

Nº 97-03/2017-HCLLH/SA



Resolución Directoral

Puente Piedra, 08 de Marzo de 2017

VISTO:

El Exp. N° 2190-2017, que contiene el Memorandum N° 90-03-OPE-HCLLH-AS-2017, mediante el cual, la Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación del "Plan Anual Servqual del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2017"; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 25842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de Salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el cual establece el concepto, los principios, las políticas, los objetivos, las estrategias, entre otros aspectos que permitan orientar los esfuerzos para mejorar la calidad en los servicios de salud;

Que, por Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, se aprobó el "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud", que permite orientar los esfuerzos para mejorar la calidad en los servicios de salud, y por Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprobó la "Política Nacional de Calidad en Salud", que establece las directrices que orientan el desarrollo de las intervenciones a mejorar la calidad de la atención de la salud en el sistema de salud del Perú;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, se aprobó la Guía Técnica: II Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", que establece la metodología para la elaboración de proyectos de mejora de la calidad, así como la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad;

Que, en el marco de dicho contexto, la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad solicita la aprobación del Plan Anual de Servqual del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2017, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de atención en salud en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, mediante Informe N° 022-PP-OPE-HLLH-2017, la responsable del Área de Planes y Programas de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz da opinión favorable y solicita la aprobación mediante la resolución directoral respectiva;

Que, en consecuencia, resulta necesario emitir la Resolución Directoral que apruebe el mencionado Plan;

En uso de las atribuciones conferidas mediante la Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Con las visaciones de la Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Oficina de Administración, Unidad de Gestión de la Calidad y Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el "Plan Anual de Servqual del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2017", el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Es responsabilidad de la Unidad de Gestión de la Calidad, velar por el cumplimiento y la ejecución de las actividades concernientes al presente Plan.

ARTÍCULO 3º.- La Unidad de Gestión de la Calidad remitirá semestralmente a la Dirección Ejecutiva un informe detallado de evaluación sobre los logros de los objetivos y metas en la ejecución del Plan.

ARTÍCULO 4º.- Disponer la publicación de la presente resolución en el portal institucional.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase



Dr. Javier Isukezan Kobashikawa
C.M.P. 21626
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

JTK/NGL/GMP
C.c.

*U. Calidad

*Oficina de Planeamiento Estratégico

*Archivo



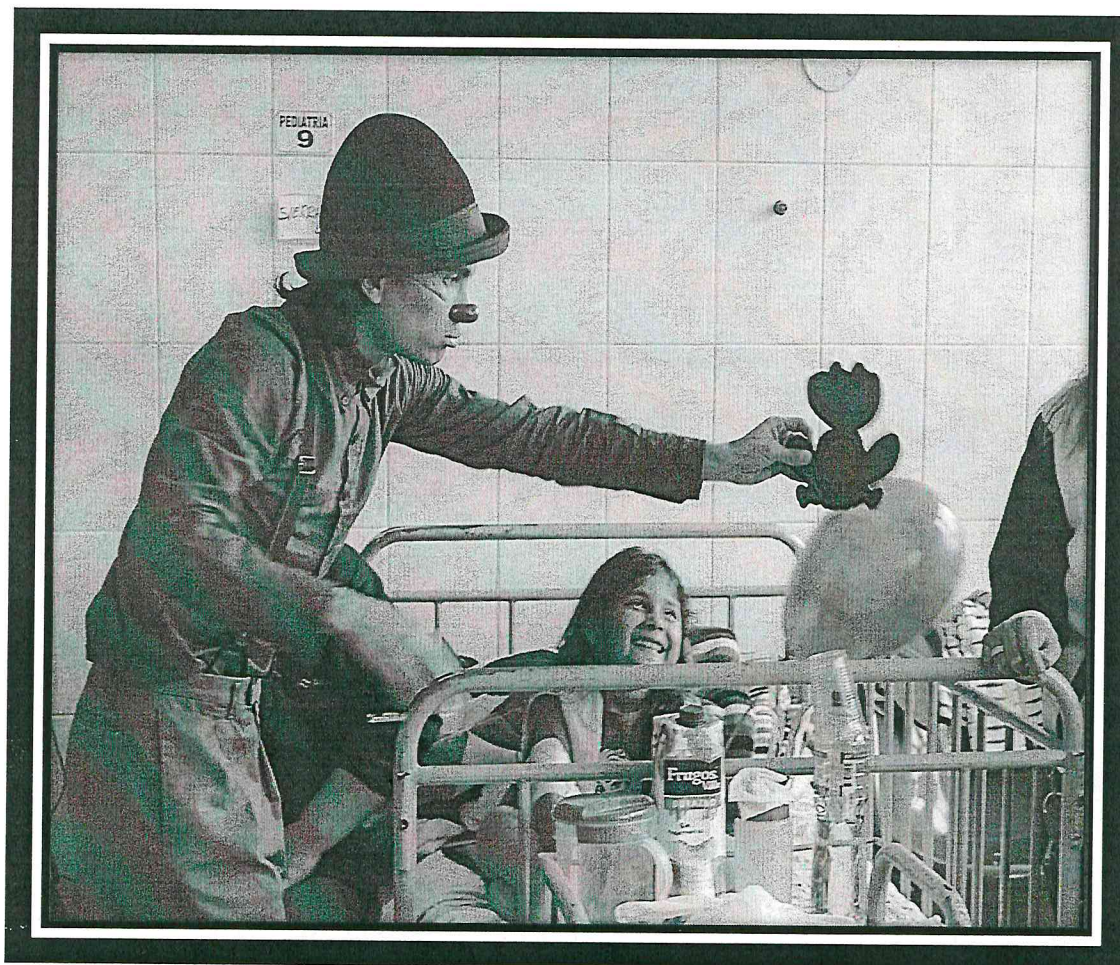
PERÚ

Ministerio
de Salud

"Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"
Puente Piedra



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ



PLAN ANUAL SERVQUAL (Service of quality - Servicio de Calidad) 2017

PUENTE PIEDRA





INDICE

	Pag.
I. Introducción.....	3
II. Finalidad.....	4
III. Objetivo General.....	4
3.1. Objetivos específicos.....	4
IV. Base Legal.....	5
V. Ámbito de aplicación.....	5
VI. Disposiciones específicas.....	7
VII. Metodología.....	8
VIII. Financiamiento.....	10
IX. Recursos y especificaciones técnicas.....	10
X. Organización.....	11
XI. Anexos.....	12-21





UNIDAD GESTION DE LA CALIDAD
AREA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD
PLAN ANUAL SERVQUAL (SERVICE OF QUALITY - SERVICIO DE CALIDAD)
2017

I. INTRODUCCION

El Ministerio de Salud, dentro de los lineamientos de Política Sectorial determina que se promueve el protagonismo de usuarios y prestadores en forma conjunta ejerciendo sus derechos y cumpliendo sus responsabilidades como forma de garantizar una adecuada interacción entre la oferta y la demanda de servicio de salud en el ámbito local.

En la RM N° 727-2009/MINSA de fecha 29 de Octubre del 2009 en el cual se aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud, donde la Novena Política refiere Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración protejan los derechos de los usuarios promuevan y velen por un trato digno. Asimismo fomenten práctica de atención adecuadas a los enfoques de interculturalidad y género y brinde las facilidades para el ejercicio de la vigilancia ciudadana de la atención de salud.

Actualmente el Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz" de nivel II-2 re categorizado en el año 2012 de jurisdicción de la DISA II Lima Ciudad, a partir de año 2014, se convierte en un hospital referencial de la Red de Salud Lima Norte IV y atendiendo población por demanda de los Diferentes Distritos Ancón, Carabayllo, Santa Rosa, Puente Piedra, Los Olivos, San Martín de Porres, Comas, Ventanilla.

En nuestra institución se viene desarrollando una medición sistemática de satisfacción de usuario. Con dichos indicadores se pretenden transformar progresivamente para lo cual se empleara herramientas de gestión de calidad y se asumirá el compromiso formal de la gestión como apoyo primordial en proceso del cambio.

En el año 2016 el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz atendió; en Consulta Externa 102,929 pacientes en las diferentes especialidades que se brinda, acudieron por el servicio de Emergencia 52,281 pacientes y en el servicio de hospitalización se atendió 10,395 pacientes.





II. FINALIDAD:

El Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz", dando cumplimiento al Decreto Supremo N°005-2014-SA y siendo política Institucional de la actual gestión se plantea como objetivo brindar una mejor atención al usuario externo por lo que se realiza la actividad de medición de satisfacción del usuario que acude a Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización y cumpliendo con los indicadores de desempeño y compromisos de mejora entre los cuales se considera el porcentaje de satisfacción con la atención recibida en consulta externa de un 85 % de usuarios satisfechos.

III. OBJETIVO:

Ejecutar el Plan SERVQUAL en la Institución, a fin de monitorizar, evaluar y mejorar el impacto en la calidad de atención percibida del usuario externo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, mediante la metodología SERVQUAL, con la finalidad de establecer las medidas correctivas basadas en un mejor diseño organizacional y potencial humano.

3.1 Objetivo Específicos:

- Realizar la medición anual de la encuesta de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Conocer el nivel de satisfacción e insatisfacción mediante la metodología SERVQUAL (expectativa y percepción), de los usuarios externos de los servicios de Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia.
- Incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios externos de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia con el uso de las herramientas y/o metodología SERVQUAL.
- Promover y/o formular la implementación de acciones y proyectos de mejora continua de la calidad de atención dirigida a los usuarios externos, para fomentar acciones con las jefaturas de los servicios Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia; que puedan incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios externos.



IV. BASE LEGAL:

1. Ley N°26842 Ley General de Salud
2. Decreto Supremo N° 013-2006-SA "Reglamento de Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo"
3. Resolución Ministerial N° 519-2005/MINSA que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud"
4. Resolución Ministerial N°474-2005/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 029-MINSA-DGSP-V.01
5. R.M. N°474-2005/MINSA, Directiva para el funcionamiento del Equipo de Gestión de la calidad en la Dirección de Salud.
6. R.M. N°596-2007/MINSA. Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud.
7. Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA Política Nacional de Calidad en Salud.
8. Resolución Directoral N° 38-01/2017-HCLH/SA Equipo de la Unidad de Gestión de la Calidad del HCLLH

V. AMBITO DE APLICACION:

Se desarrollara el presente plan de Medición de Satisfacción del Usuario Externo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en los diferentes: Servicios de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización.

CONTENIDO

El Hospital Carlos Lanfranco viene elaborando el Plan anual de SERVQUAL para desarrollar las actividades de la medición SERVQUAL. Se realizó las encuestas y el registro en el aplicativo de SERVQUAL 2015 Y SERVQUAL 2016 (software) y con ello hemos obtenido los formatos de encuestas, las bases de datos, los análisis, los reportes, las fichas de monitoreo de calidad realizadas en los Servicios de Consulta Externa, los Servicios de Hospitalización y los Servicios de Emergencia.

Se presenta el cuadro comparativo de los años 2015 y 2016; que se realizó la medición de satisfacción del usuario externo en los servicios de Consultorios externo, Hospitalización y Emergencia.



**CONSULTA EXTERNA**

2015		2016	
% SATISFACCIÓN	% INSATISFACCIÓN	% SATISFACCIÓN	% INSATISFACCIÓN
36.3%	63.7%	63%	37%

HOSPITALIZACION

2015		2016	
% SATISFACCIÓN	% INSATISFACCIÓN	% SATISFACCIÓN	% INSATISFACCIÓN
32.3%	67.7%	74.5%	25.5%

EMERGENCIA

2015		2016	
% SATISFACCIÓN	% INSATISFACCIÓN	% SATISFACCIÓN	% INSATISFACCIÓN
32.5%	67.5%	77.8%	22.2%

Según los resultados de satisfacción de usuarios externos de la Institución se tiene como promedio del año 2015 es de 33.7%, se evidencia que el menor porcentaje de satisfacción es en el servicio de hospitalización con 32.3%, seguido por el Servicio de Emergencia con 32.5% y el servicio de Consulta Externa de 36.3%.

Asimismo los resultados de Satisfacción de Usuarios Externo de nuestra institución del año 2016, se tiene como promedio 71.7%, se evidencia que el mayor porcentaje de satisfacción es en el servicio de Emergencia con 77.8%, seguido por el servicio de Hospitalización con 74.5% y en el Servicio de Consultorios Externos de 63%.

Por consiguiente, se hace un comparativo de los años 2015 y 2016; se evidencia un gran incremento del 38% de satisfacción del usuario externo como promedio en el 2016 (consultorio externo, hospitalización y Emergencia).





Asimismo realizar reuniones con los jefes de servicios para analizar las acciones viables a realizar para identificar y plasmar en el plan de Mejora SERVQUAL de la institución y seguir en incrementando porcentaje de satisfacción de los usuarios que acuden a nuestra entidad.

En el presente año se ha programado continuar con la medición de la satisfacción externo, para lo cual se aplicara la encuesta SERVQUAL, que interpreta la satisfacción de los usuarios como la diferencia o brecha (P-E) entre sus percepciones (E).

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

Meta:

Las encuestas SERVQUAL al aplicar durante el año 2017; serán de 304 en Consulta Externa, 100 en Emergencia y 100 en Hospitalización en un total 504.

Objetivo Especifico 1: Realizar la medición anual de la encuesta de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Actividad:

- Elaboración del Plan de Medición de la Satisfacción del Usuario Externo SERVQUAL
- Realizar la Medición de Satisfacción del Usuario Externo SERVQUAL en Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización una vez al año.
- Realizar el análisis de los resultados de la Medición de la Satisfacción del Usuario Externo.

Objetivo Especifico 2: Identificar las dimensiones que generan insatisfacción entre los usuarios externos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Actividad:

- Socializar los resultados de la medición de Satisfacción con los directivos y jefes de servicios para replantar estrategias de mejora.
- Evaluar las limitantes y dificultades que se tienen durante la atención de salud que se brinda a los usuarios externos de nuestra institución.





- Simplificar los procesos asistenciales y administrativos en la atención de salud de los usuarios externos.

Objetivo Específico 3: Brindar información para la elaboración de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud para los diferentes servicios en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Actividad:

- Fortalecer las competencias de los equipos de Mejora continua para el desarrollo de acciones y/o proyectos de Mejora en los diferentes servicios de nuestra institución.
- Analizar la información para identificar las brechas en las dimensiones de los resultados de la encuesta.

Duración del plan:

El presente Plan se desarrollara a partir del 22 marzo al – 27 diciembre del 2017.

VII. METODOLOGIA DE ENCUESTA SERVQUAL

El Área de Información para la Calidad desarrolla un conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permiten contar con evidencias de manera permanente y organizada de la calidad de atención y niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos. La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, porque proporciona información sobre el éxito de la institución en alcanzar los valores y expectativas del usuario.

La Metodología establecida según R.M Nº527-2011-MINSA que aprueba la Guía Técnica de Medición de Satisfacción del Usuario Externo donde se debe determinar el tamaño de muestra (número de encuestados).

El tamaño de la muestra para Consulta Externa y Emergencia se determinará utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta 10% (0.1) para establecimientos de salud de categoría 1, del 5% (0.05) para establecimientos de categorías I-1 y I-2 con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p = 0.5$ y $q = 0.5$, cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos. Para el servicio de Hospitalización



no es necesario calcular un tamaño de la muestra ya que se puede estimar del número de egresos.

La encuesta SERVQUAL suministra un esquema, un armazón básico basado en un formato de 44 preguntas entre las expectativas y percepciones e incluye declaraciones para cada una de las cinco dimensiones de la calidad de los servicios, como elementos de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles:

Fiabilidad.- Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Capacidad de Respuesta.- Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Seguridad.- Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Empatía.- Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

Aspectos Tangibles.- Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Para evaluar la calidad de un servicio con SERVQUAL, es necesario calcular la diferencia que existe entre las puntuaciones que asignen los usuarios en lo que refiere a la expectativa y percepción.

Selección de los encuestadores:

La capacitación de los encuestador en la metodología será responsabilidad del responsable del Área de Información para la capacitación se desarrollará en un mínimo de dos sesiones, una de las cuales incluirá aspectos conceptuales y metodológicos y la segunda aspectos prácticos de aplicación de la encuesta. La capacitación se realizará utilizando la Guía del Encuestador y deberán cumplir con lo establecido en las definiciones operativas.





PERÚ

Ministerio
de Salud

"Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"
Puente Piedra



VIII. FINANCIAMIENTO

Clasificador de gasto 2.3 2 7.11 99 S/539.70

TOTAL S/539.70

Se ejecutara de acuerdo a la disponibilidad presupuestal

IX. RECURSOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS:

EQUIPOS REQUERIDOS		
FECHA	EQUIPO	CANTIDAD
23/03/17	Laptop	01
MATERIALES REQUERIDOS		
FECHA	MATERIALES	CANTIDAD
23/03/17	Lápiz	06
	Bolígrafo	06
	Credenciales	03
	Tableros	06
	Papel bond	50
	Fotocopias de encuestas	1512
INSUMOS REQUERIDOS		
FECHA	INSUMOS	CANTIDAD
22 al 28/03/17	Refrigerio	15
20 al 26 /06/17	Refrigerio	15
20 al 26/09/17	Refrigerio	15
19 al 26/12/17	Refrigerio	15
RECURSO HUMANO		
FECHA	RECURSO HUMANO	CANTIDAD
22 al 28/03/17	Encuestadores	02
	Digitador	01
20 al 26/06/17	Encuestadores	02
	Digitador	01
20 al 26/09/17	Encuestadores	02
	Digitador	01
19 al 26/12/17	Encuestadores	02
	Digitador	01





X. ORGANIZACION:

Dr. Javier Tsukazan Kabashikawa

Director Ejecutivo HCLLH

Dr. Hernán Solís Verde

Director Adjunto HCLLH

Dr. Nicolas Garate León

Director Administrativo HCLLH

Lic. Pilar del Carpio Antezana

Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad

Tec. Adm. Mary Luz Cangana Melgarejo

Área de la Información para la Calidad.

Lic. Paula Ruiz Zamora

Área de la Mejora para la Calidad

Lic. Norma Baez Tafur

Área de la Garantía para la Calidad





XI. ANEXOS:

Anexo N° 1: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL de Consultorios Externos

		N° Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III			
Nombre del encuestador:	_____		
Establecimiento de Salud:	_____		
Fecha:	Hora de Inicio: / /	Hora Final: / /	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1	
	Acompañante	2	
2. Edad del encuestado en años			
3. Sexo	Masculino	1	
	Femenino	2	
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1	
	Primaria	2	
	Secundaria	3	
	Superior Técnico	4	
	Superior Universitario	5	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1	
	SOAT	2	
	Ninguno	3	
	Otro	4	
6. Tipo de usuario	Nuevo	1	
	Continuador	2	
7. Especialidad /servicio donde fue atendido: _____			



Anexo N° 2: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL: Expectativas de los pacientes de consultorio externo

EXPECTATIVAS								
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
02	E Que la consulta con el médico se realice en el horario programado							
03	E Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
05	E Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
07	E Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							





Anexo N° 3: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL: Percepción de los pacientes de consultorio externo

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO , la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Hospital Carlos Lanfranco La Hoz'
Puente Piedra****Anexo N° 4: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL de Emergencia**

N° Encuesta: _____											
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III											
Nombre del encuestador:											
Establecimiento de Salud:											
Fecha:	Hora de Inicio: / / Hora Final: / / 										
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.											
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u>											
1. Condición del encuestado	Usuario (a) 1 Acompañante 2 										
2. Edad del encuestado en años											
3. Sexo	Masculino 1 Femenino 2 										
4. Nivel de estudio	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td>Analfabeto</td><td style="text-align: center;">1</td></tr><tr><td>Primaria</td><td style="text-align: center;">2</td></tr><tr><td>Secundaria</td><td style="text-align: center;">3</td></tr><tr><td>Superior Técnico</td><td style="text-align: center;">4</td></tr><tr><td>Superior Universitario</td><td style="text-align: center;">5</td></tr></table>	Analfabeto	1	Primaria	2	Secundaria	3	Superior Técnico	4	Superior Universitario	5
Analfabeto	1										
Primaria	2										
Secundaria	3										
Superior Técnico	4										
Superior Universitario	5										
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td>SIS</td><td style="text-align: center;">1</td></tr><tr><td>SOAT</td><td style="text-align: center;">2</td></tr><tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: center;">3</td></tr><tr><td>Otro</td><td style="text-align: center;">4</td></tr></table>	SIS	1	SOAT	2	Ninguno	3	Otro	4		
SIS	1										
SOAT	2										
Ninguno	3										
Otro	4										
6. Tipo de usuario	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td>Nuevo</td><td style="text-align: center;">1</td></tr><tr><td>Continuador</td><td style="text-align: center;">2</td></tr></table>	Nuevo	1	Continuador	2						
Nuevo	1										
Continuador	2										
7. Tópico o área donde fue atendido : _____											



PERÚ

Ministerio
de Salud"Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"
Puente Piedra

Anexo N° 5: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL: Expectativa de pacientes de Emergencia

EXPECTATIVAS								
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.								
Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	E Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
04	E Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	E Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico							
06	E Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	E Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	E Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
14	E Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	E Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos							





Anexo N° 6: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL: Percepción de pacientes de Emergencia

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO , la atención en el servicio de Emergencia (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.								
Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							





Anexo N° 7: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL de Hospitalización

		N° Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE NIVEL I-4, II y III			
Nombre del encuestador: _____			
Establecimiento de Salud: _____			
Fecha: _____	Hora de Inicio: _____ / _____ / _____	Hora Final: _____ / _____ / _____	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.			
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u>			
1. Condición del encuestado		Usuario (a)	0
		Acompañante	1
		Padre	1.1
		Madre	1.2
		Otro	1.3
2. Edad del encuestado en años			
3. Sexo		Masculino	1
		Femenino	2
4. Grado de Instrucción		Ninguno	0
		Primaria	1
		Secundaria	2
		Superior	3
		No Sabe	4
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		SIS	0
		SOAT	1
		Ninguno	2
		Otro	3
6. Servicio donde permaneció hospitalizado:		_____	
7. Tiempo de hospitalización en días : _____			





Anexo N° 8: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL: Expectativa de pacientes de Hospitalización

EXPECTATIVAS								
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.								
Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que todos los días reciba una visita médica							
02	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
03	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
04	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
05	E Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	E Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
07	E Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	E Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
09	E Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							
18	E Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	E Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							





Anexo N° 9: Formato de Registro de la Encuesta SERVQUAL: Percepción de pacientes de Hospitalización

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró limpios?							
21	P ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							





PERÚ

Ministerio
de Salud

"Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"
Puente Piedra



Anexo N°10: Programación y ejecución de encuesta

PROGRAMACION Y EJECUCIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SERVQUAL - 2017
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - PUENTE PIEDRA

MONITOREO DE LA PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN DE ENCUESTAS REALIZADAS EN HCLH - SERVQUAL MODIFICADA - 2017																			
Programación y Ejecución de encuestas de satisfacción del usuario externo por servicios.																			
CRONOGRAMA DE LA PROGRAMACIÓN - 2017																			
N°	Actividades	Tiempo (hrs)	DIE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AVANCE PORCENTUAL DE LA EJECUCIÓN (%)				OBSERVACIONES
															FORM. I	TRAB. II	TRAB. III	TRAB. IV	
Consulta Externa																			
1	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN		X													100%			100%
2	CONFORMACIÓN DE EQUIPO DE ENCUESTADORES Y CAPACITACIÓN		X						X							50%		50%	100%
3	EJECUCIÓN DE ENCUESTAS				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
4	ELABORACIÓN DE BASE DE DATOS					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
5	PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL ADJUNTANDO LOS FORMATOS DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS DE MEJORA PARA EL 2018														X			100%	
Hospitalización																			
1	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN		X													100%			100%
2	CONSECUCCIÓN DE EQUIPO DE ENCUESTADORES Y CAPACITACIÓN		X						X							50%		50%	100%
3	EJECUCIÓN DE ENCUESTAS				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
4	ELABORACIÓN DE BASE DE DATOS					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
5	PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL ADJUNTANDO LOS FORMATOS DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS DE MEJORA PARA EL 2018														X			100%	
Emergencia																			
1	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN		X													100%			100%
2	CONSECUCCIÓN DE EQUIPO DE ENCUESTADORES Y CAPACITACIÓN			X					X							50%		50%	100%
3	EJECUCIÓN DE ENCUESTAS				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
4	ELABORACIÓN DE BASE DE DATOS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
5	PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL ADJUNTANDO LOS FORMATOS DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS DE MEJORA PARA EL 2018														X			100%	
Emergencia																			
1	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN															100%			100%
2	CONSECUCCIÓN DE EQUIPO DE ENCUESTADORES Y CAPACITACIÓN			X					X							50%		50%	100%
3	EJECUCIÓN DE ENCUESTAS				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
4	ELABORACIÓN DE BASE DE DATOS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	25%	25%	25%	100%
5	PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL ADJUNTANDO LOS FORMATOS DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS DE MEJORA PARA EL 2018														X			100%	

