

**INSTITUTO CENTROAMERICANO DE ADMINISTRACION PÚBLICA
ICAP**



ESPECIALIDAD EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

**PROGRAMA DE GERENCIA MODERNA Y
GESTIÓN DEL CAMBIO EN SALUD**

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS
DE SALUD EN LA CLINICA DR. CLORITO PICADO**

ESTUDIOS DEL CENDEISSS

Oscar Vinicio Umaña Herrera

**San José, Costa Rica
Junio, 2008**

Esta Tesina fue aprobada por el Tribunal Examinador del Programa de Postgrado en Gerencia de la Salud del ICAP, como requisito para obtener el título de Especialista en Administración de Servicios de Salud.

Harys Regidor Barboza
Presidente del tribunal

MSc. Sergio Vega Mayorga

Director de Tesina

Dr. Carlos Alberto Solano Salas

Examinador designado

Oscar Vinicio Umaña Herrera
Sustentante

Agradecimientos

Agradezco a Dios por darme todas las facultades físicas, a mis padres Patricia y Oscar por darme el don de la vida y las puertas del conocimiento, así como todas las personas que de una u otra manera me ayudaron para realizar el presente trabajo.

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo a mi señora esposa por su apoyo y amor, ya que fue mi pilar para culminar con éxito mi trabajo de investigación.

Resumen Ejecutivo

Esta investigación se elaboró en el Departamento de Registros de Salud, sobre los procesos y los controles que se implementan en los mismos; para verificar y asegurar el control de la información que suministramos nuestros clientes.

Analizaremos la participación y dominio de las funciones diarias de los colaboradores con respecto a los procesos y sus controles.

Actualmente la información que suministramos y brindamos a la institución no es valorada, ni sometida a procesos de calidad, sino que se confía plenamente en ellos, pero es importante realizarlos ya que de estos se toman decisiones gerenciales para la gestión.

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	9
1. MARCO TEORICO	10
1.1 Registro	10
1.2 Tipos de registros	11
1.2.1 Registros de salud.....	11
1.2.2 Registros de atención directa.....	11
1.2.3 Registros de atención indirecta	11
1.2.4 Registros poblacionales	11
1.2.5 Registros informáticos	11
1.3 Servicios	12
1.3.1 Afiliacion	12
1.3.2 Citas	12
1.3.2.1 Citas personales	12
1.3.2.2 Citas por teléfono	12
1.3.3 Archivo	13
1.3.4 Estadística	13
1.4 Calidad de la información	13
1.5 Seguridad de la información	14
1.6 Riesgos de información	15
CAPITULO II	16
2. MARCO METODOLOGICO	17
2.1 Tipo de investigación	17
2.2 Área de estudio	17
2.3 Población y muestra	17
2.4 Fuentes de información	18
2.5 Operacionalización de las variables	18
2.6 Diseño de las técnicas e instrumentos	19
CAPITULO III	20
3. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL	20
3.1 Situación actual	21
3.2 Diseño y Análisis de Resultados	22
CAPITULO IV	35
4. Propuestas de Procesos y Control.....	35
4.1 Propuesta de procesos de registros médicos	36
4.2 Propuesta de proceso de control	37

CAPITULO V	40
5. Plan de Implementación	41
5.1 Cronograma de Implementación	41
CAPITULO VI	43
6. Conclusiones y recomendaciones	44
6.1 Conclusiones	44
6.2 Recomendaciones	45
BIBLIOGRAFIA.....	46
APENDICE	47
Apéndice 1	48
Apéndice 2	51

INTRODUCCIÓN

La misión de la Clínica Dr. Clorito Picado es brindar atención integral en salud y promover su conservación en las personas, la familia y la comunidad, mediante servicios oportunos con calidad, calidez y eficiencia.

La visión de la Clínica Dr. Clorito Picado para el año 2012, se espera consolidar los EBAIS de los diferentes sectores del área, facilitando la prestación de servicios en salud accesibles y oportunos, garantizando a los individuos, sus familias y comunidades la continuidad en la atención integral.

La sede central de la Clínica brindará servicios especializados y de urgencias facilitando procedimientos diagnósticos, procesos de tratamiento y técnicas de rehabilitación a las personas con el fin de mejorar la capacidad resolutive.

Se fomentará la docencia y la investigación con el fin de identificar factores de riesgo y soluciones alternas a los problemas de salud detectados.

La clínica incorporará tecnología adecuada, para facilitar los procesos de trabajo y garantizar servicios eficientes, de calidad y oportunos.

Se fortalecerán los programas de selección, reclutamiento, educación y comunicación del personal, con el propósito de favorecer una cultura organizacional que estimule a los funcionarios a brindar servicios de calidad con calidez.

Todos los procesos de gestión administrativa serán simplificados, ágiles y accesibles por medios digitales, para garantizar su eficiencia, transparencia y control según las leyes pertinentes y sus reglamentos.

Después de la consolidación del traspaso de los hospitales y otros centros médicos a la Caja Costarricense de Seguro Social, esta inició un proceso de aumento de cobertura de la atención médica. Una de las estrategias para el

área metropolitana fue instaurar grandes clínica que suplieran la necesidad de atención médica de los habitantes.

Fue así como nació la Clínica Clorito Picado, siendo la segunda clínica en instaurarse en el año 1965.

Su nombre se dio mediante decreto de la Junta Directiva de la CCSS en la sesión 3012, artículo 11 del 17 de julio de 1963. Fue el 16 de agosto que inició las labores para la atención de una población de 35.000 habitantes.

En su inicio la Clínica tenía la responsabilidad de atender todo el cantón de Tibás, los distritos de San Francisco y Calle Blancos de Goicoechea, y los distritos de la Uruca y Merced de San José. La población en toda esta área fue creciendo en forma explosiva, lo que llevo a saturar los servicios de la clínica..

Durante los años se han implementado estrategias para aliviar de la carga a la clínica, como fue la construcción de la Clínica de Tibás que se encargó de atender los distritos de San Juan y Llorente. Desde el año 2002 se asignó la población de León Trece y La Carpio a la Asemeco, (Asociación de servicios de salud asociada a la Clínica Bíblica).

Inicialmente la clínica brindaba servicios de medicina general, pediatría, ginecobstetricia, oftalmología, otorrinolaringología, trabajo social y odontología, pero debido a las necesidades de la población fue necesario implementar otras especialidades como la medicina interna, psiquiatría, dermatología, geriatría, gastroenterología, y otras más, lo que llevó a la organización de la clínica ha establecer dos niveles de atención.

El primer nivel de atención ofrece servicios para desarrollar la estrategia de Atención Primaria, y es ofrecido en el área médica por los médicos generales y por especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria y extendido extramuros con los Asistentes técnicos de Atención Primaria y la visita

domiciliar. El segundo nivel de atención es especialidades clínicas y procedimientos diagnósticos más complejos.

Ambos niveles de atención son auxiliados con servicios de apoyo en farmacia, laboratorio, radiología, ultrasonografía, electrocardiografía y enfermería. Actualmente la clínica tiene una cobertura para atender de 48.0000 habitantes en el primer nivel de atención y 150.000 habitantes para el segundo nivel de atención.

El concepto de atención a la salud también fue modificado, y en los últimos diez años se ha pasado de una atención biológica a una atención integral, donde se abordan los problemas desde una perspectiva biopsicosocial. Es así como se han implantado servicios nuevos como psicología, atención al niño con déficit atencional, grupos psicoterapéuticos de adolescentes, mujeres agredidas y adultos mayores. Además se fomentan acciones de promoción y prevención de la salud, fortaleciéndose la educación en cursos de parto, educación a padre, educación esterilización, educación a Diabéticos, y otros que se ofrecen en la clínica y en las comunidades.

La Rehabilitación también se promueve, por lo que se ha abierto los servicios de Fisiatría y Fisioterapia, siendo la primera clínica metropolitana que ofreció estos servicios.

El nuevo modelo de atención integral divide la población en sectores, los cuales son atendidos por los Ebais (Equipo Básico de Atención Integral). Actualmente en nuestra área de salud llamada Tibás Uruca Merced, hay nueve Ebais, dos de los cuales se encuentran ubicados en el distrito de la Merced, a fin de favorecer la accesibilidad y cobertura de los servicios.

Durante todo este proceso de implementación la Clínica ha tenido que asumir varias funciones asistenciales que anteriormente ofrecía el Ministerio de Salud, como son la Campañas de Vacunación, el control epidemiológico con

el seguimiento de los casos y contactos de los pacientes con enfermedades infectocontagiosas, campañas de prevención del Dengue, así como la detección temprana y seguimiento de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.

Todos estos cambios han requerido mejorar la calidad de atención y de la organización permitiendo a todos los funcionarios asumir con éxito los Compromisos de Gestión y la Desconcentración máxima del centro. El primer Compromiso de Gestión se firmó el año 1999 y desde entonces ha logrado alcanzar metas propuestas. La desconcentración se adquirió en el año 2002, siendo una de las primeras clínicas en lograrlo.

Durante este período de cuarenta años la clínica ha sido fortalecida mediante el esfuerzo y participación de todos los colaboradores que han visto en este su segundo hogar. La conductibilidad y gestión se ha brindado por todas las jefaturas que se han esforzado por mejorar los servicios.

Actualmente el personal de la clínica continúa esforzándose cada día por mejorar los servicios, consolidar el modelo de los Ebais, ampliarla cobertura de servicios especializados y promover un modelo de atención más integral, con mayor calidad, eficiencia y oportunidad en la atención, mediante una relación más humanizada y cálida con nuestros usuarios.

Asimismo el crecimiento de fuerza laboral no ha quedado rezagado, en 1965 se registraron, 64 empleados en 1985 se registraron 112 empleados y hoy la Clínica cuenta con 204 empleados de los cuales 125 son mujeres y 79 son hombres.

La Clínica se encuentra ubicada en San José, Tibás, Cinco Esquinas, de la Iglesia San Agustín 25 oeste, contiguo al área de recreo de Cinco Esquinas.

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El Departamento de Registros de Salud actualmente es un complejo conjunto de actividades estructuradas, que dentro de las funciones principales está la recopilación, así como la presentación de la información, pero actualmente la información que suministramos no tiene procesos ni metodología de evaluación que demuestre la veracidad y la calidad de la información que generamos.

Los procesos son importantes porque no dan las pautas a seguir para lograr determinar que la información entrante sea de gran utilidad para la toma de decisiones, que es tan importante para el buen desempeño de las labores en Registros Médicos.

El proceso se ve afectado cuando el usuario que se atiende directamente sufre algún atraso en su atención médica provocando que el sistema falla ya sea por pérdida de expedientes por no controles definidos de envío y recepción.

La información que se brinda en la clínica es para el cliente interno y externo por lo que es indispensable que sean confiables las estadísticas, ya que de eso depende en gran medida la toma de decisiones gerenciales a nivel local y nacional.

Por lo que el estudio actual pretende encontrar mecanismos que permitan que la información que se suministra sea con la mejor calidad y confiabilidad.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecimiento del proceso de registro que permita un servicio de calidad al cliente y usuarios de la información.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Realizar un diagnóstico de los procesos actuales de los Registros de Salud.
2. Describir y desarrollar los procesos actuales de los Registros de Salud que son importantes para la toma de decisiones.
3. Desarrollar métodos de control de calidad de decisiones gerenciales.
4. Presentar las mejoras a los procesos de Registros de Salud.
5. Definir los requerimientos humanos, materiales y tecnológicos para los procesos de Registros de Salud.

ALCANCES

Permite aplicar el trabajo investigativo a nivel de clínicas mayores, cada centro médico actualmente trabaja según su necesidad haciendo que un proceso que debería ser igual para todos se desarrolle de diferente manera lo que provoca que no se pueda aplicar métodos investigativos iguales porque el proceso de recopilación de información no es el mismo.

Permite controlar los procesos en recopilación de la información, al existir sistemas estandarizados de recopilación de información da confianza en los datos que se están generando ya que la fuente de origen es la misma.

Se protocolizan los procesos de Registros Médicos en la Clínica, se desarrollan métodos de trabajo que permiten dar las pautas para trabajar bajo un mismo objetivo y de la misma manera para los funcionarios de Registros de Salud.

Se agilizan las actividades para atención más eficiente y eficaz, al estar protocolizados los procesos los métodos de la evaluación y control de calidad de los datos se realiza con más rapidez con el conocimiento y confianza de que los procesos se desarrollan de buena manera y se brinda una atención más rápida y con la calidad necesaria para los usuarios internos y externos.

LIMITACIONES

No se puede aplicar todos los procesos de Registros Médicos, debido a que son demasiados los procesos complementarios y de revisión de calidad por lo que se determinaran aquellos que son los que generan insumos a la clínica.

No contamos con el recurso tecnológico en los puestos de trabajo lo que provoca que los equipos no trabajen con misma velocidad y cada momento se apagan o tienen desperfectos lo que provoca distorsión en los procesos de atención o sistemas de información locales.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

CAPITULO I

1. MARCO TEORICO

1.1 EL REGISTRO:

La finalidad básica del registro en términos generales es el control y desarrollo de toda la información que entra y/o salga en los diferentes departamentos de la institución.

El registro debe ser consolidado con métodos de calidad, procesos de incorporación de información confiables, supervisados, analizados, en continuo cambio de capacitación al personal, en el mismo sistema informático y para que los procesos se consoliden en información que satisfaga las necesidades de la institución y al cliente.

Para la toma de decisiones es necesario que la información que suministramos sea lo más real posible, para el buen manejo y asignación de los recursos económicos y humanos, para lo cual es necesario crear herramientas que permitan verificar que la información con que alimentamos nuestras bases de datos, así como las actividades que realizamos sean documentadas y planificadas según con la demanda que hoy día nos piden para ser lo más confiables y ordenados en nuestra institución.

Los Registros de Salud deben tener esas herramientas de control ya que de este departamento actualmente realizan las muestras de información para compromisos de gestión así como se generan los boletines mensuales de la producción y actividades realizadas a nivel de la Clínica para ser consolidadas con los demás centros para ser proyectadas a nivel nacional y de ahí la

importancia de la situación actual para definir si realmente cumplimos con las normas de calidad de información.

1.2 TIPOS DE REGISTROS

1.2.1 Registros de Salud: Son aquellos que la información que se suministra es directamente o indirectamente del usuario, por lo que son los que alimentan directamente a la base de datos la información para desarrollar informes de producción.

1.2.2 Registros de Atención Directa: Son los de atención directa al usuario ya sean solicitud de direcciones, teléfonos, estado civil, por lo que es contacto directo al usuario.

1.2.3 Registro de Atención Indirecta: Son los que se generan directamente del expediente de atención como diagnósticos de incidencia, vigilancia epidemiológica, referencias, contrarreferencias, notas médicas, boletín estadístico mensual, entre otros.

1.2.4 Registros Poblacionales: Son aquellos que son estudios de población para determinar condición social, infraestructura, saneamiento como son el Análisis de Situación de Salud a nivel de Área de Salud, el Plan Estratégico que ayuda a determinar el factor económico (presupuesto) según la condición poblacional tomando en cuenta los puntos anteriores.

1.2.5 Registros Informáticos: Son aquellos informes que son directamente generados desde la base de datos según la solicitud que se les de se puede tomar en cuenta tiempo, muestra e instrumentos para realizar controles

cruzados para utilizar en la supervisión de la información y así realizar auditorias.

1.3 SERVICIOS

El Departamento de Registros de Salud en la Clínica Dr. Clorito Picado tiene los siguientes servicios:

1.3.1 Afiliación: Consta en la incorporación de asegurado directo y familiares desde el programa local para recibir atención médica en la consulta externa y los servicios de apoyo en nuestro centro de salud de acuerdo al área de adscripción, es indispensable presentar documentos e información que se solicita para éste trámite, se realiza solo una vez, también se realiza el traslado a otro centro o readscripción si el usuario lo solicita presentando la documentación respectiva.

En el caso de atención en urgencias, como se atiende a nivel nacional se tiene un módulo de afiliación diferente para ser atendido por el médico.

1.3.2 Citas: Consiste en la asignación de cita para ser atendido por el médico en la consulta médica o en urgencias, en el caso de consulta médica se puede solicitar de la siguiente manera.

1.3.2.1 Citas Personales: Son las que se generan directamente de las plataformas de servicios y son las que el médico según autorización escrita previa envía para control, como diabéticos e hipertensos.

1.3.2.2 Citas por Teléfono: Son las que se dan por la central de citas que son usuarios agudos que solicitan la cita por teléfono de un día para otro.

En urgencias se solicitan personalmente en la plataforma para ser atendido por el médico.

1.3.3 Archivo: Es donde se custodian todos los expedientes de los usuarios que reciben atención médica en el centro médico, se velan por la confidencialidad y cumplimiento que el expediente contiene, la función primordial es el desarchivado y archivado de expedientes y exámenes para la atención de los usuarios y velar por la calidad y el acomodo de los documentos que cada expediente contiene.

1.3.4 Estadística: Es donde se recibe, se prepara y se presenta toda la información de la clínica a nivel local, regional y nacional, este servicio es el encargado de brindar la información estadística ya sean epidemiológicas, diagnosticas, de incidencia y prevalencia.

1.4 CALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La calidad de la información es indispensable para el buen desempeño de las funciones organizacionales porque permite brindar una atención rápida, ya que de eso depende la confianza que tienen nuestros clientes hacia nosotros.

Es importante realizar encuestas, opiniones, intervenciones, para determinar como estamos actualmente con la información que brindamos, lo que suministramos a nuestros sistemas y a los usuarios.

Los procesos de calidad no solo de deben de definir, sino también aplicar en todo momento para evitar el subregistro y el trabajo doble por arreglar información que desde un principio se pudo haber intervenido y el

mejoramiento continuo de cada uno de nuestros procesos junto con la capacitación.

La calidad de la información actualmente la tienen que generar los responsables directos de las funciones utilizando métodos que más le ayuden para tener la seguridad de que la información es real y confiable.

La generación de información diaria de atención médica, personal o de cualquier trámite es indispensable tener junto con los procesos los controles de los mismos, en donde se enfoca el presente trabajo; el flujo de información, auditorías, el suministro de respaldos necesarios para salvaguardar la información es el enfoque actual que queremos como calidad de la misma.

La calidad de información en el presente trabajo está diseccionado a lo que actualmente tenemos y generamos en la institución como los contenidos en datos personales, datos de atención médica que permiten velar por una buena y eficaz base de datos que permita suministrar informes de confianza y fidedignas.

1.5 SEGURIDAD

La seguridad de información es indispensable porque la custodia de la información no puede ser manipulada por cualquier persona en distintos momentos, por lo que es necesario plantear claves de acceso y dependiendo de las claves los permisos de usuario para el sistema de acuerdo a las funciones que realiza.

El auto guardado es el medio por lo que el sistema en un determinado tiempo guarda la información y no permite aunque sea el mismo usuario entrar a modificarle, agregarle o quitarle alguna anotación a la atención al usuario en

lo referente al expediente electrónico, en el caso de Registros Médicos como los usuarios cambian de teléfono, dirección o beneficiarios entonces el sistema es flexible para poder modificar información en cualquier momento.

El sistema también puede generar un control de bitácora que consiste en generar un informe por usuario de las actividades que realiza a nivel de base de datos.

El uso de herramientas de intranet e Internet también obliga a que los sistemas locales mantengan al día los antivirus ya que son letales para borrar información de cualquier proporción por lo que las actualizaciones deben ser periódicas y obligatorias.

1.6 RIESGOS DE INFORMACION

Es indispensable contar siempre con sistemas locales que faciliten los procesos y que no sean obstáculos de los mismos, por lo es indispensable contar con servidores, terminales de trabajo y equipo de punta a la tecnología que estamos viviendo actualmente.

Riesgo de información es el término que se denomina al no contar con programas de respaldo adecuados para resguardar la información que incorporamos a nuestras bases de datos.

Actualmente existen muchos riesgos de pérdida de información por lo que es necesario plantear los mecanismos o planes de contingencia para disminuir lo mínimo el daño que se pueda generar.

Se pueden realizar intervenciones externas o de aviso para revisar la información suministrada, así como que sea completa y fidedigna.

CAPITULO II

MARCO METOLOGICO

CAPITULO II

2. MARCO METODOLOGICO

2.1 Tipo de investigación:

Diseño de Campo, encuesta estructurada de preguntas cerradas, las cuales se van a aplicar en forma directa para supervisar y aclarar dudas a los funcionarios, las preguntas van dirigidas sobre el tema principal de conocimiento, propuestas, aplicación y calidad de información que suministramos a nuestras bases de datos y brindamos a los usuarios.

2.2 Área de Estudio:

Personal que labora en la Clínica Dr. Clorito Picado, el Departamento de Registros Médicos cuenta con los servicios de Citas con 20 funcionarios, Archivo con 11 funcionarios, Estadística con 3 funcionarios y la Jefatura, debido a que es el personal que labora directamente con la información de la clínica es importante aplicar el instrumento a esta población.

2.3 Población y muestra:

20 funcionarios de Registros de Salud y con una muestra aleatoria del total de funcionarios que laboran en este departamento, la población laboral en Registros Médicos es de 40 con interinos inclusive, por lo que se selecciono el 50 % para aplicar el instrumento de investigación.

2.4 Fuentes de información:

Las fuentes son primarias o directas, es de aplicación personal a funcionarios de Registros Médicos, es decir, tomar la información de funcionarios, también existen fuentes de información indirectas porque se necesita asesoría escrita para guías de propuestas para realizar el trabajo y teorías para sustentar las evaluaciones de calidad que se están dando actualmente es la institución.

2.5 Operacionalización de las variables:

Objetivo Especifico	Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Conceptual	Definición operacional	Definición instrumental
Realizar un diagnostico de los procesos actuales de los Registros de Salud.	Diagnostico actual de los procesos	Grado de conocimiento y calidad de los procesos.	Situación Actual	Brindar la información real de la situación de los procesos	90% + Excelente 89 a 69% Bueno 68 % a –mal	Encuesta a funcionarios
Describir y desarrollar los procesos actuales de los Registros de Salud que son importantes para la toma de de Salud.	Descripción y detalle de los procesos	Noción de los conocimiento de los procesos	Conocimiento	Determinar el conocimiento de los procesos	90% + Excelente 89 a 69% Bueno 68 % a –mal	Encuesta a funcionarios
Desarrollar métodos de control de calidad de decisiones gerenciales	Métodos de Control de Calidad	Grado en que se aplican los controles actuales.	Desarrollar métodos de control de procesos	Implementar procesos de control necesarios para la toma de decisiones.	90% + Excelente 89 a 69% Bueno 68 % a –mal	Proponer métodos de control de calidad
Definir los requerimientos humanos, materiales y tecnológicos para los procesos de Registros de Salud.	Diagnostico de necesidad	Necesidad de requerimientos	Conocimiento	Determinar la necesidad de requerimientos	90% + Excelente 89 a 69% Bueno 68 % a – mal	Encuesta a funcionarios

2.6 Diseño de técnicas e instrumentos:

Se desarrolla una encuesta estructurada, que luego va a ser llenada por los funcionarios escogidos del Departamento de Registros de Salud, ver **apéndice 1** para revisar el instrumento de aplicación.

Se van a convocar uno a uno los funcionarios seleccionados para realizar el llenado del instrumento en presencia del investigador para aclarar dudas o asesorar dando explicaciones propias de los procesos de calidad.

Luego de llenadas las encuestas se procede a realizar las tabulaciones de las preguntas, para clasificarlas según variable estadística.

Seguidamente se confeccionan los cuadros con las variables seleccionadas según cantidades que se reflejaron según la encuesta.

Luego se realiza los gráficos respectivos para demostrar las cantidades según variables en forma práctica, directa y explicativa por sí misma.

Se realiza un análisis para evaluar las conclusiones de la opinión que se brindaron en la encuesta.

Se van a confeccionar con las conclusiones instrumentos para realizar protocolos de aplicación de procesos, así como controles de esos procesos para garantizar la calidad de la información que estamos suministrando a nuestras bases de datos y brindamos a nuestros usuarios.

CAPITULO III
DIAGNOSTICO DE LA SITUACION
ACTUAL

CAPITULO III

3. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL

3.1 La situación actual del Departamento de Registros Médicos son los siguientes:

Con respecto a los procesos actuales se van dando de acuerdo a como van sucediendo, es decir, cualquier proceso o modificación hay que realizarlo según la necesidad del usuario y el objetivo que se desea alcanzar.

No están bien definidos los procesos de control a nivel institucional, o sea la información que se envía, la reciben sin verificar que es real y fidedigna, los programas de recepción de la información utiliza varios registros diferentes para el mismo proceso.

No existen protocolos establecidos escritos por lo que es necesario realizarlos en forma uniforme, es decir, cada centro tiene su forma de trabajar.

Los sistemas informáticos no son los mismos en todos los centros por lo que implica que no sean iguales la cantidad y los datos en las bases de datos de los usuarios.

No existen instrumentos de control por lo que es necesario crearlos a nivel interno pero para aplicarlos también se ocupa de Recurso Humano con un nombre de Servicio de Unidad de Calidad para verificar la calidad de información en nuestras bases de datos.

Los servicios que dan información para realizar los boletines mensuales estadísticos no reportan ningún control adjunto para confirmar que el registro es real y confiable lo que se hace según lo que se reporta.

Es indispensable realizar un estudio de requerimientos de recurso humanos, tecnológico e infraestructura, ya que nos ayudaría a consolidar los servicios actuales, mejorarlos, hasta la creación de nuevos servicios de calidad, según la necesidad que actualmente tiene los Registros de Salud.

3.2 Diseño de cuadros, gráficos, Análisis y presentación de la información

Después de la aplicación del instrumento se confecciono los respectivos cuadros, gráficos y análisis de la información que dio como resultados cada uno de los ítems consultados a los funcionarios de Registros Médicos.

Es importante poner atención a los resultados para atender las necesidades y en donde debemos trabajar para aplicación de soluciones e implementación de los mismos.

ITEM 1. Conoce todos los procesos de escritos y disponibles de Registros de Salud

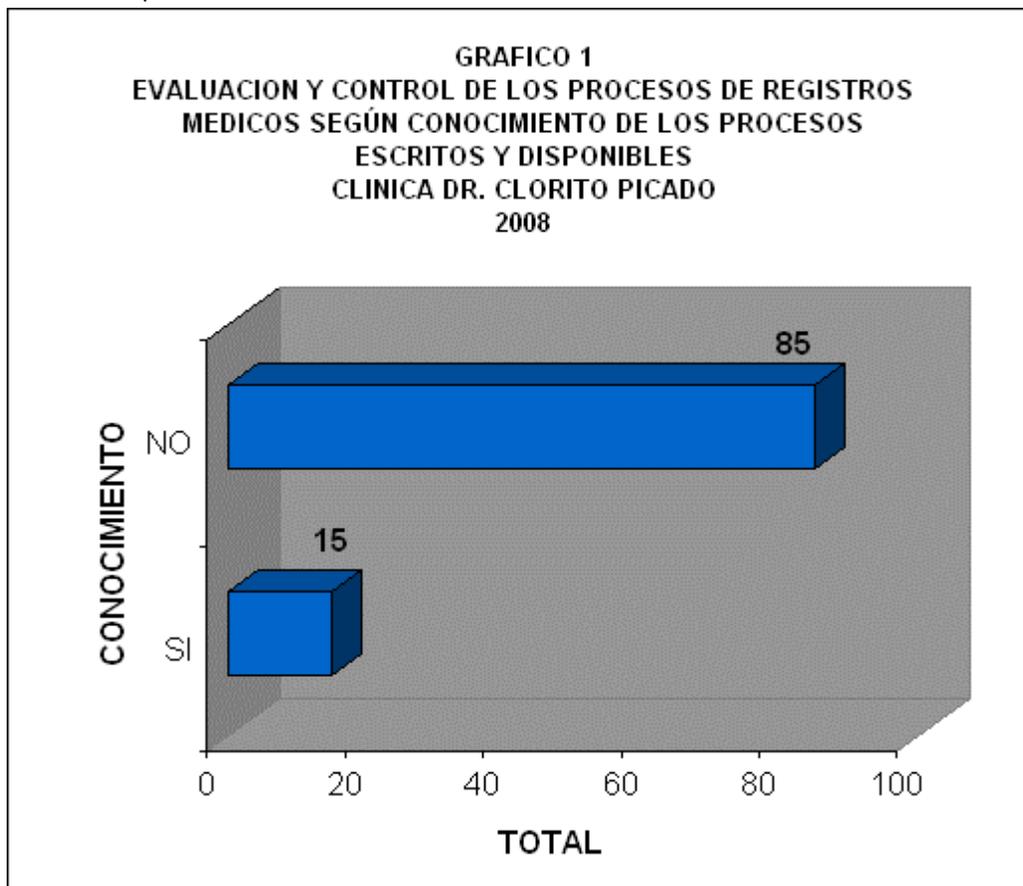
CUADRO 1

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN CONOCIMIENTO DE LOS PROCESOS ESCRITOS Y DISPONIBLES
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
SI	3	15
NO	17	85
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Se les preguntó a los funcionarios si conoce todos los procesos escritos y disponibles de Registros de Salud, o sea, si tienen suficientes instrumentos para tomar decisiones propias o dudas que pueden ser aclaradas en cualquier momento por ellos mismos, determinando que el 85% respondieron no conocerlos lo que implica tener que iniciar con la implementación y el 15 % si los conocía pero tal vez tienen el conocimiento o son resolutivos.



Fuente: Cuadro 1

ITEM 2. Considera que las funciones que ustedes hacen se realizan de la misma manera

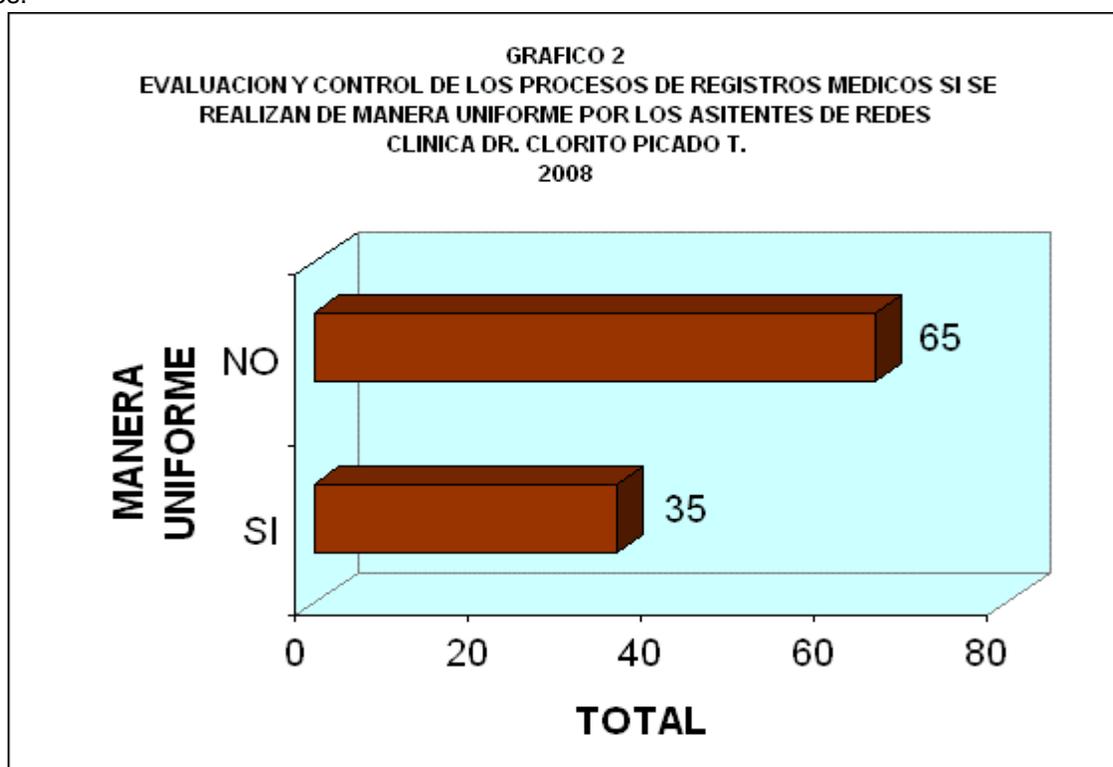
CUADRO 2

EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SI LOS PROCESOS SE REALIZAN DE MANERA UNIFORME
POR LOS ASISTENTES DE REGISTROS MEDICOS
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008

MANERA UNIFORME	TOTAL	PORCENTAJE
SI	7	35
NO	13	65
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Se les preguntó a los funcionarios si todos realizan las funciones en forma uniforme, la pregunta va enfocada en que si todos tienen el mismo conocimiento de aplicación de los procesos, por lo que en un 65% no realizan las funciones de manera igual lo que se ve afectada la atención del usuario y la información que suministramos en las bases de datos no es de calidad porque cada una ingresa información a su manera y el 35 % dijo que si suponiendo que la uniformidad se aplica por todos.



Fuente: Cuadro 2

ITEM 3. Se considera capacitado para realizar todos los procesos de Registros de Salud sin necesidad de asesoría por parte de alguna jefatura.

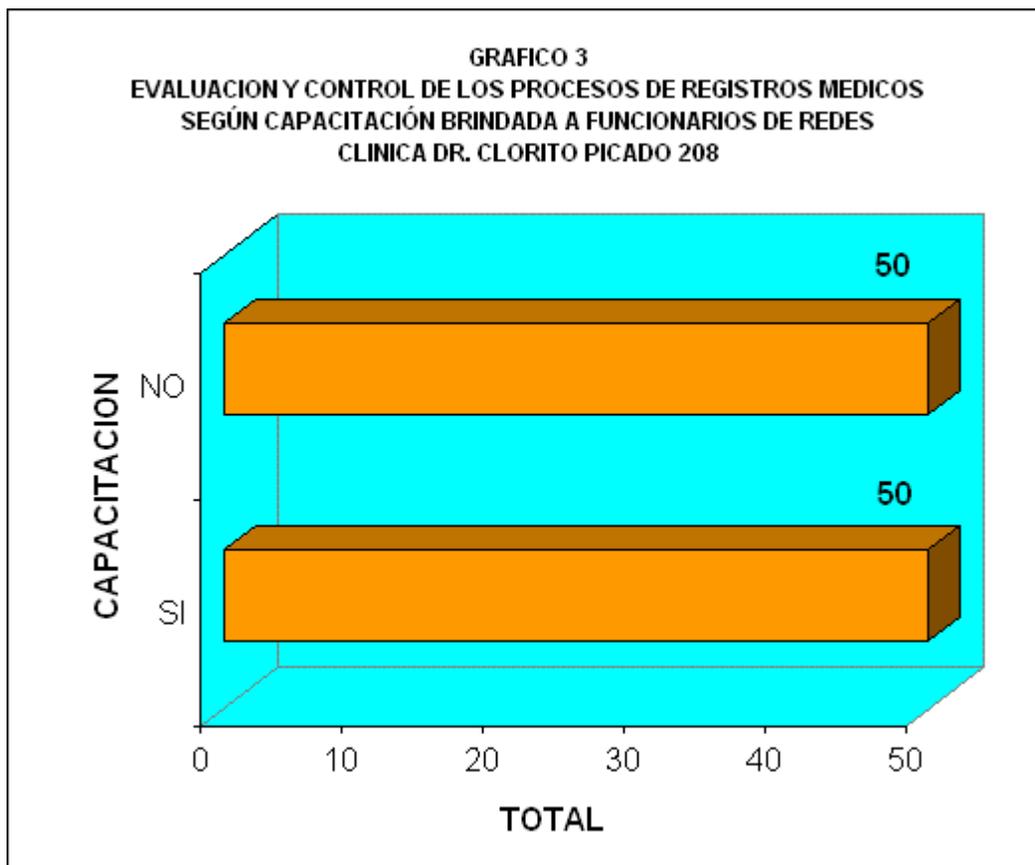
CUADRO 3

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN CAPACITACION RECIBIDA A FUNCIONARIOS DE REDES
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

CAPACITACION	TOTAL	PORCENTAJE
SI	10	50
NO	10	50
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Es indispensable la capacitación para que la resolución de los funcionarios sea en el mismo lugar de atención y no tener que mandar al usuario de un lugar a otro no brindando calidad de atención e ineficiencia del servicio, según la opinión los funcionarios el 50% que se siente capacitada y la otra mitad no se siente capacitada para realizar las funciones por falta de capacitación.



Fuente: Cuadro 3

ITEM 4. Considera que la información que suministramos a nuestras bases de datos es de calidad.

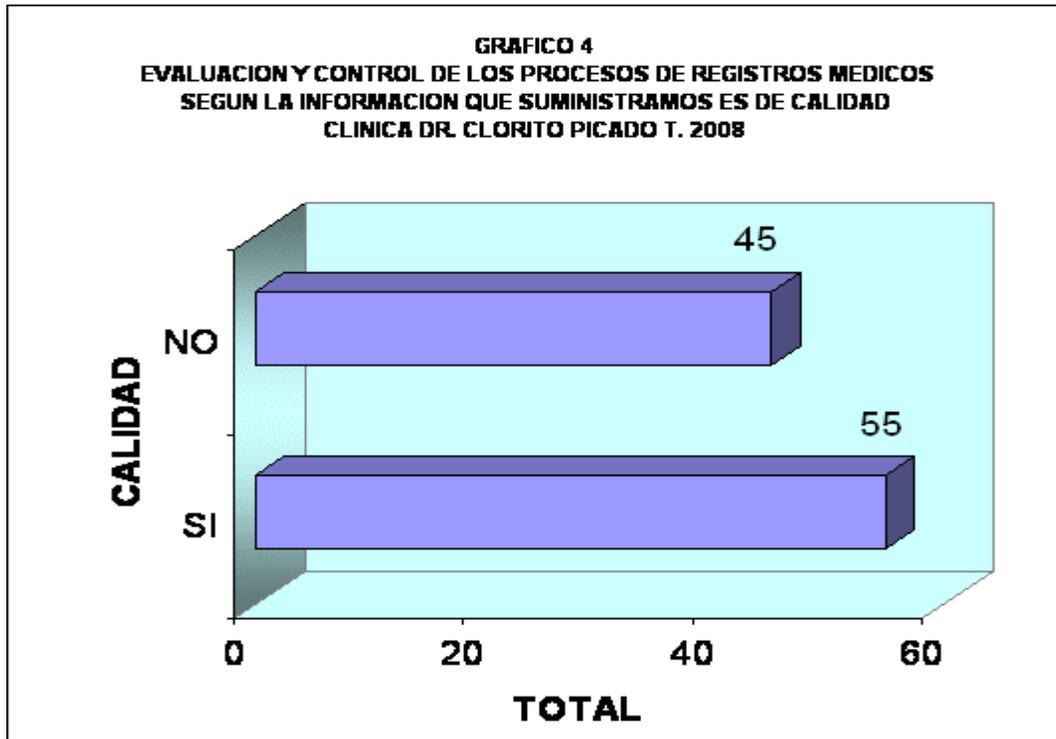
CUADRO 4

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN LA INFORMACION QUE SUMINISTRAMOS ES DE CALIDAD
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

CALIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
SI	11	55
NO	9	45
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: La información que suministramos a nuestras bases de datos es de calidad, a esta pregunta un 55% respondieron que si es de calidad enfocado a que no se ha devuelto información y el 45% respondieron que no, lo que determino que es necesario realizar un análisis de control cruzado de que la información que suministramos a nuestras bases de datos es la que realmente solicitamos a nuestros usuarios.



Fuente: Cuadro 4

ITEM 5. Considera que es necesario realizar controles para los procesos que realizamos.

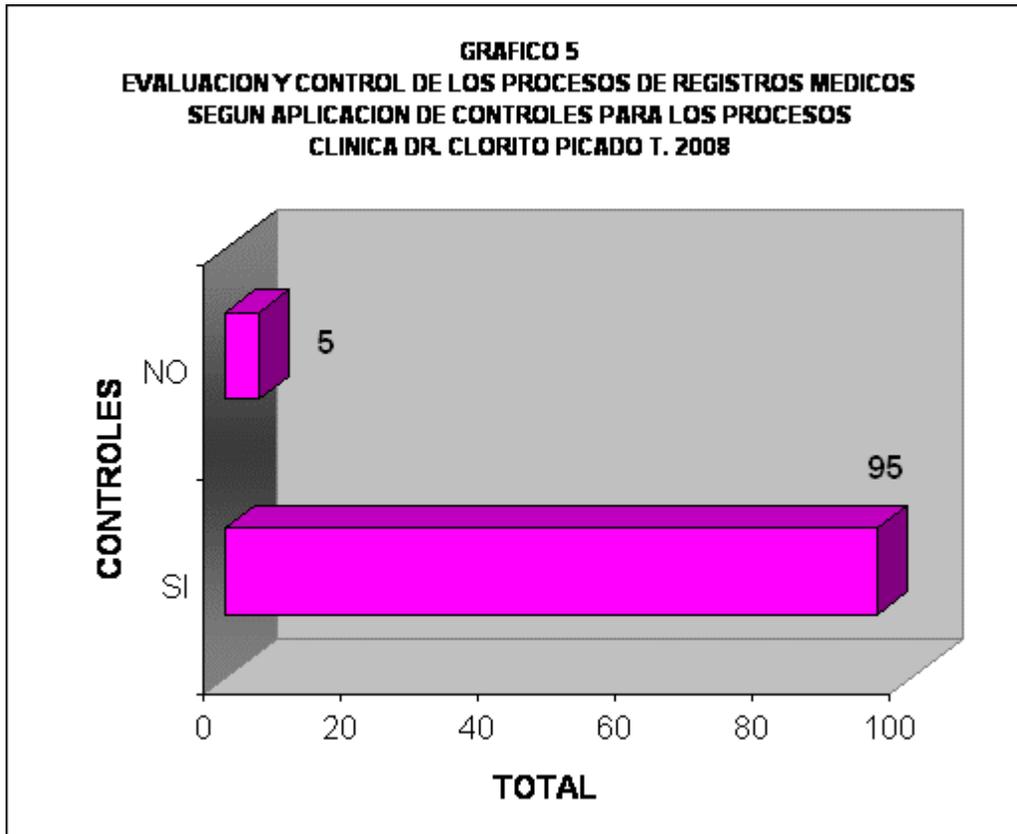
CUADRO 5

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN APLICACIÓN DE CONTROLES PARA LOS PROCESOS
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

CONTROLES	TOTAL	PORCENTAJE
SI	19	95
NO	1	5
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Considera que es necesario realizar controles para los procesos que realizamos, la calidad de la información es de suma importancia con la atención de los seres humanos , el 95 % opinaron que son necesarios los controles de los procesos por lo que se debe de realizar una reestructuración de los controles tan necesarios para el mejoramiento continuo y salvaguardar una buena atención a los clientes internos y externos y el 5 % restante respondieron que existen controles en los procesos pero que no se aplican.



Fuente: Cuadro 5

ITEM 6. Considera que la información que suministramos a quien nos lo solicite es confiable y real.

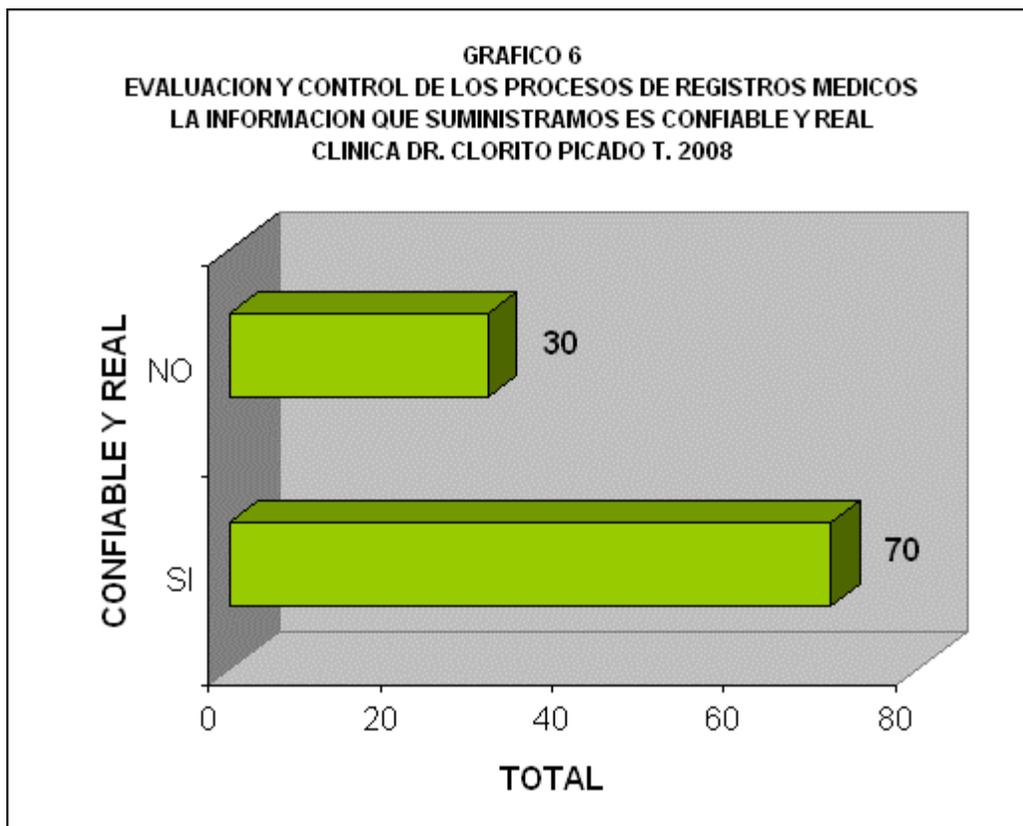
CUADRO 6

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
LA INFORMACION QUE SUMINISTRAMOS ES CONFIABLE Y REAL
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

CONFIABLE Y REAL	TOTAL	PORCENTAJE
SI	14	70
NO	6	30
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Considera que la información que suministramos a quien nos lo solicite es confiable y real al brindar datos que no son sometidos a controles de veracidad de información genera desconfianza e ineficacia produciendo consecuencias de mal practica en los procesos de la clínica un 70 % Respondieron que la información pero dan la impresión que se basa en resultados finales y no al proceso como tal y un 30% dijo que es importante tomar en cuenta porque es necesario determinar los condicionantes para desarrollar buenos procesos de control.



Fuente: Cuadro 6

ITEM 7. Considera necesario más recurso humano, tecnológico y material para desempeñar más eficaz, eficiente y con mejor calidad la información que desarrollamos.

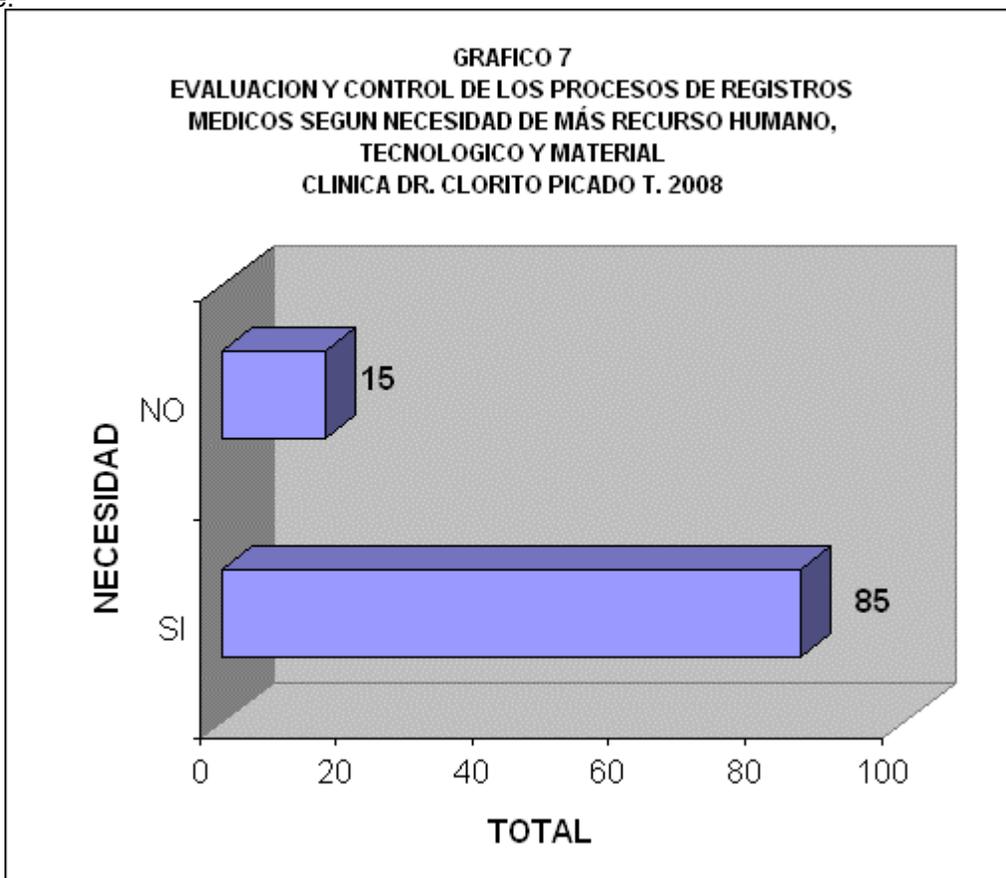
CUADRO 7

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN NECESIDAD DE MÁS RECURSO HUMANO, TECNOLOGICO Y MATERIAL
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

NECESIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
SI	17	85
NO	3	15
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Considera necesario más recurso humano, tecnológico y material para desempeñar más eficaz y con mejor calidad la información que desarrollamos es necesario realizar estudios de tiempos y movimientos así como necesidad de equipo de computo ya que el 85% de los funcionarios tienen las necesidades anteriores y solo un 15 % se sienten bien a como están trabajando actualmente.



Fuente: Cuadro 7

ITEM 8-A. La responsabilidad de las mejoras de los procesos de Registros Médicos es solo de la jefatura.

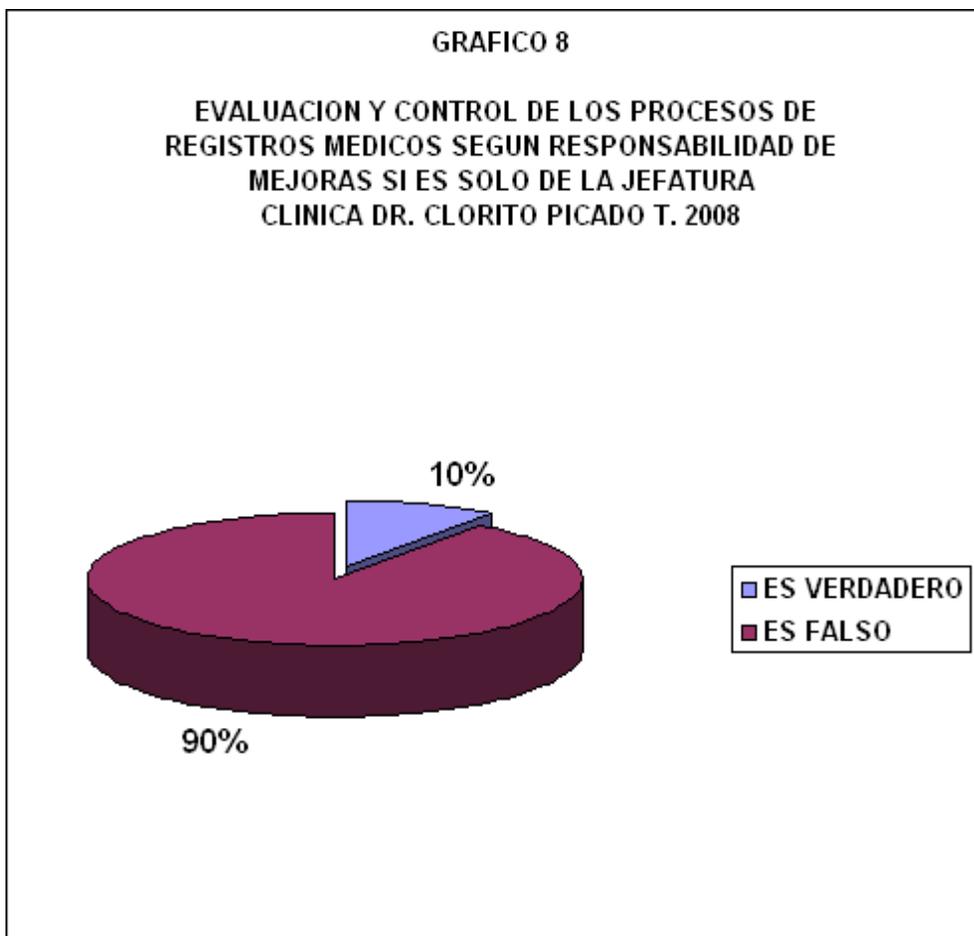
CUADRO 8

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN RESPONSABILIDAD DE MEJORAS SI ES SOLO DE LA JEFATURA
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

JEFATURA	TOTAL	PORCENTAJE
ES VERDADERO	2	10
ES FALSO	18	90
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Es importante determinar el grado de responsabilidad para aplicar las mejoras y los controles de los procesos, el ítem anterior se refiere en que la jefatura de Redes es la única que debe de realizarlos por lo que 90 % respondió que no y un 10 % respondió que si.



Fuente: Cuadro 8

ITEM 8-B. La responsabilidad de las mejoras de los procesos de Registros Médicos es responsabilidad solo de los funcionarios.

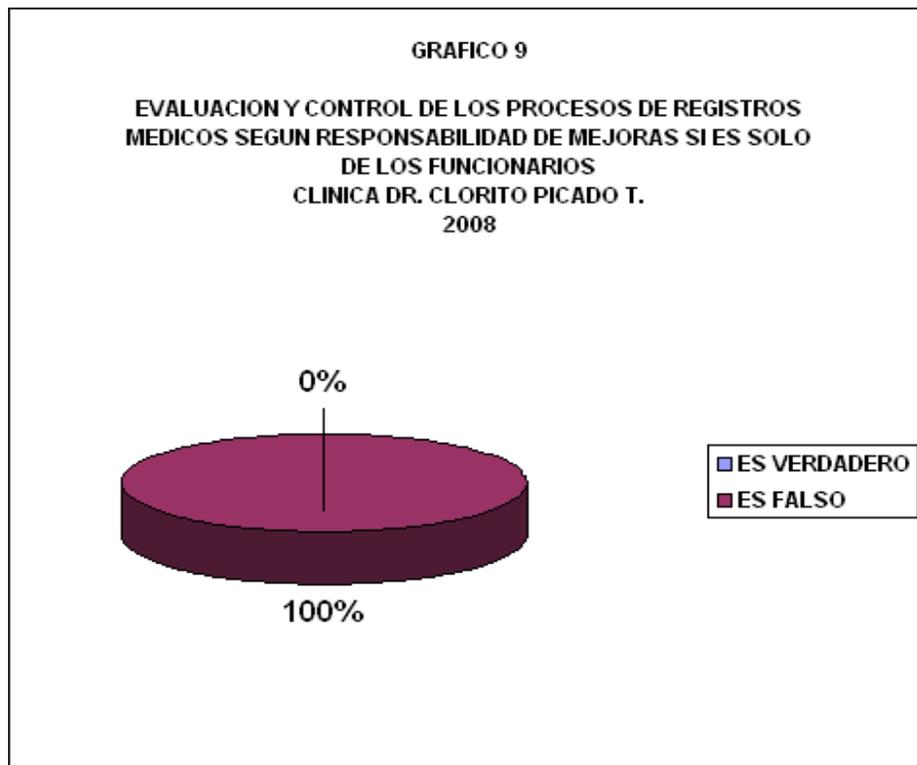
CUADRO 9

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN RESPONSABILIDAD DE MEJORAS SI ES SOLO DE LOS FUNCIONARIOS
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

FUNCIONARIOS	TOTAL	PORCENTAJE
ES VERDADERO	0	0
ES FALSO	20	100
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Es importante determinar el grado de responsabilidad para aplicar las mejoras y los controles de los procesos, el ítem anterior se refiere en que los funcionarios de Redes es la única que debe de realizarlos por lo que 100 % respondió que no.



Fuente: Cuadro 9

ITEM 8-C. La responsabilidad de las mejoras de los procesos de Registros Médicos es responsabilidad de la jefatura junto con los funcionarios.

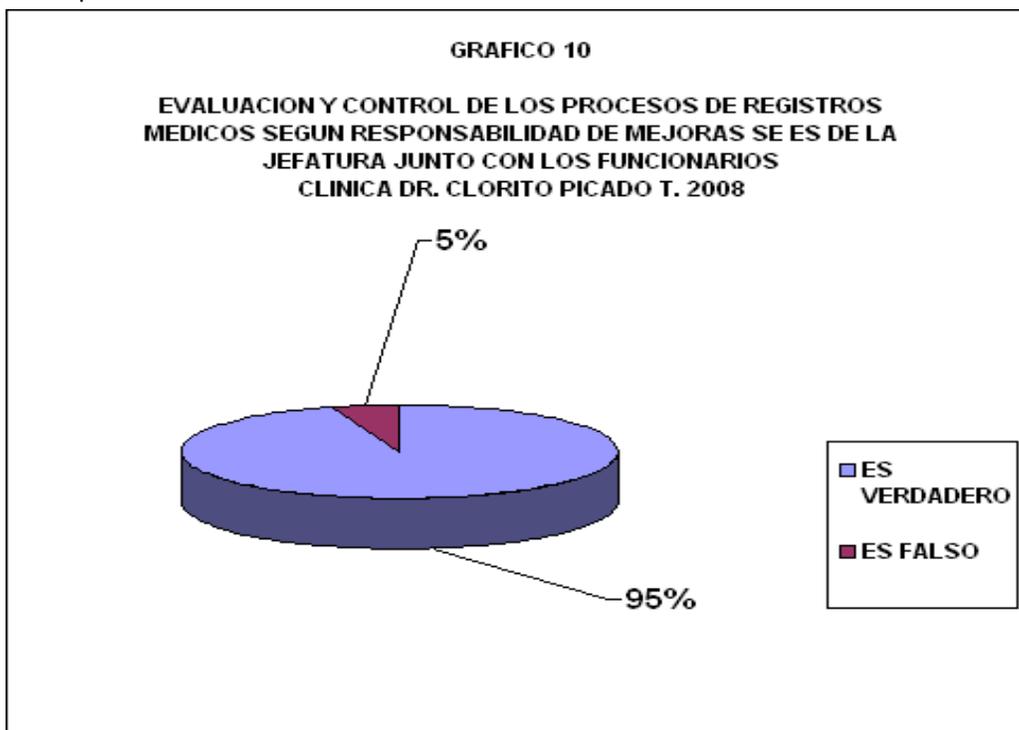
CUADRO 10

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN RESPONSABILIDAD DE MEJORAS SI ES DE LA JEFATURA
JUNTO CON LOS FUNCIONARIOS
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

JEFATURA Y FUNCIONARIOS	TOTAL	PORCENTAJE
ES VERDADERO	19	95
ES FALSO	1	5
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Es importante determinar el grado de responsabilidad para aplicar las mejoras y los controles de los procesos, el ítem anterior se refiere en que la jefatura de Redes junto con los funcionarios debe de realizarlos por lo que 95% respondió que si y un 5 % respondió que no lo que indica que es necesario contar con la opinión con el personal ya que ellos son los que aplican los procesos.



Fuente: Cuadro 10

ITEM 8-D. La responsabilidad de las mejoras de los procesos de Registros Médicos es según se van dando se ajustan a los procesos actuales.

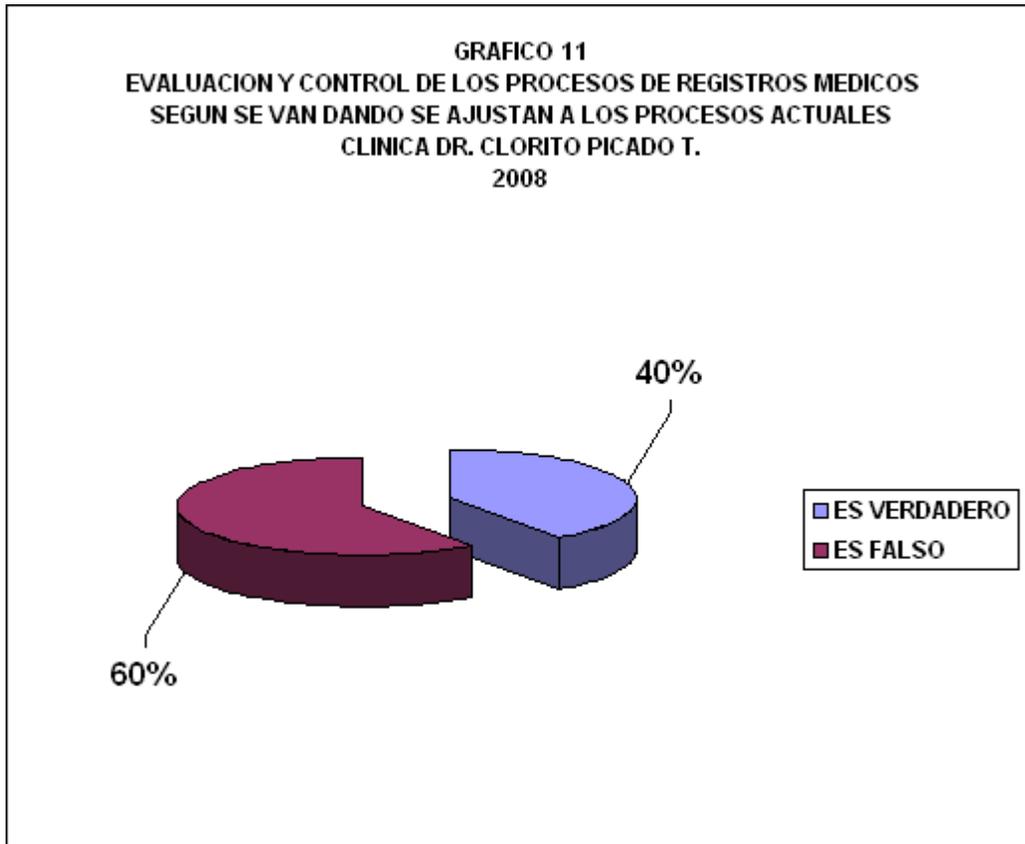
CUADRO 11

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN SE VAN DANDO SE AJUSTAN A LOS PROCESOS ACTUALES
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

SE AJUSTAN	TOTAL	PORCENTAJE
ES VERDADERO	8	40
ES FALSO	12	60
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.

Análisis: Cuando se van dando cambios o nuevos procesos se van ajustando a los procesos actuales no es lo más indicado ya que los usuarios y funcionarios distorcinonan los procesos como tal, la capacitación es vital para una buena atención por lo que el 60% de los encuestados respondió como falso que está sucediendo lo anterior y un 40% respondió que es verdadero que es necesario actuar para llegar a determinar el porque se sienten sin el apoyo de conocimiento.



Fuente: Cuadro 11

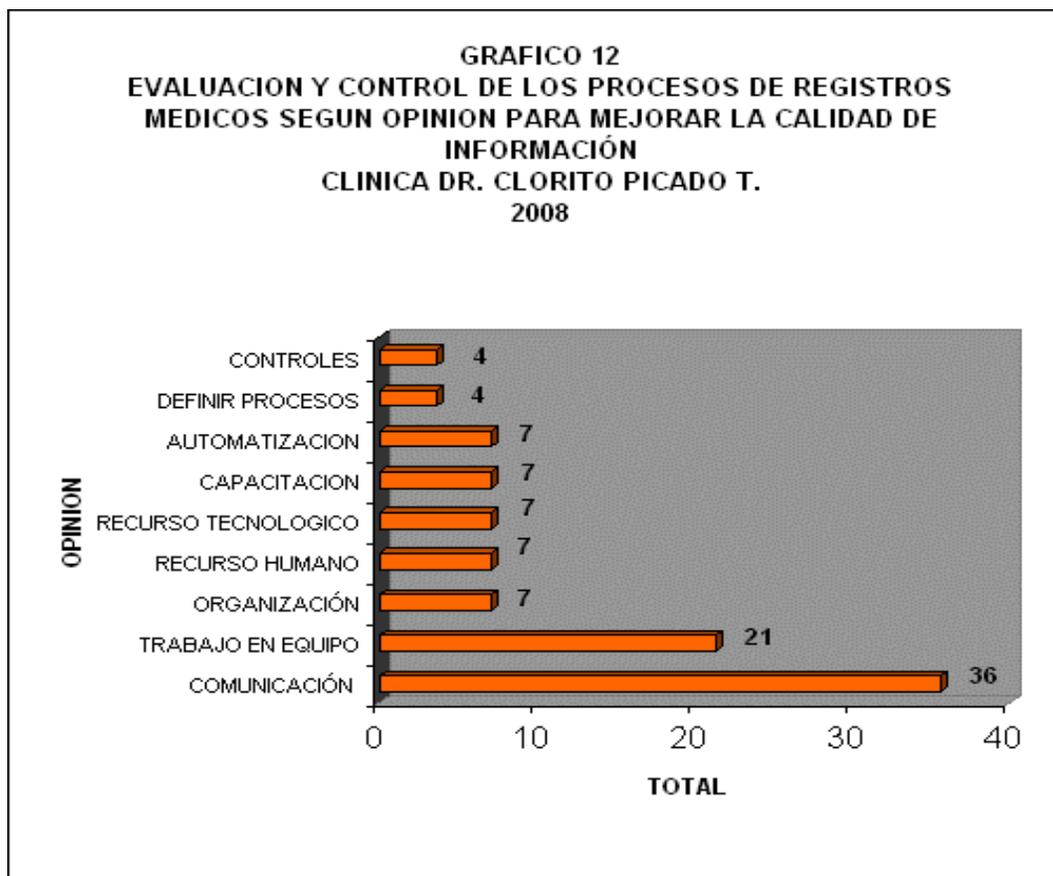
ITEM 9. Según su opinión que considera importante para mejorar la calidad de la información y las mejoras respectivas.

CUADRO 12

**EVALUACION Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS MEDICOS
SEGÚN OPINION PARA MEJORAR CALIDAD DE LA INFORMACION
CLINICA DR. CLORITO PICADO T.
2008**

OPINION	TOTAL	PORCENTAJE
COMUNICACIÓN	10	36
TRABAJO EN EQUIPO	6	21
ORGANIZACIÓN	2	7
RECURSO HUMANO	2	7
RECURSO TECNOLOGICO	2	7
CAPACITACION	2	7
AUTOMATIZACION	2	7
DEFINIR PROCESOS	1	4
CONTROLES	1	4
TOTAL	28	100%

Fuente: Encuesta realizada a los funcionarios de Registros Médicos.



Fuente: Cuadro 12

CAPITULO IV
PROPUESTAS DE APLICACIÓN DE
PROCESOS Y CONTROL DE LOS
MISMOS

4.1 Propuesta de Procesos de Registros de Salud

Dentro de la investigación del presente trabajo es necesario considerar lo siguiente, el propósito es realizar protocolos de procesos que ayuden a agilizar la atención a nuestros usuarios ver **apéndice 3** como instrumentos de aplicación.

Esto permite brindar a los funcionarios de nuevo ingreso una inducción más adecuada ya que son guías de aplicación de los procesos de peso de los Registros Médicos en las labores diarias.

Las consultas por procedimientos disminuyen al contar con protocolos de atención en los procesos, al existir, los funcionarios pueden contar con ellos por inquietudes y no tienen que acudir a los superiores, agilizando la atención a los usuarios y no interrumpiendo las gestiones propias de las jefaturas.

Se van desarrollar los procesos de afiliación, citas, estadística y archivo para que sea de guía para determinar la protocolización del departamento completo.

Las modificaciones o nuevos procesos es indispensable siempre tomar en cuenta al personal involucrado para aclarar dudas en el momento y brinden ideas para mejorar aún más el mismo.

4.2 Propuesta de Proceso de Control de Registros de Salud

El propósito de la propuesta es lograr impactar sobre la importancia que tienen los sistemas de información locales e institucionales, porque actualmente se confía en todo lo que entra sin ser sometidos a ningún control sino que se reflejan cantidades que realmente no sabemos si son ciertas, muchas veces se tratan de información de vidas humanas, así como la información para decisiones gerenciales, por lo que no podemos descuidar nuestras bases de datos que debe de estar en continua supervisión, con procesos de control que permitan tener un adecuado y confiable flujo de información, respaldando los documentos escritos con instrumentos de conservación como notas, cartas, memorandus, planillas y hasta expedientes físicos para que no suceda que usuarios que necesitan información de años anteriores, no se les responda porque el expediente o documento no se encuentra o no está disponible y con esto no se está brindando una buena atención por malos procesos de conservación de información.

El recurso humano se puede enfocar en dos formas, uno se debe de capacitar al personal que suministra la información a nuestras bases de datos por lo que la capacitación va enfocada a los módulos informáticos establecidos y el personal que va a realizar la auditoría de esa información suministrada que es necesario que esa capacitación sea más detallada y cuidadosa porque de ahí depende el producto final que al final es lo que brindamos a nuestros usuarios.

El recurso tecnológico es necesario realizar un análisis de estado actual de las terminales de trabajo en el software y hardware, la capacidad de los servidores, la velocidad de la red, scanner, microfilm.

Las instalaciones de infraestructura para que los funcionarios puedan realizar las labores diarias en forma cómoda, ayudan en gran medida a la organización, orden y responsabilidad de la información que suministramos.

La jefatura tiene la responsabilidad de crear los mecanismos necesarios de control de los procesos a los funcionarios y usuarios del sistema por medio de guías informáticas, levantamiento de procesos y manuales que contengan los objetivos y porque son importantes en la institución.

Es importante desarrollar mecanismos para realizar controles cruzados para verificar la calidad de información, se deben de realizar protocolos a nivel interno para iniciar, ya que al existir programas informáticos en diferentes centros o no existe actualmente en algunos centro se hace difícil aplicar mismos métodos de control iguales.

Se deben de facilitar informes informáticos diarios que ayuden a suministrar en tablas de Excel el registro de información ya incorporada a nuestras bases como por ejemplo las variables de afiliación por usuario (teléfono, dirección exacta, etc.) para ser revisada por el coordinador (a) o responsable designado o donde no exista informática un registro escrito en un cuaderno u otro, para que

el coordinador (a) o responsable revise contra lista en el sistema por usuario; en el caso de otros servicios para el boletín estadístico que presenten junto con el cuadro los mecanismos de reportes escritos o informáticos para dar seguridad de los informes reales de la información.

Es importante realizar auditorias de expedientes para verificar la información para brindar a los usuarios atención con calidad y suministrar información de calidad a nuestras bases de datos, **es necesario primero hacer guías informáticas que ayude para el mejoramiento de los procesos.**

CAPITULO V

PLAN DE IMPLEMENTACION

5.1 El plan de implementación se realizara de la siguiente manera:

En el plan de implementación se va a enfocar en las siguientes variables; en la actividad que explica el plan a seguir de acuerdo a los objetivos del estudio, en la variable dirigida a se enfoca a quien se le va a brindar la información y capacitación para su aplicación; en el cronograma y lugar, se refiere a tiempo de aplicación de las actividades y el lugar donde se va a realizar; en los alcances explica que se espera lograr y en la variable responsable quien es o son las personas encargadas para realizar las actividades establecidas.

Es necesario un plan de implementación para llevar con orden y que se cumpla realmente el proyecto para los beneficios que implica a la institución local; el impacto que se espera con el plan de implementación es lograr que sirva de plan piloto para ser utilizado en otros centros que necesiten salvaguardar la información de todo tipo y genera el centro.

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

Actividad	Dirigida a	Cronograma y Lugar	Alcances	Responsable
Realizar Guías Informáticas	Superiores y funcionarios de Registros Médicos	Mes de julio 2008 Consejo Técnico Reuniones de Personal	Permite que sea más fluido la información y la rapidez de atención del usuario.	Jefatura de Registros Médicos
Terminar de protocolizar los demás procesos y darlos a conocer en una guía	Coordinadores de Servicios Funcionarios de Registros Médicos	Mes de Julio 2008 Reuniones de Personal	Capacitación al personal y reinducción al personal.	Jefatura de Registros Médicos
Aplicar los protocolos de procesos totales por servicios	Funcionarios de Registros Médicos	Mes de Agosto 2008 En los lugares de trabajo de funcionarios	Agilidad y claridad de los procesos, toma de decisiones propias.	Jefatura de Registros Médicos y Coordinadores de Servicios

Actividad	Dirigida a	Cronograma y Lugar	Alcances	Responsable
Documentar en un informe lo realizado para ser enviado a la Dirección Médica mensualmente	Dirección Médica	Mes de Septiembre 2008 Jefatura de Registros Médicos.	Permite mantener que los controles se apliquen en forma continua.	Jefatura de Registros Médicos
Dar a conocer los protocolos, controles e informe mensual.	Supervisores. Jefaturas de Registros Médicos	Mes de octubre 2008 Reuniones de Registros Médicos	Agilidad de la atención de los usuarios, seguridad de la información.	Jefatura de Registros Médicos.
Capacitaciones para retroalimentación de los procesos para nuevos procedimientos o modificaciones.	Funcionarios de Registros Médicos	Cada mes siguiente Reuniones de Personal	Permite realizar correcciones y modificar información para mejoras de los mismos.	Jefatura de Registros Médicos Coordinadores de Servicios
Solicitar a los demás servicios los controles que estadística considere necesarios.	Jefaturas de la Clínica	Todos los meses Consejo técnico	Calidad de información , veracidad de informes y envío de informes reales.	Jefatura de Registros Médicos y Coordinadora de Estadística.
Crear métodos de conservación de información para guardar información escrita a digital	Jefaturas de la Clínica	Todos los meses Consejo técnico	Resguardo de información importante. Información del cliente interno disponible.	Jefatura de Registros Médicos
Crear el servicio de Unidad de Calidad de Información	Funcionarios de Registros Médicos	En las instalaciones de la clínica	Auditorías de Información a bases de datos. Conservación de información escrita a digital	Jefatura de Registros Médicos

CAPITULO VI
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

CAPITULO VI

6. Conclusiones y recomendaciones

6.1 Conclusiones

- De acuerdo al estudio realizado he logrado determinar que dentro de las funciones diarias no hemos recibido capacitación de control de procesos como tal, es importante realizar conciencia en los responsables ya que información mal suministrada afecta la imagen de una institución y riesgos de la salud.
- Es necesario planificar capacitaciones en las reuniones de personal para dar retroalimentación o informar cambios de algún proceso, para no generar dudas, que cada rato tengan que interrumpir a las jefaturas o lo hagan como crean que esta bien.
- Como actualmente los funcionarios son operativos muchas instituciones no cuentan con tiempo para poder realizar las auditorias de control ya que las jefaturas también tienen que realizar sus funciones gerenciales.
- Bien conocemos que los sistemas informáticos en muchas instituciones no es el mismo y los procesos para realizar la misma actividad lo realiza cada centro, provocando divergencias de opiniones para los usuarios.
- No existen protocolos de atención institucionales para Registro Médicos, ni instrumentos de evaluación de control o guías para crearlas.
- La participación de los funcionarios siempre es importante porque ellos son los que los van a aplicar, pueden generar que sean más rápidos y eficientes para los usuarios.

- El departamento de Registros Médicos debe solicitar aparte de los informes la documentación previa a los otros servicios
- Es indispensable las mejoras si se aplican las propuestas que estoy brindando para los procesos de Registros Médicos.

6.2 Recomendaciones

- Se realicen capacitaciones a nivel institucional de cómo desarrollar procesos de control, como aplicarlos y porque son tan importantes.
- Se deben estar capacitando al personal sobre los procesos actuales y los nuevos para tomar su punto de vista y desarrollarlos de la manera más sencilla.
- Se debe de contar con personal dedicado a la supervisión de la calidad de información lo que implica tener más personal para no afectar la atención al usuario y no disponer del actual.
- Es necesario por lo menos a nivel de Registros Médicos manejar un sistema informático uniforme en red general para facilitar y uniformar los procesos.
- Se deben de crear los protocolos aunque sean a nivel interno para que estén a disposición y que sirvan para inducción del personal.
- Se deben de realizar controles cruzados con la información que suministran otros servicios para que la información sea más confiable.
- Es importante realizar estudios para determinar la necesidad de equipo tecnológico e infraestructura para el funcionamiento de la captación con calida de los Registros Médicos.
- Hasta donde sea posible que algún día todos los centros utilicemos el mismo sistema informático para trabajar en forma uniforme.

BIBLIOGRAFIA

Kenneth and Jane P. Laudon, **Sistemas de Información Gerencial**, Perason
Printice Hall.

Miguel Gómez Barrantes, **Elementos de Estadística Descriptiva**, EUNED.

Roberto Hernández Sampieri, **Metodología de la Investigación**, Mc Graw Hill.

APENDICE

APENDICE 1

EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS PROCESOS DE REGISTROS DE SALUD EN LA CLINICA DR. CLORITO PICADO

Primera Parte

Palabras dirigidas al funcionario seleccionado para la investigación

Buenos Días (Tardes)

Estoy trabajando en un estudio que servirá para elaborar una investigación de graduación en una especialidad en Servicios de Salud ICAP/ CENDEISSS y CCSS.

Quisiéramos que contestara unas preguntas que no llevarán mucho tiempo. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Esto significa que no es necesario que ponga su nombre ni tampoco informaremos a nadie de sus respuestas. Lo que se informará es lo encontrado en muchos funcionarios. Ustedes fueron elegidos “a la suerte”,

Muchas gracias por su colaboración.

Por favor lea cada pregunta y conteste con toda sinceridad. Las primeras 7 preguntas debe marcar solamente una (X) en la frase que considere verdadera. En la pregunta número 8, ponga una “F” si es falso o una “V” si es verdadero y en la numero 9 es de opinión personal.

Segunda parte

Cuestionario para el funcionario

1. Conoce todos los procesos escritos y disponibles de Registros de Salud

a. Si () b. No ()

2. Considera que las funciones que ustedes hacen se realizan de la misma manera.

a. Si () b. No ()

3. Se considera capacitado para realizar todos los procesos de Registros de Salud sin necesidad de asesoría por parte de alguna jefatura.

a. Si () b. No ()

4. Considera que la información que suministramos a nuestra bases de datos es de calidad.

a. Si () b. No ()

5. Considera que es necesario realizar controles para los procesos que realizamos.

a. Si () b. No ()

6. Considera que la información que suministramos a quien no los solicite es confiable y real.

a. Si () b. No ()

7. Considera necesario más recurso humano, tecnológico y material para desarrollar más eficaz, eficiente y con mejor calidad la información que desarrollamos.

a. Si () b. No ()

8. Conteste falso (F) o verdadero (V).

La responsabilidad de las mejoras de los procesos de Registros de Salud

() Es solo de la jefatura.

() Es solo de los funcionarios.

() Es de la jefatura junto con los funcionarios.

() Según se van dando se ajustan a los procesos actuales.

9. Según su opinión que considera importante para mejorar la calidad de la información y las mejoras respectivas

PROPUESTA DE PROCESOS ESTRUCTURADOS

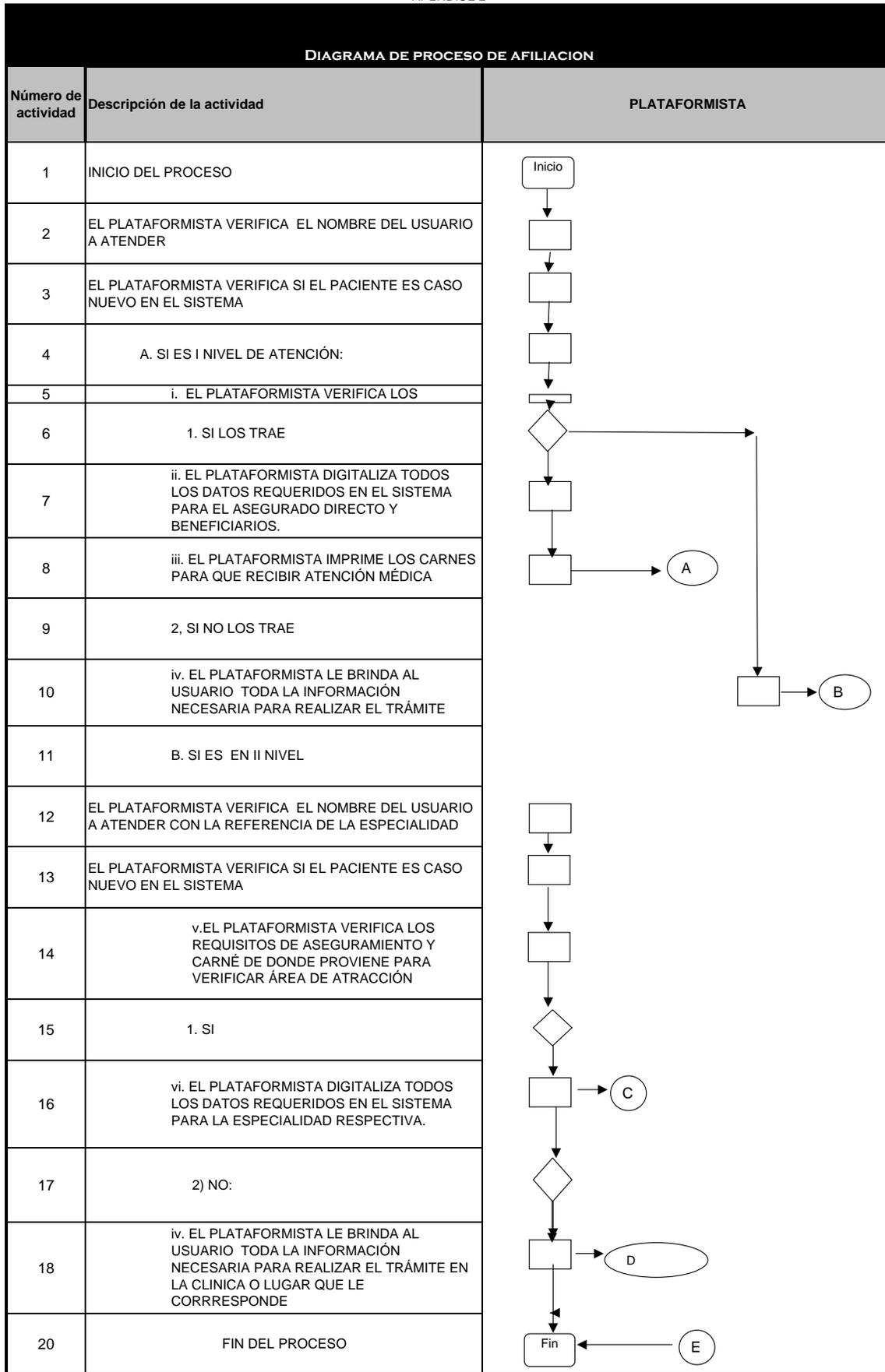


DIAGRAMA DE PROCESO DE ASIGNACION DE CITAS

Número de actividad	Descripción de la actividad	PLATAFORMISTA	OPERADOR DE CENTRAL DE CITAS		
1	INICIO DEL PROCESO				
2	EL PLATAFORMISTA VERIFICA EL NOMBRE DEL USUARIO QUE ES ATENDIDO				
3	EL PLATAFORMISTA VERIFICA SI LA CITA ES PROGRAMADA SEGÚN AUTORIZACION MEDICA O SIN PROGRAMAR				
4	A. SI ES PROGRAMADA:				
5	i. EL PLATAFORMISTA LE ASIGNA LA CITA AL TIEMPO PROGRAMADO POR EL MEDICO Y EN EL SERVICIO RESPECTIVO				
6	B. SI ES NO PROGRAMADA				
7	i. EL PLATAFORMISTA LE BRINDA LA INFORMACION NECESARIA AL USUARIO PARA SOLICITAR VIA TELEFONICA LA NUEVA CITA				
8	EL OPERADOR DE CENTRAL DE CITAS RECIBE LA LLAMADA DEL USUARIO Y VERIFICA EL NOMBRE DEL USUARIO A ATENDER				
9	EL OPERADOR DE CENTRAL DE CITAS LE SOLICITA DIRECCION Y SERVICIO PARA SER ATENDIDO				
10	EL OPERADOR DE CENTRAL DE CITAS LE ASIGNA LA CITA DE UN DIA PARA OTRO				
11	EL OPERADOR DE CENTRAL DE CITAS LE AVISA AL USUARIO DIA, HORA, MEDICO Y CODIGO DE LA CITA DE ASIGNACION				
12	FIN DEL PROCESO				

DIAGRAMA DE PROCESO DE ARCHIVO

Número de actividad	Descripción de la actividad	UNIDAD DE CALIDAD	ARCHIVO	MENSAJERO
1	INICIO DEL PROCESO			
2	EL ASISTENTE DE REDES IMPRIME LAS COMPROBANTES DE CITAS PARA SACAR LOS EXPEDIENTES DE LA CONSULTA DEL DIA SIGUIENTE			
3	EL ASISTENTE DE REDES ACOMODA LOS COMPROBANTES POR MEDICO SEGÚN EL DIA DE CONSULTA			
4	EL ASISTENTE DE REDES VERIFICA SI LA CONSULTA ES NUEVA O SUBSECUENTE			
5	A. SI ES NUEVA			
6	i. EL ASISTENTE DE REDES LLENA LA PAPELERIA RESPECTIVA Y LA ACOMODA EN UNA SOLO EXPEDIENTE			
7	B. SI ES SUBSECUENTE			
8	i. EL ASISTENTE DE REDES SACA LOS EXPEDIENTES SEGÚN NUMERO ASIGNADO DE LOS ANAQUELES Y DEJA GUIA DE FALTANTRES DEL MISMO EN EL LUGAR			
9	EL ASISTENTE DE REDES SELLA EL EXPEDIENTE LO ACOMODA POR HORA Y MEDICO			
10	EL MENSAJERO LLEVA LOS EXPEDIENTES A LA PLATAFORMA RESPECTIVA SEGÚN MEDICO ASIGNADO			
11	EL MENSAJERO RECOGE LOS EXPEDIENTES DE LA PLATAFORMA RESPECTIVA DESPUES DE LA ATENCION DE LOS USUARIOS.			
12	EL MENSAJERO LOS ACOMODA EN UN ANAQUEL ACOMODADOS SEGÚN SECCION ASIGNADA PARA CADA ASISTENTE DE REDES			
13	EL ASISTENTE DE REDES LOS RECOGE DE LOS ANAQUELES Y LOS ACOMODA POR NUMERO ASCENDENTE			
14	EL ASISTENTE DE REDES ARCHIVA LOS EXPEDIENTES EN SUS RESPECTIVOS LUGARES COLOCANDO LAS GUIAS DE FALTANTES DENTRO DE LOS EXPEDIENTES.			
15	FIN DEL PROCESO			

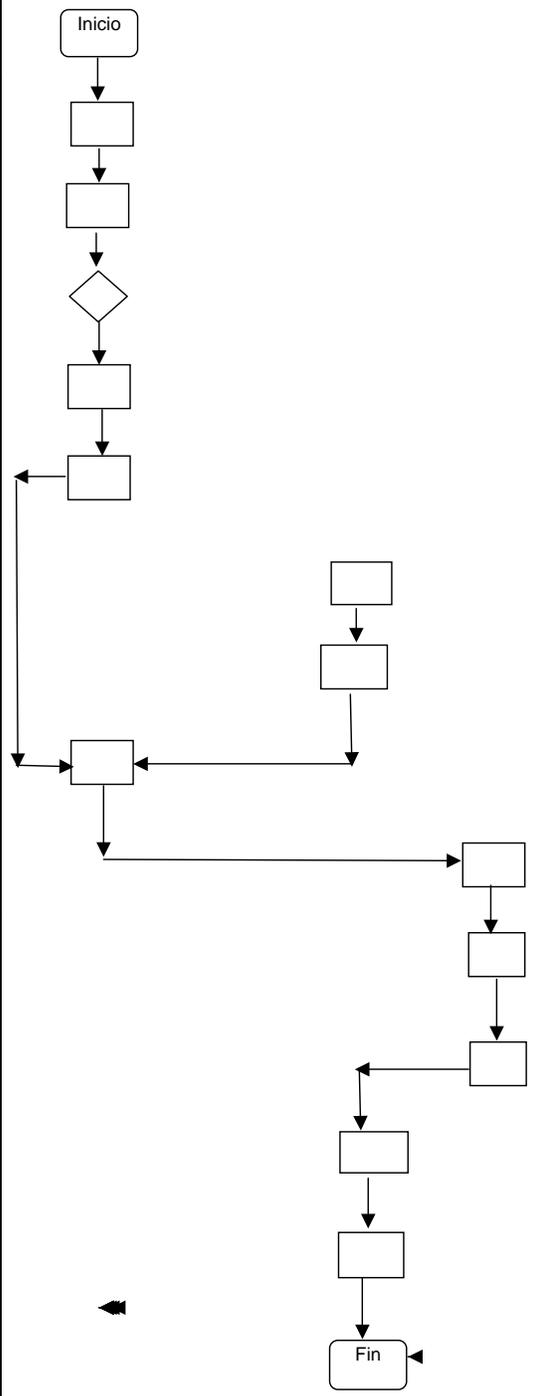


DIAGRAMA DE PROCESO DE BOLETIN ESTADISTICO

Número de actividad	Descripción de la actividad	ESTADISTICA	MENSAJERO
1	INICIO DEL PROCESO		
2	EL ASISTENTE TECNICO DE REDES RECIBE LOS INFORMES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS		
3	EL ASISTENTE TECNICO DE REDES VERIFICA CONTRA LISTA DE RECIBIDO LOS INFORMES		
4	EL ASISTENTE TECNICO DE REDES INICIA EL LLENADO DE LA INFORMACION EN CUADROS DE EXCEL YA ESTABLECIDOS		
5	EL ASISTENTE TECNICO DE REDES CONFECCIONA TRES DOCUMENTOS IGUALES UNA ES ENVIADO A LA CCSS , OTRA A LA DIRECCION MEDICA Y LA ULTIMA EN ESTADISTICA.		
6	EL MENSAJERO ENVIA EL DOCUMENTO CON UNA NOTA DE RECIBIDO A LAS OFICINAS CENTRALES DE LA CCSS		
7	EL MENSAJERO DEJA LA NOTA DE RECIBIDO EN ESTADISTICA PARA CONTROL DE RECEPCION		
8	EL ASISTENTE TECNICO EN REDES ARCHIVA LOS DOCUMENTOS EN ORDEN CRONOLOGICO MENSUAL		
9	FIN DEL PROCESO		

DIAGRAMA DE PROCESO DE CONTROL

Número de actividad	Descripción de la actividad	COORDINADOR(A)	JEFATURA	ASISTENTE DE REDES
1	INICIO DEL PROCESO			
2	EL COORDINADOR (A) REvisa la información del proceso a evaluar que puede ser generada por informática o manualmente .			
3	EL COORDINADOR (A) INICIA UNA ASESORIA UNA A UNA DE LAS ACTIVIDADES PARA REVISAR LA CALIDAD DE LA INFORMACION CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS POR USUARIO.			
4	EL COORDINADOR (A) REALIZA UN REPORTE A LA JEFATURA DE LAS INCONGRUENCIAS			
5	LA JEFATURA ENVIA A CADA ASISTENTE DE REDES CADA INCONGRUENCIA PARA QUE REALICE LA CORRECCION RESPECTIVA			
6	LA JEFATURA LE BRINDA RETROALIMENTACION DE LA INCONGRUENCIA			
7	EL ASISTENTE DE REDES REALIZA LA CORRECCION RESPECTIVA			
8	EL COORDINADOR (A) VERIFICA QUE REALMENTE SE HA CORREGIDO LAS INCONGRUENCIAS			
9	EL COORDINADOR (A) MANTIENE UNA BITACORA DE LAS AUDITORIAS REALIZADAS PARA ENVIAR REPORTE MENSUAL DE LAS LABORES REALIZADAS			
10	FIN DEL PROCESO			