San Sebastián.

El manual tiene los siguientes objetivos:

- Ser útil para orientar el desempeño, precisar de manera clara y concisa la razón de

ser de cada empleo, determinar sus particulares responsabilidades y requisitos.

- Especificar los requerimientos de los empleos en términos de educación, experiencia, habilidades y destrezas, como un medio para objetar otros procesos como son: Selección y vinculación de personal, inducción, capacitación, entrenamiento y retroalimentación de la gestión.
- Generar en los colaboradores de esta organización un compromiso en el desempeño eficiente de los cargos, entregando la información básica sobre los mismos.

Alcance

Este manual es aplicable a todos los niveles jerárquicos en que se agrupan los cargos, pertenecientes a la Planta de Clínica San Sebastián.

Aspectos generales

Organización del manual

La estructura del Manual de Funciones se presenta por Dependencias y Niveles Jerárquicos: Directivo, Ejecutivo, Técnico y Asistencial, Operativo.

Sobre cada Nivel Jerárquico se describen los requisitos para el desempeño del cargo como: Educación y experiencia. Se hace la descripción de la función general del cargo, de las funciones específica y, las habilidades y destrezas.

Niveles jerárquicos de los cargos

Según la naturaleza general de las funciones, y los requisitos exigidos para su desempeño, los cargos de la Entidad se clasifican en los siguientes niveles jerárquicos: Nivel Directivo, Nivel Ejecutivo, Nivel Técnico y Asistencial y Nivel Operativo.

Nivel directivo: Son los cargos de la Alta Dirección que cumplen las funciones de formular y plantear las políticas institucionales, planes, programas y proyectos.

Nivel ejecutivo: Comprende los cargos de la dirección, jefatura, evaluación y control de las Dependencias internas, encargadas de ejecutar y desarrollar las políticas, planes programas y proyectos.

Nivel técnico y asistencial: Comprende los cargos cuyas funciones exigen el desarrollo de procesos y procedimientos en labores técnicas misionales y de apoyo. Adicionalmente y, según la complejidad y requisitos exigidos por el cargo, le puedan asignar funciones de coordinación de Dependencias Internas.

Nivel operativo: Es el nivel más bajo de la entidad y únicamente acatará funciones delegadas por los demás niveles, no tendrá mayor relevancia en el desarrollo de los objetivos organizacionales.

Funciones según los niveles:

Fichas de cargo según los niveles

| Manual de funciones | |
|---|------------------|
| Nombre del cargo: Director | |
| Nivel | Directivo |
| Código | Operativo |
| Jefe inmediato | |
| Funciones generales del cargo | |
| Organizar, dirigir, controlar y adoptar planes y proyectos que contribuyan con el desarrollo social, financiero, tecnológico y científico, sustentado en el logro de la misión, visión y políticas de la policlínica. | |
| Funciones y responsabilidades | |
| 1. Formular o proponer políticas, estrategias y procedimientos para el mejor cumplimiento de las actividades que se ejecutan en la policlínica | |
| 2. Asegurar que los ítems antes mencionados se ejecuten a la perfección, garantizando el cumplimiento de la misión y la visión | |
| 3. Elaborar o diseñar planes que promuevan el desarrollo de la investigación científica en la policlínica | |
| 4. Vigilar y controlar que las áreas y todo el personal cumplan sus funciones | |
| 5. Desarrollar iniciativas que contemplen la realidad cultural de la región | |
| 6. Promover la adopción de nuevas técnicas para el mejoramiento del servicio | |
| 7. Diseñar y poner en marcha un sistema de información interno de la clínica | |
| 8. Fomentar el trabajo en equipo dentro de la clínica | |
| 10. Propiciar el mejoramiento continuo de los procesos | |
| 12. Evaluar e implementar acciones correctivas y preventivas del proceso | |
| 13. Mantener comunicación con entidades regulares de salud (MINSAs). | |
| 14. Delegar funciones al equipo de trabajo para el cumplimiento de planes de acción de calidad | |
| 15. Solicitar información regularmente a los médicos para la evaluación de los mismos | |
| 16. Garantizar la instrumentación de los médicos y equipos de trabajo. | |
| 17. Gestionar los recursos financieros de la clínica, administrarlos y ejecutar cambios | |
| Habilidades y aptitudes | |
| Capacidad de análisis | |
| Capacidad de liderazgo | |
| Habilidades negociadoras | |
| Calidad de trabajo y productividad | |
| Integridad y honestidad | |
| Capacidad de toma de decisiones | |
| Energía y dinamismo | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Capacidades de planeación e innovación | | | |
| Género : Indiferente | | | |
| Nivel académico requerido: Título profesional en salud, título de especialidad en salud | | | |
| Experiencia: Experiencia de liderazgo, Experiencia en el sector salud. | | | |

| | |
|---|-----------|
| Nombre del cargo: Médico general | |
| Nivel: | Ejecutivo |
| Código: | 00-2 |
| Jefe inmediato | Director |
| Funciones generales del cargo | |
| Brindar servicios médicos preventivos y curativos, atendiendo y examinando a pacientes en general; a fin de preservar el bienestar y la salud de los pacientes. | |
| Funciones y responsabilidades | |
| 1. Realizar consultas médicas en horarios establecidos | |
| 2. Diagnosticar y prescribir tratamientos médicos a los pacientes | |
| 3. Elaborar o diseñar planes que promuevan el desarrollo de la investigación científica en la policlínica | |
| 4. Brindar un servicio de calidad, expresado en un trato empático y respetuoso hacia el paciente. | |
| 5. Referir a los pacientes a consulta especializada cuando el caso lo amerite. | |
| 6. Dar seguimiento a los tratamientos de los pacientes, a través de consultas fijadas. | |
| 7. Asiste casos de emergencia. | |
| 8. Practicar curas e intervenciones de cirugía menor. | |
| 9. Elabora historias médicas de los pacientes. | |
| 10. Elaborar, firmar y convalidar recetas, historias y epicrisis médicas. | |
| 12. Evaluar exámenes de laboratorio, radiografías, tratamiento e indicaciones médicas. | |
| 13. Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada. | |
| 14. Asiste a reuniones de la policlínica | |
| 15. Cumple con las normas y procedimientos establecidos por la organización | |
| Habilidades y aptitudes | |
| Técnicas para tratar enfermedades, heridas y para diagnóstico rutinario | |
| Principios y prácticas de medicina general | |
| Compromiso | |
| Paciencia | |
| Profesionalismo | |
| Capacidad de toma de decisiones | |
| Energía y dinamismo | |
| Género : Indiferente | |
| Nivel académico requerido: Título profesional en salud general | |
| Experiencia: Experiencia progresiva | |

| |
|--|
| Nombre del cargo: Otorrinolaringólogo, Radiólogo, Odontólogo, Ortopedia, Pediatra, laboratorista |
| Nivel: Operativo |
| Código: 00-3 |
| Jefe inmediato Director |
| Funciones generales del cargo |
| Brindar servicios médicos preventivos y curativos, atendiendo y examinando a pacientes en general; a fin de preservar el bienestar y la salud de los pacientes. |
| Funciones y responsabilidades |
| 1. Realizar consultas médicas en horarios establecidos |
| 2. Diagnosticar y prescribir tratamientos médicos a los pacientes |
| 3. Realizar exámenes y procedimientos de su especialidad, que necesiten sus pacientes como los solicitados por el personal médico de las demás especialidades. |
| 4. Ejecutar los procedimientos de acuerdo a las normas técnicas, dependiendo de la patología de cada paciente para dar respuesta a las necesidades específicas de éstos. |
| 5. Brindar un servicio de calidad, expresado en un trato empático y respetuoso hacia el paciente. |
| 6. Dar seguimiento a los tratamientos de los pacientes, a través de consultas fijadas. |
| 7. Participa en las capacitaciones y reuniones clínicas programadas |
| 8. Practicar curas e intervenciones de cirugía menor. |
| 9. Elabora historias médicas de los pacientes. |
| 10. Elaborar, firmar y convalidar recetas, historias y epicrisis médicas. |
| 12. Cumplir con otras tareas encomendadas por su Jefe Directo. |
| 13. Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada. |
| 14. Asiste a reuniones de la policlínica |
| 15. Cumple con las normas y procedimientos establecidos por la policlínica |
| Habilidades y aptitudes |
| Conocer fundamentos normal y patológicos de los órganos comprendidos en su especialidad |
| Principios y prácticas de medicina general |
| Compromiso |
| Paciencia |
| Profesionalismo |
| Capacidad de toma de decisiones |
| Energía y dinamismo |
| Género : Indiferente |
| Nivel académico requerido: Título profesional en salud, título profesional de la especialidad |
| Experiencia: Experiencia progresiva |

| |
|--|
| Nombre del cargo: Recepcionista |
| Nivel: Técnico y asistencial |
| Código: 00-4 |
| Jefe inmediato Director y demás especialistas médicos |

| Funciones generales del cargo |
|--|
| Se desempeña en el área de admisión, en dicha área se abre las historias clínicas de pacientes de atención. |
| Funciones y Responsabilidades |
| 1. Atiende al público que solicita información dándole la orientación requerida. |
| 2. Registra a los pacientes de los diferentes consultorios |
| 3. Apertura historias médicas de cada paciente |
| 4. Ejecutar los procedimientos de acuerdo a las normas técnicas, dependiendo de la patología de cada paciente para dar respuesta a las necesidades específicas de éstos. |
| 5. Brindar un servicio de calidad, expresado en un trato empático y respetuoso hacia el paciente. |
| 6. Programa citas de los diferentes consultorios |
| 7. Cumplir con otras tareas encomendadas por su Jefe Directo. |
| 8. Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada. |
| 9. Asiste a reuniones de la policlínica |
| 10. Cumple con las normas y procedimientos establecidos por la policlínica |
| Habilidades y aptitudes |
| Presentación |
| Compromiso |
| Paciencia |
| Profesionalismo |
| Amabilidad |
| Energía y dinamismo |
| Género : Indiferente |
| Nivel académico requerido: Técnico en administración, carrera universitaria |
| Experiencia: Experiencia progresiva en atención al cliente |

| Nombre del cargo: Afanador |
|--|
| Nivel: Operativo |
| Código: 00-5 |
| Jefe inmediato Director, médicos y recepcionista |
| Funciones generales del cargo |
| Efectuar el aseo en las instalaciones, equipo y mobiliario de la policlínica, a fin de mantener un adecuado nivel de higiene dentro de la misma. |
| Funciones y Responsabilidades |
| 1. Asear las instalaciones, equipo y mobiliario, manteniéndolos en óptimas condiciones. |
| 2. Atender las necesidades dadas por el director o equipo médico |
| 3. Solicitar oportunamente al director los artículos y materiales de limpieza requeridos para el desarrollo de las actividades. |
| 4. Aprovechar al máximo los artículos y el material de limpieza requeridos para el desarrollo de las actividades. |
| 5. Ordenar cuidadosamente el equipo, mobiliario y materiales de trabajo a efecto de mantener su conservación |

| |
|--|
| 6. Mantener las paredes, puertas debidamente aseados lavándolos una vez por semana. |
| 7. Aplicar soluciones desinfectantes, detergentes con el fin de mantener los pisos en óptimas condiciones. |
| Habilidades y aptitudes |
| Destreza manual |
| Género : Indiferente |
| Nivel académico requerido: Indiferente |
| Experiencia: 1 año |

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador.

3. Presentar de forma clara a los clientes internos el sistema de un proceso adecuado de atención al cliente, ejecutarlo y supervisarlo.

Tácticas




- Fortalecer la calidad de los procesos internos de la policlínica.

Actividades

- Diseñar el proceso para una buena atención al cliente.
- Identificar fallas del proceso
- Corregir fallas encontradas
- Implementar mejoras
- Evaluar el cumplimiento del procesos

Diseño del proceso

Diagrama 3: Flujo del proceso

| Actividades |  |  |  | Tiempo |
|---|---|---|---|-------------------|
| Llegada del paciente | ● | | | |
| Recepción y registro | | ● | | 5 minutos |
| Evaluación y diagnóstico médico | | ● | | 20 minutos |
| Tratamiento | | | ● | |
| Aplicación del tratamiento | | ● | | 10 minutos |
| Seguimiento | | | ● | |
| Solicitud de exámenes y/o medios diagnósticos | | ● | | |
| Recomendaciones médicas | | ● | | 5 minutos |
| Planeación de cita | | ● | | 5 minutos |
| Finalización y cancelación de la consulta | ● | | | |
| | Tiempo total | | | 45 minutos |

Fuente: Elaborado por grupo investigador

El proceso propuesto incluye actividades del actual de la empresa, sin embargo una

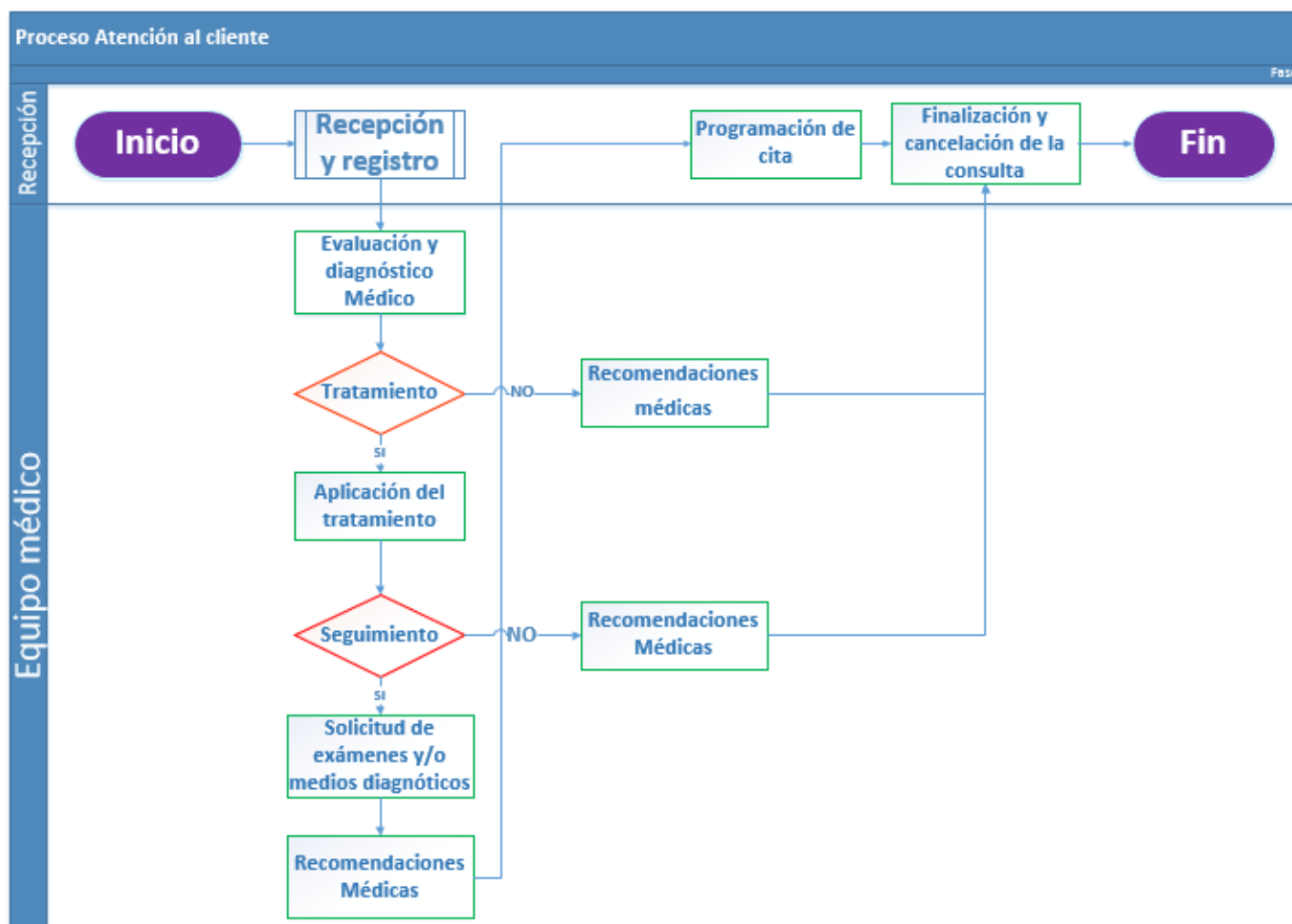
de ellas fue eliminada (llegada del médico), puesto que a través de una buena organización en la policlínica se podrá controlar que los médicos cumplan en tiempo y forma los horarios de atención establecidos, asimismo con el nuevo procedimiento se pretende resolver el siguiente cuello de botella el cual se presenta durante la consulta, ya que el médico tendrá todo el tiempo que necesita el paciente para ser tratado , por ende podrá realizar la atención adecuada y no con apresuraciones.

Además en el proceso se incluyen formas de seguimiento y herramientas que permitan el mejor desarrollo de este, esto por medio de exámenes necesarios para un mejor diagnóstico.

De igual manera se propone que al momento de decepcionar a los pacientes, la persona que los atiende (repcionista), apertura un expediente médico de cada uno de los que se registren de manera digital y luego de esto archivarlo, para el caso de que el mismo regrese para otro trato.

El formato de registro será computarizado haciendo uso de la herramienta Excel, de igual manera el expediente será contenido tanto digital como físicamente. Cabe destacar que el expediente es completado por el médico que atiende al paciente y la recepcionista únicamente rellenará la ficha de identificación.

Flujo 3: Flujo de la propuesta del proceso



Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

En el flujo anterior se muestra las actividades presentadas en el diagrama 3, representando el orden y la forma en que se efectúan las actividades recalcando los puntos clave en los cuales se toma decisiones los cuales son tratamiento, donde se decide si se debe aplicar en el lugar o si puede aplicarlo en casa, esto depende de la enfermedad del paciente.

Asimismo se toma decisión en el seguimiento, de acuerdo al caso se evalúa y si es necesario se solicitan exámenes los cuales pueden ser relevantes para un mejor diagnóstico y se procede a la planeación de otra cita.

Formato de control de consultas diarias

| Formato de control de pacientes diarios de Policlínica San Sebastián | | | | | | | | | |
|--|-----------|--------|----------------------|-------------------|----|------------------------|-----------------|----------------|---------------|
| Fecha: | | | | | | | | | |
| Nº | Apellidos | Nombre | Razon de la consulta | Síntomas Visibles | | Especialidad Requerida | Hora de Ingreso | Hora de Egreso | Observaciones |
| | | | | Si | No | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |

Total de pacientes atendidos: _____

Citas programadas: _____

Observaciones: _____

Firma Recepcionista

Este formato será llenado por la recepcionista tomando primeramente los datos del paciente, la razón por el que el paciente acude a la clínica, especificará si los síntomas son visibles, la especialidad que este requiere, la hora de ingreso y la hora de egreso del mismo y en las observaciones mencionará si se programa otra cita para su debido seguimiento, al final del día se deberá reflejar el total de pacientes que acudieron en el día y cuantas programaciones de citas se realizaron y finalmente deberá ser firmada por la recepcionista.

Formato de Expediente Médico

Expediente Médico Policlínica San Sebastián

| | |
|---|-------------------------|
| Ficha de identificación | |
| Nombre: _____ | Edad: _____ Sexo: _____ |
| Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____ | Ocupación: _____ |
| Domicilio: _____ | |
| | |

| | |
|--|---|
| Antecedentes médicos Personales | |
| | Padece o ha padecido |
| Enfermedad congénita hereditaria | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Deformidad Congénita | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Enfermedades infantiles importantes | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Alergias | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Enfermedades en los ojos | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Enfermedades en los oídos | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Enfermedades dentales | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Enfermedad en los pulmones | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Enfermedades del corazón | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Alteración de la presión arterial | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Intervenciones quirúrgicas | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Accidentes graves | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Secuelas | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| Antecedentes Médicos Familiares | |
| Enfermedades del padre: _____ | |
| Fallecido de: _____ | |
| Enfermedades de la madre: _____ | |
| Fallecida de: _____ | |
| Otros familiares (Parentesco) | |
| Enfermedades: _____ | |
| Enfermedades congénitas/hereditarias en su familia: | |
| Diabetes: | Hipertensión arterial: Del corazón: Colesterol: Otras: _____ |

Expediente Médico Policlínica San Sebastián

| | |
|---|----------------|
| Diagnósticos anteriores | |
| | |
| Tratamiento aplicado anteriormente | |
| | |
| Signos vitales | |
| Tensión Arterial: | Peso actual: |
| Temperatura: | Peso anterior: |
| | Peso ideal: |
| Evaluación Médica: | |
| | |

Expediente Médico Policlínica San Sebastián**Diagnóstico****Tratamiento:****Exámenes Anexos****Médico que realizó la consulta:****Firma:**

Fuente: Elaborado por el grupo investigador.
Para formato de relleno **ver Anexo 15**

Objetivo 2: Consolidar Policlínica San Sebastián como una empresa eficiente y ordenada con orientación al cliente a través del recurso humano adecuado (altamente calificado), procesos ágiles y con enfoque al mejoramiento continuo.

Estrategias

1. Hacer convenios que permitan la capacitación y la formación del personal para aumentar la calidad del servicio.

Tácticas

- Promover e innovar investigación en los especialistas
- Contar con una clínica eficiente con recurso humano competente, recursos y procesos óptimos.

Actividades

- Establecer convenios con entes capacitadores y reguladores (MINSa)
 - Solicitar al ministerio de salud (MINSa) la capacitación de los especialistas.
2. Personalizar el servicio contactando a clientes por medio de correos electrónicos y llamadas telefónicas.

Tácticas

- Capacitar al personal tanto en atención al cliente como en su especialidad

Actividades

- Estar pendientes de capacitaciones a nivel general y priorizar asistir a estas.
- Implementar un sistema de información para la recepcionista y los especialistas
- Implementar un sistema de capacitación y actualización permanente del equipo médico.
- Crear sistema de información para la recepcionista y los médicos.

El siguiente sistema cerrado muestra la relación que habrá entre la recepcionista y los módulos de servicio que posee clínica San Sebastián:

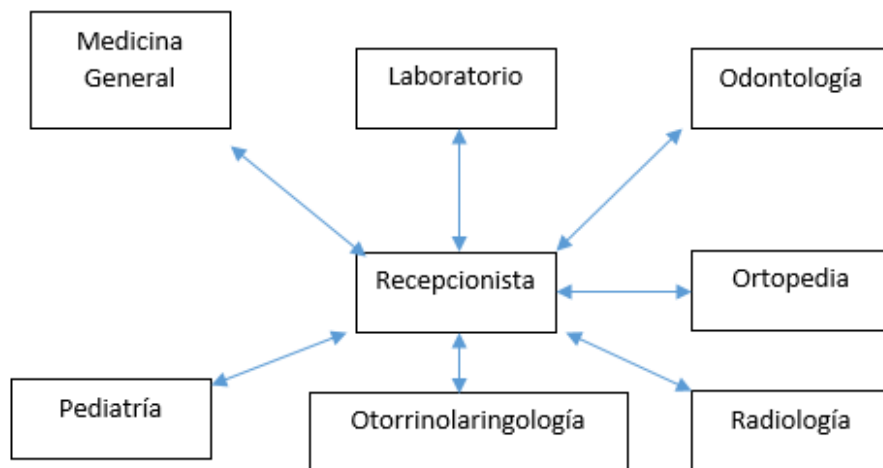


Gráfico 7: Sistema de información. Elaborado por el grupo investigador.

La información que habrá entre los módulos y la recepcionista será la siguiente:

1. Notas médicas e historias clínicas de los pacientes.
2. Estudios de laboratorios.
3. Recetas e indicaciones médicas.
4. Manejo de la agenda del médico.
5. Actualizaciones de expedientes clínicos.
6. Programación de citas.

Los requerimientos para este sistema serán:

1. Equipamiento de PC.
2. Impresora.
3. Capacitación en uso del sistema.
4. Servidor de intranet.
5. Software base o plataforma que programará el sistema.

Luego de la capacitación en el uso del sistema, la recepcionista podrá tener subsistemas para:

1. Registro central de pacientes.
2. Registro de admisiones y transferencias de pacientes.
3. Control de citas y programación de servicios.

4. Procesamiento y edición de documentos (Historias clínicas, reportes, recetas, etc.)
3. Diseñar un sistema de información que permita el control total del servicio médico en la clínica

Actividades

- Controlar las horas de llegadas de los especialistas
- Evaluar el desempeño de los colaboradores de la clínica
- Incorporar sistemas de reconocimiento al personal

Formatos de evaluación

| FORMATO DE EVALUACIÓN DEL PERSONAL DE POLICLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | | | | | |
|---|----------|------|----------|------|----------|---------|
| Evaluado | | | | | | |
| Puesto | | | | | | |
| Evaluador | | | | | | |
| Fecha de la evaluación | | | | | | |
| Aspectos a evaluar | Muy bajo | Bajo | Promedio | Alto | Muy Alto | Puntaje |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Cumplimiento de actividades | | | | | | |
| Termina su trabajo oportunamente | | | | | | |
| Cumple con el horario establecido | | | | | | |
| Calidad | | | | | | |
| No comete errores en el trabajo | | | | | | |
| Hace uso racional de los recursos | | | | | | |
| Se muestra profesional en el trabajo | | | | | | |
| Se muestra respetuoso y amable en el trato | | | | | | |
| Relaciones interpersonales | | | | | | |
| Se muestra cortés con los pacientes y colegas | | | | | | |
| Brinda adecuada atención a los pacientes | | | | | | |
| Evita los conflictos dentro del equipo | | | | | | |
| Iniciativa | | | | | | |
| Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos | | | | | | |
| Se muestra dispuesto al cambio | | | | | | |
| Tiene gran capacidad para resolver problemas | | | | | | |
| Trabajo en equipo | | | | | | |
| Muestra aptitud para integrarse al equipo | | | | | | |
| Organización | | | | | | |
| Planifica sus actividades | | | | | | |
| Se preocupa por alcanzar las metas | | | | | | |

| | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--------------------|--|--|
| Puntaje Total | | | | | | |
| | | | | | | |
| Firma del evaluador | | | | Comentarios | | |
| | | | | | | |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador.

Para formato de relleno ver Anexo 16

Este objetivo trata de agilizar los procesos que se ejecutan en la policlínica, manteniendo un personal excelente, capaz y comprometido al momento de brindar el servicio, al mismo tiempo ayuda a erradicar el primer y el tercer cuello de botella reflejado en el proceso, los cuales son la atención de la recepcionista, ya que al capacitarla podrá agilizar sus responsabilidades y hay menos posibilidades de errores, también garantiza la excelencia de la consulta que brindan los médicos y también existe menos posibilidad de errar en los diagnósticos a los pacientes, puesto que el personal se convierten en expertos.

Objetivo 3: Optimizar los recursos existentes de la clínica y mejorar con el menor costo posible.

Estrategias

1. Reinvertir en la tecnología de la clínica con el fin mejorar la calidad del servicio.
2. Usar la capacidad negociadora de la gerencia para acceder a la tecnología moderna con bajos costos.
3. Actualizar los equipos médicos tan frecuente como sea posible, adquiriéndolos de primera o segunda mano.

Táctica

- Responder a las demandas de los usuarios de acuerdo a los recursos existentes en la policlínica.

Actividades

- Verificar en los distintos consultorios de la clínica los equipos que se necesitan, clasificándolos y resolviendo según sea la prioridad
- Investigar de las ventas de equipos tecnológicos de salud (2da mano)

- Verificar el estado de los equipos
- Negociar el precio con el proveedor del equipo
- Comprar el equipo médico
- Controlar la duración del equipo comprado.

Este objetivo es útil para mejorar la percepción del servicio que tengan los pacientes del mismo, ya optimiza la tecnología con que son atendidos.

Objetivo 4: Implementar un mercadeo inteligente para captar a la clientela potencial con el objetivo de asegurar la permanencia y desarrollo de negocio en el largo plazo.

Estrategias

1. Invertir en publicidad agresiva para contrarrestar la publicidad de la competencia
2. Aprovechamiento máximo de la especialidad estrella que oferta la clínica mediante las alianzas con entidades que no ofrecen la misma.

Tácticas

- Establecer relación con otras entidades de servicio de salud
- Diseñar el plan de publicidad

Actividades

- Cotizar las diferentes empresas de publicidad
- Analizar la mejor alternativa
- Contratar la alternativa más factible.
- Elegir los puntos estratégicos en los cuales se desarrollará el marketing. (puntos céntricos)
- Ejecutar el plan de publicidad
- Evaluar los resultados

Objetivo 5: Incrementar la participación de mercado en un 5% para contrarrestar el crecimiento de la competencia.

Estrategias

1. Participación en las ferias de salud impulsadas por el gobierno en los distintos departamentos. Dando a conocer el servicio y los precios accesibles

Tácticas

- Informarse sobre las demandas del mercado a través de organismos de promoción de la salud
- Evaluación de elementos a favor que permitirán la participación en la feria.
- Investigación sobre capacidad y experiencia de las instituciones organizadoras.

Actividades

- Hacer visitas y entrevistas a los organismos promotores de la salud
 - Buscar los términos y finalidades de las ferias de salud en la región
 - Evaluar las ferias en las cuales es más conveniente asistir
 - Hacer la elección e inscripción de la policlínica en las ferias de salud
 - Elegir y diseñar stand para las ferias
 - Formular las estrategias de promoción y publicidad dentro de las ferias
2. Impulsar una imagen de la Atención Primaria como un sistema de calidad y de confianza para resolver los problemas de salud de los ciudadanos.

Tácticas

- Concientizar a la comunidad a tener el hábito de chequeos preventivos.

Actividades

- Elaborar un plan de concientización, trabajando en equipo con el Ministerio de salud (MINSa).

Con este objetivo se logrará tener un alto prestigio de la clínica, también se logrará una mejora en la posición competitiva de la misma, por medio de la cercanía que se podrá establecer con los actuales y futuros clientes.

Objetivo 6: Gestionar los recursos financieros de la clínica para mantener un equilibrio de la misma durante los próximos 3 años

Estrategias

1. Creación de políticas de precios ante crisis y estabilidad económica del departamento.
2. Mejorar la presentación de la infraestructura de la clínica para hacer más atractivo el servicio.

Tácticas

- Conocer el grado de sensibilidad de la venta del servicio en el mercado.
- Analizar los cambios experimentados en los precios debido a la competencia y factores internos.
- Conocer el valor que representa el servicio de la salud en el mercado.
- Informarse sobre la capacidad de instalación de la clínica que perciben los pacientes.
- Comprender y valorar el compromiso médico de brindar excelentes instalaciones a los pacientes.
- Ejecución de plan de financiamiento que permita la mejora de la infraestructura en función de ofrecer un servicio más atractivo

Actividades

- Hacer análisis sobre los factores internos y externos que actúan sobre la sensibilidad de los precios del servicio.
- Establecer los precios en función de las acciones o reacciones de la competencia; así como de factores internos.
- Apoyar el establecimiento de precios de acuerdo a la percepción del valor que tiene el servicio en los clientes.
- Realizar entrevistas a pacientes, hacer observación y evaluación de la infraestructura actual de la clínica.
- Analizar los requerimientos necesarios para la atención de la salud (Ver legislación nacional sobre los requerimientos de centros médicos).
- Diseñar un plan de financiamiento que permita mejorar la infraestructura

Matriz 7: Recursos a utilizar de acuerdo a los objetivos estratégicos.

| Objetivos Estratégico | Recursos |
|--|--|
| Organizar y motivar la productividad de los profesionales de la clínica en un plazo de 6 meses. | Personas |
| | Papelería |
| | Computadora de escritorio |
| | Impresora |
| Consolidar Policlínica San Sebastián como una empresa eficiente y ordenada con orientación al cliente a través del recurso humano adecuado (altamente calificado), procesos ágiles y con enfoque al mejoramiento continuo. | Personas |
| | Viáticos |
| | Computadoras |
| | Formatos de evaluación |
| | Libretas de control |
| | Reloj |
| Optimizar los recursos existentes de la clínica y mejorar con el menor costo posible | Personas |
| | Tiempo |
| Implementar un mercadeo inteligente para captar a la clientela potencial con el objetivo de asegurar la permanencia y desarrollo de negocio en el largo plazo. | Personas |
| | Mantas |
| | Anuncios radial y perifoneo |
| | Banner |
| | Volantes |
| Incrementar la participación de mercado en un 5% para contrarrestar el crecimiento de la competencia. | Efectivo |
| | Gastos del personal y viajes |
| | Papelería |
| Gestionar los recursos financieros de la clínica para mantener un equilibrio de la misma durante los próximos 3 años | Teléfono, Laptop |
| | Capacitación financiera y administrativa |
| | Laptop |
| | Dinero |
| | Papelería |
| | Transporte |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Los recursos a utilizar en cada objetivo están definidos en la matriz anterior y sus costos se presentan a continuación, cabe destacar que algunos de estos recursos ya están presentes en la policlínica, por lo que solo se requerirá adquirir los recursos faltantes, mostrados a continuación:

4.3. Análisis de los costos operativos del plan de mejora

Tabla 10: Costo total del plan de mejora

| Plan de mejora | | Costo Total |
|---------------------------------------|--|----------------------|
| Concepto | | |
| Costos de instrumentación | | C\$ 9,277.00 |
| Capacitación de recepcionista | | C\$ 1,600.00 |
| control de personal | | C\$ 200.00 |
| Evaluación del personal | | C\$ 18.00 |
| Capacitación en atención al cliente | | C\$ 880.00 |
| Costos de publicidad | | C\$ 4,500.00 |
| Costo Total del plan de mejora | | C\$ 14,657.00 |

Elaborado por el grupo investigador

Tabla 4: Costos de instrumentación en el proceso

| Costos del proceso | | | | |
|--------------------|----------|----------------|-----|---------------------|
| Concepto | Cantidad | Costo unitario | | Costo Total |
| Papelería (Resma) | 2 | C\$ 114.00 | C\$ | 228.00 |
| Computadora | 1 | 5,911.00 | C\$ | 5,911.00 |
| Impresora | 1 | 1,160.00 | C\$ | 1,160.00 |
| folder | 1 | 160.00 | C\$ | 160.00 |
| Costo Total | | | | C\$ 7,459.00 |

Elaborado por el grupo investigador

Tabla 5: Costos de capacitación de recepcionista

| Capacitación de recepcionista | | | | |
|-------------------------------|----------|----------------|-----|--------------|
| Concepto | Cantidad | Costo unitario | | Costo total |
| Curso básico de informática | 1 | 1,600.00 | C\$ | C\$ 1,600.00 |

Elaborado por el grupo investigador

Tabla 6: Costos de control del personal

| Concepto | Cantidad | Costo unitario | | Costo Total |
|---------------------|----------|----------------|-----|-------------------|
| Libretas de control | 1 | 50.00 | C\$ | C\$ 50.00 |
| Reloj | 1 | 150.00 | C\$ | C\$ 150.00 |
| Total | | | | C\$ 200.00 |

Elaborado por el grupo investigador

Tabla 7: Costos para evaluación del personal

| Detalles de formatos de evaluación | | | | |
|--|----------|-----|----------------|-------------|
| Concepto | Cantidad | | Costo unitario | Costo Total |
| Impresión de los formatos | 9 | C\$ | 2.00 | C\$ 18.00 |
| Elaborado por el grupo investigador | | | | |

Tabla 8: Detalles capacitación del personal en atención al cliente

| Materiales | | | | |
|--|----------|-----|----------------|-------------------|
| Concepto | Cantidad | | Costo unitario | Costo Total |
| Lapiceros | 8 | C\$ | 5.00 | C\$ 40.00 |
| Libretas | 8 | C\$ | 20.00 | C\$ 160.00 |
| Total | | | | C\$ 200.00 |
| Alimentación | | | | |
| Concepto | Cantidad | | Costo unitario | Costo Total |
| Refrigerio | 8 | C\$ | 35.00 | C\$ 280.00 |
| Detalles de logística | | | | |
| Concepto | Cantidad | | Costo unitario | Costo Total |
| Pago al facilitador | 1 | C\$ | 400.00 | C\$ 400.00 |
| Elaborado por el grupo investigador | | | | |

Tabla 9: Detalles de publicidad

| Detalles de publicidad | | | | |
|--|----------|-----|----------------|---------------------|
| Concepto | Cantidad | | Costo unitario | Costo Total |
| Mantas | 2 | C\$ | 300.00 | C\$ 600.00 |
| Anuncio radial | 1 | C\$ | 500.00 | C\$ 500.00 |
| Volantes | | | | C\$ 500.00 |
| Rótulo | 1 | | | C\$ 2,900.00 |
| Total | | | | C\$ 4,500.00 |
| Elaborado por el grupo investigador | | | | |

En los cotos del plan se toman en cuenta los recursos necesario para la ejecución de un buen servicio, estos corresponden a computadora de escritorio, este será usado por la recepcionista y solo se incurrirá en el gasto de esta, ya que el equipo médico cada uno posee una portátil y este puede ser usado para el trabajo, se tomó en cuenta al personal de la clínica, proporcionando que estos tengan las destrezas necesarias, a través de la capacitación.

Se incluyeron los instrumentos de control como son los formatos de evaluación, los cuales se aplicarán trimestralmente, así como libreta de control de llegada donde los médicos marcaran su hora de entrada de acuerdo con el reloj de la clínica. Además se tomaron en cuenta los gastos de publicidad en los incurrirá la clínica para lograr el posicionamiento que se desea lograr (reflejado en el objetivo 3).

Tabla 11: Plan de inversión de la calidad 2017

| CLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| PLAN DE INVERSIÓN DE LA CALIDAD 2017 | | | | | | | | | | | | | |
| Inversiones en prevención | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| Capacitación en metodología para la detección y análisis de eventos adversos en atención y desechos médicos. | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$5,000.00 | C\$ 60,000.00 |
| Capacitación sobre el tratamiento de historias clínicas en los servicios de salud | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 1164.00 | 13968.00 |
| Supervisión y monitoreo de las capacitaciones | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 4500.00 | 54000.00 |
| Mantenimiento de equipos médicos | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 15000.00 | 180000.00 |
| Mantenimiento de pc | 600.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 600.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 600.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1800.00 |
| Reducción por fallas internas | | | | | | | | | | | | | |
| Reprocesos de atención | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.34% |
| Desechos | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.37% |
| Tiempo ocioso | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 1.11% | 13.33% |
| Atención quirúrgica | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.68% |
| Servicios clínicos | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.07% | 0.82% |
| Total | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 1.30% | 15.55% |
| Reducción por fallas externas | | | | | | | | | | | | | |
| Reclamaciones de atención quirúrgica | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 0.49% | 5.93% |
| Quejas de servicios clínicos | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 0.12% | 1.48% |
| Quejas generales | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.08% | 0.97% |
| Quejas de cuidados intermedios | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 0.20% | 2.41% |
| Total | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 0.90% | 10.78% |

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

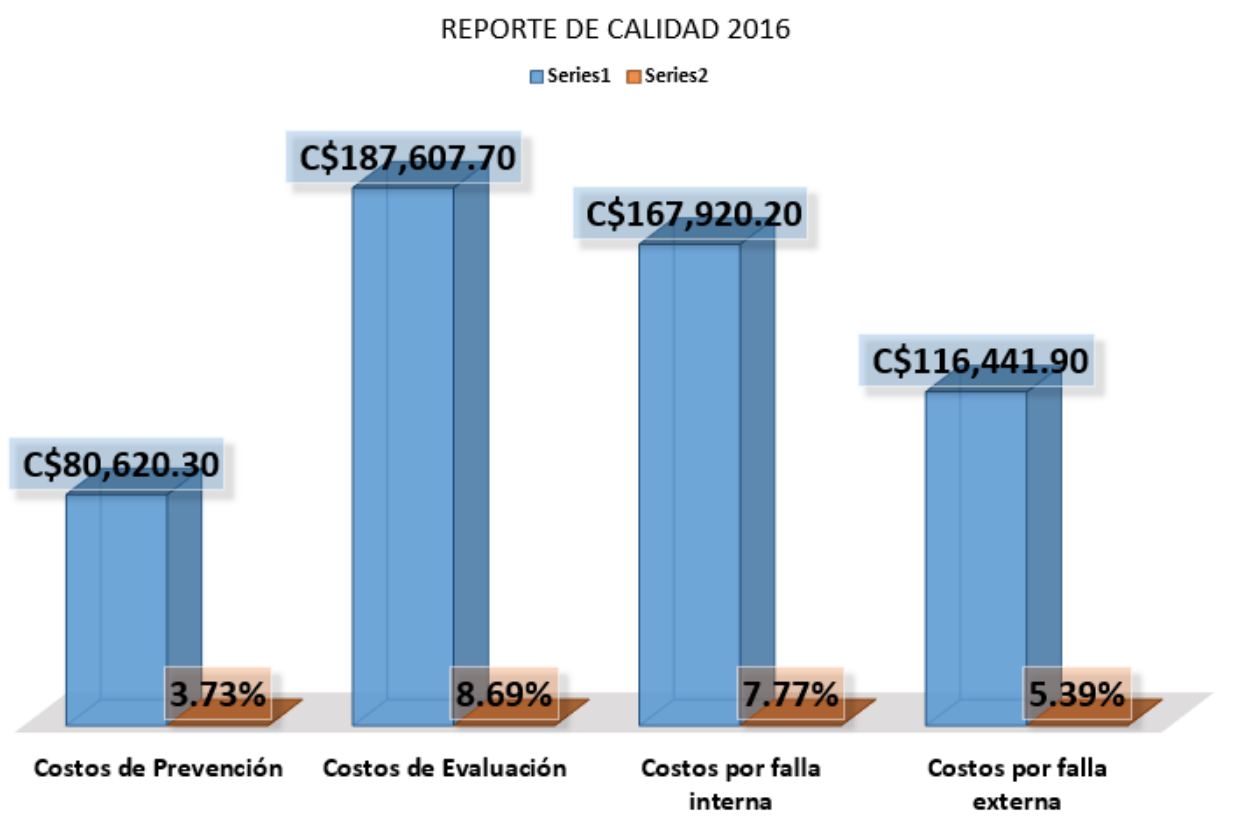
En este plan de inversión de la calidad se muestran las inversiones en prevención que policlínica san Sebastián puede implementar para reducir sus costos por falla interna y externa; estas inversiones son: Capacitación en metodología para la detección y análisis de eventos adversos en atención y desechos médicos; esta capacitación permitirá que los reprocesos de atención en los pacientes disminuyan ya que se podrán detectar de una manera más científica los eventos que generan el reproceso de atención en policlínica san Sebastián. Además esta misma capacitación permite que se haga una utilización más eficaz de los insumos médicos que se usan en esta organización, evitando así mayores cantidades de desechos. El tiempo ocioso, los fallos por atención quirúrgica y servicios clínicos también son disminuidos en cierto grado por esta capacitación.

Para reducir las fallas externas se propone la capacitación sobre el tratamiento de historias clínicas en los servicios de salud ya que la recepcionista actual no posee las habilidades necesarias sobre las historias clínicas y demás expedientes de los pacientes y médicos. Para mantener la calidad sobre estas capacitaciones se propone la supervisión y monitoreo sobre estas, así como el mantenimiento de todos los equipos médicos y la pc que ocupará la recepcionista.

El monto de la inversión en prevención para el 2017 será de C\$ 309,768.00

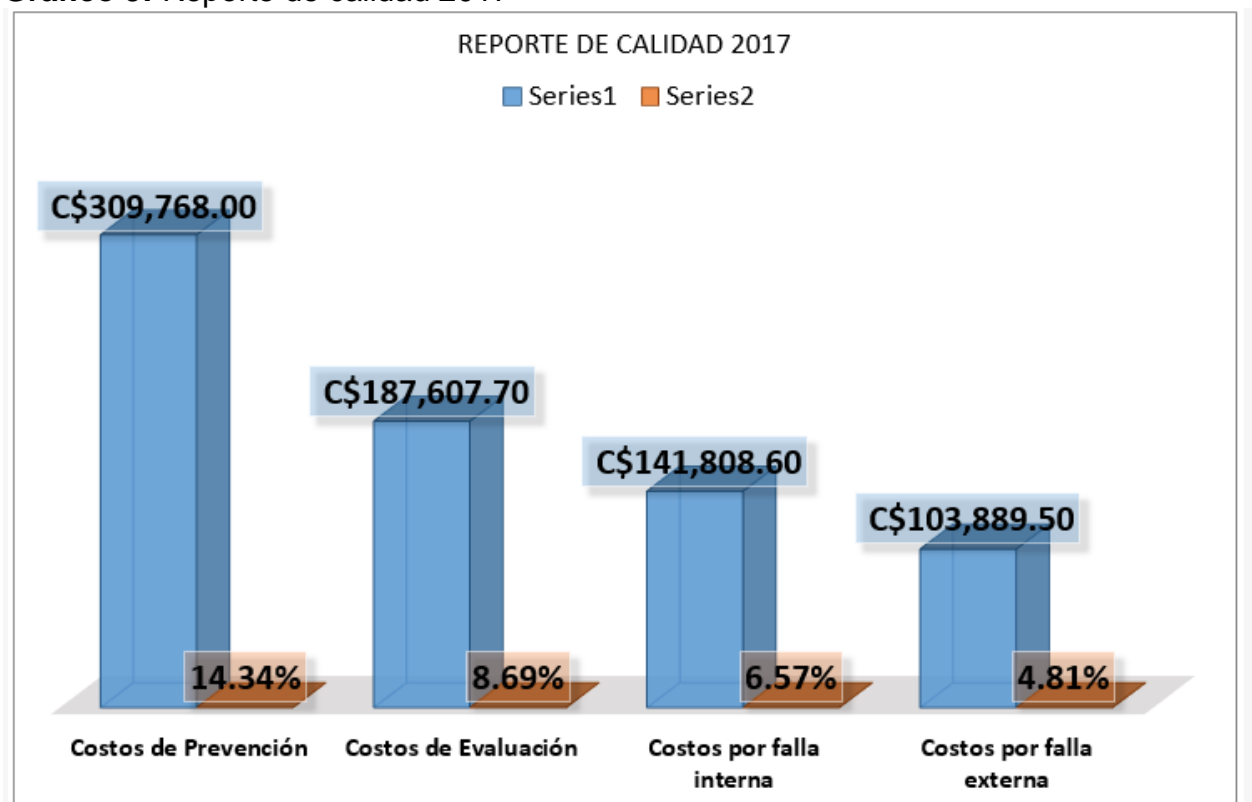
Si policlínica san Sebastián implementa estos nuevos costos en prevención se puede observar una diferencia significativa en la reducción de sus costos por falla interna y externa; para ello se presentan los siguientes gráficos que permiten la comparación del costo actual con el costo proyectado para el 2017:

Gráfico 8: Reporte de calidad 2016



Fuente: Elaborado por el grupo investigador

En el reporte del 2016 se observa que los costos de prevención en policlínica san Sebastián son muy bajos (3.73%) respecto de los costos por fallas internas y externas; una vez implementada la inversión, el reporte del 2017 muestra que la proyección permitirá la disminución de las fallas internas en un 1.2% lo que representa C\$ 26,111.60 y por las fallas externas será de 0.58% lo que representa en disminución C\$ 12,552.40.

Gráfico 9: Reporte de calidad 2017

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

4.4. Costo beneficio del Plan:

Según los costos que se han presentado en el plan de mejora, el beneficio que se obtendrá en ellos serán los siguientes:

Clientes:

- Fortalecer la relación Cliente-Clínica.
- Escuchar las necesidades y sugerencias de los clientes o pacientes para buscar oportunidades de mejora.

Organización:

- Crecimiento conjunto de la organización y del personal.
- Generación de herramientas que estimulen el crecimiento organizacional a través de la participación de todos los miembros.
- Responsabilidad ante las demandas crecientes y adecuación a los cambios del mercado.

Planeación estratégica:

- Conocimiento del sector económico en el que se desenvuelve.
- Garantizar la supervivencia de la clínica.
- Equilibrio de las estrategias para la toma de decisiones futuras evitando riesgos.
- Visión, misión y objetivos definidos.
- Encontrar herramientas para el éxito.

Información y conocimiento:

- Asegurar la confiabilidad, oportunidad, y consistencia de la información para facilitar los tiempos de respuesta en la toma de decisiones.
- Incrementar el valor agregado para el cliente y la clínica.
- Mejorar la transmisión de conocimiento entre los miembros.
- Estimular el desarrollo tecnológico en los procesos de atención (Recepción y atención clínica)
- Establecer bases para la creación de alianzas futuras con proveedores y competencia.
- Conocer las condiciones de la clínica.
- Corregir procesos y optimizar los recursos.

Capital humano

- Mejora la productividad laboral.
- Participación del personal.
- Fortalecer el liderazgo para el logro de los objetivos.
- Identificación personal con la clínica.
- Mejora del clima laboral.
- Análisis y solución de problemas.
- Mayor satisfacción laboral.

Procesos:

- Establecer una forma ordenada de trabajar.
- Reducir la variabilidad de los procesos al asegurar la calidad.

Responsabilidad social:

- Reforzamiento de su imagen corporativa.

5. Conclusiones

Gracias al desarrollo de esta investigación se logró diagnosticar la gestión de la calidad de los servicios que oferta policlínica san Sebastián, se describió la situación actual de esta con respecto a la calidad de sus servicios ofrecidos y los problemas encontrados durante el proceso de atención.

Se analizaron los costos y gastos de calidad y no calidad del servicio que brinda la clínica, en base a las ventas del año 2015, dando como resultado que la clínica tiene muchos costos por fallas internas y externas, es por eso que se propuso un plan de inversión de la calidad para disminuir dichos costos en el año 2017. Además se realizó una evaluación de la gestión de la calidad que se implementa en esta entidad; mediante el uso de herramientas como Servqual y QFD el cual facilitó el análisis de brechas, partiendo de las expectativas y percepción de los clientes, así como las áreas de mejora de la clínica.

Por otra parte se determinó el problema de calidad a través del uso de diagrama de Pareto e Ishikawa, conociendo las causas que dieron origen a la insatisfacción de los clientes.

Finalmente se diseñó un plan de mejora que permitirá a la clínica san Sebastián desarrollar una buena gestión de calidad de los servicios, mediante la implementación de estrategias organizacionales. Además se presentaron los costos que tendrá la aplicación de este plan de mejora, siendo así la inversión más razonable para mejorar la calidad en la clínica San Sebastián. También se han incluido los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades que se proponen para el desarrollo de los objetivos estratégicos.

6. Bibliografía

- Bernal, J. J. (12 de Noviembre de 2013). *Ciclo PDCA*. Obtenido de <http://www.pdcahome.com/5202/ciclo-pdca>
- César Camisón, S. C. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: PEARSON Prentice Hall.
- Escalante, E. J. (2006). *Análisis y mejoramiento de la calidad*. México: Editorial Lumisa S.A.
- F, C. (2009). *Manual de calidad asistencial*. Madrid: SESCOAM.
- K, F. (2006). *La cultura como práctica social del proceso de atención en salud*. Buenos Aires: CIE.
- Morán, J. M. (2006). *Innovación, Calidad total y Outsourcing*. NIST.
- Penacho, J. L. (2006). *Evolución histórica de la calidad en el contexto del mundo de la empresa y del trabajo*. Forum.
- Rojas, A. R. (Abril de 2009). Despliegue de la función de calidad . Madrid , España .
- ZAMUDIO IGAMI, C. S. (2006). *El uso del Servqual en la verificación de la calidad de los servicios de unidades de información*. IPEN.

Anexos



Anexo 1:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA UNAN-MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria de Carazo
FAREM-CARAZO



Ubicación: Del Tip Top, 3 cuadras al este, Jinotepe, Carazo. Tel: 25322668 Web: www.unan.edu.ni

La finalidad de este instrumento es meramente académica para el desarrollo profesional de los estudiantes de la UNAN-FAREM-CARAZO, con el objetivo de recopilar datos que sirvan de información para el análisis de la calidad de los servicios prestados por la policlínica San Sebastián ubicada en el municipio de Diriamba del departamento de Carazo.

Conteste las siguientes preguntas con un en los espacios o redacte cuando se le pida.

Aspectos Generales

1. ¿En qué rango de edad se encuentra usted?

a) 18-25 años__ b) 26-35 años__ c) 35-60 años__ d) 60 años a más. __.

2. ¿En qué localidad vive?

a) Jinotepe__ b) Diriamba__ c) San Marcos__ d) otro. _____.

3. ¿Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?

a) Cercanía__ b) Precio Accesible __ c) No tiene seguro __ d) Buena atención __ c) Urgencia
Marque con la calificación de su percepción sobre los siguientes ítems:

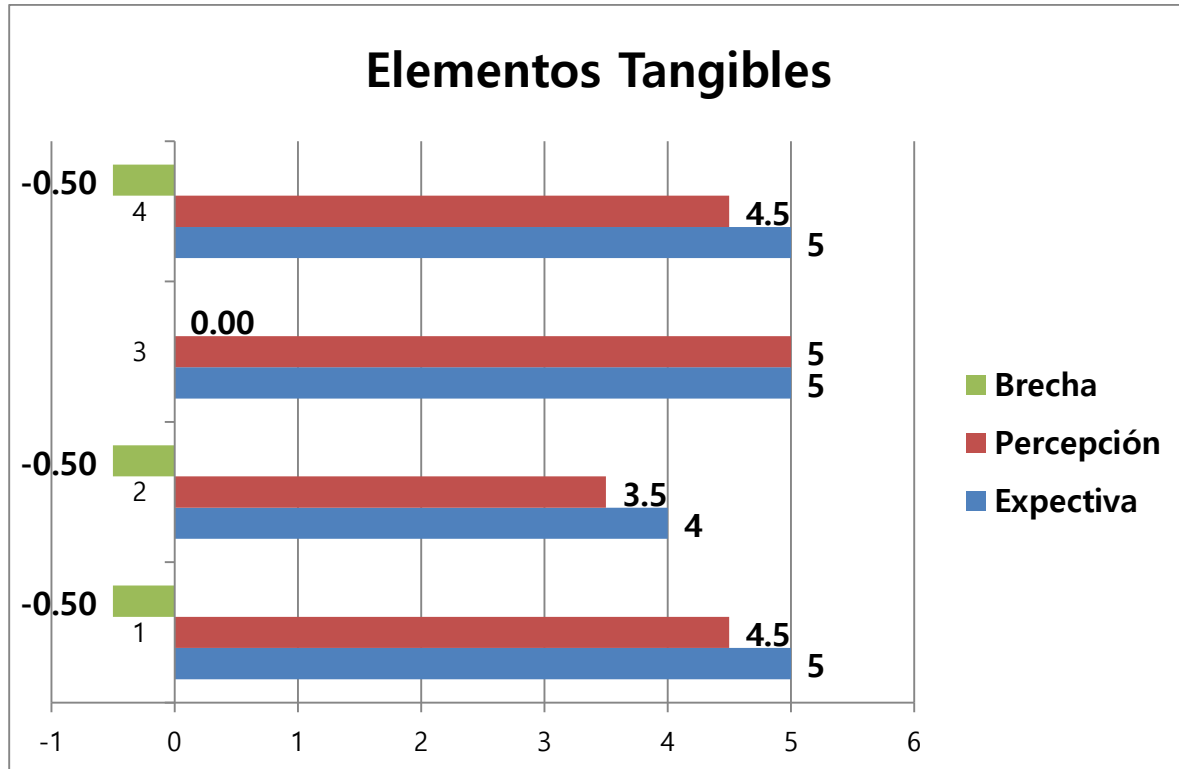
| Elementos tangibles |
|--|
| La policlínica tiene equipos de apariencia moderna. |
| Las instalaciones físicas de la clínica de servicios son visualmente atractivas |
| Los empleados de la clínica tienen apariencia pulcra. |
| Los elementos materiales (folletos, revistas, banner) son visualmente atractivos. |
| Fiabilidad |
| Cuando la policlínica promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace. (resultados de exámenes y otros) |
| Cuando usted como paciente tiene un problema la clínica muestra un sincero interés en solucionarlo |
| Considera usted que durante la consulta le hicieron un examen completo |
| Las indicaciones en la receta, están escritas en forma clara para usted. |
| grado de respeto a suprivacidad durante la consulta. |
| Capacidad de respuesta |
| Los médicos de la clínica ofrecen un servicio rápido a sus clientes. |
| La atención responde inmediatamente a sus necesidades |
| Los médicos realizan la consulta en un tiempo adecuado a sus necesidades. |
| Los médicos responden inmediatamente a cualquier duda que tienen los clientes sobre la consulta. |
| Seguridad |
| El comportamiento de los médicos de la policlínica transmite confianza a sus clientes |
| El personal médico da la imagen de estar totalmente calificado para brindar una buena consulta. |
| Los médicos y recepcionista de la clínica son siempre amables con los clientes. |
| El médico que lo atendió es considerado de prestigio para usted. |
| Empatía |
| La clínica da a sus pacientes una atención individualizada. |
| La clínica tiene horarios de atención convenientes para todos sus pacientes. |
| Los médicos sienten empatía con los familiares de las personas atendidas. |
| Los médicos de la policlínica se preocupan por los mejores intereses de sus pacientes. |
| El médico demuestra un trato humanista a los pacientes. |

Cuestionario 1: Herramienta Servqual. Elaborado por el grupo investigador

Brechas por dimensión

Anexo 2

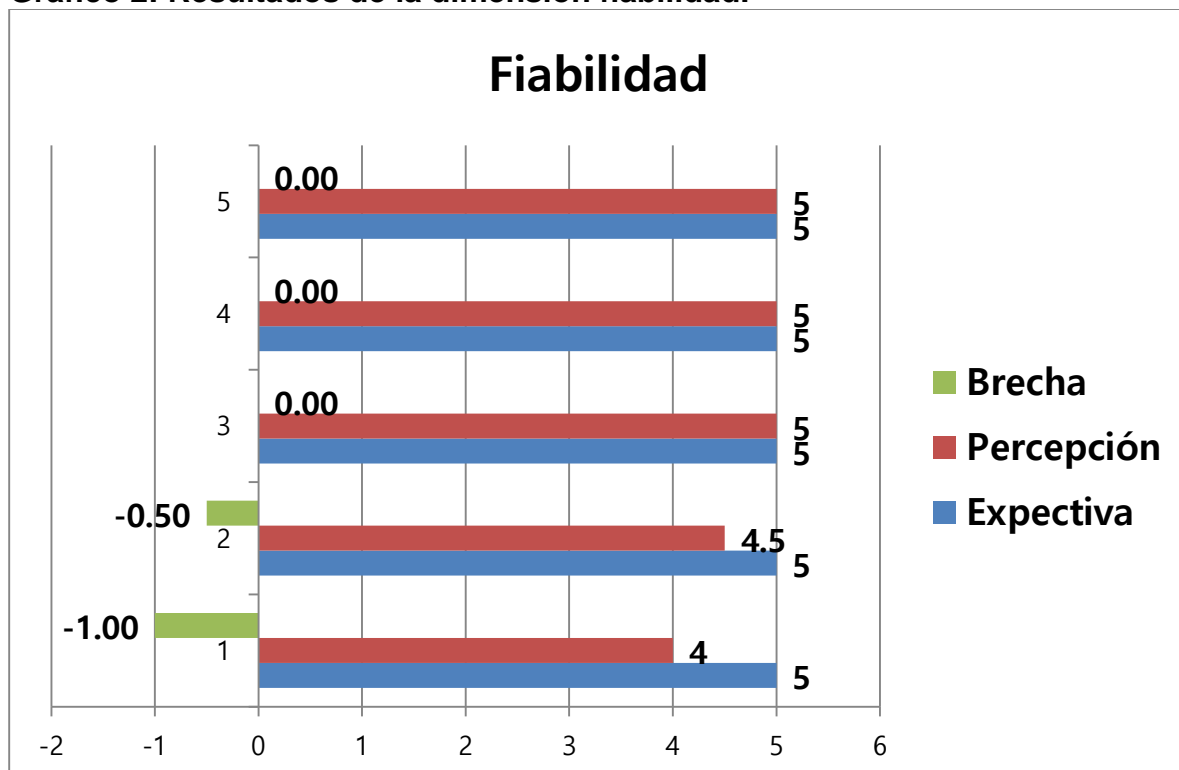
Gráfico 1: Resultados de brechas, dimensión elementos tangibles.



Fuente: Cuestionario Servqual

Anexo 3

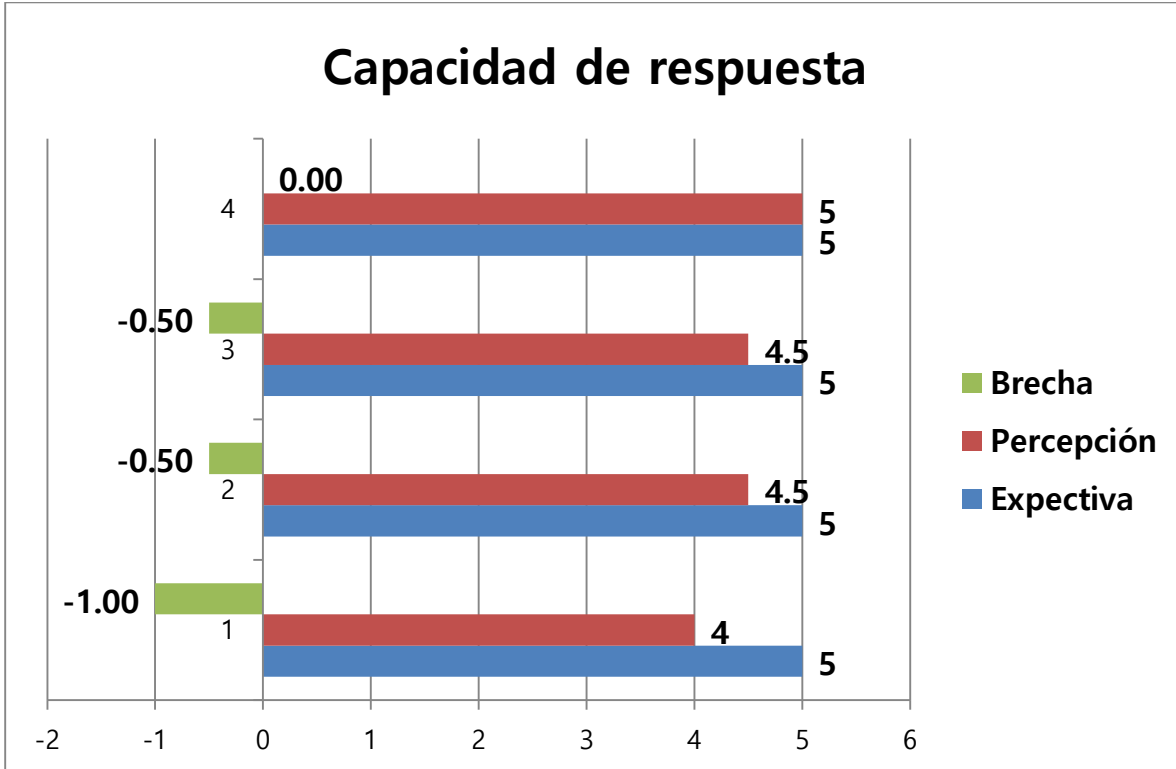
Gráfico 2: Resultados de la dimensión fiabilidad.



Fuente: Cuestionario Servqual

Grafico 4

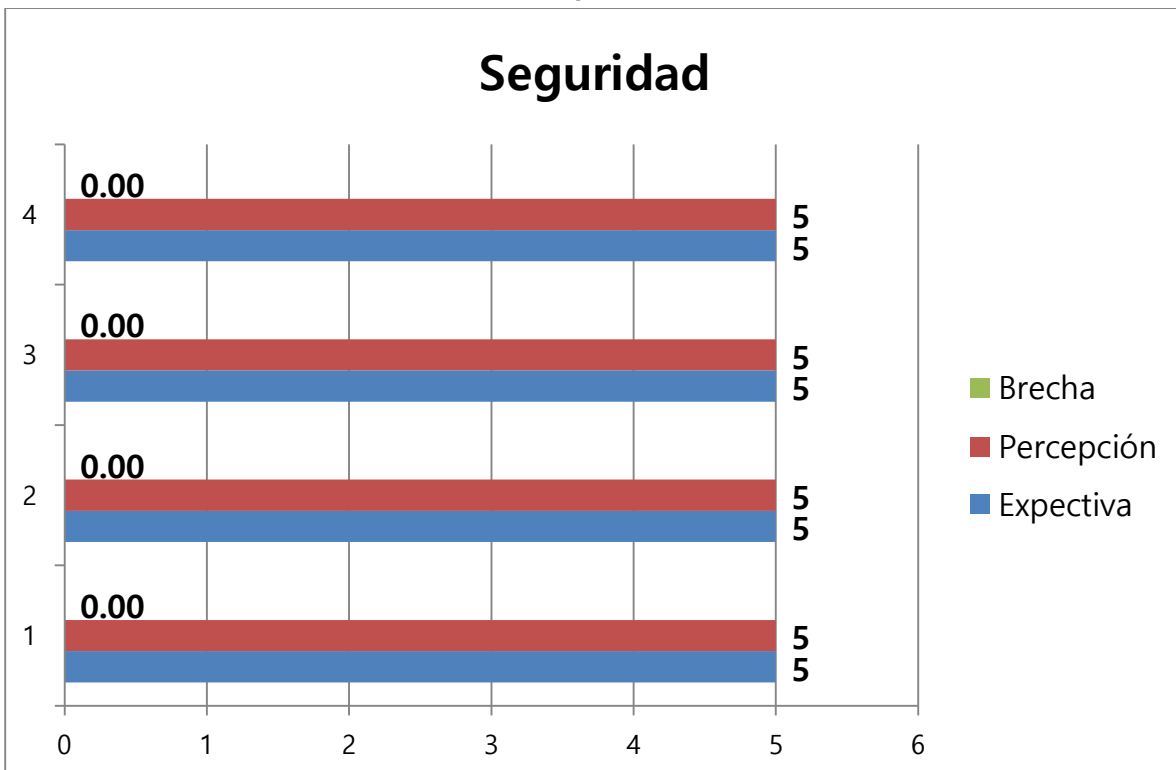
Grafico 3: Resultados de la dimensión de la Fiabilidad.



Fuente: Cuestionario Servqual

Anexo 5

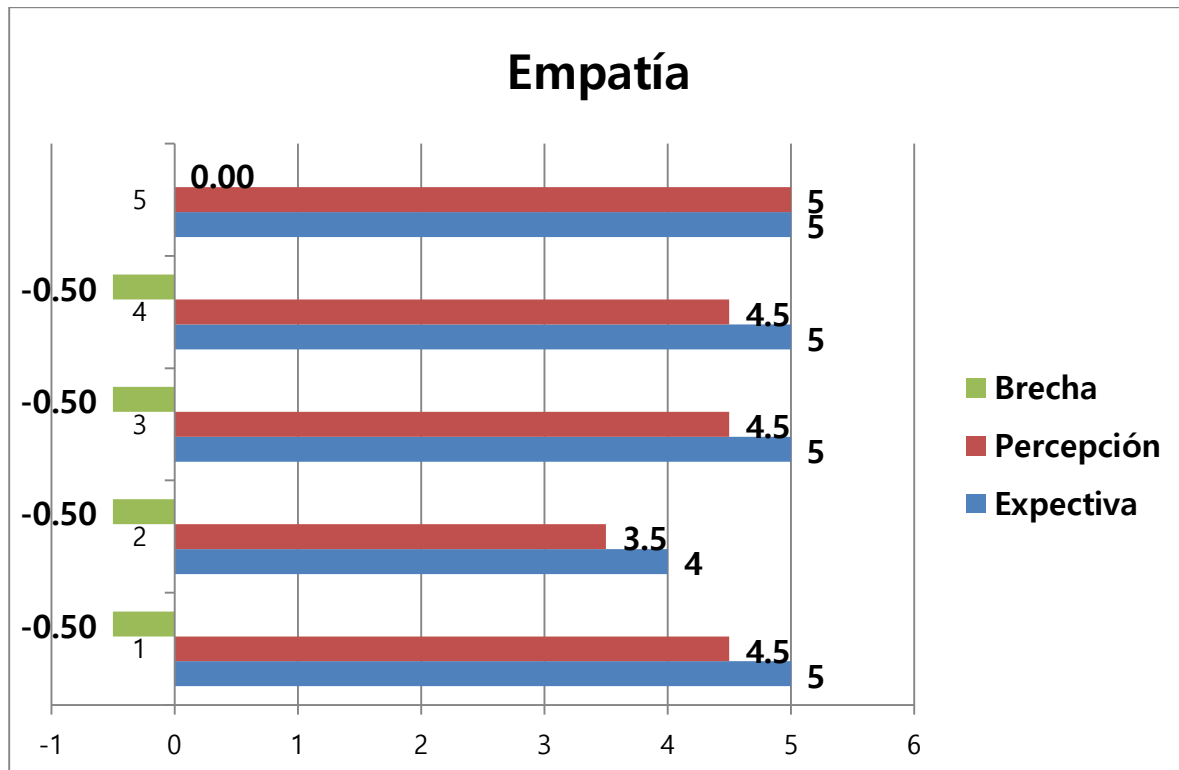
Gráfico 4: Resultado de la dimensión seguridad.



Fuente: Cuestionario Servqual

Anexo 6

Gráfico 5: Resultados de la dimensión empatía



Fuente: Cuestionario servqual.

Anexo 7

Tabla 1: Grado de conformidad de las dimensiones.

| Conformidad del cliente según las dimensiones | | |
|---|----------|---------|
| Dimensión | Promedio | % |
| Elementos Tangibles | 4 | 80.00% |
| Fiabilidad | 4.4 | 88.00% |
| Capacidad de Respuesta | 4 | 80.00% |
| Seguridad | 5 | 100.00% |
| Empatía | 4 | 80.00% |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Anexo 8

Matriz 1: Perfil competitivo

| Factores críticos para el éxito | MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|--------------|-------------|-----------------------|--------------|-------------|
| | Clínica Maranatha | | | Clínica San Sebastián | | |
| | puntuación | calificación | ponderación | puntuación | Calificación | Ponderación |
| Variedad del Servicio | 0.08 | 4 | 0.32 | 0.09 | 4 | 0.36 |
| calidad del servicio | 0.2 | 4 | 0.8 | 0.15 | 3 | 0.45 |
| publicidad | 0.05 | 2 | 0.1 | 0.08 | 2 | 0.16 |
| tecnología | 0.09 | 4 | 0.36 | 0.08 | 2 | 0.16 |
| infraestructura | 0.09 | 4 | 0.36 | 0.09 | 2 | 0.18 |
| atención personalizada | 0.1 | 4 | 0.4 | 0.11 | 2 | 0.22 |
| precio competitivo | 0.09 | 3 | 0.27 | 0.1 | 3 | 0.3 |
| solidez financiera | 0.06 | 3 | 0.18 | 0.08 | 4 | 0.32 |
| fidelidad del paciente | 0.12 | 4 | 0.48 | 0.12 | 3 | 0.36 |
| recurso humano calificado | 0.12 | 4 | 0.48 | 0.1 | 4 | 0.4 |
| prestigio de la clínica | 1 | | 3.75 | 1 | | 2.91 |

Fuente: Elaborado por el Grupo investigador

Anexo 9

Matriz 2: Análisis FODA

| <h1>FODA</h1> | | Fortalezas | | Debilidades | |
|---------------|---|---|--|-------------|--|
| | | F1 | Atención abierta | D1 | No existe control en la puntualidad del personal medico |
| | | F2 | Personal médico competitivo y profesional | D2 | Tiempo de espera prolongado |
| | | F3 | Variedad en los servicios de salud | D3 | Espacio de la clínica muy estrechos |
| | | F4 | Buenas relaciones con nuestros clientes | D4 | Ausencia de esquema de flujo de atención a los pacientes |
| | | F5 | Presencia de médicos hospitalarios | D5 | No existe un sistema de control interno |
| | | F6 | Tarifa razonable del servicio | D6 | Existe falta de comunicación entre los especialistas |
| | | F7 | Asociación estratégica para uso de quirófanos y equipos del HARMIN | D7 | Carencia de un manual de funciones |
| | | F8 | Control de calidad y control de gestión de los equipos médicos | D8 | Metodología de costos no evaluada |
| | | F9 | Publicidad en puntos céntricos (iglesia San Caralampio) | D9 | Mecanismos motivacionales escasos |
| | | F10 | Participación en congresos y seminarios | D10 | Poco conocimiento administrativo |
| | | F11 | Antigüedad en el mercado | D11 | Carecen de marco conceptual en lo referente al sistema de costos |
| | | F12 | Posibilidad de inversión en la infraestructura de la clínica | D12 | No hay un presupuesto general establecido |
| | | F13 | Hay facturación propia hecha por los especialistas de la clínica | D13 | No hay adiestramiento para los cargos en algunas áreas de la clínica |
| | | F14 | Alta capacidad negociadora por parte del equipo | D14 | No existe una directriz para el desarrollo de la clínica |
| | | D15 | Pocas actividades de capacitación | | |
| | | D16 | No hay trabajador social para el cliente interno | | |
| | | D17 | Distorsionamiento del compromiso con la clínica | | |
| | | D18 | Planeación contingencial y a muy corto plazo | | |
| | | D19 | Pobre información económica | | |
| | | D20 | Carece de departamento de mercadeo | | |
| | | D21 | No posee una estructura organizacional | | |
| | | D22 | No existe planeación estratégica | | |
| Oportunidades | | FO | | DO | |
| O1 | Especialidades no existentes en el municipio (Otorrinolaringología) | Participación en las ferias de salud impulsadas por el gobierno en los distintos departamentos. Dando a conocer el servicio y los precios accesibles (O5, F6) | Establecer junta directiva o dirección en la clínica que planifique el desarrollo de la empresa, aplicando planes de calidad. (D22,O8,O11) | | |
| O2 | Ubicación céntrica de la clínica | | Diseñar un manual de funciones, para distribuir tareas y conocer jerarquías. (D21,D08) | | |
| O3 | Alianza con otras entidades | | | | |
| O4 | Percepción aceptable del servicio por parte de los clientes | Hacer convenios que permitan la capacitación y la formación del personal para | | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| O5 | Participación en ferias de salud impulsadas por el gobierno | aumentar la calidad del servicio (F4,F7,F10,03,06) | Presentar de forma clara a los clientes internos el sistema de un proceso adecuado de atención al cliente, ejecutarlo y supervisarlo. (D4,D22, O9, O7) |
| O6 | Alianza y participación con el MINSA | Reinvertir en la tecnología de la clínica con el fin mejorar la calidad del servicio (F3, F8, F12, 04, O7, O8, O9, O10). | |
| O7 | confiabilidad depositada por los usuarios | Usar la capacidad negociadora de la gerencia para acceder a la tecnología moderna con bajos costos. (F14,03) | Impulsar una imagen de la Atención Primaria como un sistema de calidad y de confianza para resolver los problemas de salud de los ciudadanos (O6, D6) |
| O8 | Usuarios dispuestos a pagar por un buen servicio | | |
| O9 | Tendencia de los clientes a preferir clínicas privadas. | Aprovechamiento máximo de la especialidad estrella que oferta la clínica mediante las alianzas con entidades que no ofrecen la misma. (F2,O1,O3) | |
| O10 | Abandono de pacientes en centros médicos públicos | | |
| O11 | Normas y estándares existentes para planes de calidad | Optimizar la cartera de servicios para mejorar la respuesta a las necesidades en salud de la población. (F3, O8, O9) | |
| | | | |
| | Amenazas | FA | DA |
| A1 | Progreso de otras entidades de salud | Actualizar los equipos médicos tan frecuente como sea posible, adquiriéndolos de primera o segunda mano. (F8, F14, A2, A6) | Mantener activo el compromiso administrativo y operativo del proceso de atención. (D7,A3) |
| A2 | Tecnología en salud de punta | | |
| A3 | Pérdida de clientes por descontento | Invertir en publicidad agresiva para contrarrestar la publicidad de la competencia (F9,A4) | Diseño de sistema de control que vigile la puntualidad, el servicio, actitud y profesionalismo de los médicos. (D1, D5, A3) |
| A4 | Competidores con fuertes estrategias publicitarias | | |
| A5 | Surgimiento de más Entidades de salud especializadas | Mejorar la presentación de la infraestructura de la clínica para hacer más atractivo el servicio (F12, A5). | Mejorar horarios de atención de la clínica D6, A5, A3) |
| A6 | Costos elevados de la tecnología en salud | | |
| A7 | Aumento de la pobreza en el departamento | Creación de políticas de precios ante crisis y estabilidad económica del departamento. (F6, A7) | Crear sistemas de información al usuario acerca de los planes, y actividades de salud en la clínica. (oferta de servicios) (D6, A7, A5) |
| A8 | inestabilidad de energía en la ciudad de Diriamba | | |
| | | Optimizar la planta física del lugar para prever problemas ajenos a la policlínica (F12, A8) | Gestionar los recursos financieros de la policlínica para poder brindar estabilidad de precios a los clientes. (D11, D12, A7) |
| | | Personalizar el servicio contactando a clientes por medio de correos electrónicos y llamadas telefónicas (F9, O9, O4, A4) | |
| | | | |

Fuente: Elaborado por el grupo investigador

Anexo 10**Tabla 2: Costos de falla interna 2016**

| CLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| COSTOS DE FALLA INTERNA DURANTE EL AÑO 2016 | | | | | | | | | | | | | |
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ |
| Reprocesos de atención | 580.00 | 1,100.00 | 1,320.00 | 970.00 | 560.00 | 1,050.00 | 780.00 | 1,350.00 | 1,100.00 | 1,245.70 | 1,200.00 | 800.00 | 12,055.70 |
| Desechos | 1110.00 | 1280.00 | 1090.00 | 965.00 | 780.00 | 1235.00 | 1220.00 | 1300.00 | 1250.20 | 1407.40 | 1575.00 | 1150.00 | 14362.60 |
| Tiempo ocioso | 36000.00 | 30000.00 | 33000.00 | 42000.00 | 28800.00 | 45000.00 | 44400.00 | 48000.00 | 48000.00 | 48000.00 | 14400.00 | 12000.00 | 429600.00 |
| Atención quirúrgica | 1600.00 | 1880.00 | 2365.00 | 1586.90 | 2245.00 | 1980.00 | 2310.00 | 2463.80 | 2463.80 | 2463.80 | 1430.00 | 1320.00 | 24108.30 |
| Servicios clínicos | 1560.00 | 1870.00 | 2770.00 | 2540.00 | 2880.00 | 2130.00 | 2550.00 | 2958.50 | 2958.50 | 2958.50 | 2680.00 | 2160.00 | 30015.50 |

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

Anexo 11**Tabla 3: Costos de fallas externas 2016**

| CLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|---------|-----------|-----------|------------|--|
| COSTOS DE FALLA EXTERNA DURANTE EL AÑO 2016 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total | |
| | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | |
| Reclamaciones de atención quirúrgica | - | 15,600.00 | 23,000.00 | 26,560.00 | 13,200.00 | 10,000.00 | 9,800.00 | 32,010.00 | 32,010.00 | - | - | - | 162,180.00 | |
| Quejas de servicios clínicos | 2000.00 | 0.00 | 1200.00 | 1600.00 | 0.00 | 3450.00 | 2310.00 | 5319.87 | 5319.87 | 5319.87 | 0.00 | 0.00 | 26519.60 | |
| Quejas generales | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1780.00 | 0.00 | 1480.00 | 3482.30 | 3482.30 | 3482.30 | 0.00 | 0.00 | 13706.90 | |
| Quejas de cuidados intermedios | 5600.00 | 2800.00 | 7650.00 | 0.00 | 3490.00 | 5680.00 | 0.00 | 8671.80 | 8671.80 | 8671.80 | 0.00 | 0.00 | 51235.40 | |

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

Anexo 12**Tabla 4: Costos de prevención 2016**

| CLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|---------|---------|----------|----------|---------|-------|----------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| COSTOS DE PREVENCIÓN DURANTE EL AÑO 2016 | | | | | | | | | | | | | |
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ |
| Capacitación de personal médico | - | - | - | 8,000.00 | 8,000.00 | - | - | 4,656.00 | 4,656.00 | 4,656.00 | - | - | 29,968.00 |
| Capacitación de personal administrativo | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2000.00 | 2000.00 | 0.00 | 0.00 | 4000.00 |
| Planeación de calidad | | | | | | | | | | | | | 81836.40 |
| Compra de equipo odontológico | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 52380.00 | 0.00 | 0.00 | 52380.00 |
| Costo de instalación | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3065.20 | 0.00 | 0.00 | 3065.20 |
| Mantenimiento de equipos médicos | 0.00 | 0.00 | 6130.40 | 0.00 | 0.00 | 6130.40 | 0.00 | 6130.40 | 0.00 | 0.00 | 8000.00 | 0.00 | 26391.20 |

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

Anexo 13

Tabla 5: Costos de Evaluación 2016

| CLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| COSTOS DE EVALUACIÓN DURANTE EL AÑO 2016 | | | | | | | | | | | | | |
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ |
| Verificación de proveedores | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 252.20 | 3,026.40 |
| Inspección de servicios | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 2551.10 | 30613.20 |
| Contratación del personal | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 36850.30 | 442203.60 |
| Facturación | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 174.60 | 2095.20 |
| Atención de urgencias | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 9379.90 | 112558.80 |
| Laboratorio clínico | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 7653.30 | 91839.60 |
| Radiología | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 5218.60 | 62623.20 |
| Atención al usuario | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 455.90 | 5470.80 |

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

Anexo 14

Tabla 6: Cédula de ventas de servicio 2015

| CLÍNICA SAN SEBASTIÁN | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------------------|--|
| CÉDULA DE VENTAS 2015 | | | | | | | | | | | | | | |
| CONCEPTO | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | TOTAL | |
| SERVICIOS | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | C\$ | |
| MEDICINA GENERAL | 20,300.00 | 18,670.00 | 27,532.00 | 24,992.00 | 26,142.00 | 25,482.00 | 26,782.00 | 27,982.00 | 27,282.00 | 26,422.00 | 26,082.00 | 27,682.00 | 305,350.00 | |
| OTORRINOLARINGOLOGÍA | 24560.00 | 22450.00 | 30682.00 | 29002.00 | 30282.00 | 28722.00 | 30582.00 | 29862.00 | 30432.00 | 29282.00 | 30962.00 | 30782.00 | 347600.00 | |
| ORTOPEDIA | 19600.00 | 20300.00 | 23072.00 | 24132.00 | 25362.00 | 26382.00 | 24852.00 | 24082.00 | 26082.00 | 26502.00 | 28742.00 | 29492.00 | 298600.00 | |
| RADIOLOGÍA | 10800.00 | 15600.00 | 22682.00 | 23782.00 | 24982.00 | 25332.00 | 25482.00 | 24532.00 | 23782.00 | 18742.00 | 26522.00 | 27612.00 | 269850.00 | |
| ODONTOLOGÍA | 22340.00 | 21760.00 | 25522.00 | 27762.00 | 26782.00 | 28592.00 | 27852.00 | 25772.00 | 28602.00 | 27502.00 | 30652.00 | 30282.00 | 323420.00 | |
| LABORATORIO | 21450.00 | 20900.00 | 25052.00 | 25732.00 | 25312.00 | 23932.00 | 24262.00 | 25422.00 | 26542.00 | 24982.00 | 27282.00 | 28872.00 | 299740.00 | |
| PEDIATRÍA | 20800.00 | 23500.00 | 26552.00 | 25392.00 | 25082.00 | 26382.00 | 27522.00 | 25482.00 | 27162.00 | 28852.00 | 28982.00 | 29732.00 | 315440.00 | |
| TOTAL | C\$ 139,850.00 | 143180.00 | 181094.00 | 180794.00 | 183944.00 | 184824.00 | 187334.00 | 183134.00 | 189884.00 | 182284.00 | 199224.00 | 204454.00 | C\$ 2,160,000.00 | |

Fuente: Elaborado por el grupo Investigador

Anexo 14

Relleno de formato de Expediente Médico

Ficha de identificación

Esta parte, es la que apertura el expediente, la ficha será llenada por la recepcionista puesto que son datos generales del paciente, en esta especificara el nombre completo de la persona, su edad, sexo (masculino o femenino), se marcará con una M o una F, su nacionalidad y la dirección del domicilio de la persona.

Antecedentes médicos personales

Esta ficha es llenada por el médico que atiende a la persona, en esta se marcará con una “X” o “√” si la persona padece o ha padecido la enfermedad, si la respuesta es “Si”, se especifica en las líneas de al lado.

Antecedentes médicos familiares

Esta ficha también llenada por el médico que atiende al paciente, en esta se especifica los antecedentes de la persona y las posibles enfermedades que puede tener, por tal razón se pregunta si el padre o la madre tienen o tuvieron una enfermedad, y si estos fallecieron por causa de ello, además se incluye las posibles enfermedades de los familiares del pacientes y si estos tienen una enfermedad en común.

Padecimiento actual

En esta ficha se explica el caso actual por el que la persona acudió a la clínica, se explica cómo inició, como evolucionó y el estado actual de la persona.

Diagnósticos anteriores y Tratamiento aplicado anteriormente

El médico deberá preguntar al paciente si este ha acudido a otra entidad de salud, si la respuesta es afirmativa, se especifica el diagnóstico que a este le dieron, y el tratamiento que le han aplicado o recomendado.

Signos vitales

El médico procede a tomar los signos vitales y los especifica según el formato.

Evaluación médica

El médico especifica síntomas que él mismo identifica, menciona si los signos vitales están alterados, etc.

Diagnóstico y tratamiento

Finalmente da su diagnóstico final y se procede a planear el tratamiento,

especificando en el formato.

Al terminar firma el expediente y especifica la especialidad en que fue atendido el paciente.

Si la persona que fue atendida vuelve a la policlínica se agregarán únicamente a partir de las fichas de padecimiento actual y los exámenes son anexos al expediente.

Anexo 16

Relleno de formato de evaluación del personal

Este formato será rellenado por el director de la junta directiva, el mismo se aplicará a todo el personal de la clínica cada 3 meses y servirá como instrumento de apoyo para la evaluación.

Se evaluarán 6 aspectos los cuales son cumplimiento de actividades, calidad, relaciones interpersonales, iniciativa, trabajo en equipo y organización, cada uno de estos aspectos tiene ítems específicos y se evaluará de 1 a 5 que significa de rendimiento muy bajo a muy alto, finalmente se suma el puntaje y se considera el mismo.

En las observaciones el director menciona las debilidades y las áreas a mejorar, se hace una copia del mismo, se entrega al evaluado y se archiva el original. Cabe mencionar que la persona que tenga mejor rendimiento se le otorgará reconocimiento o incentivos para motivar al personal a ser el mejor.