

Especialización en Administración Hospitalaria

Trabajo Final de Especialización

Autora: Roxana Taetti

MEJORA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES ANTE LA ENTREGA DE INDICACIONES Y TURNOS DE MODO NO PRESENCIAL

2013

Citar como: Taetti, R. (2013). Mejora de la satisfacción de los pacientes y del personal del laboratorio del Hospital Italiano de Buenos Aires ante la entrega de indicaciones y turnos de modo no presencial. [Trabajo Final de Especialización, Universidad ISALUD]. RID ISALUD.

Índice de contenidos

1. Resumen ejecutivo	3
2. Introducción.....	4
3. Marco conceptual	8
4. Problema	14
5. Objetivos	18
6. Análisis de situación y diagnóstico estratégico	19
7. Actividades y cronograma	20
8. Mecanismo de evaluación.....	22
9. Conclusiones	23
10. Bibliografía.....	24
11. Anexos.....	25

1. Resumen ejecutivo

- **Resultados esperados**

Finalizado el proyecto el laboratorio brindara una eficiente y efectiva atención a los clientes externos (paciente) e internos (colegas) del laboratorio del Hospital Italiano. Al finalizar el proyecto habrá de existir un procedimiento de atención telefónica acorde con las necesidades tanto del cliente externo (paciente) como las del cliente interno (colegas) del hospital italiano.

- **Beneficiarios**

Beneficiarios directos: Dirección del laboratorio, jefatura del servicio de atención ambulatorio, personal que atiende los teléfonos.

Beneficiarios indirectos: clientes externos (pacientes), clientes internos (colegas del laboratorio)

- **Necesidades de financiamiento**

En este punto, el costo se basa en la toma de decisión y puesta a punto de procedimientos ya que en lo que se refiere a los elementos de trabajo, personal destinado a la atención, lugar físico y elementos de trabajo a esta altura del proyecto ya están a disposición.

- **Conclusiones generales**

Se trata de un proyecto social cuyo principal impacto es la mejora en la satisfacción en la entrega de indicaciones y turnos no presenciales para los clientes externos (pacientes) y cliente internos (colegas del hospital) en el laboratorio del hospital italiano. La necesidad de respuesta que buscan los pacientes o colegas de la institución ha crecido y ha evolucionado y debe ser satisfecha bajo los valores de calidad, eficiencia y efectividad que nuestra misión enuncia. El presente proyecto se basa, esencialmente en dos valores presentes en nuestros resultados como institución, calidad y eficiencia.

- **Palabras clave**

- *Telefonía, atención telefónica*
- *Laboratorio*
- *procedimientos*

2. Introducción

- **Organización que presenta el proyecto**

El Grupo Bioquímico S. A. es una asociación de bioquímicos responsable del gerenciamiento y equipamiento tecnológico del Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Italiano de Buenos Aires.

Éste último, que desde junio de 1995 está a su cargo, es un laboratorio por cuya excelencia ha merecido la acreditación del College of American Pathologists, lograda en octubre de 1998 y revalidada bianualmente hasta el presente 2012.

Es un laboratorio de alta complejidad y atiende no solo las necesidades de los pacientes propios sino las de otras instituciones y de otros laboratorios, de acuerdo con las más modernas tendencias en laboratorios de medicina.

Grupo Bioquímico S.A. tiene una estructura jerárquica departamental relacionados los mismos con una estructura de trabajos por procesos que atraviesan los mismos horizontalmente. Organigrama de la institución **anexo 11.3**

Grupo Bioquímico es una Sociedad Anónima de la órbita Privada instituida y organizada según la legislación vigente de la República Argentina. La Sociedad tiene un cuerpo directivo compuesto Presidente, Vicepresidente y Directores asociados.

MISION

La misión de nuestra Compañía es prestar servicios de diagnóstico al Cliente de Buenos Aires con la más alta calidad y confiabilidad.

Impulsar y cumplir con los procesos de mejora continua que la actividad requiera.

Optimizar los tiempos de respuesta de los resultados como elemento coadyuvante para que el Cliente pueda a su vez mejorar la calidad diagnóstica para la definición de tratamientos y minimizar efectos de secuelas así como mejorar el giro de los pacientes internados.

Siendo el Cliente una Institución fuertemente comprometida con la salud de la comunidad, es nuestra misión cumplir sin dilaciones sus requerimientos.

OBJETIVOS

Asegurar el ciclo completo del laboratorio desde que surge la necesidad de una prestación hasta la emisión y soporte de los resultados, en tiempo y forma.

Mantener un perfil de conocimiento y apoyo mutuo con el equipo médico en todos sus niveles.

Brindar en todo momento una complejidad basada en la excelencia técnica.

Ser eficientes en el manejo de los recursos.

Asegurar la integridad de los procesos como garantía de la calidad de las

Prestaciones y su mejora continua, tomando como base estándares internacionales de máxima confiabilidad.

VISION

Ser percibidos como el mejor Laboratorio de Alta Complejidad y Agudos con el que el Cliente podría contar, sosteniendo en el tiempo ésta noción por la habilidad adaptativa a los cambios que éste necesite, tanto en lo que respecta a necesidades de administración de volúmenes de distinto origen, como por la capacidad de innovación aplicada a la producción y desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas de diferentes complejidades.

Ser un ejemplo para la comunidad y un referente en las actividades que nos competen, apoyándonos en el respeto, profesionalismo y en las certificaciones internacionales obtenidas y constantemente revalidadas.

Logros

Al momento de suscribir los diferentes contratos que enmarcaron la relación de Grupo Bioquímico S.A. y la Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires, se plantearon diversos objetivos a los fines de colocar al Laboratorio Central del Cliente en un marco técnico y económico viable mediante la aplicación de los siguientes tópicos:

1. Mantenimiento de la calidad y confiabilidad de los estudios realizados en el Laboratorio de Análisis Clínicos Hospitalario.
2. Realización de las inversiones necesarias, de equipamiento técnico, informático y edilicio que permitiesen lograr la mayor eficiencia de la operación.
3. Racionalización del sector de forma tal que hechas las inversiones necesarias, se lograse contar con la dotación óptima de personal.
4. Predictibilidad del costo del servicio mediante la aplicación de una cápita y valores excedentarios preestablecidos, para luego pasar directamente a una participación sobre el devengado de la facturación de los servicios prestados.
5. Apoyo en los planes de crecimiento de la Institución (incluyendo periféricos) ofreciendo servicios con claro seguimiento del costo asociado.
6. Desarrollo de las secciones del Laboratorio mediante la utilización de personal que altamente calificado, que le ha servido y le sirve a la Institución para ampliar la oferta disponible de servicios de forma de reducir la necesidad de referir estudios a terceros prestadores.
7. Servicios a terceros de muestras derivadas, con la finalidad de lograr una masa crítica para hacer viables las prestaciones especializadas de baja frecuencia, logrando por otra parte un ingreso extra para la Institución.
8. Posibilidad de crecer en ámbitos particulares o de mega emprendimientos no representando marginalidad con relación a otros, sino tomando a estos como marginales a la actividad del Laboratorio.
9. Continuidad de un laboratorio, técnica, científica y operativamente competitivo, alcanzando y manteniendo los más altos estándares de nivel internacional, situación corroborada por la acreditación del CAP desde el año 1998 en forma ininterrumpida.
10. Posibilidad de directa participación recíproca en asuntos de interés con total injerencia en aspectos del convenio (chequeos, auditorías, etc.)
11. Emprendimiento de proyectos con integrantes "de la Casa", buscando la integración de intereses y la eliminación de potenciales conflictos o diferencias al estar habituados todos a los sistemas de operación formales e informales especialmente.

Grupo Bioquímico cumplió los compromisos, proyectó y ejecutó exitosamente inversiones en diversas áreas del Laboratorio para dotar a la entidad de los medios técnicos en la búsqueda continua de eficientizar las prestaciones y en especial brindar, tanto al personal profesional como a los pacientes, la mejor calidad de análisis y atención.

- **Justificación**

Todos los días durante la atención ambulatoria del laboratorio del hospital italiano se recepcionan en el transcurso de la mañana más de 70 llamadas telefónicas en cada uno de los dos internos que están a disposición, único medio de comunicación que tiene el paciente y el personal del hospital para satisfacer las necesidades de consulta con el laboratorio.

Todos los días se reciben quejas verbales de los clientes externos (pacientes) y de los clientes internos(colegas), esto impacta en la calidad del laboratorio y en el descontento del personal que atiende el teléfono, ya que hoy no poseen herramientas para satisfacer, ayudar o dar alguna otra respuesta al cliente.

La atención telefónica que hoy brinda el laboratorio del hospital italiano atenta contra los valores de la misión de nuestro laboratorio que es prestar servicios de diagnóstico al Cliente con la más alta calidad y confiabilidad. Impulsar y cumplir con los procesos de mejora continua que la actividad requiera. Optimizar los tiempos de respuesta de los resultados. El proyecto impactaría optimizando los tiempos de respuesta y mejoraría la calidad y confiabilidad del paciente.

El laboratorio atiende una población de 1400 pacientes todos los días en un horario de 7-11hs, esta población está compuesta por un 40% de personas mayores, con poca movilidad y esto genera la necesidad de que puedan acceder a las indicaciones del laboratorio por vías no presenciales.

Por otro lado tenemos pacientes del interior y del exterior con necesidad de permanecer en capital el menor tiempo posible por lo tanto surge la necesidad de otorgarle no solo indicaciones sino también turnos y presupuestos mucho antes de estar en el laboratorio ya que la gran mayoría tiene obras sociales que requieren autorización previa y otorgándole por alguna vía alternativa lo que necesiten ayudaríamos a bajar la cantidad de días de estadía en capital.

Por otro lado en los tiempos que corremos no solo la gente mayor o personas que viven lejos necesitan obtener la información no presencial, ya que la gente joven que trabaja y estudia tiene poco tiempo para acercarse y también tiene la necesidad de poder acceder a la información por otras vías.

Por muchos años el servicio telefónico del laboratorio satisfizo las necesidades de los paciente pero la cantidad de quejas verbales ,escritas y la disconformidad del personal

que atiende que se encuentra diariamente sin herramientas que hoy son lógicas frente a la demanda nos demuestra la necesidad de cambio, ya que el laboratorio a evolucionado en sus prácticas y tecnología y a expandido sus fronteras mas allá de la capital ,hoy el cambio de procedimiento telefónico es una necesidad y debe acompasar al cambio tan grande que aconteció dentro del laboratorio y el hospital.

3. Marco conceptual

"Calidad en la atención de la salud podría considerarse como el conjunto de características y atributos que reúne un bien o un servicio para ser considerado bueno y satisfactorio para el usuario y el sistema de atención de la salud". (La Calidad en el Sector Salud, Santiago Gerardo Espadadora, Ricardo Armando Otero, Marzo de 2011).

Si recorremos brevemente la historia desde el momento de las primeras etapas de la gestión para la calidad y como el concepto de calidad se fue desarrollando a lo largo de los años hasta convertirse en uno de los principales requisitos para los procesos que rigen en las organizaciones, y como hoy en este trabajo de intervención se aplica los conceptos creados Avedis Donabedian (médico libanés -1919/2000- que ejerció en Michigan que fue uno de los pioneros de la evaluación de la calidad en la atención de la salud)" *es la medida en que la atención prestada es capaz de llevar el máximo el estado de bienestar del paciente, teniendo en cuenta los riesgos y beneficios que comporta el proceso asistencial"*, también estableció los tres enfoques principales para la evaluación de la calidad en salud, la tríada **estructura, proceso y resultado**, el concepto de calidad de Donabedian incorpora criterios de eficiencia y satisfacción.

Podemos comenzar el recorrido desde la antigüedad la gestión de calidad se centraba únicamente en dos principios del siglo XX:

- 1-*Inspección del producto*, el cual se sigue utilizando en algunos mercados.
- 2-*El concepto de artesanía*, en donde los consumidores confían en la reputación y habilidad de los artesanos experimentados, ya que se les consideraba un tesoro nacional.

Fue entonces que se expandió el comercio más allá de las fronteras de los pueblos y con la ayuda de la tecnología se inventaron nuevos conceptos y herramientas para generar ayuda en la gestión de calidad, especificaciones por muestras y garantía en la calidad de los contratos de venta. A diferencia de los pueblos, en las grandes ciudades se organizaron en gremios, los cuales eran estrictos en el cumplimiento de la calidad del producto y dentro de esos cumplimientos se incluían las siguientes estrategias:

- 1-Especificaciones impuestas por los materiales de entrada, procesos y artículos terminados.
- 2-auditorias del comportamiento de los miembros del gremio.
- 3-controles de exportación de los productos terminados.

Al enfoque norteamericano del concepto de calidad le siguió el enfoque Europeo luego de la colonización, los aprendices aprendían el trabajo hasta transformarse ellos en artesanos. Y luego de un tiempo se convertían en maestro de talleres independientes.

Con la revolución industrial en Europa se desarrolló un sistema de factorías que sobrepasó a los talleres independientes, los artesanos se convirtieron en empleados de las factorías y los maestros en capataces y fue entonces como la revolución Industrial aceleró el desarrollo de nuevas estrategias:

- 1-Especificaciones escritas para los materiales, procesos, artículos terminados y ensayos.
- 2-Mediciones y los correspondientes instrumentos de medida y laboratorios de ensayo.
- 3-Formas de normalización.

A fines del siglo XIX Estados Unidos rompió con la tradición Europea e implementó el

sistema Teylor de "GESTION CIENTIFICA" (Juran 1973). Este sistema se basaba en separar la planificación y la ejecución logrando mayor productividad. Los directivos optaron por una nueva estrategia: Un departamento central de inspección, encabezado por un inspector en jefe.

En este momento las empresas crean los departamentos de calidad, para darle una ubicación en el organigrama a las nuevas especialidades, De los departamentos estaban dirigidos y supervisados por un inspector de calidad y realizaba actividades orientadas a la calidad: inspección y ensayos, ingeniería de calidad e ingeniería de fiabilidad.

La función principal era separar el producto malo del bueno, separaba el producto que cumplía los estándares de calidad del que no lo cumplía.

El concepto de calidad en algunas líneas de productos de empresas americanas eran líderes en cuanto a calidad y productividad y así fue como la economía americana se convirtió en súper potencia.

Con la segunda guerra mundial resurgió una nueva estrategia: el control estadístico de la calidad (CEC) y la War Production Board proporciono cursos sobre las técnicas estadísticas, los productos militares. Fue así que muchos asistentes se reunieron y crearon la Sociedad Americana para el Control de Calidad (ASQC), la cual se centro en el control estadístico de la calidad.

Durante la segunda guerra mundial los japoneses para resolver el problema de calidad aprendieron como en otros países se gestionaba la calidad, enviando equipos visitantes a empresas extranjeras a recabar una selecta bibliografía extranjera y a partir de estas idearon estrategias sin precedentes para crear una revolución en la calidad:

- 1-Los altos directivos tomaron parte tomaron parte personal en liderar la revolución.
- 2-Todos los niveles y funciones se sometieron a formación en la gestión de calidad.
- 3-Se acometió la mejora en la calidad a un ritmo continuado y revolucionario.
- 4-La mano de obra también se enroló en la mejora de la calidad.

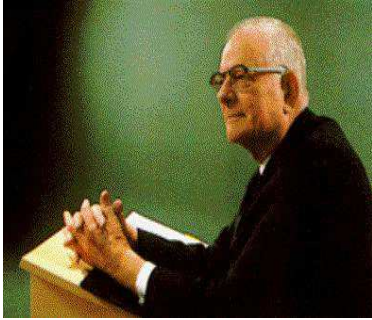
Las empresas norteamericanas con la creciente competencia japonesa optaron por mano de obra más barata y buscaron en el exterior.

Al pasar de los años, declino la competencia en el precio, mientras que se incremento la competencia por la calidad (Juran 1981)

El efecto más notable de la revolución japonesa de la calidad fue la exportación masiva de bien y el impacto sobre estados unidos fue notable: Disminución de ventas

Diferentes conceptos de calidad:

1-**William Edwards Deming** (14 de octubre de 1900-20 de diciembre de 1993). Estadístico estadounidense, profesor universitario, autor de textos, consultor y difusor del concepto de calidad total. Su nombre está asociado al desarrollo y crecimiento de Japón después de la Segunda Guerra Mundial.



De acuerdo con Deming en su último libro escribió *"un producto o un servicio tienen calidad si sirven o ayudan a alguien y disfrutan de un mercado buen y sostenida"; "la satisfacción de un consumidor en no solo para llenar sus expectativas sino para excederlas"* (Deming 1986).

2- **Joseph Moses Juran** (Braila, Rumania, 24 de diciembre de 1904 - New York, 28 de febrero de 2008) fue un consultor de gestión del siglo 20 que es principalmente recordado como un experto de la calidad y la gestión de la calidad y la escritura de varios libros influyentes sobre esos temas.

Principio de Pareto

Juran descubrió en 1941 la obra de Vilfredo Pareto y fue entonces cuando amplió la aplicación del llamado principio de Pareto a cuestiones de calidad (por ejemplo, el 80% de un problema es producido por el 20% de las causas).

Teoría de la gestión de calidad

Juran es ampliamente acreditado por la adición de la dimensión humana de la gestión de la calidad. Él impulsó la educación y la formación de directivos. Para Juran, las relaciones humanas son los problemas para aislar. La resistencia al cambio, en sus términos, la resistencia cultural la causa fundamental de las cuestiones de calidad. Él escribió Avance de gestión, que fue publicado en 1964, destacando la cuestión.

La visión ampliada de Juran de la gestión de la calidad y fuera de los muros de la fábrica se extienden también a los que no son procesos de fabricación, especialmente los que podrían ser considerados como servicios relacionados.

Trilogía de Juran

También desarrolló la "trilogía de Juran, "un enfoque de la gestión que se compone de tres procesos de gestión: la planificación, Control de calidad y la mejora de la calidad

LA PLANIFICACIÓN DE CALIDAD ES LA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR LOS PRODUCTOS Y PROCESOS REQUERIDOS PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS CLIENTES.

CONTROL DE CALIDAD ES EL PROCESO DONDE SE SIGUE DURANTE LA ELABORACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y LOS SERVICIOS, PARA ASEGURAR QUE SE CUMPLAN CON LOS OBJETIVOS DE CALIDAD DEFINIDOS Y PARA CORREGIR LAS DESVIACIONES EN CASO NECESARIO.

De la calidad total a la hospitalaria

1- **Avedis Donabedian:** Nació en Beirut, Líbano, el día 7 de Junio de 1919 en el seno de una familia armenia y vivió en un pueblo árabe al norte de Jerusalén. Estudió Medicina en la Universidad Americana de Beirut y en 1953 se trasladó a los Estados Unidos para estudiar Salud Pública en Harvard. En 1961 se convirtió en Profesor de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Michigan, en donde desarrolló la parte medular de su trabajo. Falleció el 9 de Noviembre del año 2.000.



Murió a la edad de ochenta y un años y es conocido **fundador del estudio de la calidad de la atención a la salud** y especialmente por sus diversos conceptos o pilares sobre la calidad. Aunque se habla de diversos modelos y metodologías para mejorar la calidad, lo más efectivo continúa siendo la determinación de los líderes y responsables de conducir los servicios.

2- **Myers (American College of Surgeons) y Slee (Director del P.A.S. o Profesional Activity Study)** -1950- crean el sistema del M.A.P. (Medical Audit Program) que aplica la computarización y aprovecha sus beneficios en la auditoria técnico administrativa, mediante un programa de bioestadística que abarcaba centenares de Hospitales. Ponen énfasis en los procesos y consideran que la calidad en salud puede definirse como el grado en que se cumplen las normas en relación con el mejor conocimiento sanitario existente en cada momento, de acuerdo con los principios y prácticas generalmente aceptadas.

3-**Katheen Lohr**, de la Rand Organization) ponen más énfasis en la ponderación del resultado: "la calidad de la atención médica es el grado en que los servicios de salud, para individuos y poblaciones, mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos actuales".



De la calidad hospitalaria a la del laboratorio

Nuestro laboratorio se encuentra acreditado por el College of American Pathologists, acreditación lograda en octubre de 1998 y revalidada bianualmente hasta el presente 2012.

College of American Pathologists: En Chicago 12-13 de diciembre de 1947 se crea el **CAP, College of American Pathologists**. El Colegio Americano de Patólogos se dedica a la atención médica de calidad para el público estadounidense y se da cuenta de lo importante cada empleado de la universidad desempeña en ese esfuerzo. El objetivo principal del personal es proporcionar a los miembros de la PAC y los clientes con los servicios y la información que necesitan para garantizar un servicio de calidad de laboratorio.

Misión:

El Colegio Americano de Patólogos, la principal organización de los patólogos certificados por la junta, atiende a pacientes, patólogos, y el público, fomentando y promoviendo la excelencia en la práctica de la patología y medicina de laboratorio en todo el mundo.

Normas ISO

En la argentina la mayoría de los laboratorios usan las normas ISO para su manejo de calidad.

Normas ISO para Laboratorios

La certificación o acreditación de los Sistemas de Gestión en los laboratorios se extiende a: laboratorios de análisis ambientales, laboratorios bromatológicos, laboratorios de ensayos de materiales eléctricos, de análisis clínicos, biomédicos, veterinarios, etc.

La causa principal se encuentra en las exigencias de los clientes, sin embargo muchas organizaciones han tomado conciencia de la necesidad de mejorar sus procesos y asegurar sus resultados.

Normas ISO aplicables a Laboratorios

ISO 9001 – Gestión de la Calidad

Se aplica a empresas de diferentes sectores productivos que deseen implementar un Sistema de Calidad para sus procesos o servicios. Es independiente del tamaño de la empresa y permite conservar las características propias de la organización integrándose a las actividades los requisitos de la Norma.

ISO 17025 - Competencia de Laboratorios de Ensayo y Calibración

Se aplica a Laboratorios de Ensayo o Calibración que deseen implementar un Sistema de Calidad para sus servicios y alcanzar la acreditación del Laboratorio.

Establece un marco de acción que permite evaluar mediante una auditoria de tercera parte la Competencia Técnica del Laboratorio.

Si bien es una norma de carácter voluntario, la Acreditación es requisito para la inscripción de Laboratorios de Ensayo en diferentes organismos gubernamentales y permite calificar al Laboratorio como proveedor de empresas con altos estándares de calidad.

ISO 15189 - Competencia de Laboratorios Clínicos

Se aplica a Laboratorios de Análisis Clínicos que deseen implementar un Sistema de Calidad. Contempla las características propias de esta actividad tan especial y sensible en la sociedad estableciendo un marco de confianza entre pacientes, médicos y el servicio del laboratorio.

Es una norma de carácter voluntario que sirve como herramienta para laboratorios que deseen avalar su competencia técnica y alcanzar elevados estándares de calidad en sus servicios.

CARÁCTER DE LAS NORMAS ISO

Las normas ISO son de carácter voluntario.

Fueron creadas con la finalidad de eliminar las barreras comerciales existentes, estandarizando (normalizando) diferentes actividades de modo de alcanzar estándares de productos y servicios de alta calidad.

En el caso de la Norma ISO/IEC 17025, si bien es una norma de carácter voluntario a nivel internacional, en la Argentina se exige la Acreditación del laboratorio como requisito para la inscripción en diferentes organismos gubernamentales. Es así que una norma de carácter voluntario termina siendo de carácter obligatorio en muchas áreas o sectores productivos.

“Tratando de establecer una síntesis puede definirse la calidad de los bienes y servicios de salud como la totalidad de los hechos y características de un bien o servicio que demuestren su capacidad para satisfacer las necesidades requeridas, obtener los resultados deseados por el usuario y por el sistema de atención de la salud, de un modo congruente con los conocimientos actuales de la ciencia y los recursos que la sociedad ha decidido destinar para ello manteniendo un equilibrio entre riesgos y beneficios” “.(La Calidad en el Sector Salud, Santiago Gerardo Espadadora ,Ricardo Armando Otero, Marzo de 2011).

4. Problema

Definición del problema e identificación de indicadores

Alta insatisfacción en la entrega de indicaciones y turnos no presenciales para los clientes externos (pacientes) y cliente internos (personal del hospital) en el laboratorio del hospital italiano

Indicadores:

1-% de quejas sobre mala atención telefónica

Cantidad de quejas escritas sobre la mala atención telefónica
(Vía libro de quejas, web del hospital, mail del laboratorio) X100

Cantidad de quejas escritas totales
(Vía libro de quejas, web del hospital, mail del laboratorio)

2-% de usuarios externos insatisfechos sobre la atención telefónica

Cantidad de llamas telefónicas sin resolución x100

Cantidad de llamas telefónicas totales

3-% de usuarios internos insatisfechos

Cantidad de llamas telefónicas internas sin resolución x100

Cantidad de llamas telefónicas internas totales

Descripción del problema y sus consecuencias

Todos los días durante la atención ambulatoria del laboratorio del hospital italiano se recepcionan en el transcurso de la mañana más de 70 llamadas telefónicas en cada uno de los dos internos que están a disposición, único medio de comunicación que tiene el paciente y el personal del hospital para satisfacer las necesidades de consulta con el laboratorio.

Durante toda la mañana se reciben las preguntas de los pacientes y empleados del hospital. La atención telefónica como único medio de comunicación tiene varias desventajas que se detallan a continuación:

1-Si el paciente no puede leer la orden médica correctamente ya que es ilegible la letra del médico para el paciente, no se le puede dar una correcta indicación por teléfono porque sería difícil transmitir solo parte de la orden médica generando un problema al paciente cuando se presente para realizar el estudio, puede ser que no esté en las condiciones optimas como cierto ayuno, debe pedir un turno especial para la práctica, debe traer un material especial como ser orina o presentarse en un horario determinado,

por lo tanto se le informa al paciente que se presente con la orden medica en algún centro periférico o en el hospital central para la búsqueda de sus indicaciones.

2-Indicaciones especiales tampoco podemos dar por teléfono ya que en algunos casos son muy extensas y no estaríamos seguros si el paciente entendió correctamente lo hablado por teléfono y cuando se presente podría presentarse con materiales erróneos por un mal entendimiento.

3-turnos por teléfono no se dan por dos motivos:

3a- El paciente puede tener en la orden médica algunos estudios que no hacemos en el laboratorio y se debe aclarar en el momento de la asignación del turno.

3b-Se debe visualizar el contrato de la obra social para verificar si debe autorizar, abonar o traer algún bono al presentarse al estudio programado.

3c-Se debe cumplir ciertas indicaciones especiales según el estudio y sería muy complicado entregarlas vía telefónica.

En todos estos casos la demanda insatisfecha llega al 100%, ya que en el manual de procedimientos del laboratorio hoy la misión del precario sector de telefonía es transmitir al paciente que para asesorarse correctamente se debe acercar al laboratorio central o a algún centro periférico en todos los casos se le pregunta lugar de trabajo o vivienda para darle información del centro periférico más cercano.

4-En algunos caso de pacientes del interior se le ofrece que envíen la orden medica por fax y la devolución sería a un fax que nos remita el paciente, lo que nos transmite el paciente generalmente es si se lo podemos enviar vía mail, ya que este reemplazo al fax en muchos hogares, lamentablemente no tenemos esa posibilidad en la actualidad. Este servicio de fax es restringido a pacientes del interior ya que el mismo se utiliza para tramitar autorizaciones y pertenece a otro sector del laboratorio.

Es importante aclarar que el personal que atiende los teléfonos se encuentran en la misma área que el personal que recepciona a los pacientes; el laboratorio atiende de 7-11hs mas de 1100 pacientes diarios y no es un personal destinado en forma única para la atención telefónica, de necesitar personal para la atención ambulatoria presencial, este personal deja de atender los teléfonos y atiende al paciente, en este momento son las supervisoras las que atienden los teléfonos y también la sala y por lo tanto la prioridad la tiene el paciente que se encuentra en el laboratorio. En ese momento se ve disminuida la calidad de atención telefónica con un impacto no deseado al paciente y al personal interno.

Las quejas que se reciben son por varios medios, pueden ser verbales en el momento de la atención, ya que el paciente transmite su disconformidad en la demora y la cantidad de veces que debió esperar.

También se reciben quejas escritas desde el sector de quejas del hospital.

Las quejas verbales solo se escuchan y se trata de resolver el problema en el momento. Las quejas escritas se deben responder ya sea llamando al paciente y resolviendo el problema o solo informando al sector de quejas cual fue la acción correctiva.

Resolución de quejas escritas es hoy un indicador del sector administrativo del laboratorio y tiene un umbral de 0 (toda queja debe ser respondida), esto no quiere decir que toda queja genere un cambio de procedimientos, en algunos casos si, en otros no. Por este indicador se evidencia que las quejas escritas son muy pocas y se percibe que las quejas verbales son significativamente muchas más.

También se observa el descontento del personal del laboratorio que debe atender los teléfonos ya que no tiene ningún ofrecimiento al paciente para salvarle alguna duda, y esto genera malos tratos del paciente al personal que lo está atendiendo, cuando el paciente le está ofreciendo mail y otras alternativas.

- **Análisis de las causas**

- 1- **Procesos:** déficit de procesos de recepción de solicitudes y turnos vía telefónica.
- 2- **RRHH:** déficit de personal capacitado para responder vía telefónica las consultas de solicitud de órdenes y turnos.

- **Análisis de los involucrados**

- Dirección del laboratorio
- Jefatura del servicio de atención ambulatoria.
- Personal que atiende los teléfonos.
- Pacientes.

<i>GRUPOS</i>	<i>INTERESES</i>	<i>PROBLEMAS PERCIBIDOS</i>	<i>RECURSOS Y MANDATOS</i>
<i>Dirección del laboratorio</i>	<i>Mejorar la atención al paciente</i>	<i>Quejas de los pacientes</i>	<i>Grupo de toma de decisiones</i>
<i>Jefatura del servicio de atención ambulatorio</i>	<i>Mejorar la atención al paciente</i>	<i>Quejas de los paciente y del personal que atiende los teléfonos</i>	<i>Implementar nuevos procedimientos para mejora de la atención percibida tanto por el paciente como la atención dada por el telefonista</i>
<i>Personal que atiende los teléfonos</i>	<i>Dar una buena atención telefónica</i>	<i>La atención telefónica es escasa al momento de resolver una necesidad del paciente, tiene pocos elementos para solucionar turnos, indicaciones y presupuestos</i>	<i>Aceptar los procedimientos que la direcciones implementan</i>

<i>Pacientes</i>	<i>Mejorar el acceso a la atención telefónica y a los turnos, indicaciones y presupuestos que necesitan</i>	<i>Difícil acceso al solicitar turnos, indicaciones y presupuestos</i>	<i>Necesidad de atención telefónica eficiente</i>
------------------	---	--	---

5. Objetivos

- **General**

Mejorar la satisfacción en la entrega de indicaciones y turnos no presenciales para los clientes externos (pacientes) y cliente internos (personal del hospital) en el laboratorio del hospital italiano.

- **Específicos**

1-Mejorar el proceso de recepción de solicitud y entrega de resultados y turnos.

Este punto está desarrollado en el anexo, como **los procesos actuales y futuros de recepción de muestras y entrega de resultados.**

2-Capacitar recursos humanos para la atención telefónica.

Para lograr esto debemos tener definido el perfil del telefonista (titulación y competencias: conocimientos, habilidades y actitudes) y luego sobre esto trabajar para hacer la evaluación del desempeño y de esta manera tener monitoreado el Desempeño del personal y poder re-entrenar de ser necesario.

6. Análisis de situación y diagnóstico estratégico

FODA en relación al proyecto y a la intervención específica que se prevé

	INTERNAS	EXTERNAS
NUTRITIVAS	• Capacidad independiente de armar y desarmar procedimiento para optimizar la atención • Existen programas de calidad en el laboratorio que apoyan la mejoría constante. • Voluntad de la dirección del laboratorio para que la atención telefónica mejore. • Voluntad del personal que hoy atiende los teléfonos para cambiar y aportar ideas para el cambio. • Capacitarme para saber donde hay un problema, aprender a armar procesos ágiles y tener la visualización y capacidad de cambio.	• Centros periféricos en capital y provincia que bien informados pueden dar respuestas a los pacientes. • Voluntad de los pacientes a recibir información vía electrónica(fax, mail) • Pacientes con computadoras en sus hogares o trabajos. • Quejas.(indicador de la calidad)
	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
CONSUMIDORAS	• No hay procedimientos escritos. • Falta de información hacia los pacientes de la existencia de los centros periféricos con laboratorio. • No hay registros de insatisfacción (a cuantos pacientes no se le pudo asesorar correctamente y en cuales consultas) • No hay respuestas tabuladas en la información telefónica y queda al criterio de quien atienda la respuesta. • Mala comunicación del laboratorio (electrónica) hacia el sistema hospitalario (electrónico) para pasar los resultados. • No esta incorporado en la plataforma electrónica del hospital, un camino fácil para solicitar las indicaciones o turnos. • Falta de capacitación del personal que atiende los teléfonos	• Pacientes mal informados (por lo tanto no se pueden realizar el estudio y pueden perder días de trabajo y demora en la consulta médica) • Mala conexión de internet. • Centros periféricos que informan mal.
	DEBILIDADES	AMENAZAS

7. Actividades y cronograma

- Tabla de actividades de cada objetivo específico**

1-Mejorar el proceso de recepción de solicitud y entrega de resultados y turnos.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META
	Reuniría a todos los actores involucrados en el proceso de atención telefónica para definir un nuevo procedimiento	Dirección del laboratorio y Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Actores convocados a reuniones: 1mes
	Realización de las reuniones de análisis del proceso y propuesta de mejora	Jefatura del servicio de atención ambulatoria y personal que atiende el teléfono.	Reuniones realizadas actas:1mes
	Elaboración del manual del proceso de atención telefónica	Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Existencia del manual:1 mes
	Implementación del nuevo procedimiento	Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Nuevo procedimiento implementado: 2 meses
	Monitoreo, evaluación y posibles correcciones del nuevo proceso de atención telefónica	Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Manual definitivo: 6 meses

2-Capacitar recursos humanos para la atención telefónica.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	META
	Definición del perfil del telefonista (titulación y competencias: conocimientos, habilidades y actitudes)	Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Perfil definido: 1 mes
	Contratación o re ubicación del personal según perfil definido	Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Personal en puesto de trabajo:1 mes
	Entrenamiento del personal nuevo o re-entrenamiento del personal actual en el nuevo procedimiento	Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Personal entrenado en puesto:1 mes
	Evaluación del desempeño de personal de telefonía	Jefatura del servicio de atención ambulatoria	Actas de evaluación:1 mes

• **Cronograma: diagrama de Gantt**

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 11
Reuniría a todos los actores involucrados en el proceso de atención telefónica para definir un nuevo procedimiento						
Realización de las reuniones de análisis del proceso y propuesta de mejora						
Elaboración del manual del proceso de atención telefónica						
Implementación del nuevo procedimiento						
Monitoreo, evaluación y posibles correcciones del nuevo proceso de atención telefónica						
Definición del perfil del telefonista (titulación y competencias: conocimientos, habilidades y actitudes)						
Contratación o re ubicación del personal según perfil definido						
Entrenamiento del personal nuevo o re-entrenamiento del personal actual en el nuevo procedimiento						
Evaluación del desempeño de personal de telefonía						

8. Mecanismo de evaluación

Como mecanismo evaluador utilizaría los indicadores de calidad mencionados en la definición del problema.

Indicadores:

1-% de quejas sobre mala atención telefónica

Cantidad de quejas escritas sobre la mala atención telefónica
(Vía libro de quejas, web del hospital, mail del laboratorio) X100

Cantidad de quejas escritas totales
(Vía libro de quejas, web del hospital, mail del laboratorio)

2-% de usuarios externos insatisfechos sobre la atención telefónica

Cantidad de llamas telefónicas sin resolución x100

Cantidad de llamas telefónicas totales

3-% de usuarios internos insatisfechos

Cantidad de llamas telefónicas internas sin resolución x100

Cantidad de llamas telefónicas internas totales

9. Conclusiones

El desarrollo de este proyecto de intervención mejoraría claramente la atención telefónica brindada por el laboratorio como servicio especializado dentro del hospital.

Mejoraría sin temor a equivocarme en un 100% la atención telefónica ya que en la actualidad no se brinda ninguna alternativa y con este proyecto de muy poca inversión económica se podría asesorar al paciente de cómo obtener turnos sin necesidad de trasladarse de su casa u/o trabajo, también de poder brindarle indicaciones efectivas no solo el horario de atención sino también si requiere o no autorizaciones, si debe abonar algún copago o si tiene alguna condición u horario especial el estudio solicitado por el médico, también sin tener que trasladarse de su casa o trabajo.

Para los pacientes del interior no solo les facilitaríamos los turnos e indicaciones, si no que les podríamos ofrecer presupuestos vía web para anticipar su llegada a buenos aires y que tengan todo autorizado, con esto el paciente gana días de estadía en buenos aires. Esto aumentaría la cantidad de pacientes y entraríamos en un mercado competitivo en el que hoy no estamos jugando.

Por lo tanto este proyecto mejoraría la calidad hacia el paciente, y mejoraría la rentabilidad hacia el laboratorio captando vía telefónica pacientes que hoy no podemos atender.

10. Bibliografía

- Roxana Cristina Taetti (bioquímica), Mejora de la atención telefónica en el laboratorio de análisis clínicos. Buenos Aires, Argentina, 2012.

Artículo, capítulos o partes de un libro

- **La Calidad en el Sector Salud**, Santiago Gerardo Spadafora, Ricardo Armando Otero, Marzo de 2011
- **Gestion de calidad en el laboratorio clínico**, C Fernandez Espina, D. Mazziotta, 2005

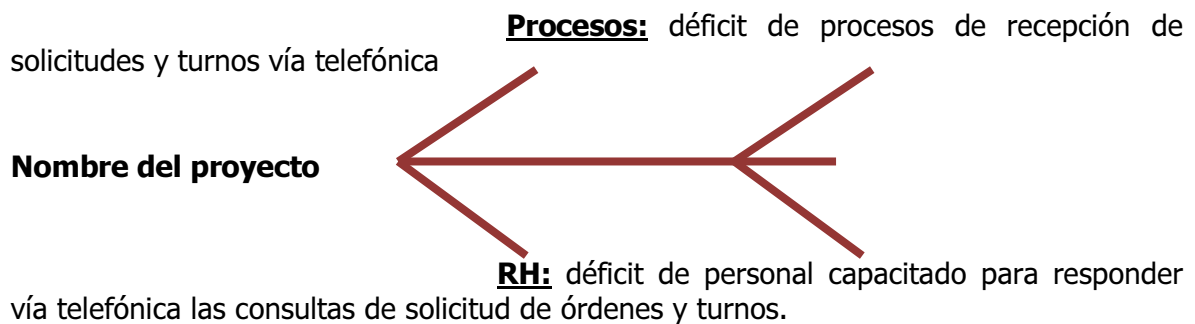
Programa de Mejora Permanente de la Calidad, Armando Mariano Reale, Santiago Gerardo Spadafora, Agosto de 2007

- **Instrumentos de Evaluación de la Calidad de la Atención en las Instituciones de Salud**, Santiago Gerardo Spadafora, Ricardo Armando Otero, Marzo de 2011
- **Construcción y validación de indicadores de buenas practicas sobre seguridad del paciente**, Ministerio de Sanidad y Consumo-España, Informes, Estudios e Investigación, 2008
- **Formulación, Evaluación y monitoreo de proyectos sociales**, cohen/vepal
- **Marco lógico para el diseño del proyecto**, BID
- **Salud y Sistemas de Salud**, Santiago Gerardo Spadafora, Mayo de 2012
- **Introducción a la Gestión de Organizaciones Proveedoras de Servicios de salud**, Santiago Gerardo Spadafora, Marzo 2012
- **Misión y visión de las organizaciones sociales proveedoras de servicios de salud**, Dr. Santiago Spadafora, Mayo de 2012
- **Gestión por Procesos en las Organizaciones Proveedoras de Servicios de Salud**, Santiago Gerardo Spadafora, Mayo de 2012
- **Indicadores para la gestión sanitaria**, Dr. Santiago Spadafora, Fca. María Osa
- **Guía para la evaluación y el diagnóstico de una organización proveedora de servicios de salud**, Santiago Gerardo Spadafora, Octubre de 2012

11. Anexos

Anexo 1: Análisis de las causas

Nombre del proyecto: Mejora en la satisfacción en la entrega de indicaciones y turnos no presenciales para los clientes externos (pacientes) y cliente internos (personal del hospital) en el laboratorio del hospital italiano



Anexo 2: Análisis de los Procesos

- Actuales
- Futuros
-

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados (actual)
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: I

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
1.	Emisión de solicitudes de exploraciones.	Médicos de Los Consult. Externos	Manual O electrónico	Diaria	1-5 mint	Diariamente, los profesionales que asisten los pacientes en consultas ambulatorias emiten solicitudes de exploraciones de laboratorio auxiliares del diagnóstico, que son entregadas al propio paciente o un familiar. Pueden ser emitidas en forma manual o electrónica utilizando el sistema electrónico del hospital de historias clínicas y dejando asentado el pedido en la historia clínica del paciente.
2.	Recepción de las solicitudes de exámenes y entrega de turnos.	Administrativo del laboratorio	Manual O electrónica	Diaria	1-7 mint	El paciente asistido en los consultorios externos del hospital o en cualquier periférico, presenta la solicitud de exámenes en la ventanilla del propio servicio de Laboratorio. El laboratorio no otorga turnos para sus análisis, es por demanda espontánea del paciente. Tiene un horario establecido para la atención de los mismos de lunes a viernes de 7-17hs y los sábados de 8-11hs. Algunas prácticas como ser estudios vaginales, micológicos, uretrales requieren turno previo e indicaciones especiales. Secumplimentadas. Mínimamente deben incluir: • <i>Paciente</i> • <i>Obra social (afiliado ,plan y denominación de la misma)</i> • <i>Sello medico y firma</i> • <i>fecha</i> • <i>análisis solicitados</i>

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: II

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
2.	Recepción de las solicitudes de exámenes y entrega de turnos.	Administrativo del laboratorio	Manual O electrónica	Diaria	1-7 min	En todos los casos, pacientes del plan de salud del hospital italiano o pacientes de obras sociales deben presentar junto a la orden médica el carnet de la obra social y el carnet de empadronamiento. Una vez ingresado los datos en el sistema hospitalario y verificados los mismos con el carnet y la orden medica, se le pregunta al paciente (nombre, apellido y fecha de nacimiento) estos datos verbales nos sirven como verificadores de la identificación del paciente .En caso de no coincidir alguno se atiende igual al paciente pero luego se envía la solicitud de verificación del error a empadronamiento del hospital vía sistema electrónico en donde deja en número de reclamo para su posterior seguimiento. Ya confirmado todos los datos se procede al ingreso de las practicas: • En forma manual: se cargan vía códigos que el sistema los traduce en prácticas Ej.: 412 (glucosa). • En forma electrónica: el médico durante la consulta del paciente emitió la orden desde la historia clínica y como ya está cargada solo resta apretar un botón y descargarla en el sistema del laboratorio. Una vez cargadas todas las practicas se verifica en la solapa de cada una si requiere o no autorización, de requerir se verifica si el paciente la esta presentando. De no tener la autorización y si la obra social lo permite se puede gestionar por fax desde el laboratorio en donde se le sugiere al

						paciente esta modalidad, ya que deberá esperar para su extracción que la obra social responda la autorización. Si no se le ofrece realizar los estudios otro día o si quiere puede abonar los estudios que requieran autorización y luego hacer el reintegro en su obra social. De estar todo en condiciones identificación del paciente, documentación y carga de las practicas ,se procede a grabar el vale para que emita el talón y los rótulos(administrativos y para materiales diferentes a sangre) En caso de exploraciones especiales se entregan pre-impresos (indicaciones) que indican las preparaciones que ocurren para la realización del estudio. Se le entrega al paciente junto con toda su documentación que deberá ser presentada en el momento de realizar el estudio. En caso de que el paciente necesite indicaciones, presupuesto o turnos para cualquier orden y la comunicación sea vía telefónica se le informa que vía telefónica no podemos entregarlas por diferentes motivos. Le informamos que los turnos solo se pueden dar en el laboratorio central de lunes a viernes de 8-16hs Lo orientamos que se puede dirigir a los diferentes periféricos para buscar las indicaciones, le ofrecemos sus horarios y direcciones.
--	--	--	--	--	--	---

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: III

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
5.	Emisión de etiquetas.	Administrativo Del laboratorio	Informático	Diaria	1-2 mint	Para todos los pacientes que se presentan para ser atendidos y tengan en su ingreso estudios de materiales con contenedores diferentes a sangre (orinas, materias fecales, etc.) se emiten en el momento del ingreso las etiquetas con código de barra respectivas para cada material, las mismas son pegadas por el paciente en el contenedor correspondiente. Todo material diferente a sangres es rotulado en el momento del ingreso para verificar que este correctamente recolectado ej.: se pregunta horario de la toma de orina (primera de la mañana), se verifica que las orinas de 24 hs estén en los recipientes solicitados por el laboratorio, que los urocultivos estén en recipientes estériles, etc. Luego el paciente con su contenedor rotulado lo deposita en la ventanilla de recepción de muestras que se encuentra antes de la fila de extracción.
6.	Aplicación de las etiquetas para identificación de extracciones.	Auxiliar de Laboratorio	Manual	Diaria		El paciente pasa al box de extracción con su papel para retirar en donde figura una etiqueta administrativa con código de barra, donde figura nombre y apellido del paciente, la fecha de retiro. Esta etiqueta es la que utiliza el extraccionista para pasar por el scanner y es en ese momento en donde se emiten las etiquetas de extracción para rotular todos los tubos..

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: IV

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
7.	Registro de solicitudes y programación de determinaciones.	Auxiliar de Laboratorio	Informático	Diaria		Desde el sector del check-in del laboratorio se preparan los envíos por hora hacia los diferentes sectores del laboratorio (virus, hematología, proteínas, química; etc) en cada sector se trabaja con el tubo a través del código de barra. Según sea el caso si la práctica se realiza en un aparato conectado a la interface los resultados se van validando e incorporando a la historia clínica en tiempo real. La comunicación de que es lo que debe hacer cada sector sale de la carga que hizo el cajero en el sistema antes que el paciente se halla sacado sangre.
8.	Confirmación, registro de la llegada de los pacientes y verificación de la condición para realizar el examen.	Auxiliar Administrativo	Informático	Diaria		El paciente llega al laboratorio por demanda espontanea y antes de ser ingresado al sistema se verifica si está en condiciones de ser atendido, cantidad de ayuno, si trajo el material correspondiente a la ordenEj orina.

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: V

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
8.	Confirmación, registro de la llegada de los pacientes y verificación de la condición para realizar el examen.	Auxiliar Administrativo	Informático	Diaria		Si el paciente no se encuentra en condiciones para efectuar el estudio, se le comunica y se le informa las condiciones para que pueda asistir otro día. Se verifica y recepciona, la Orden Médica Autorizada por la OS si correspondiese, con los bonos, los que se envían a Facturación. Si no posee dicha documentación no podrá ser atendido. El hospital cuenta con un sector en donde gestionan autorizaciones y le ofrecemos al paciente esta alternativa...
9.	Desprogramación de determinaciones. (NO APLICA)	Auxiliar de Laboratorio	Manual E Informático	Diaria		Si un paciente no se presenta en el horario establecido para la extracción, se deriva su solicitud de pruebas a Secretaría de Laboratorios para que anule el registro de programación de los autoanalizadores.
10.	Llamado y traslado de pacientes al sillón de extracciones.	Técnico Extraccionista	Manual	Diaria		El paciente para realizarse la extracción hace una cola que es coordinada por una supervisora que orienta al paciente a dirigirse al extraccionista que está libre, es por orden de llegada.

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: VI

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
11.	Realización de la extracción.	Técnico Extraccionista	Manual	Diaria		El técnico extraccionista desarrolla las actividades técnicas propias de aplicación en las extracciones, de acuerdo con normas predeterminadas.
12.	Notificación de fecha de entrega de informes y despedida del paciente.	Auxiliar Administrativo	Informático	Diaria		Se notifica al paciente o a su familiar la fecha de entrega del informe de los exámenes, registrando en la etiqueta pegada en su hoja de retiro. Se procede a despedir amablemente al paciente.
13.	Traslado de muestras y solicitudes.	Auxiliar de Laboratorio	Manual	Diaria		El traslado de muestras al laboratorio es constante y se realiza a través de un currier especializado para tal fin.
14.	Ejecución de los análisis requeridos y validación de resultados.	Técnico de Laboratorio O Bioquímico	Manual O Instrumetal	Diaria		De acuerdo a lo requerido en la solicitud médica, se desarrollan las actividades técnicas propias de aplicación, de acuerdo con las normas de exploración y validación de resultados.
15.	Emisión, control y firma de los resultados de los Informes.	Técnico de Laboratorio O Bioquímico	Manual O Instrumetal	Diaria		Una vez validados los resultados por los responsables asignados, los mismos están disponibles para el paciente y el médico en su historia clínica, no es necesario que el paciente lo retire en el laboratorio lo puede imprimir desde su casa.
15.	Emisión, control y firma de los resultados de los Informes.	Técnico de Laboratorio O Bioquímico	Manual O Instrumetal	Diaria		La firma de los resultados es electrónica

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: VIII

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
19.	Archivo de solicitudes de exámenes.	Auxiliar de Laboratorio	Manual	Diaria		Las solicitudes de exámenes del plan de salud se archivan por numero de protocolo en los box para tal fin en la oficina de telefonía, durante 15 dias.luego se procede a descartar como papel sensible. Las órdenes de obras sociales se van en el día a facturación del hospital.
20.	Entrega de Informes.	Auxiliar Administrativo	Manual	Diaria		De acuerdo a la programación establecida en el momento de realización de los estudios, e informada en los papeles de retiro del paciente, este no tiene que retirar los estudios en el laboratorio los puede imprimir en su casa.

Unidad funcional: Laboratorio

Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados (futuro)

Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

2.	Recepción de las solicitudes de exámenes y entrega de turnos.	Administrativo del laboratorio	Manual O electrónica	Diaria	1-7 mint	El paciente asistido en los consultorios externos del hospital o las unidades sanitarias del área programática, presenta la solicitud de exámenes en la ventanilla del propio servicio de Laboratorio. El laboratorio no otorga turnos para sus análisis, es por demanda espontanea del paciente. Tiene un horario establecido para la atención de los mismos de lunes a viernes de 7-17hs y los sábados de 8-11hs. Se verifica que las solicitudes estén correctamente cumplimentadas. Mínimamente deben incluir: • <i>Paciente</i> • <i>Obra social (afiliado ,plan y denominación de la misma)</i> • <i>Sello medicoy firma</i> • <i>fecha</i> • <i>análisis solicitados</i>
----	--	--------------------------------	----------------------	--------	----------	--

Unidad funcional: Laboratorio
Proceso: Recepción de muestras y entrega de resultados
Procedimiento: Recepción de muestras y entrega de resultados en Ambulatorios

Descripción del procedimiento: II

Nº	Actividad	Responsable	Soporte	Frecuencia	Tiempo medio	Descripción de la actividad: Tareas
2.	Recepción de las solicitudes de exámenes y entrega de turnos.	Administrativo del laboratorio	Manual O electrónica	Diaria	1-7 min	En todos los casos, pacientes del plan de salud del hospital italiano o pacientes de obras sociales deben presentar junto a la orden médica el carnet de la obra social y el carnet de empadronamiento. Una vez ingresado los datos en el sistema hospitalario y verificados los mismos con el carnet y la orden medica, se le pregunta al paciente (nombre, apellido y fecha de nacimiento) estos datos verbales nos sirven como verificadores de la identificación del paciente .En caso de no coincidir alguno se atiende igual al paciente pero luego se envía la solicitud de verificación del error a empadronamiento vía sistema electrónico en donde deja en número de reclamo para su posterior seguimiento. Ya confirmado todos los datos se procede al ingreso de las practicas: • en forma manual: se cargan vía códigos que el sistema los traduce en prácticas Ej.: 412 (glucosa). • En forma electrónica: el médico durante la consulta del paciente emitió la orden desde la historia clínica y como ya está cargada solo resta apretar un botón y descargarla en el sistema del laboratorio. Una vez cargadas todas las practicas se verifica en la solapa de cada una si requiere o no autorización, de requerir se verifica si el paciente la está presentando. De estar todo en condiciones identificación del paciente, documentación y carga de las prácticas, se procede a grabar el vale para que emita el talón y los rótulos.

					En caso de exploraciones especiales se entregan pre-impresos que indican las preparaciones que ocurren para la realización del estudio. Se le entrega al paciente junto con toda su documentación que deberá ser presentada en el momento de realizar el estudio. En caso de que el paciente necesite indicaciones, presupuesto o turnos para cualquier orden y la comunicación sea vía telefónica se le informa que vía telefónica no podemos entregarlas por diferentes motivos. Le informamos que para otorgarle un turno tiene la alternativa de mandarnos las órdenes por mail, al mail del laboratorio y en el mismo día le otorgamos el primer turno disponible, el mismo puede ser cambiado vía telefónica de lunes a viernes de 8-16hs. Cuando un paciente consulte telefónicamente tendremos varias alternativas para ofrecerle: • Remitir las ordenes vía mail: deberá mandar toda la información y su inquietud • Remitir las ordenes vía fax: deberá mandar toda la información y su inquietud • Acercarse a algún centro periférico cercano: le daremos las direcciones, horarios y teléfonos para que se presente con su carnet y orden medica • Acercarse al laboratorio central: le daremos la dirección, teléfono y horarios para que se presente con su orden médica.
--	--	--	--	--	--

Anexo 3: Organigrama de la institución

ORGANIGRAMA GENERAL

