

EXPERIENCIA EXITOSA:

" " CERO QUEJAS" MEJORANDO LA CALIDAD DE ATENCION EN EL SERVICIO DE FARMACIA A NIVEL DEL HOSPITAL I TINGO MARIA-ESSALUD-2016-2018"

Dr. Milward Ubillus Trujillo
Director de la Red Asistencial Huánuco
EsSalud

TABLA DE CONTENIDOS

I. Información General de la Organización

II. Organigrama

III. Término de aceptación

IV. Perfil del proyecto

V. Glosario de términos y abreviaciones

VI. Respuesta a los criterios y sub criterios

VII. Anexos

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN

1. INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

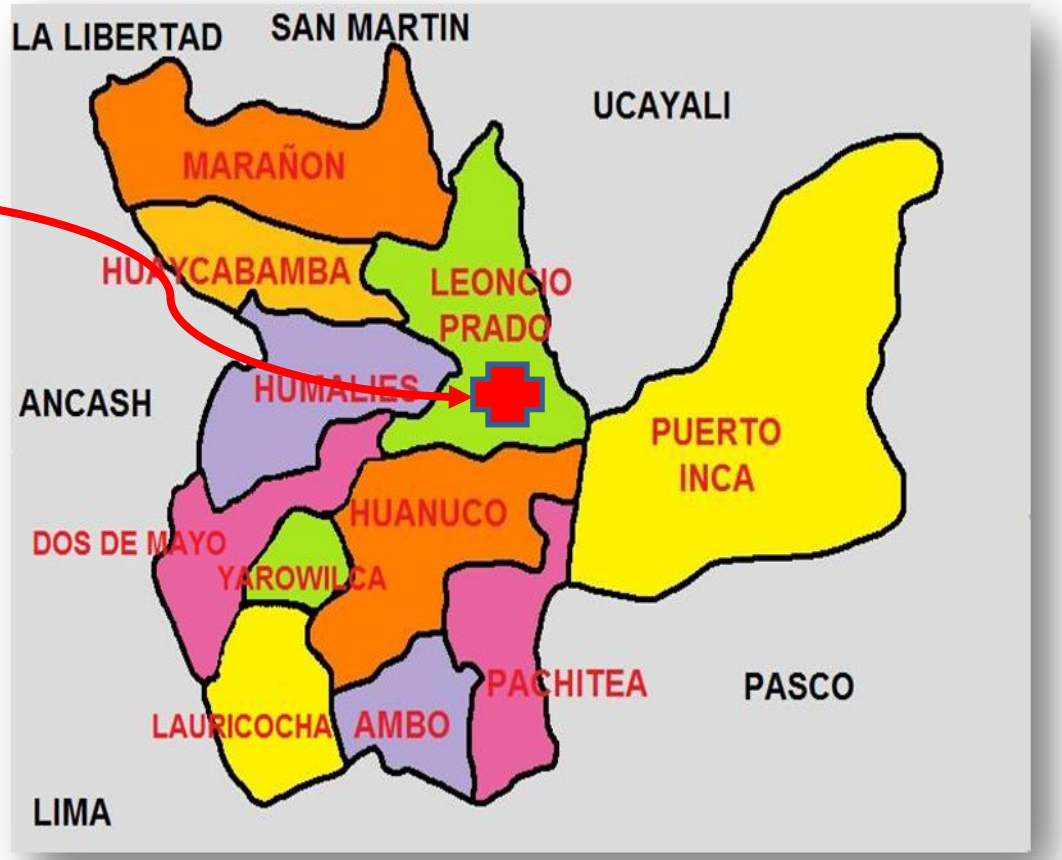
- ***RED ASISTENCIAL:*** *Huánuco*
- ***NOMBRE*** *: Hospital I Tingo María-EsSalud*

UBICACIÓN

- *Departamento de Huánuco*
- *Provincia de Leoncio Prado*
- *Distrito de Rupa Rupa-Tingo María*

CATEGORIA :

Establecimiento del Segundo Nivel de Atención



2. TAMAÑO DE LA ORGANIZACIÓN:

POBLACIÓN ASIGNADA

GRUPO ETAREO	2016	2017	2018
00 - 04	2,360	2,250	2,286
O5-09	2,393	2,393	2,437
10 - 14	2,214	2,149	2,191
15 - 19	1,651	1,584	1,602
20 - 24	1,675	1,378	1,364
25 - 29	2,693	2,479	2,450
30 - 34	2,973	2,745	2,716
35 - 39	2,607	2,528	2,530
40 - 44	2,008	1,963	1,997
45 - 49	1,647	1,568	1,590
50 - 54	1,349	1,383	1,395
55 - 59	1,115	1,141	1,179
60 - 64	837	912	959
65 - 69	588	653	647
70 - 74	379	417	444
75 - 79	234	235	245
80 - 84	151	163	168
85 a mas	121	146	148
TOTAL	26,995	26,087	**26,348**

Fuente: Estadistica-HITM-EsSalud-2018

Cuadro N° 01. Distribución del Recurso Humano del Hospital I Tingo María-EsSalud

Recurso Humano	Cantidad	Porcentaje
Personal Administrativo	17	13
Personal Asistencial	117	87
Total	134	100

Fuente: Unidad de Administración-Control RRHH-HITM-2019

3. ASPECTOS IMPORTANTES DE LA ORGANIZACIÓN

CUADRO N° 02. SERVICIOS QUE OFRECE EL HOSPITAL I TINGO MARÍA-ESSALUD

N°	ESPECIALIDADES	DESCRIPCION
1	Emergencia	Medicina Interna, Cirugía general, pediatría y ginecología
2	Consulta externa	▪ Medicina ▪ Cirugía ▪ Ginecología ▪ Anestesiología ▪ Pediatría Genera ▪ Traumatología
3	Hospitalización	Ginecología Obstétrica, medicina Interna, Cirugía general, pediatría y centro obstétrico
4	Centro quirúrgico	Cirugía general, ginecología y traumatología
5	Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento	**Farmacia**, laboratorio y Radiología

Fuente: SES-Estadistica-HITM-2019

4. MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN

Cuadro N° 03. Equipo de Gestión del Hospital I Tingo María

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
Dr. Alain Zamalloa Becerra	Director del Hospital
Dr. Jorge Capcha Espinoza	Jefe Médico Quirúrgico
Dr. Walter Hugo, Masgo Castro	Jefe de la Unidad de Planeamiento y Calidad
Lic. Adm. Jose Rodríguez Aspajo	Jefe de Administración
CD. Rolando Reynoso Calderón	Jefe de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento
Lic. Enf. Walter Grados Ventura	Coordinación de Enfermería
Eco. Jorge Moncada Alvitres	Jefe de la Unidad de Admisión y Referencia y contrareferencia

Fuente: SGSS-OFA-HITM-2019

II: ORGANIGRAMA FUNCIONAL HOSPITAL I TINGO MARIA-ESSALUD



FUENTE: Elaboración en base al MOF-HITM-2015

III: TERMINO DE ACEPTACION

III. TERMINOS DE ACEPTACIÓN

Declaramos que conocemos las Bases de la **"VI Jornada de Benchmarking de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad –Seguro Social de Salud – EsSalud 2019"** y al presentar nuestra postulación nos sometemos a ellas de manera irrevocable.

Asimismo, aceptamos el carácter inapelable de las decisiones del Jurador Evaluador.

Declaramos que son ciertos la información y los datos proporcionados en él Informe de Postulación.

Entendemos que la postulación será revisada por los miembros del Jurado Evaluador y aceptamos preparar una presentación en power point.

Si nuestra organización resultara ganadora aceptamos la difusión de nuestro Proyecto si la Oficina de Gestión de Calidad y Humanización de EsSalud lo estime conveniente.

Alain A. Zamalloa Becerra
DIRECTOR
HOSPITAL I TINGO MARIA - RAHU

Representante legal

Dr. Alain Zamalloa Becerra

EsSalud

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

2059	2019	NIT	00155

Tingo María, 16 de Julio del 2019

CARTA Nº 0236- UPLAC-D-HITM-D-RAHU-ESSALUD-2019

Sr.
DR. ALAIN ZAMALLOA BECERRA
DIRECTOR DEL HOSPITAL I TINGO MARIA
RED ASISTENCIAL HUANUCO
EsSalud.

Asunto : **INSCRIPCION DEL PROYECTO DE MEJORA "CERO QUEJAS" MEJORANDO LA CALIDAD DE ATENCION EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL I TINGO MARIA-ESSALUD-2016-2018 VI JORNADA DE BENCHMARKING DE PROYECTOS DE MEJORA CONTÍNUA DE LA CALIDAD – ESSALUD 2019.**

Atención : Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización-Gerencia Central
Oficina de Planeamiento y Calidad-RAHU

De mi consideración.

Mediante la presente me dirijo a su digna persona para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo remitirle el proyecto para " **LA INSCRIPCION DEL PROYECTO DE MEJORA "CERO QUEJAS" MEJORANDO LA CALIDAD DE ATENCION EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL I TINGO MARIA-ESSALUD-2016-2018 VI JORNADA DE BENCHMARKING DE PROYECTOS DE MEJORA CONTÍNUA DE LA CALIDAD – ESSALUD 2019.**". La cual permitirá promover las experiencias desarrolladas en nuestro hospital, a nivel regional y nacional, para la cual adjunto el Proyecto:

- Sistematización del proyecto de "cero quejas" Mejorando la calidad de atención en el servicio de farmacia del Hospital I Tingo Maria-Essalud-2016-2018"

Esperando su atención al presente, sin otro particular, quedo de usted;

EsSalud
HOSPITAL I TINGO MARIA
DIRECCION
17 JUL. 2019
RECIBIDO
HORA: 9:37 N° FOLIOS:
N° DOCUMENTO:

Mg. WALTER HUGO MASGO CASTRO
JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD
HOSPITAL I TINGO MARIA
EsSalud

c.c.
Archivo
UPLAC/whmc

IV. PERFIL DEL PROYECTO

TITULO PROYECTO:

El proyecto "Cero Quejas" "Mejorando la calidad de atención en el servicio de farmacia del Hospital I Tingo Maria-EsSalud-2016-2019""

ASPECTOS IMPORTANTES DEL PERFIL DEL PROYECTO

1. **Dispensación inadecuada y poco control de medicamentos y dispositivos médicos**
2. **Incremento de los reproceso en la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.**
3. **Insatisfacción del usuario externo**
4. **Existencia de 32 Quejas**
5. **Clima laboral no saludable**
6. **Falta de orden en el almacenamiento de los medicamentos e insumos médicos**
7. **Tiempo de espera > a 10 minutos**
8. **Existencia de medicamentos y dispositivos médicos vencidos y deteriorados la cual genera un costo de S/.3,170 en el 2015 a la institución**
9. **Poca supervisión del equipo de gestión para identificar las debilidades y oportunidades de mejora**

V. GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. Usuario Externo E Interno
2. Satisfacción del Usuario Externo E Interno
3. Capacidad de Respuesta
4. Expectativa del Usuario
5. Percepción del Usuario
6. Mejoramiento Continuo de la Calidad

VI. RESPUESTA A LOS CRITERIOS Y SUB-CRITERIOS

CRITERIO N° 01:LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN

1. Organización de soporte para Promover el Trabajo en Equipo
2. Facilidades otorgadas a los equipos de mejora.
   - Para promover conocimientos actualizados y motivar al equipo de mejora de la calidad
   - Facilidades de infraestructura y Materiales
3. Apoyo de la Alta Dirección en la implantación de las propuestas de solución
4. Reconocimiento a los equipos de mejora

CRITERIO N° 02: IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DEL PROYECTO DE MEJORA

2.1 Análisis de la Estrategia de la Organización y de Oportunidad de Mejora

Nuestra visión

*Al 2021, es ser un Hospital "**Modelo en atención integral con buen trato al usuario, enfocando en los principios de equidad, eficacia, eficiencia y con una infraestructura adecuada**".*

Acorde a su misión y visión, el diagnóstico situacional de la oferta y la demanda y los lineamientos de política del sector el PEI incluye como objetivos estratégico "**Mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios externos**".

2.2 Estimación del Impacto en los resultados de la Organización

Cuadro N° 04. Estimación del Impacto en los Resultados de la Organización

INDICADORES	DESCRIPCIÓN
Impacto en la Calidad	1. Dispensación adecuada y mayor control de medicamentos y dispositivos médicos 2. Reducción de los reproceso en la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.
Impacto en la satisfacción del usuario externo	3. Incrementar la Satisfacción del usuario externo 4. Disminución de las quejas en el OAS
Impacto en la satisfacción del usuario interno	5. Clima laboral saludable 6. Orden en el almacenamiento de los medicamentos e insumos médicos
Impacto en el tiempo	7. Reducción del tiempo de espera a < 5 Minutos
Impacto en el costos	8. Prevención de vencimiento de medicamentos y dispositivos médicos 9. Ahorro en costos de medicamentos e insumos médicos

Fuente: Encuesta al usuario Externo-SERQUAL-Minsa / cuestionario de clima organizacional- Minsa / Aplicado como basal 2015, seguimiento 2016,2017, 2018

CRITERIO N° 03: MÉTODO DE SELECCIÓN DE PROBLEMAS Y HERRAMIENTAS DE LA CALIDAD

3.1 MÉTODO DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS:

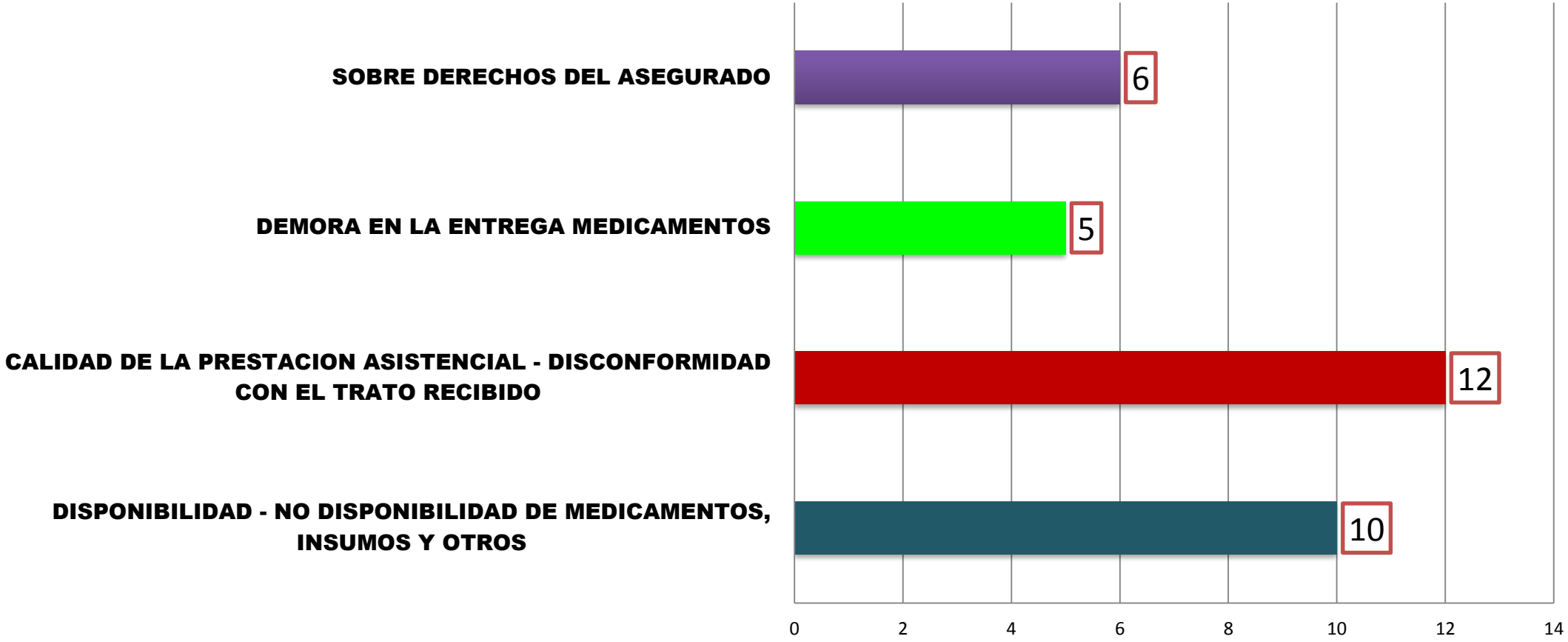
Se utilizo la Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", del Ministerio de Salud RM N° 095-2012/MINSA.

FASE DE PLANIFICACIÓN: incluyó:

1. Selección de oportunidades de mejora
2. Descripción del Problema Priorizado
3. Análisis de las causas raíces
4. Implementación de una Solución Efectiva
5. Implementación del Plan de Acción

PASO 01: SELECCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA:

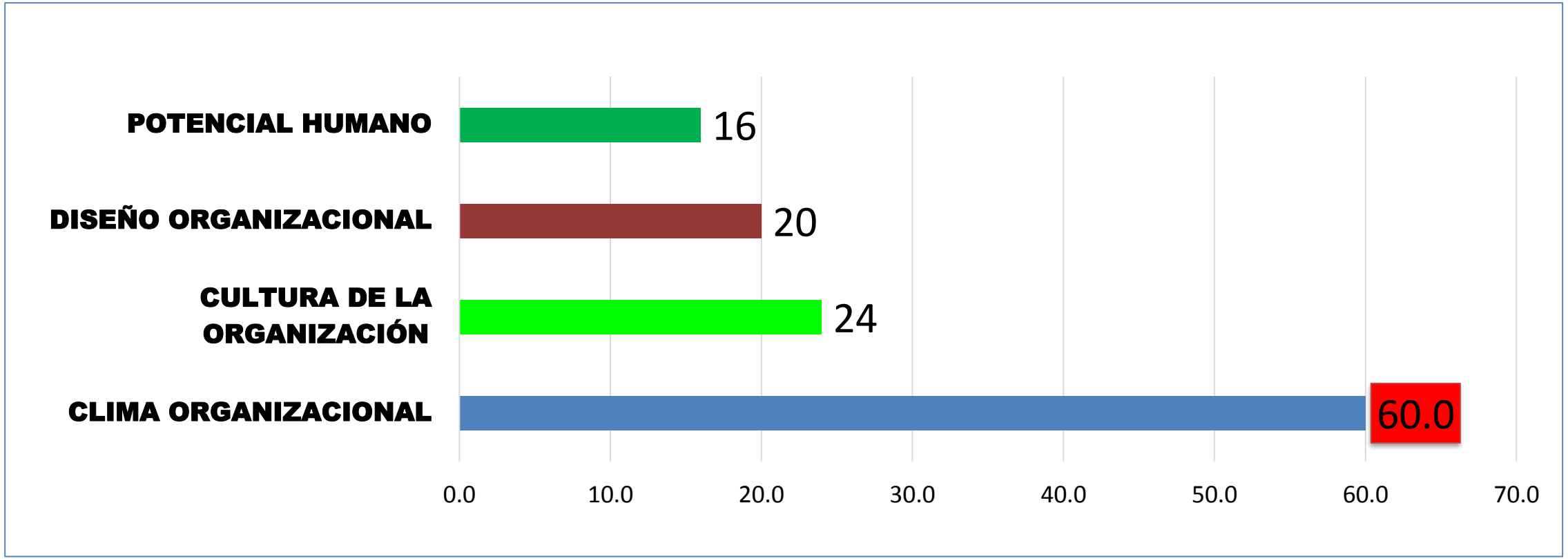
FIGURA N° 03: N° QUEJAS DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA ATENCION RECIBIDA EN EL SERVICIO DE FARMACIA-HITM-2015



Fuente: OAS-HITM-2015

Cont. PASO 01: SELECCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA:

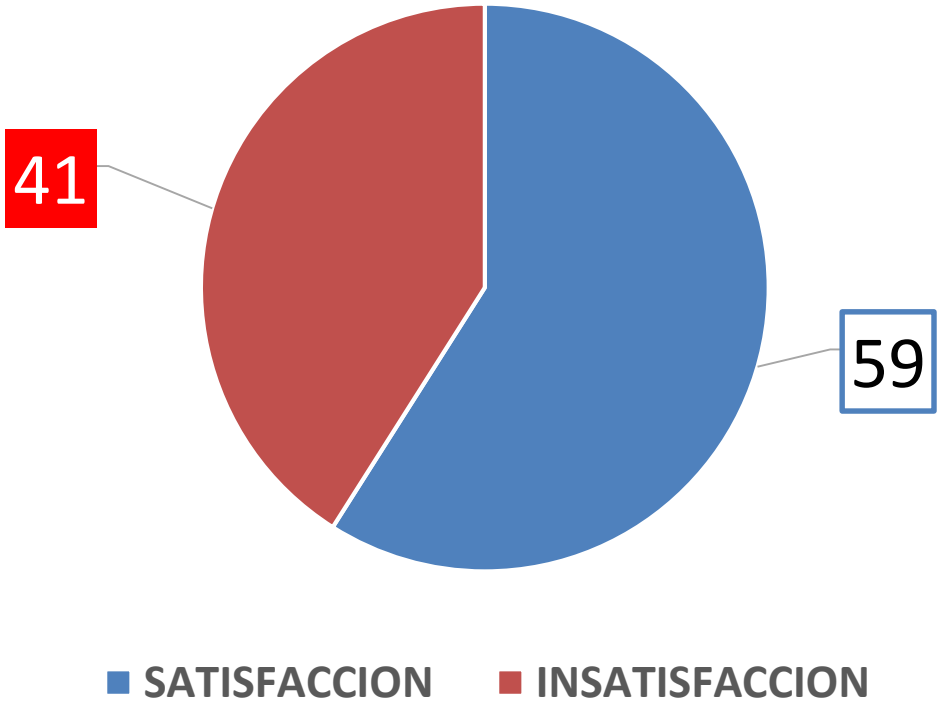
FIGURA N° 04:PORCENTAJE DEL CLIMA ORGANIZACIONAL A NIVEL DEL SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL I TINGO MARIA -2015



Fuente: Encuesta realizada por el Equipo de Mejora-aplicativo clima organizacional-Minsa -2015

Cont. PASO 01: SELECCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA:

FIGURA N° 05: PORCENTAJE DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO DURANTE LA ATENCION EN EL SERVICIO DE FARMACIA 2015



Fuente: Encuesta realizada por el Equipo de Mejora-SERVQUAL -2015

Cont. PASO 01: SELECCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA:

Cuadro N° 05: Lluvia de Ideas

N°	Lluvia de ideas
01	Falta aire acondicionado para cumplir con las Buenas Practicas de almacenamiento en el servicio de farmacia
02	La refrigeradora del servicio de farmacia no cuenta con los parámetros establecidos para la conservación de los medicamentos e insumos
03	***Falta implementar con señalética las áreas internas del servicio de Farmacia***
04	Las recetas prescritas por emergencia en algunos casos están indicadas por un periodo mayor a 3 días
05	Déficit de un profesional Químico farmacéutico para el manejo del seguimiento fármacoterapêutico y Farmacovigilancia
06	**Déficit de escaleras con protector antideslizante que previene las caídas durante el manejo del servicio de farmacia**
07	**Déficit de anaqueles para almacenar medicamentos e implementación de la semaforización**
08	Equipo de computadoras obsoletas con fallas continuas que no permiten una atención oportuna a los usuarios

Fuente: Equipo de Mejora-2016-HITM

Cont. PASO 01: SELECCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA:

Cuadro N° 05: Lluvia de Ideas

N°	Lluvia de ideas
09	Déficit de una impresora para la ventanilla de dispensación de medicamentos e insumos médicos
10	Déficit de tachos para el recojo de residuos sólidos orgánicos
11	***Comité farmacoterapeutico con poco conocimiento para realizar el petitorio de medicamentos e insumos médicos.***
12	La infraestructura del servicio de farmacia está adaptada, porque el diseño inicial es para una galería comercial la cual genera hacinamiento en todo los servicios
13	**El 60 % del Personal de farmacia desconoce el manejo y expendio de medicamentos**
14	***Existencia de 32 quejas del usuario externo sobre la atención en el servicio de farmacia reportadas en la oficina de atención al asegurado***
15	El 40 % de los usuarios internos insatisfechos condiciona al clima laboral desfavorable
16	El 41 % de Usuarios externos insatisfechos sobre la atención recibida en el servicio de farmacia
17	**El Tiempo de espera > a 10 minutos superan el 30 % en una muestra de 60 pacientes**
18	Poca supervisión al servicio de farmacia por el equipo de gestión

Fuente: Equipo de Mejora-2016-HITM

Cont. PASO 01: SELECCIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA:

Cuadro N° 06: Matriz de Priorización de los problemas del Servicio de Farmacia

MATRIZ DE PRIORIZACION					
Nº	Oportunidades de Mejora	Frecuencia	Importancia	Factibilidad	Total
3	Falta implementar con señalética las áreas internas del servicio de Farmacia	15	15	15	45
7	Déficit de anaqueles para almacenar medicamentos e implementación de la semaforización	15	15	15	45
11	Comité farmacoterapeutico con poco conocimiento para realizar el petitorio de medicamentos e insumos médicos.	15	15	11	41
13	**El 60 % del Personal de farmacia desconoce el manejo y expendio de medicamentos**	15	15	11	41
14	**Existencia de 32 quejas del usuario externo sobre la atención en el servicio de farmacia reportadas en la oficina de atención al asegurado**	15	15	11	41
15	El 40 % de los usuarios internos insatisfechos condiciona al clima laboral desfavorable	15	15	11	41
16	El 41 % de Usuarios externos insatisfechos sobre la atención recibida en el servicio de farmacia	15	15	11	41
17	***El Tiempo de espera > a 10 minutos superan el 30 % en una muestra de 60 pacientes***	15	15	10	40
18	Poca supervisión al servicio de farmacia por el equipo de gestión	15	15	15	45

Fuente: Equipo de Mejora-2016-HITM

PASO N° 02: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PRIORIZADO:

Cuadro 07. Problemas principales en el Servicio de Farmacia





Déficit en el servicio de Farmacia:

- Ambientes reducidos
- Paredes despintadas
- Déficit de Escaleras Antideslizantes
- Déficit de Anaqueles
- Equipo de computadoras e impresoras antiguos e inoperativos
- Falta aire acondicionado
- No se evidencia señalización

Fuente: Elaborado por el equipo de mejora

Cont. PASO N° 02: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PRIORIZADO:



Medicamentos e insumos médicos sin semaforización



Servicio no cuenta con señalética interna y externa



Colas en el servicio de farmacia

Cont. PASO N° 02: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PRIORIZADO:



Medicamentos e insumos médicos sin semaforización



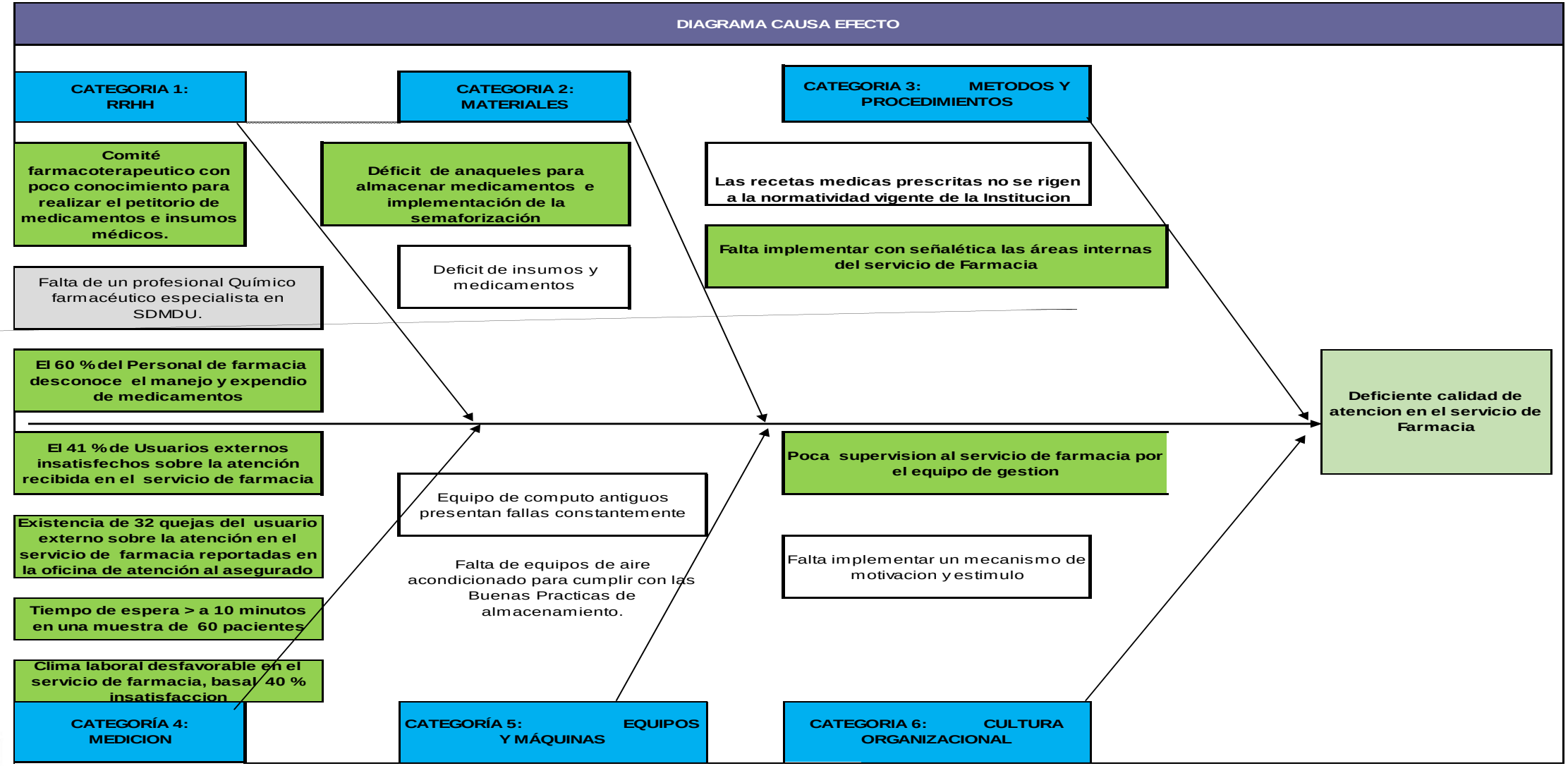
Servicio no cuenta con señalética interna y externa



Colas en el servicio de farmacia

PASO N° 03: ANÁLISIS DE LAS CAUSAS RAÍCES:

Figura N° 07. Diagrama de Ishikawa o espina de pescado



Fuente: Elaborado por el equipo de mejora

Cont. PASO N° 03: ANÁLISIS DE LAS CAUSAS RAÍCES

Cuadro N° 08. Matriz de priorización de las causas del problema identificado

CATEGORIAS	Nº	CAUSAS DETERMINADAS (DEL ISHIKAWA)	CRITERIOS DE CALIFICACIÓN			TOTAL
			FRECUENCIA	IMPORTANCIA	FACTIBILIDAD	
RRHH	1	Comité fármacoterapêutico con poco conocimiento para realizar el petitorio de medicamentos e insumos médicos.	15	15	11	41
	2	El 60 % del Personal de farmacia desconoce el manejo y expendio de medicamentos	15	15	11	41
METODOS	4	**Falta implementar con señalética las áreas internas del servicio de Farmacia**	15	15	15	45
MATERIAL	5	**Déficit de anaqueles para almacenar medicamentos e implementación de la semaforización**	15	15	11	41
CULTURA ORGANIZACIONAL	6	**Falta de supervisión al servicio de farmacia por el equipo de gestión**	15	15	11	41
MEDICION	7	El 41 % de Usuarios externos insatisfechos sobre la atención recibida en el servicio de farmacia	15	15	11	41
	8	El 40 % de los usuarios internos insatisfechos condiciona al clima laboral desfavorable	15	15	11	41
	9	El Tiempo de espera > a 10 minutos superan el 30 % en una muestra de 60 pacientes	15	15	13	43
	10	Existencia de 32 quejas del usuario externo sobre la atención en el servicio de farmacia reportadas en la oficina de atención al asegurado	15	15	13	43

Fuente: Elaborado por el equipo de mejora

PASO 4: IMPLEMENTACIÓN DE UNA SOLUCIÓN EFECTIVA

Cuadro N° 09. Matriz de Planteamiento de Hipótesis para el Cambio







1. Capacitación al 100 % del personal del Servicio de Farmacia en el manejo y expendio de medicamentos

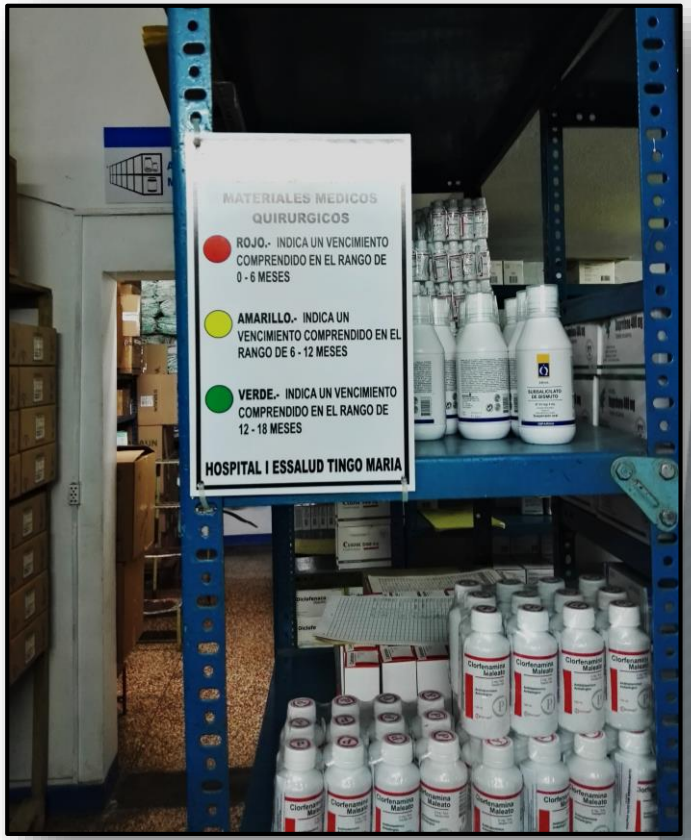
2. Instalación con señaléticas en las áreas internas del Servicio de Farmacia

PASO 4: IMPLEMENTACIÓN DE UNA SOLUCIÓN EFECTIVA

Cuadro N° 09. Matriz de Planteamiento de Hipótesis para el Cambio







3. El comité farmacoterapeutico conoce sobre el petitorio de medicamentos e insumos médicos

4. Instalación de anaqueles e implementación de la semaforización en los medicamentos e insumos médicos

PASO 4: IMPLEMENTACIÓN DE UNA SOLUCIÓN EFECTIVA

Cuadro N° 09. Matriz de Planteamiento de Hipótesis para el Cambio







5.El equipo de Gestión realiza la supervisión al servicio de farmacia de forma trimestral

6. En el servicio de farmacia el porcentaje de satisfacción del usuario externo se incrementó a 70 %

- Se realizo la encuesta de satisfacción al usuario externo de forma semestral, durante la atención que brinda el personal del servicio de farmacia
- Se analizo los resultados en conjunto con el equipo de gestión, el equipo de mejora y el personal involucrado en la atención al paciente
- Se socializo los resultados con todo el personal de salud asistenciales y administrativos durante las reuniones de gestión

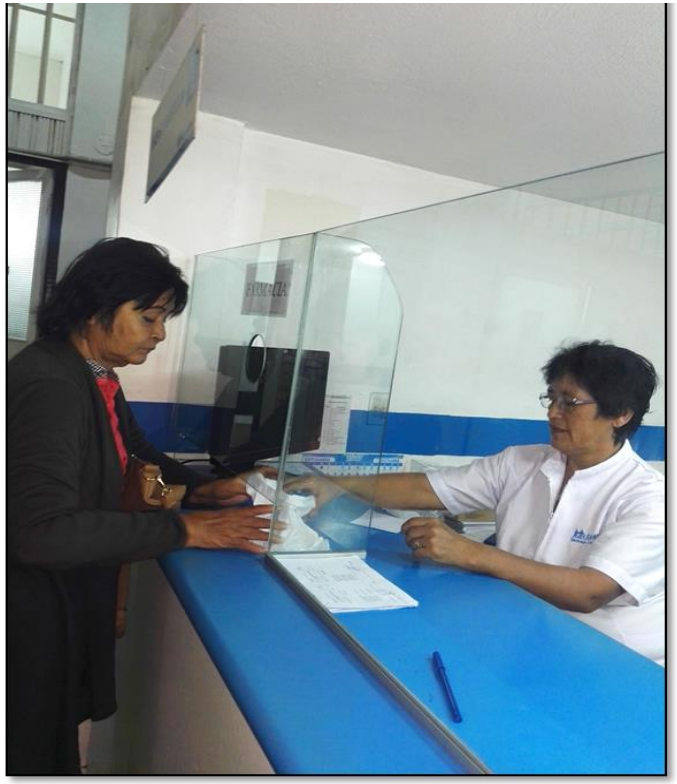
PASO 4: IMPLEMENTACIÓN DE UNA SOLUCIÓN EFECTIVA

Cuadro N° 09. Matriz de Planteamiento de Hipótesis para el Cambio

7. El servicio de farmacia disminuyo a CERO quejas en la Oficina de Atención al Asegurado

- ❑ Sensibilización al personal sobre los derechos al asegurado
- ❑ Orden y limpieza en el ambiente interno del servicio de farmacia
- ❑ Trato humanizado por el personal
- ❑ Gestión interinstitucional para la dotación de medicamentos e insumos médicos
- ❑ Información al publico sobre el proceso de atención

8.El tiempo de espera en el servicio de farmacia se redujo a menores de 5 minutos



PASO 4: IMPLEMENTACIÓN DE UNA SOLUCIÓN EFECTIVA

Cuadro N° 09. Matriz de Planteamiento de Hipótesis para el Cambio

9. En el servicio de farmacia el clima laboral es favorable, supera el 85 % de satisfacción

- Motivación permanente al personal de salud
- Análisis de problemas insitu en el servicio de farmacia con el personal operativo
- Planteamiento de los objetivos a corto y mediano plazo alcanzables
- Monitoreo mensual de las actividades programadas
- Sistematización de las acciones realizadas
- Encuestas de satisfacción del usuario interno de forma semestral

PASO 5: IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

CUADRO N° 10: PLAN DE ACCIÓN

ACTIVIDADES	RESULTADO/ PRODUCTO	METAS	I CICLO PHEA 2016 SEGÚN TRIMESTRES				II CICLO PHEA 2017-SEGÚN TRIMESTRES				III CICLO PHEA 2018-SEGÚN TRIMESTRES				IV CICLO PHEA 2019-SEGÚN TRIMESTRES				RESPONSABLES
			I	II	I	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1. Realizar del plan de capacitación	100 % del personal de farmacia capacitado	3			X		X				X								JEFE DE SERVICIO DE AYUDA Y DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
2. Capacitar al personal de farmacia		3				X		X				X							
3. Elaboración del informe de Capacitación		3				X		X				X							
4. Certificar al personal capacitado		3				X		X				X							
1. Elaborar el diseño de la señalética	Se observa la señaléticas en las áreas internas del Servicio de Farmacia	1			X														JEFE DE ADMINSITRACION / JEFE DE SADT
2. Confección de la señalética		1				X													
3. Instalación de la señalética		1				X													
4. Funcionamiento de la señalética		10				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
1. Reunión técnica de sensibilización al comité fármacoterapêutico	Comité de farmacoterapeutico elabora el petitorio de medicamentos de acuerdo a la realidad	1		X															COMITÉ FARMACOTERAPEUTICO
2. Realización del petitorio de medicamentos e insumos por el comité fármacoterapêutico		1		X	X														
3. Validación del petitorio de medicamentos e insumos por el Director del Hospital		1				X													
1. Realizar el requerimiento de anaqueles	Servicio cuenta con anaqueles y esta semaforizado	1			X														JEFE DE ADMINSITRACION
2. Instalar los anaqueles en lugares estratégicos		1				X													
3. Reordenamiento de los medicamentos y material médico según la semaforización		10				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
4. Colocación de los stikers de acuerdo a la semaforización		10				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

Fuente: Elaborado por el equipo de mejora

Cont. PASO 5: IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Cuadro N° 10: Plan de Acción

ACTIVIDADES	RESULTADO/ PRODUCTO	METAS	I CICLO PHEA				II CICLO PHEA				III CICLO PHEA				IV CICLO PHEA				RESPONSABLES
			2016				2017				2018				2019				
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1. Realizar el plan de supervisión al servicio de farmacia	Informe de supervisión al servicio de farmacia	7					X	X			X	X	X	X	X				EQUIPO DE GESTION DEL HITM
2. Realizar la supervisión al servicio de farmacia		7					X	X			X	X	X	X	X				
1. Realizar la encuesta de satisfacción del usuario externo-SERQUAL	Informe de supervision al servicio de farmacia y resultado de las encuestas al usuario externo, interno y tiempo de espera	4	X				X				X				X				
1. Consolidar y análisis de las quejas de la oficina de atención al asegurado	Informe de la Oficina de Atención al asegurado	4	X				X				X				X				
1.Realizar la encuesta sobre el tiempo de espera durante la atención en farmacia	Encuesta del tiempo de espera durante la atención al asegurado en farmacia	4	X				X				X				X				
1.Realizar la encuesta de clima organizacional al usuario interno	Encuesta sobre el clima laboral y el informe de gestión	4	X				X				X				X				
2. Realizar el análisis de los resultados para la toma de decisiones por el equipo de mejora y el equipo de gestión		4				X				X			X		X				

Fuente: Elaborado por el equipo de mejora

CRITERIO N° 04: GESTIÓN DEL PROYECTO Y TRABAJO EN EQUIPO

Cuadro N° 13. INTEGRANTES DEL EQUIPO DE MEJORA

CRITERIOS	INTEGRANTES	PERFIL Y/O CARGOS
Personal involucrado directamente en el proceso de atención del servicio	1. Q.F. Néstor López Cuba 2. Tec. Kelita, Cometivos Vela 3. Tec. Zulema Verly, Vélez Castro 4. Tec. Jorge Luis, Bernal Malpartida	1. Jefe del Servicio de Farmacia 2. Responsable de dosis unitaria 3. Encargado de la dispensación de medicamentos 4. Encargado del almacén de medicamentos e insumos
Personal involucrado en la sistematización del proyecto de Mejora	1. Dr. Walter Hugo, Masgo Castro 2. Q.F. Néstor López Cuba	1. Responsable del Área de Calidad 2. Jefe del Servicio de Farmacia
Funcionarios involucrados en la evaluación de los indicadores de gestión de la calidad	1. Dr. Alain Zamalloa Becerra 2. Dr. Walter Masgo Castro 3. Cd. Rolando Reynoso Calderón 4. Lic. Adm. Jose Rodríguez Aspajo 5. Lic. Enf. Walter Grados Ventura 6. Eco. Jorge Moncada Albitres	1. Director del Hospital 2. Jefe de Planeamiento y Calidad 3. Jefe de SADT 4. Jefe de Administración 5. Coordinación enfermería 6. Jefe de Admisión y registros médicos

FUENTE: Elaborado por el equipo de mejora

GESTIÓN DE LA RELACIÓN CON PERSONAS Y ÁREAS CLAVE DE LA ORGANIZACIÓN

Los servicios involucrados fueron:

1. ***Servicio involucrado directamente**:*

- *Farmacia*

2. ***Servicio involucrado indirectamente***

- *Consultorio externo*
- *Emergencia*
- *Hospitalización*
- *Centro quirúrgico*

3. ***Servicios estratégicos claves en el desarrollo del proyecto***

- *Unidad de Planeamiento y Calidad*
- *Unidad de Administración*
- *Jefatura del Servicio de ayuda al Diagnóstico y Tratamiento*
- *Área de estadística e informática*

CRITERIO N° 05: CAPACITACIÓN

1. **Programa de Capacitación del Equipo**

Se programo la capacitación de forma trimestral, de las cuales los temas fueron:

Manejo y dispensación de medicamentos e insumos médicos, trabajo en equipo,

Liderazgo, elaboración de proyecto de mejora continua de la calidad

2. **Metodología empleada**:

- La capacitación estuvo dirigida a todo el personal del servicio de farmacia, de forma teórica y practica en el servicio, con participación interactiva

3. **Evaluación e impacto de las actividades de Capacitación**

- Los resultados de avances del proyecto en base a la tendencia de los indicadores constituyen la mejor evidencia de la capacitación

CRITERIO N° 06. INNOVACION

Figura N° 08: FLUJOGRAMA TRADICIONAL DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA A NIVEL DEL HOSPITAL I TINGO MARIA-2015

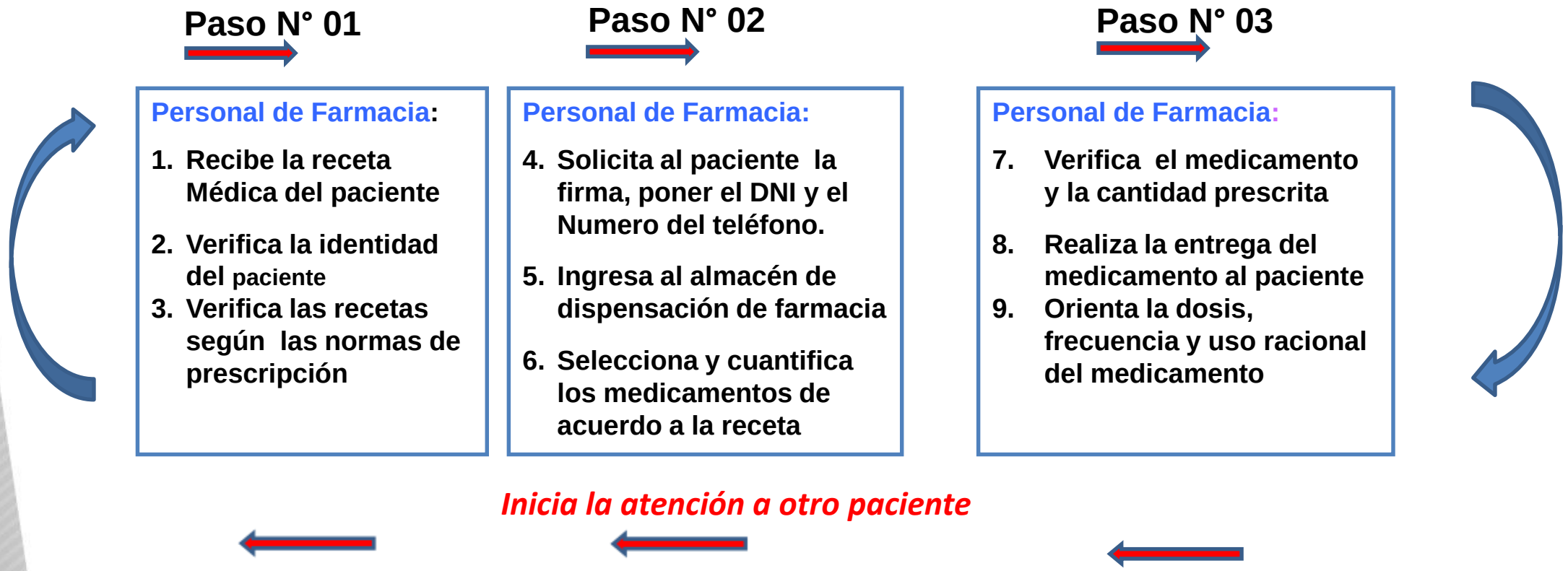
Pasos

1. Recibe la receta Médica del paciente
2. Ingresa al almacén de dispensación de farmacia
3. Selecciona y cuantifica los medicamentos de acuerdo a la receta
4. Solicita al paciente la firma en la receta
5. Realiza la entrega del medicamento al paciente

Fuente: Elaboración por el equipo de mejora

CRITERIO N° 06. INNOVACION

Figura N° 09: PROPUESTA DE FLUJOGRAMA PARA LA ATENCION EN EL SERVICIO DE FARMACIA A NIVEL DEL HOSPITAL I TINGO MARIA.



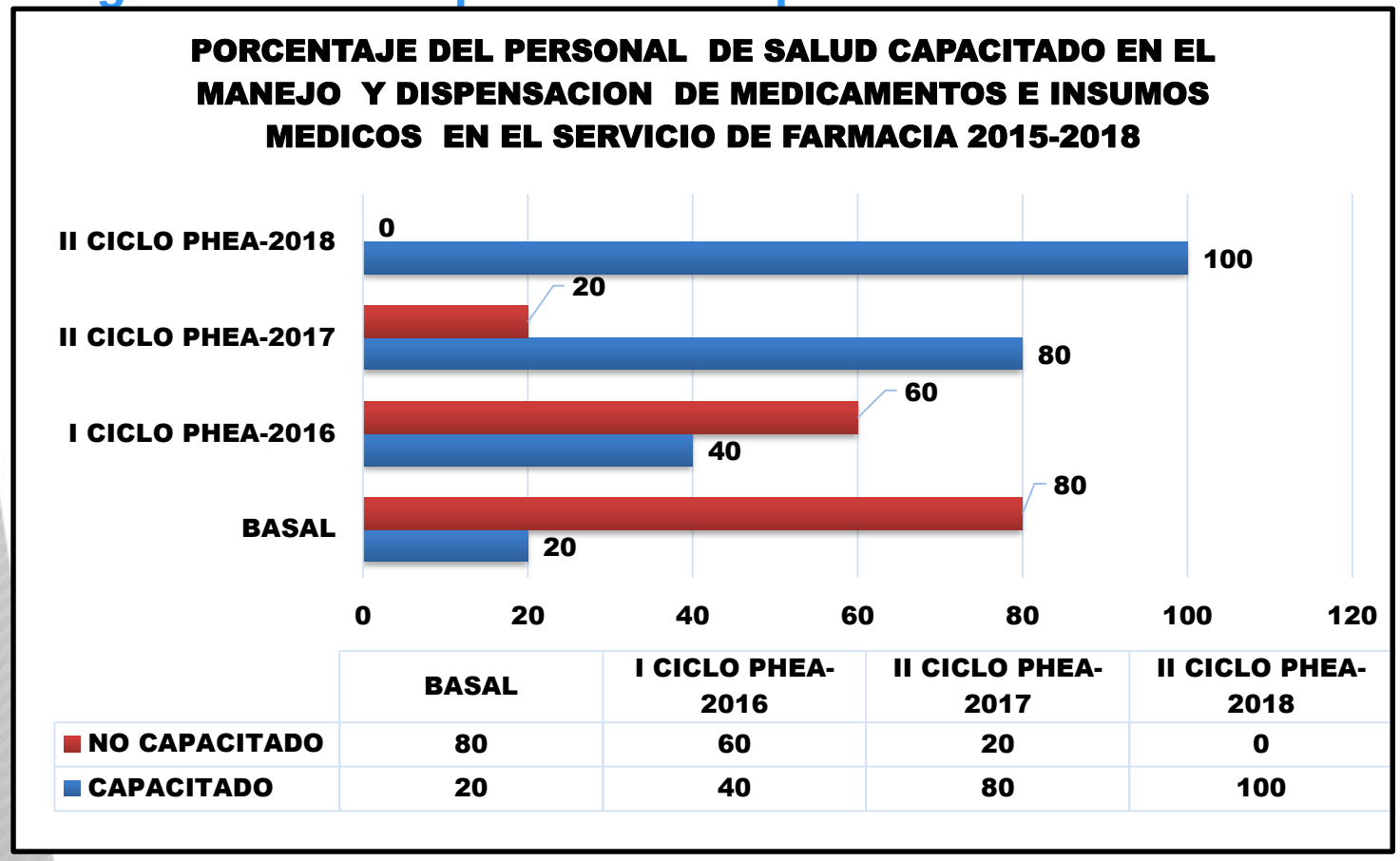
Fuente: Elaboración por el equipo de mejora

CRITERIO N° 07: CONTINUIDAD Y MEJORA DE LOS RESULTADOS

7.1 Resultados de orientación hacia el cliente interno/externo

OE1: Fortalecer las capacidades del personal del Servicio de Farmacia.

Figura N° 09: Capacitación al personal de salud



	BASAL	I CICLO PHEA-2016	II CICLO PHEA-2017	II CICLO PHEA-2018
NO CAPACITADO	80	60	20	0
CAPACITADO	20	40	80	100

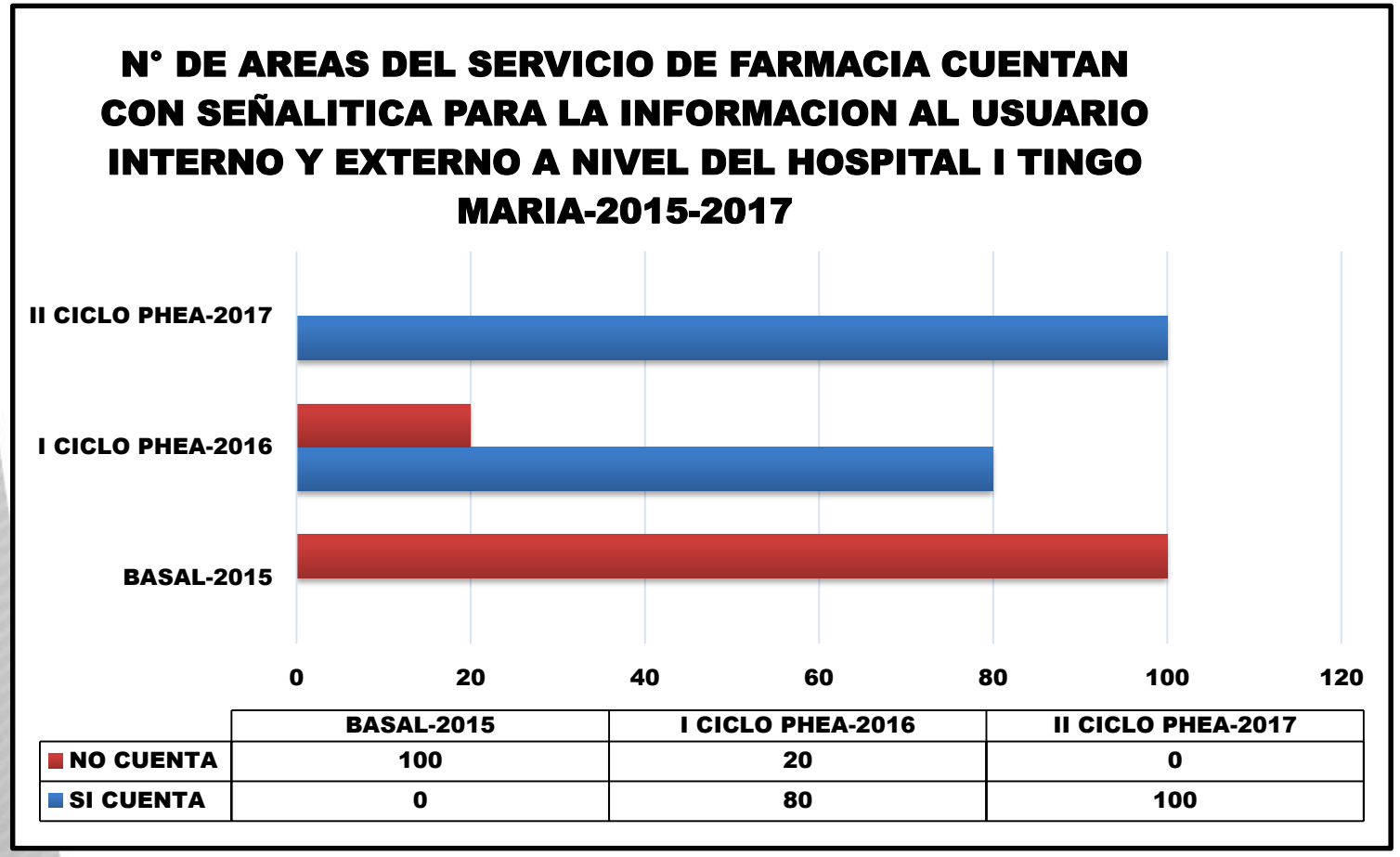
FUENTE: UPLAC-HITM-2015 al 2018



Capacitación al personal de farmacia

OE2: Mejorar la información brindada por el Servicio de Farmacia.

Figura N° 10: Señalización en el servicio de farmacia



	BASAL-2015	I CICLO PHEA-2016	II CICLO PHEA-2017
NO CUENTA	100	20	0
SI CUENTA	0	80	100

FUENTE: Acta de verificación del servicio de Farmacia-UPLAC-2015-2017

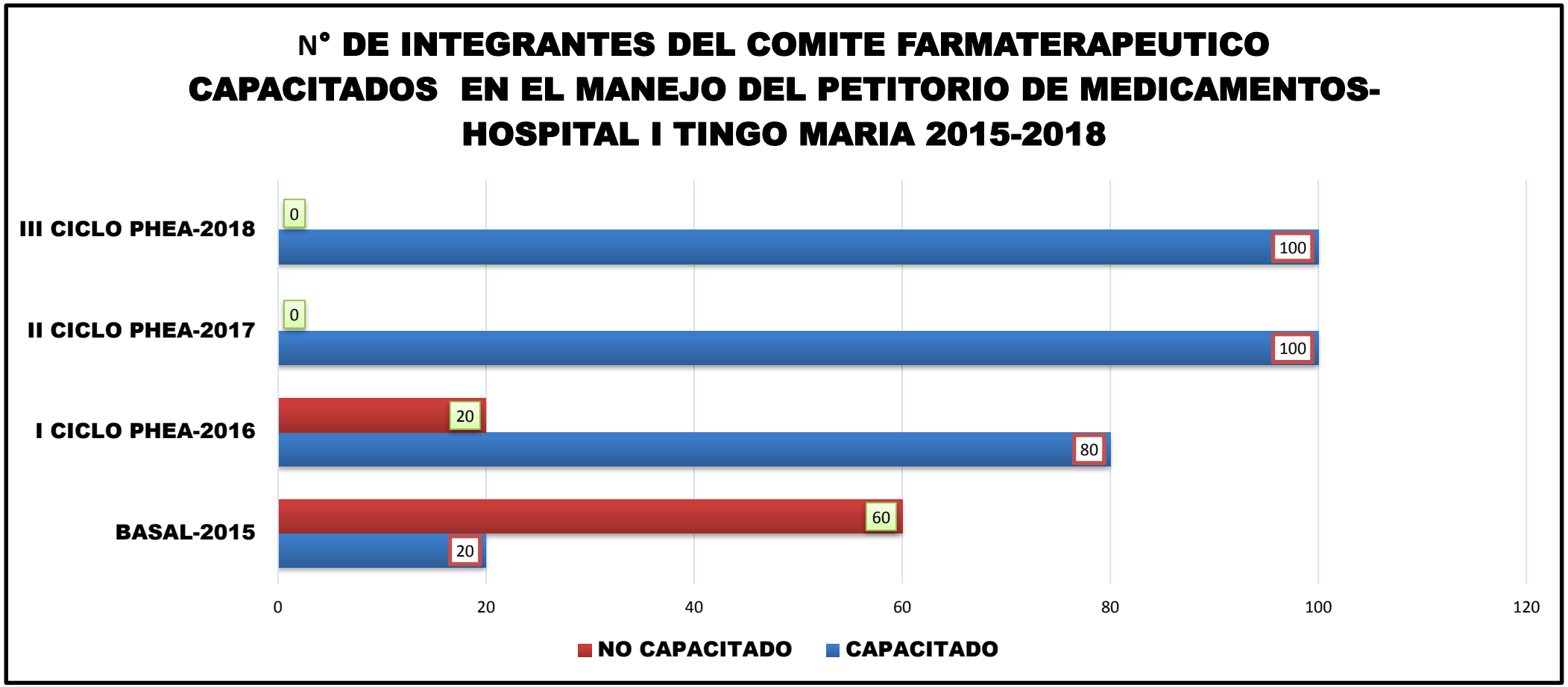




Señaléticas área interna y externa

OE3: Fortalecer el proceso de petitorio de medicamentos e insumos médicos.

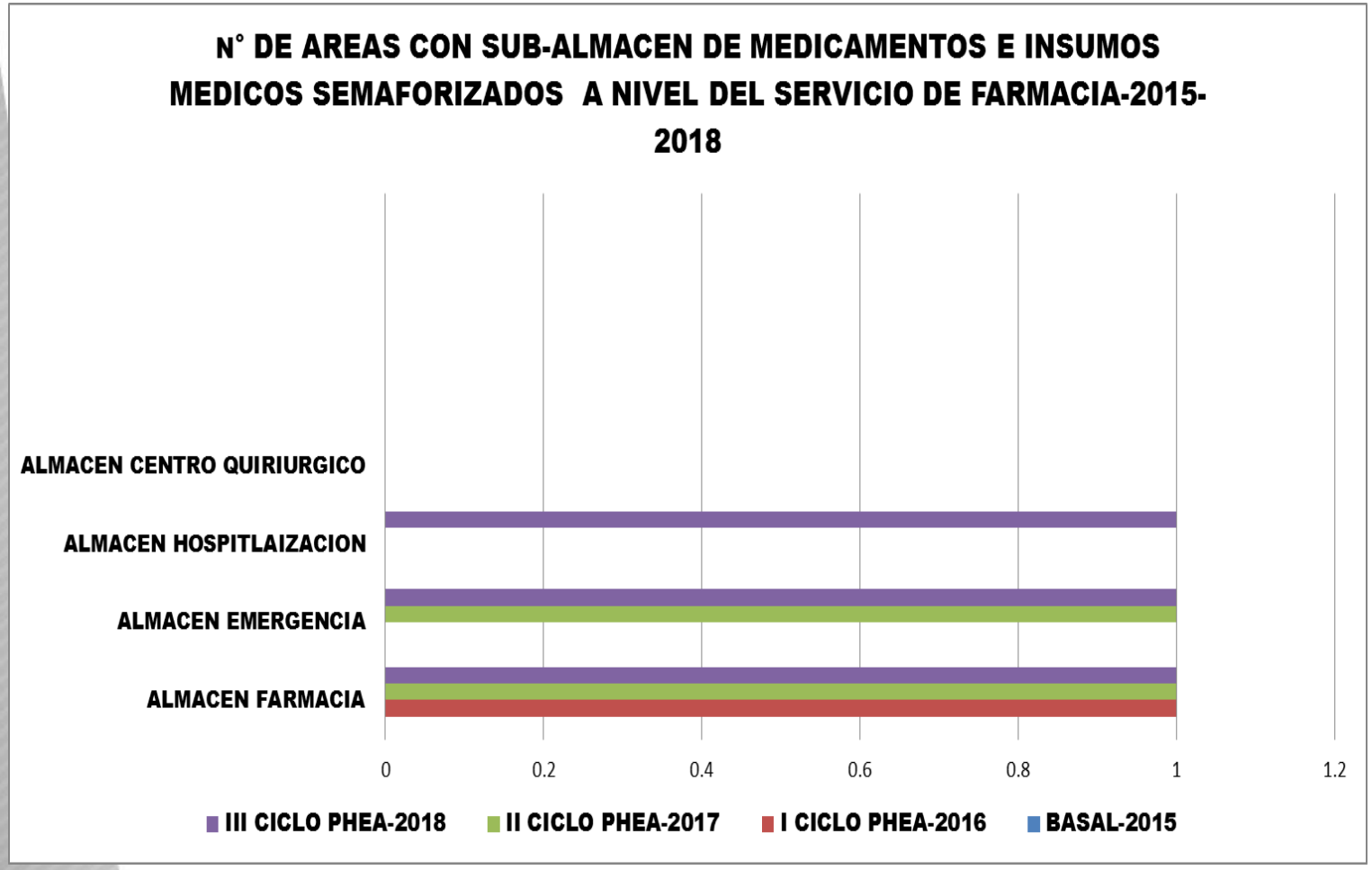
Figura N° 11: Comité Farmacológico Capacitado



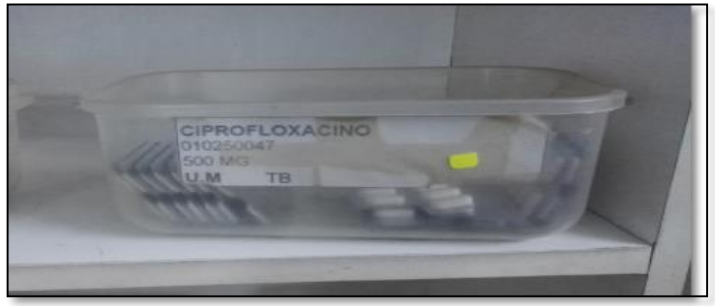
FUENTE: Acta de Asistentes Capacitación -UPLAC-2015-2019

OE4: Mejorar el almacenamiento y semaforización de los medicamentos en el Servicio de Farmacia.

Figura N° 12: Áreas Farmacia semaforizados





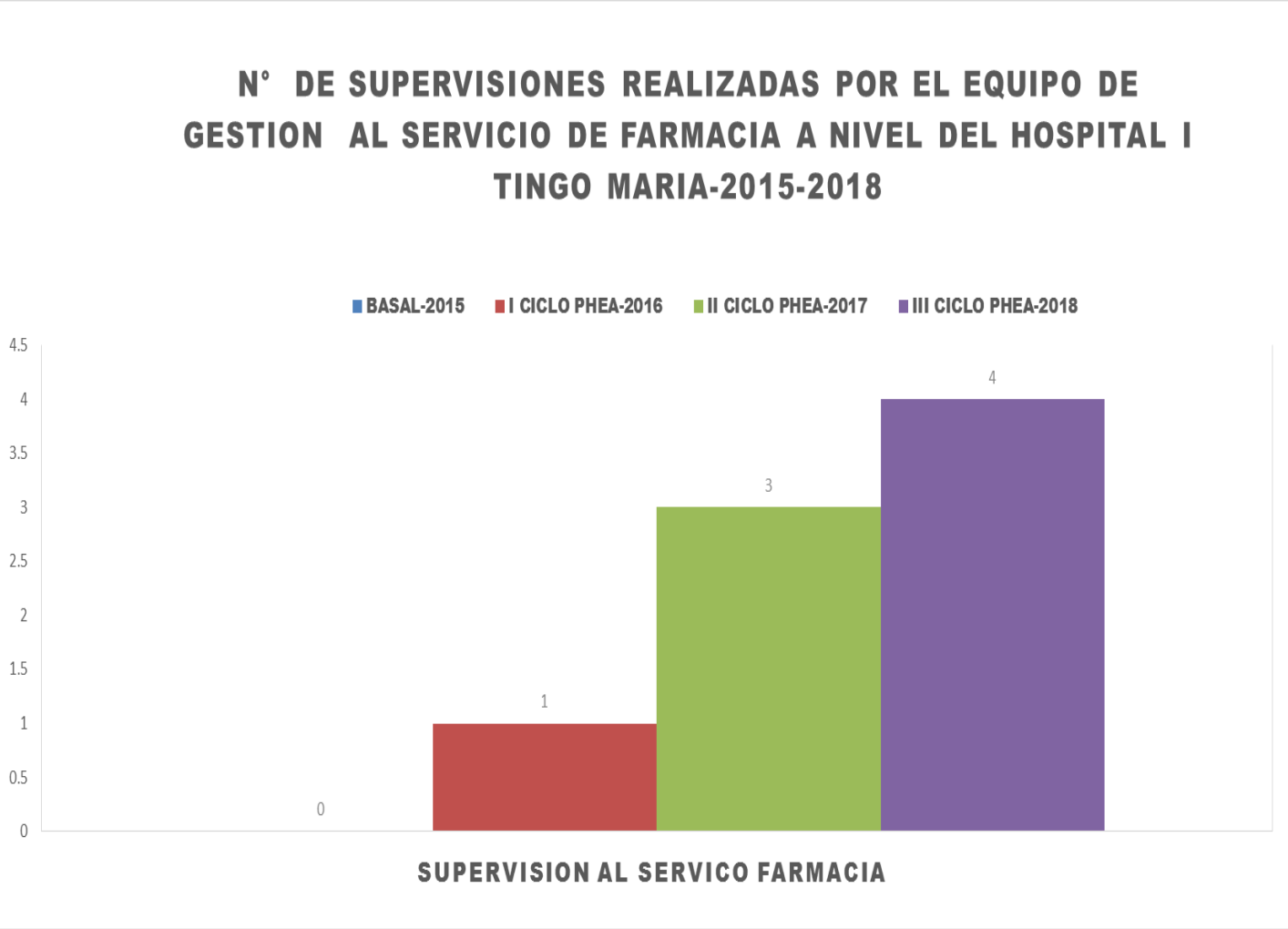




FUENTE: Acta de Supervisión Equipo Gestión -UPLAC-2016-2018

OE4: Fortalecer el control en el Servicio de Farmacia.

Figura N° 13: Supervisiones realizadas





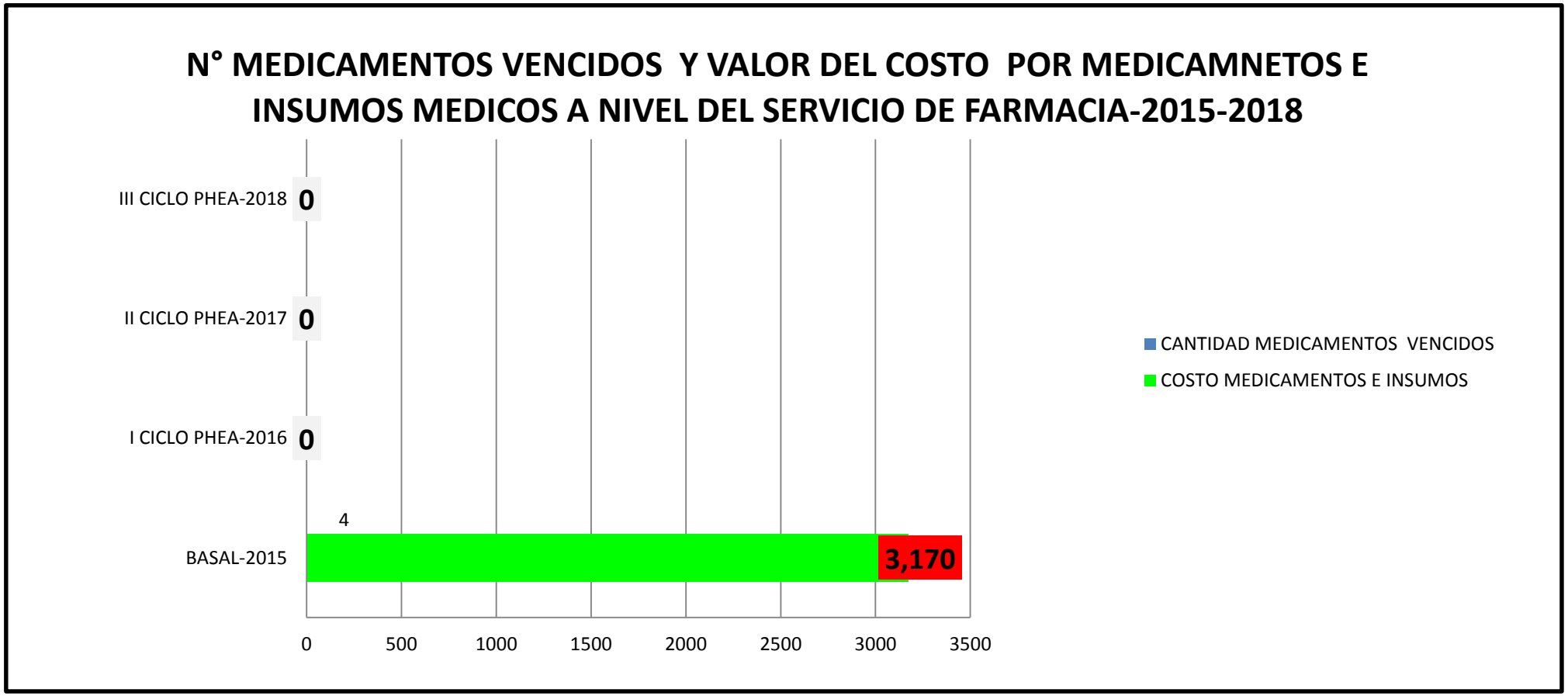
Supervisando la implementación del proyecto de mejora

FUENTE: Acta de supervisión -UPLAC-2018

7.1 Resultados Financieros

IR2: Disminuir el gasto por medicamentos e insumos médicos vencidos en el servicio de Farmacia

Figura N° 14: Medicamentos Vencidos Según Valor Del Costo

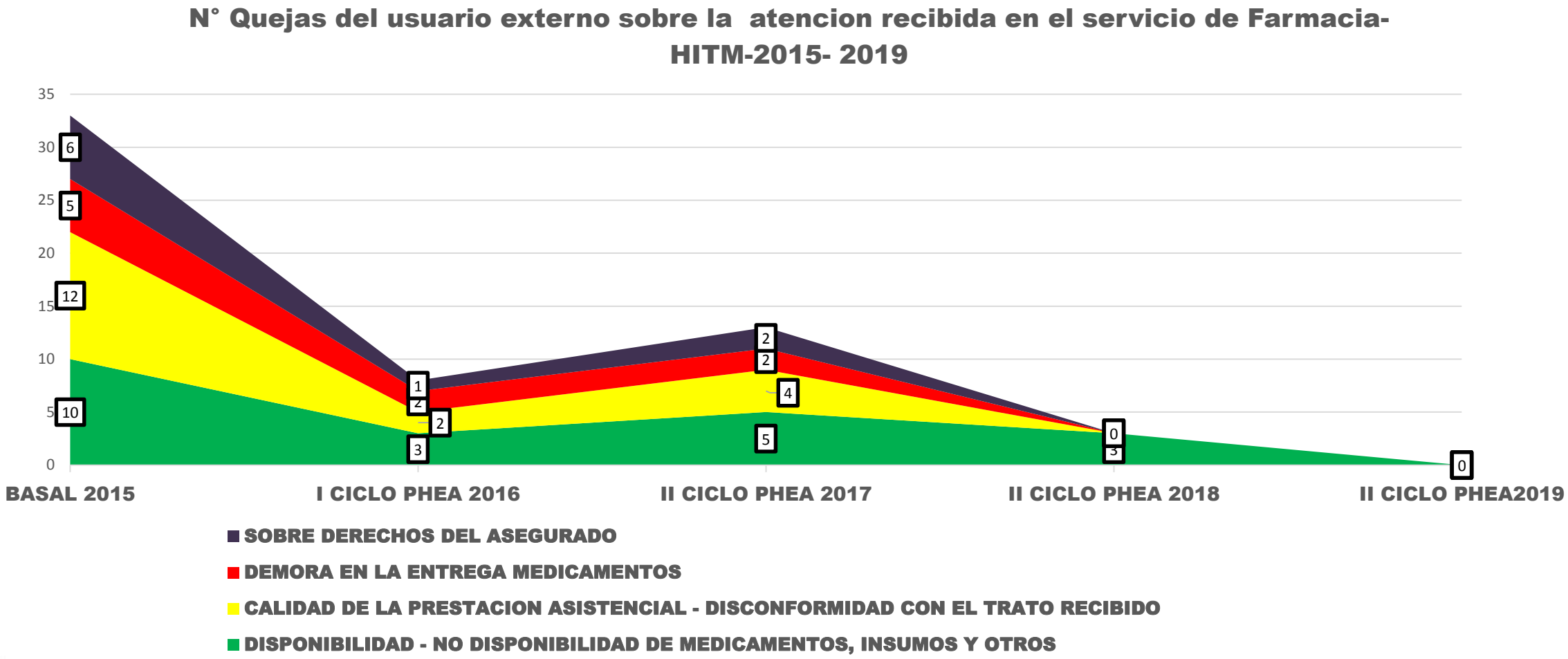


FUENTE: Acta de supervisión -UPLAC-2015-2018

7.1 Resultados de eficiencia organizacional

IR2: Lograr la disminución de las Quejas en el servicio de Farmacia

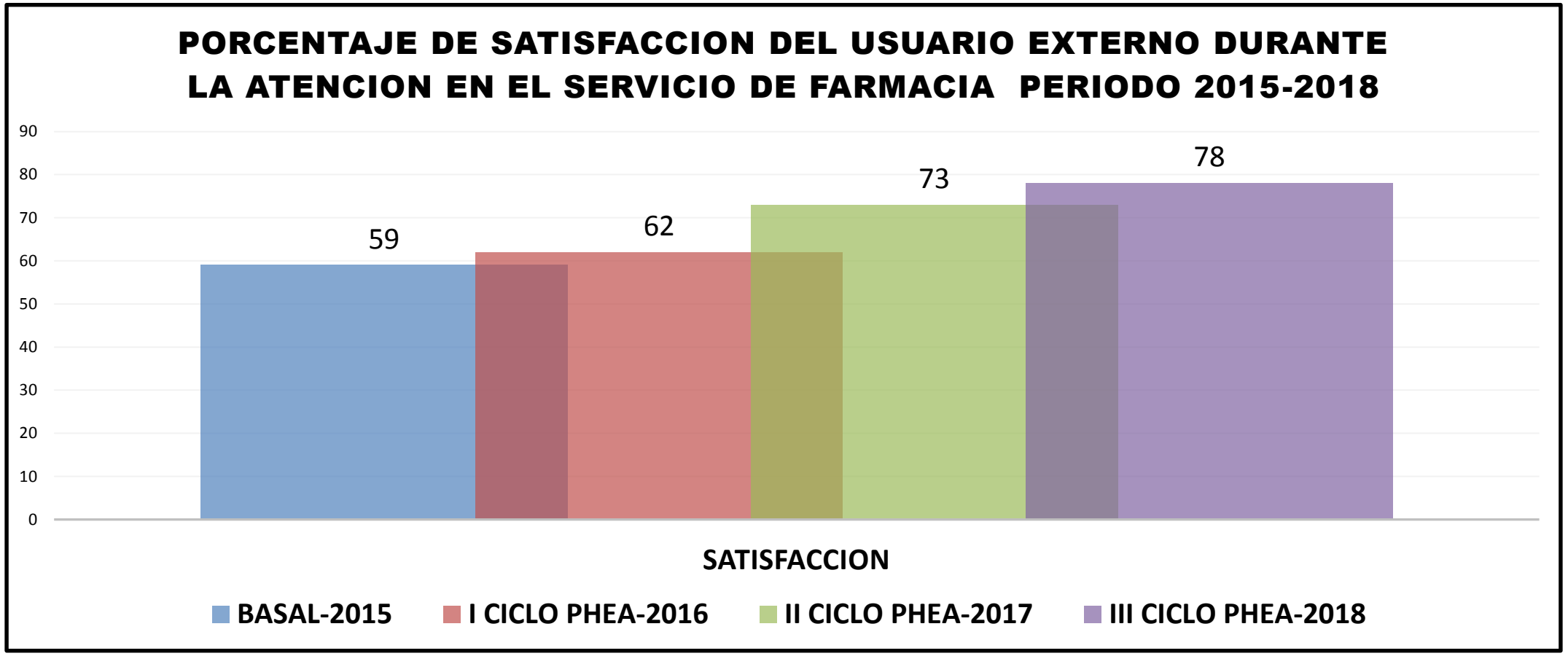
Figura N° 15: Quejas del Servicio de Farmacia



FUENTE: Información de OAS -UPLAC-2015-2019

IR2: Lograr el incremento de la satisfacción del usuario externo sobre la atención recibida en el servicio de farmacia

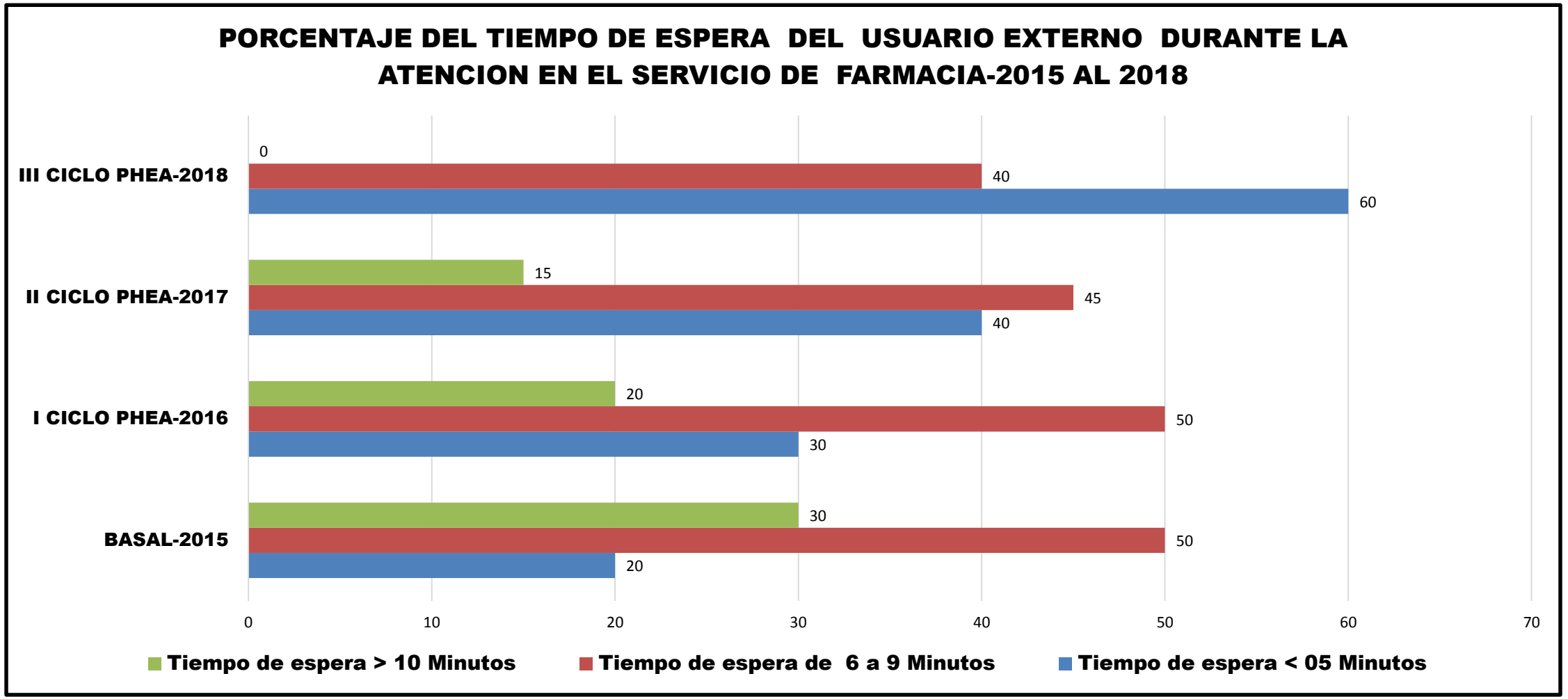
Figura N° 16: Satisfacción del Usuario Externo



FUENTE: Encuesta de satisfacción -2019 (n=60)

IR2: Lograr el incremento de la satisfacción del usuario interno en el servicio de farmacia

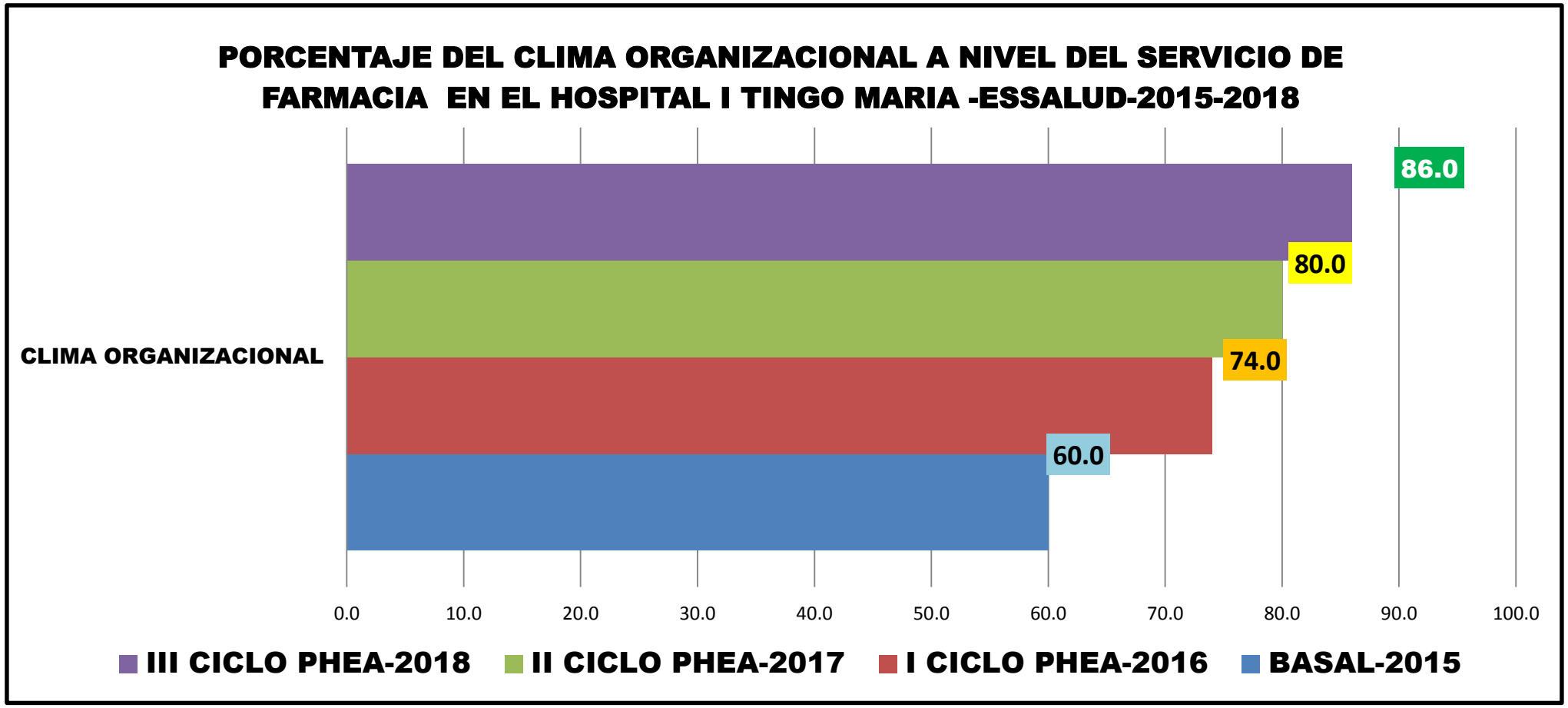
Figura N° 17: Tiempo de Espera durante la atención en Servicio de Farmacia



FUENTE: Encuesta de tiempo de espera-2019 –Servicio de Farmacia-HITM

IR2: Lograr el incremento de la satisfacción del usuario interno en el servicio de farmacia

Figura N° 18: Usuario interno para conocer el clima organizacional



FUENTE: Encuesta clima organizacional-2019 (n=05)

CRITERIO N° 08: SOSTENIBILIDAD Y MEJORA CONTINUA

CUADRO N° 15 MATRIZ FODA

FORTALEZA	DEBILIDADES
1. Personal de salud del servicio de farmacia capacitado en el manejo y dispensación de medicamentos e insumos médicos 2. Clima laborar saludable 3. Trabajo en equipo 4. Personal de otros servicios comprometidos en ampliar la experiencia de mejora	1. Déficit de personal para atender las 24 horas del día 2. Infraestructura inadecuada 3. Déficit de equipos biomédicos, complementarios y mobiliarios 4. Entrega de medicamentos en forma tardía por procesos de compra
OPORTUNIDADES	**AMENAZAS**
1. Aliados estratégicos para resolver las contingencia de medicamentos con el Hospital del Ministerio de salud	1. Cambios climatológicos continuos por ser zona tropical

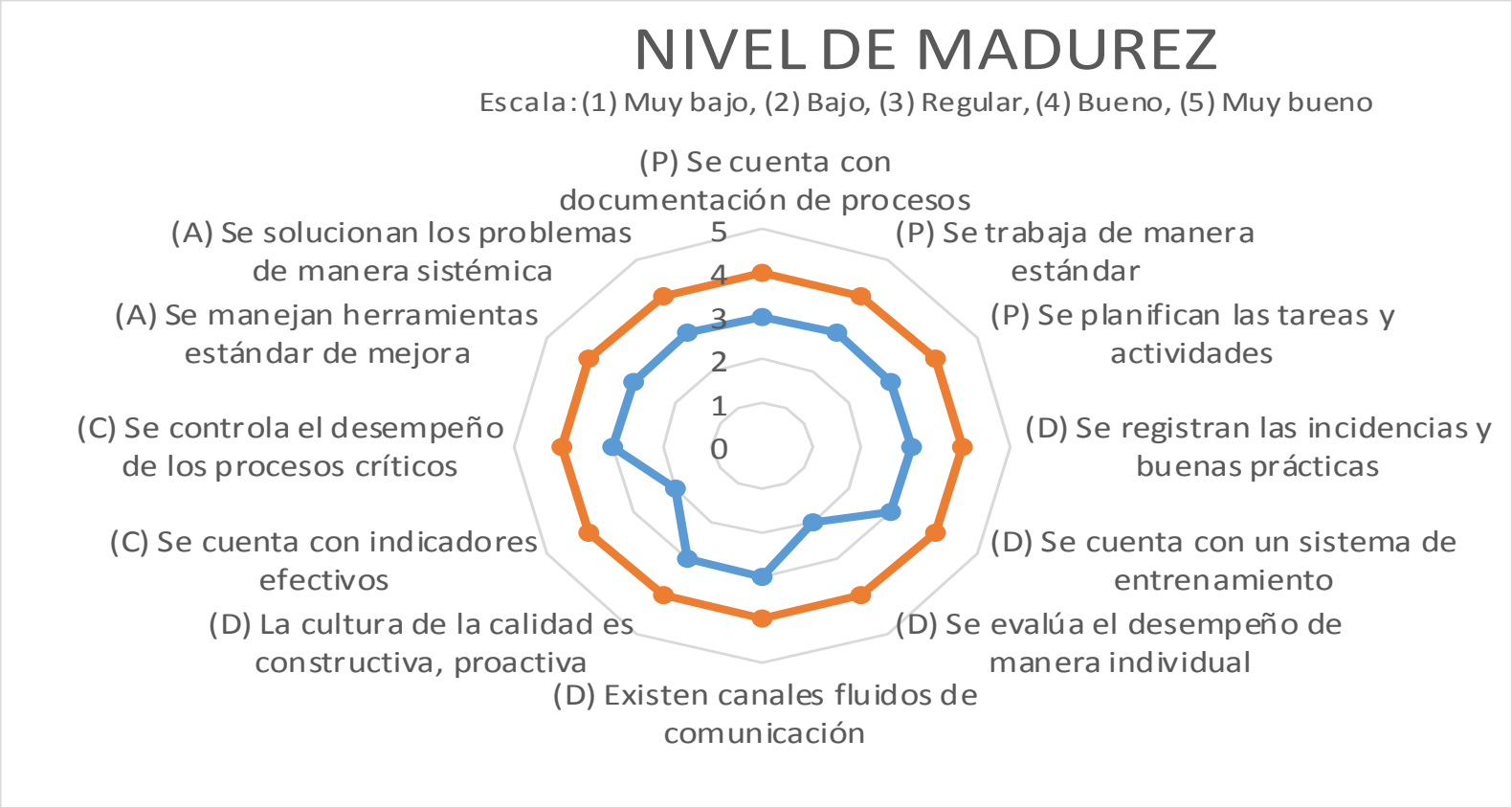
Actividades de seguimiento del proyecto:

1. Análisis de los resultados obtenidos de forma mensual por el equipo de gestión
2. Capacitación teórica y práctica al personal del servicio de farmacia y personal involucrado
3. Incremento de horas extras para coberturar el horario nocturno
4. Gestionar el incremento de personal para fortalecer las actividades del servicio de farmacia
5. Gestionar el acondicionamiento y equipamiento del servicio de farmacia
6. Inclusión dentro del plan anual de capacitación el fortalecimiento de competencias del personal de farmacia
7. Gestionar los incentivos laborales

Actividades de seguimiento del proyecto:

8. Supervisión de forma mensual por el equipo de gestión para mejorar los procesos de atención en el servicio de farmacia
9. Visitas inopinadas nocturnas al servicio de farmacia
10. Encuestas de satisfacción al usuario interno y externo de forma semestral
11. Designar responsables en los sub almacenes de medicamentos e insumos médicos en los servicios implementados
12. Informe oportuno del responsable del subalmacen al responsable de farmacia de forma mensual
13. Sistematizar el avance de forma mensual, por el equipo de mejora del proyecto

Figura N° 18: Nivel de Madurez del Proyecto de Farmacia



Fuente: Elaborado por la OGCyH





Muchas Gracias