



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 22 MAYO 2023

Visto: El Expediente N°006865-2023, con el Informe N°08-OGC-HNSEB-2023 Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Memorando N° 240-2023-DPC y AP/HSEB del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, la Nota Informativa N°096-2023-OEPE-HSEB e Informe N° 014-2023-EP/OEPE-HSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, sobre aprobación del Plan de Evaluación de la Comprensión de la Información Recibida del Servicio de Patología Clínica V.02 Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N°26842 Ley General de Salud, establece que: *"Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad."*;

Que, el artículo 2° de la Ley N°26846 Ley General de Salud, señala que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios de salud que se presta para la atención de la salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;

Que, el inciso b) del Artículo 37° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por el Decreto Supremo N°013-2006-SA, dispone que el Director Médico de los Establecimientos de Salud debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 627-2008/MINSA de fecha 11.SET.2008, se aprobó la NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.03 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica", con la finalidad de mejorar la calidad de atención que se brinda en la Unidad Productora de Servicios (UPS) de Patología Clínica de los servicios de salud públicos y privados del Sector Salud;

Que, con Memorando N° 240-2023-DPC y AP/HSEB de fecha 22.03.2023, el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, levantando las observaciones formulada por la Oficina de Gestión de la Calidad, remite para aprobación el documento denominado: Plan de Evaluación de la Comprensión de la Información Recibida del Servicio de Patología Clínica V.02-2023;

Que, mediante el Informe N°08-OGC-HNSEB-2023 de fecha 24.MAR.2023, la Oficina de Gestión de la Calidad, concluye elevar a las Dirección General, el Informe Técnico: Plan de Evaluación de la Comprensión de la Información Recibida del Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, así mismo recomienda como parte de las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales con la información sostenida del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, resulta pertinente aprobar el documento denominado: Plan de Evaluación de la Comprensión de la Información Recibida del Servicio de Patología Clínica V.02-2023, Hospital Nacional Sergio E. Bernales;

Que, mediante la Nota Informativa N°096-2023-OEPE-HSEB de fecha 14.ABR.2023, el Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico accionando el Informe N° 014-2023-EP/OEPE-



J. ZUNIGA B



HSEB del Equipo de Planificación, ha emitido opinión en el sentido que el documento no requiere de aprobación vía acto resolutivo el documento denominado: Plan de Evaluación de la Comprensión de la Información Recibida del Servicio de Patología Clínica V.02-2023; y,

Por las consideraciones expuestas y de conformidad con los objetivos funcionales que establece el literal m) del Artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales" aprobado mediante R.M. N°795-2003-SA-DM y modificatorias, establece que la Dirección General, entre otros tiene a su cargo, asignar a las unidades orgánicas otros objetivos funcionales, funciones y responsabilidades, así como el Director General, tiene a su cargo atribuciones y responsabilidades contenidas en el literal c) del Artículo 11°, que establece entre las funciones, la de expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia; por lo que resulta necesario expedir el acto resolutivo, por el cual se apruebe el documento denominado; **Plan de Evaluación de la Comprensión de la Información Recibida del Servicio de Patología Clínica V.02-2023**; y,

En uso de las atribuciones conferidas por el Art. 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales" aprobado mediante R.M. N° 795-2003-SA-DM, modificando por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N° 343-2007-MINSA y R.M. N° 124-2008-MINSA; y con la visación de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el siguiente documento: **PLAN DE EVALUACION DE LA COMPRESION DE LA INFORMACION RECIBIDA DEL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA V.02-2023, DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES**, que en anexo forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR, a la Jefatura del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, realice la difusión y evaluación del cumplimiento del mencionado Plan aprobado en el artículo precedente.

ARTÍCULO 3°.- Disponer, a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución con su anexo, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese y comuníquese,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
MC. MIGUEL ANCEL NARREA HUAMANI
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 22640 - RNE. 11556

MANH/VJCG/JZB/svch

Distribución:

- Director General
- Oficina de Administración
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Dpto de Patología Clínica Y Anatomía Patológica
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Archivo

PLAN DE EVALUACIÓN DE LA COMPRENSIÓN DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA V.02-2023

EVALUACIÓN DE LA COMPRENSIÓN DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA



COPIA
Lima - Perú
2023

Jefatura institucional

M.C. Orlando Fortunato Herrera Alania

Sub Jefe institucional

M.C. Santiago Antonio Herrera Morales

Jefatura del Departamento de Patología y anatomía Patológica

M.C. Anika Paola Gutiérrez Pérez

Jefatura del Servicio de Patología Clínica

M.C. Janeth Juana Santiago Quispe



Autores:

M.C. Janeth Juana Santiago Quispe

M.C. Hilda Mallqui Enciso

Revisión y Aprobación:

Oficina de Gestión de la Calidad



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	4
III.	OBJETIVOS	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
V.	BASE LEGAL	5
VI.	CONTENIDO	5
VII.	RESPONSABILIDADES	7
VIII.	ANEXOS	7
IX.	BIBLIOGRAFIA	9



PLAN DE LA EVALUACIÓN DE LA COMPRESION DE LA INFORMACION RECIBIDA DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA V.02-2023

I. INTRODUCCIÓN

La información que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejorar la relación entre los sanitarios y aquél y, por tanto, influir en la calidad del servicio. Esta información, que ha de ser proporcionada al paciente, además, ha de ser real, comprensible para el destinatario y adecuada a sus circunstancias personales y sociales. El paciente tiene derecho a obtener una atención con dignidad y respeto, asimismo, recibir información necesaria sobre los servicios de salud que pueda acceder y requisitos necesarios para su uso, según lo requiera la salud del usuario.

Todo profesional sanitario que interviene en el proceso asistencial tiene la obligación de informar dentro de sus funciones y competencias.

Cumplir con estos mínimos supone, por un lado, un cambio en el modo de trabajar de los propios profesionales y, por otro, que los poderes públicos lleven a cabo las actuaciones necesarias para que, de manera efectiva, se trasladen a la práctica estos estándares de calidad en la información.

II. FINALIDAD

Identificar el grado de comprensión de la información que se le brinda acerca de los procedimientos, al usuario externo, para garantizar la calidad de la muestra obtenida y como consecuencia la calidad del resultado de este en los usuarios externos del Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

- Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación del grado de comprensión de la información que se le brinda acerca de los procedimientos al usuario externo.

3.2 Objetivos Específicos:

- Promover la evaluación periódica del grado de comprensión de la información que se le brinda acerca de los procedimientos al usuario externo del Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Promover la implementación de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud en el Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.



IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en el Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, General de Salud.
- D. S. N° 005-90-SA Reglamento general de hospitales del sector salud.
- R.M. N°519-2006-SA/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de Calidad en Salud".
- R.M. N° 826-2021/MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Ley 29414 - Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud

VI. CONTENIDO

6.1 PROCESO A ESTANDARIZAR

El proceso a estandarizar es la evaluación del grado comprensión de la información que se le brinda acerca de los procedimientos al usuario externo del Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

6.2 CONSIDERACIONES GENERALES

6.2.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Evaluación: Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios.

Evaluación del grado de comprensión de la información del usuario externo: Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario en cuanto a la comprensión de la información.

Encuestador y Moderador: Es la persona que ha sido capacitada en la metodología o técnica para la evaluación, la cual debe poseer los siguientes atributos: capacidad en el tema a tratar, ser cordial y respetuoso, expresarse con claridad y ser tolerante.

Usuario Externo: Toda persona que hace uso de los servicios ofrecidos por el Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

6.2.2 CONCEPTOS BÁSICOS

Acciones Correctivas: Se realizan después que se han encontrado deficiencias en los procesos de la organización.



Acciones de Mejora: Conjunto de actividades preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización para la mejora continua.

Gestión de la Calidad: Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.

Mejoramiento Continuo de la Calidad: Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.

Oportunidad de Mejora: Es el proceso de atención al usuario interno mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse.

6.2.3 REQUERIMIENTOS BÁSICOS

Para la aplicación de la encuesta se requiere:

- Plan de trabajo.
- Encuestadores capacitados en el tema y la Metodología de Encuesta modificada para establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Guía del encuestador para la aplicación de la encuesta.
- Material de escritorio (tablillas, lapiceros, credenciales o fotocheck para encuestadores).
- Herramienta informática (Aplicativo en Excel) para el registro, análisis y reporte de resultados.
- Personal que digite los datos de la encuesta en el aplicativo y a la vez obtendrá el indicador de la satisfacción del usuario externo.

Para el mejoramiento continuo se requiere:

- Contar con herramientas para implementar acciones o proyectos de mejora.
- La decisión de la gestión para impulsar y liderar el proceso, destinando los recursos necesarios.
- El compromiso del personal para llevar a cabo el proceso.

6.3 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.3.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN:

El proceso de evaluación del grado de comprensión del usuario externo, se estructura en función a las siguientes fases:

- Planificación Recolección de Datos
- Procesamientos de Datos Análisis e Interpretación de Resultados
- Retroalimentación de Resultados
- Implementación de Mejoras en base a los resultados obtenidos.



6.3.2 INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS:

Determina el grado de comprensión de la información brindada. La utilización de este cuestionario y las acciones que se deriven de él contribuyen a mejorar el servicio brindado y, como consecuencia, a aumentar la satisfacción de los usuarios.

De los resultados obtenidos, serán analizados de acuerdo al porcentaje obtenido.

% INSATISFACCIÓN	CALIFICACIÓN
<40%	ACEPTABLE
40-60%	EN PROCESO
>60%	POR MEJORAR

Además se incluirá estadísticas de insatisfacción en base a las variables presentadas en la encuesta (Sexo, edad, servicio proveniente, nivel de educación).

6.3.3 INFORME FINAL:

El equipo de la mejora continua deberá elaborar un informe técnico con sus respectivos análisis de los datos expresados en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad, en él se incluyen las acciones correctivas o proyectos de mejora continua propuestos por el Servicio de Patología Clínica.

El informe final del resultado de la encuesta será enviado a la oficina de Calidad del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 A Nivel de Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.

Esta dependencia se encargará de la difusión y evaluación del cumplimiento del presente plan.

7.2 A Nivel del Servicio de Patología Clínica.

Esta dependencia se encargará de la supervisión y evaluación de la aplicación en el Servicio de Patología Clínica.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Encuestas al Usuario externo.



ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA COMPRESION DE LA INFORMACION RECIBIDA POR EL SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:									
Masculino		NIVEL DE ESTUDIO	Analfabeto	TIPO DE SEGURO	SIS	TIPO DE USUARIO			Nuevo
			Primaria		SOAT				Continuador
			Secundaria		NINGUNA				
Femenino			Superior Técnico		OTRO				
			Superior Universitario						
Especialidad/Servicio donde fue atendido:									

N°	Pregunta	SI	NO
1	¿El personal del área de ventanilla es amable?		
2	¿Sabe el horario de atención de toma de muestra?		
3	¿Ud. comprendió la información que le brindó el personal de ventanilla de laboratorio sobre la preparación previa a la toma de muestra?		
4	¿Usted comprendió la explicación que el personal de ventanilla le brindó sobre la entrega de resultados?		
5	¿Se siente satisfecho con la atención del laboratorio?		

Sugerencia u observación:

MUCHAS GRACIAS POR SUS OPINIONES, SU TIEMPO Y SU COLABORACIÓN

MODIFICADO DE ENCUESTA DEL CURSO DE GESTIÓN DE CALIDAD Y BUENAS PRÁCTICAS DE LABORATORIO III Edición, OMS, Año 2016, Pág. 318)



IX. BIBLIOGRAFIA

Organización Mundial de Salud. Gestión de Calidad y Buenas Prácticas de Laboratorio III Edición. 2016.

Documento técnico RM 519-2006/ MINSA. Dirección general de salud de las personas. Dirección de calidad de salud.2007

