

**DISEÑO DE UN PLAN DE MEJORAMIENTO A LOS PROCESOS DE  
SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DE LA CLINICA SAN  
JUAN DE DIOS**

**SILENE SOLANA SOLARTE**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS  
PROGRAMA DE ADMINISTRACION INDUSTRIAL  
CARTAGENA  
2008**

**DISEÑO DE UN PLAN DE MEJORAMIENTO A LOS PROCESOS DE  
SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DE LA CLINICA SAN  
JUAN DE DIOS**

**Trabajo de grado**

**Manuel Guzmán Suárez**

**Asesor**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS  
PROGRAMA DE ADMINISTRACION INDUSTRIAL  
CARTAGENA**

**2008**

## CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCION	1
0. ESTRUCTURA DE INVESTIGACION	2
0.1 JUSTIFICACION	2
0.2 OBJETIVOS	4
0.2.1 OBJETIVO GENERAL	4
0.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
0.3 METODOLOGIA	5
0.3.1 TIPO DE INVESTIGACION	5
0.3.2 VARIABLES OPERACIONALES	6
0.3.3 MODERNIZACION DE PROCESOS	7
1. GENERALIDADES	8
1.1 RESEÑA HISTORICA	8
1.2 SITUACION EN LOS SERVICIOS	9
1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	13
2. DESCRIPCION DE PROCESOS DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA HENRIQUE DE LA VEGA	16
2.1 CARACTERISTICAS DE PROCESOS DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	16
2.2 DESCRIPCION DE FUNCIONAMIENTO	17
2.2.1 PROGRAMACION DE CITAS DE CONSULTA MEDICA	17
2.2.2 ELABORACION DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	23
2.2.3 ESQUEMA DE DIAGNOSTICO	26
2.3 ENTRADAS DE PROCESOS DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	28
2.3.1 MATERIALES, REACTIVOS Y MEDICAMENTOS	28

2.3.2 PAPELERIA	29
2.3.3 PERSONAL MEDICO ESPECIALIZADO	30
2.3.4 PERSONAL AUXILIAR DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	30
2.4 DISTRIBUCION FISICA	31
2.5 GESTION DE CALIDAD DE SERVICIOS	32
3. OBSERVACIONES SOBRE EL COSTO DE RECURSOS EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	33
3.1 ANALISIS DE VALOR	41
4. PLAN DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	44
4.1 OPORTUNIDADES	45
4.2 OBJETIVOS	45
4.3 PREMISAS	45
4.4 ACTIVIDADES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	46
4.5 CURSO DE ACCION	55
4.6 PLANES DERIVADOS	55
4.7 DEDUCCIONES	55
4.8 APLICACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO A LA CLINICA SAN JUAN DE DIOS	56
4.8.1 SITUACION ACTUAL	56
4.8.2 CONSIDERACIONES SOBRE ACTIVIDADES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	57
CONCLUSIONES	62
BIBLIOGRAFIA	63

## LISTA DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Cifras de consultas facturadas y reportadas	10
Tabla 2. Empleo de especialidades en consulta médica	27
Tabla 3. Materiales de uso regular	34
Tabla 4. Consumo de materiales en procedimientos	35
Tabla 5. Duración de consultas estimada	37
Tabla 6. Servicios públicos utilizados en Consulta Externa	40
Tabla 7. Gasto de servicio de aseo por nivel de planta	40
Tabla 8. Estructura de costos de Consulta Externa Especializada	43
Tabla 9. Volumen de Consultas	60

## LISTA DE FIGURAS

	Pág
Figura 1. Estructura organizacional	15
Figura 2. Proceso de programación de citas	18
Figura 3. Proceso de consulta médica especializada	19
Figura 4. Flujograma de documentos de procesos de servicios de consulta externa	20
Figura 5. Flujograma preliminar de documentos de consulta externa Especializada	59

## **LISTA DE ANEXOS**

Anexo A. Antecedentes

Anexo B. Toma de tiempos citas médicas

Anexo C. Encuesta descriptiva abierta a consultorios

Anexo D. Costo de materiales por procedimientos

Anexo E. Eficiencia general disposición médico especialista

Anexo F. Eficiencia general energía eléctrica

Anexo G. Eficiencia general agua y alcantarillado

Anexo H. Documentos de ejercicio de consulta médica especializada

Anexo I. Documento para mejoramiento continuo

Anexo J. Niveles de eficacia de horarios médicos

## INTRODUCCION

El presente trabajo trata sobre la comprensión de procesos de la Consulta Externa Especializada de la Unidad Hospitalaria Enrique de la Vega, de la empresa Social del Estado José Prudencio Padilla, esta última institucionalizada desde junio de 2003 hasta julio de 2006.

Esta comprensión de procesos pretende identificar la eficiencia de los recursos utilizados en ellos, describir la interrelación de las actividades que ellos generan y descubrir las fallas que presentan para sugerir acciones de mejoramiento, que serían aplicadas al funcionamiento actual de la Consulta Externa Especializada bajo la orden de San Juan de Dios.

La eficiencia se indica en este trabajo por medio de costos, basados en el tiempo empleado por actividad. El plan de mejoramiento está elaborado con base en la interrelación de actividades y en la utilización eficiente de recursos.

El trabajo a continuación ofrece una revisión conceptual a rasgos generales de los procesos de servicios de cada consulta médica especializada, para obtener una comprensión de estos que permita un conocimiento más amplio.



## **0. ESTRUCTURA DE INVESTIGACION**

### **0.1 JUSTIFICACION**

La Unidad Hospitalaria Enrique de la Vega pasó a ser parte de la Empresa Social del Estado José Prudencio Padilla, que lidera administrativamente y con utilidad unitaria las instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel de la Costa Caribe a partir del 2003 y que exigió el desarrollo de programas de mejoramiento para el desarrollo institucional, debido a la escisión de los hospitales del Instituto de Seguros Sociales, que es un proceso por el cual dichos hospitales se adjudicaron a la propiedad de la República de Colombia, como contraprestación del dinero que el I.S.S. devengaba al gobierno con el fin de garantizar el funcionamiento de estos hospitales.

La Consulta Externa Especializada es el servicio mas solicitado por la susceptibilidad de la población afiliada y subsidiada, a enfermedades generales y profesionales. Entre mayo y julio de 2004, la unidad hospitalaria tuvo una demanda de 75.560 pacientes, destacando la población de 15 a 44 años que representó el 31.5% y fue atendida por causa de salud reproductiva, accidentes de trabajo y otras falencias que los instó a solicitar consultas y citas de control, sin descuidar los pacientes mayores de 60 años que constituyeron el 27%, y requirieron de medicina especializada para diagnóstico de enfermedades. Debido a esta demanda es necesario hacer uso de eficiencia, para lograr una mayor rapidez en los trámites de los servicios en admisión y asignación de citas y calcular los recursos utilizados en la prestación de servicios.

En total, durante el año 2004 se atendieron 49.232 pacientes en el primer semestre y 44.408 pacientes en el segundo semestre. Las consultas más solicitadas fueron las de pediatría, cirugía general, oftalmología, ortopedia y traumatología, urología, medicina interna, cardiología y ginecología. Por lo tanto se debe considerar el consumo asistencial por especialidad, así como la participación de los gastos generales en cada una de ellas.

Es de prioridad documentar los procesos de los servicios de Consulta Externa Especializada para medir su eficiencia, para colaborar con el programa de mejoramiento iniciado en la Unidad Hospitalaria Henrique de la Vega, pues se maneja el control de costos totales, pero no se desglosa el consumo de insumos, los cuales durante el año pasado y el primer semestre de este año han tenido un suministro estricto, algunas veces incompleto. Se debe establecer la cantidad necesaria de materiales para cada operación, para argumentar a la Empresa Social del Estado José Prudencio Padilla, la dotación suficiente de materiales a las dependencias de la unidad hospitalaria, en este caso, a la Consulta Externa Especializada, facilitar la comprensión del comportamiento de los servicios y orientar a los funcionarios para ejercer planes de mejoramiento en cuanto a asignación de recursos.

Las actividades de la Consulta Externa Especializada deben ser coordinadas porque tienen relación con el resto de la Unidad Hospitalaria a través del tratamiento que se le debe dar al paciente, ya que en general, alcanza a comunicarse con las dependencias de laboratorio clínico, rayos x, hospitalización, maternidad, área de rehabilitación y urgencias; consecuentemente, el sistema de información, el método de facturación, y la coordinación asistencial, necesitan tener un esquema predeterminado de las actividades a realizar para el cumplimiento de la prestación de servicios de salud.

## **0.2 OBJETIVOS**

### **0.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Realizar un plan de mejoramiento en los procesos de servicios del área de Consulta Externa Especializada de la Unidad Hospitalaria Henrique de la Vega de la Empresa Social del Estado José Prudencio Padilla.

### **0.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Establecer la estructura de los procesos de servicios de Consulta Externa Especializada.
- Hacer un estudio de tiempo empleado en los procesos de servicios de Consulta Externa Especializada.
- Determinar el costo de coordinación y prestación de cada consulta médica especializada.
- Calcular el valor de la consulta médica especializada por medio de la comparación de los costos de los insumos involucrados en la consulta médica con costos de otros insumos que generen el mismo resultado.
- Proponer un plan de mejoramiento de Consulta Externa Especializada.
- Documentar los procesos de servicios de Consulta Externa Especializada.

## **0.3 METODOLOGIA**

### **0.3.1 TIPO DE INVESTIGACION**

El trabajo a realizar es un estudio descriptivo complejo o estudio de actividades de la dependencia de Consulta Externa Especializada, porque se pretende mostrar el comportamiento de los servicios de citas médicas a través de variables, con el objeto de hacer una investigación cuantitativa y cualitativa que incluya una descripción científica de los recursos utilizados en la prestación del servicio de citas médicas, para facilitar la formulación de un plan de mejoramiento, en cuanto a la disposición de insumos, mano de obra y gastos generales para el proceso de actuación de la Consulta Externa Especializada.

Este proyecto se comunica con el objeto de estudio por medio de la observación sistemática, encuestas seccionales y registros o documentos de control, siguiendo un método transversal que muestre el valor de una cita médica en una cantidad mínima de tiempo.

Siguiendo el módulo 5 del desarrollo empresarial hospitalario definido por el proyecto de desarrollo institucional dentro del programa de mejoramiento de los servicios de salud del Ministerio de Protección Social, el estudio descriptivo planteado sigue la metodología de normalización de procesos, con el objeto de calcular la cantidad óptima de recursos y mejorar el flujo de procesos. El trabajo mostrará flujogramas que consideren el sistema de información, el método de facturación, y la coordinación asistencial, tablas de costo y de valor, y en concordancia, un plan de mejoramiento.

### 0.3.2 VARIABLES OPERACIONALES

A través de la observación de la situación actual se define para cada proceso:

**Entradas:** Tipo de insumos o recursos que son necesarios para el desarrollo del proceso: Requerimientos de información, de energía, de suministros, materia prima, activos fijos.

**Proveedores:** Dependencias o cargos a través de las cuales se obtienen las entradas requeridas para el desarrollo del proceso.

**Actividades:** Tareas que se requieren para generar un determinado resultado. Tarea es la acción mínima del proceso, que normalmente está a cargo de un individuo o de grupos pequeños.

**Salidas:** Bienes o servicios, que se generan como resultado del proceso. Puede ser de carácter intermedio o final.

**Usuarios:** Beneficiarios de las salidas del proceso. Pueden ser internos o externos y solicitar cualquier tipo de especialidad de consulta externa.

**Costos:** Valor de la mano de obra, materiales, suministros y gastos generales requeridos para la ejecución del proceso o procedimiento.

**Tiempo:** Duración de la ejecución de cada una de las actividades desde el inicio del proceso hasta su terminación.

### 0.3.3 MODERNIZACION DE PROCESOS

Después de descrito el proceso, se propone un plan de mejoramiento en criterio a los conceptos de eliminación de excesos y despilfarros o modernización de procesos indicados así:

**Evaluación del valor agregado:** Estimar cada actividad del proceso de la empresa, para determinar su contribución a la satisfacción de las necesidades del usuario.

Actividades de valor agregado real: Actividades, que vistas por el usuario final, son necesarias para producir el servicio de salud.

Actividades de valor agregado para la empresa: Actividades que contribuyen a las funciones de la empresa pero no a los requerimientos del cliente.

Hay actividades que generan costo y no representan un valor agregado, como almacenamiento, esperas, preparación de una actividad, movimientos y repetición del trabajo, lo cual no contribuye ni a los requerimientos del cliente ni a las funciones de la empresa. Se procura optimizar las actividades de valor agregado de la empresa y minimizar las actividades sin valor agregado.

**Simplificación:** Combinar actividades similares, equilibrar la cantidad de tareas entre actividades, identificación de repeticiones de tareas y consumo innecesario.

**Reducción del tiempo del ciclo del proceso:** Sincronizar actividades necesarias para una actividad siguiente, reducir el tiempo de espera.

## **1. GENERALIDADES**

### **1.1 RESEÑA HISTORICA**

En 1985, bajo la dirección de Guillermo Valencia Abdala, empieza el proyecto de construcción de la Clínica Enrique de la Vega, poniendo la primera piedra en mayo 2 de este año. Entre los años 1987 y 1989 bajo la dirección de Libardo Simancas Torres, se lleva a cabo la gestión administrativa para la preparación técnica de la planta; en seguida, bajo la gerencia de Gonzalo Marrugo Guardo, se inicia la adecuación y preparación legal para su apertura en septiembre de 1991, cuando retoma la dirección Guillermo Valencia Abdala. El primer servicio prestado por la clínica es el de Consulta Externa Especializada. Entre 1991 y 1993 se inauguraron todos los restantes servicios de la clínica bajo la gerencia de Alicia Vargas Puche. La clínica, fue propiedad del Instituto de Seguros Sociales desde el inicio de su construcción y funcionamiento para prestar servicios a la población afiliada o de régimen contributivo, hasta que bajo el decreto 1750 del 26 de junio de 2003, se reestructura el ISS y la clínica pasa a ser propiedad de la República de Colombia, haciendo parte de la Empresa Social del Estado José Prudencio Padilla. Bajo el decreto 1761 del 2003, se establece el nombre de la planta como Unidad Hospitalaria Clínica Henrique de la Vega, con sectores de servicios así: Departamento de Urgencias, Servicios de apoyo, Hospitalización y cirugía, Atención ambulatoria y Atención al Usuario, atendiendo a afiliados al ISS, subsidiados asegurados por Administradoras de Régimen Subsidiado, personas vinculadas a atención por el Estado y que no están aseguradas; y personas con capacidad de pago. La E.S.E. José Prudencio Padilla estuvo en funcionamiento hasta que el gobierno nacional mediante el decreto 2505 del 29 de julio de 2006 ordenó su supresión y

liquidación. Actualmente la clínica Enrique de la Vega es propiedad de la Empresa Promotora de Salud CAPRECOM, desde el 29 de julio de 2006 y cede su administración a la orden San Juan de Dios, la cual genera su nombre como Clínica Universitaria San Juan de Dios, conservando todas las especialidades de los servicios de Consulta Externa Especializada.

## **1.2. SITUACION EN LOS SERVICIOS**

Los usuarios, al recibir servicios de Consulta Externa Especializada, perciben control parcial en el registro de los documentos exigidos ejecutar el proceso de servicio asistencial. No existe formato estandarizado en la papelería y presentación de los documentos soportes de la orden de consulta médica, que indican las consultas y exámenes, ejecutadas anteriormente y revelan la fase secuencial del tratamiento al paciente. El usuario generalmente no tiene la información completa de las tareas que debe hacer para permitir las actividades de programación, ejecución y registro del proceso de Consulta Externa Especializada que solicita alguna vez, por lo cual puede presentarse con documentos mal diligenciados, lo que sumado al afán de conseguir una cita para consulta médica especializada, disminuye la colaboración para la asignación de estas citas por parte del usuario. Algunos de los documentos errados, logran programar citas para consulta médica especializada, consecuentemente, no se registra la facturación de las consultas médicas especializadas ejecutadas, ya que no se obtiene la información suficiente de la persona y su tratamiento, o no hay constancia de su derecho a recibir servicios asistenciales. Los especialistas dan mención de todos los pacientes atendidos y los procedimientos ejecutados, incluyendo las personas a las que se le presta el servicio asistencial, que no presentan los documentos completos y tienen gran necesidad de un diagnóstico y control, por lo cual, el número de consultas reportadas es diferente, generalmente mayor al número de consultas facturadas.



Tabla 1. Cifras de consultas facturadas y reportadas

TIPO DE CONSULTA	ABR-F	ABR-R	MAY-F	MAY-R	JUN-F	JUN-R
<b>ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS</b>						
PEDIATRÍA	385	355	340	254	351	338
NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	69	81	48	49	92	81
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	41	38	27	31	26	26
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	68	103	103	105	98	122
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	21	42	40	42	30	31
NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	93	88	75	79	92	97
NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA	20	32	15	20	35	56
OTRAS (INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA)	0	22	0	34	0	33
<b>TOTAL</b>	<b>697</b>	<b>761</b>	<b>648</b>	<b>614</b>	<b>724</b>	<b>784</b>
<b>ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS</b>						
ANESTESIOLOGÍA	201	262	127	139	140	149
CIRUGÍA GENERAL	315	634	397	808	427	784
CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	0	153	126	102	0	172
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	95	0	0	0	122	0
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	137	145	194	172	185	186
CIRUGÍA PLÁSTICA	25	74	14	60	26	96
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	99	81	169	57	92	82
NEUROCIRUGÍA	262	132	292	149	318	165
OFTALMOLOGÍA	414	529	285	322	473	496
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	480	614	475	517	448	551
OTORRINOLARINGOLOGÍA	346	391	372	292	417	505
UROLOGÍA	562	511	479	598	577	631
ESTOMATOLOGÍA	13	0	12	17	55	0
OTRAS	32	0	66	0	6	0
<b>TOTAL</b>	<b>2981</b>	<b>3526</b>	<b>3008</b>	<b>3233</b>	<b>3286</b>	<b>3817</b>
<b>ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>						
DERMATOLOGÍA	305	361	371	382	402	408
MEDICINA INTERNA	664	811	766	695	734	781
CARDIOLOGÍA	349	367	346	322	420	416
ENDOCRINOLOGÍA	274	248	132	158	190	189
GASTROENTEROLOGÍA	230	222	172	188	230	231
HEMATOLOGÍA	36	0	57	52	61	60
NEFROLOGÍA	0	55	0	71	0	86
NEUMOLOGÍA	94	132	135	159	123	156
REUMATOLOGÍA	226	266	250	263	258	283
NEUROLOGÍA	115	266	109	302	138	401
ONCOLOGÍA	87	0	67	73	14	21
INFECTOLOGÍA	1	0	0	0	0	0
SALUD OCUPACIONAL	19	0	20	0	9	0
NUTRICIÓN	35	65	53	62	66	51
OTRAS	1	0	8	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2436</b>	<b>2793</b>	<b>2486</b>	<b>2727</b>	<b>2645</b>	<b>3083</b>
<b>OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>						

<b>TIPO DE CONSULTA</b>	<b>ABR-F</b>	<b>ABR-R</b>	<b>MAY-F</b>	<b>MAY-R</b>	<b>JUN-F</b>	<b>JUN-R</b>
FISIATRIA	167	209	147	152	161	172
PSICOLOGIA	53	66	44	54	46	46
PSIQUIATRIA	189	170	132	147	186	193
<b>TOTAL</b>	<b>409</b>	<b>445</b>	<b>323</b>	<b>353</b>	<b>393</b>	<b>411</b>
<b>GINECOBSTERICIA</b>						
GINECOLOGIA	422	729	397	688	375	714
OBSTETRICIA	182	0	265	0	160	0
<b>TOTAL</b>	<b>604</b>	<b>729</b>	<b>662</b>	<b>688</b>	<b>535</b>	<b>714</b>
<b>PRIORITARIA</b>						
PEDIATRIA		51		31		36
REUMATOLOGIA		19		13		
CARDIOLOGIA		34				
INFECTOLOGIA PEDIATRICA		12				
<b>TOTAL</b>		<b>116</b>		<b>44</b>		<b>36</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7127</b>	<b>8370</b>	<b>7127</b>	<b>7659</b>	<b>7583</b>	<b>8845</b>

Coordinación de Consulta Externa, Estadísticas, Clínica Henrique de la Vega, 2005.

Una parte de la información que no está disponible hacia el usuario es el horario de atención de los especialistas, por lo cual no tienen seguridad del momento en el cual deben acudir a solicitar una cita para consulta médica especializada. Los médicos especialistas algunas veces no se presentan a trabajar en el horario establecido, por lo tanto la información veraz de los horarios programados no la posee ninguna persona de funciones administrativas del área de Consulta Externa Especializada. La ausencia puede deberse a situaciones extraordinarias que pasan en la planta o en el contexto de cada funcionario, pero es visible que el médico especialista no está motivado a prestar consultas médicas especializadas que no van a ser facturadas, por el riesgo a que le retribuyan menos de lo realmente trabajado, aunque haya pacientes que requieran menos atención que otros, por lo cual hagan más de una consulta médica especializada a una sola persona que presente multiplicidad de documentos con codificaciones diferentes. El horario de trabajo de los especialistas parcialmente aprovechado, junto con las fallas de documentación, hace que las demás funciones de la Consulta Externa Especializada tengan un comportamiento no regular, ya sea en aprovisionamiento de materiales, recepción de documentos del usuario, u otras funciones.

Consecuente a la escisión de la clínica Henrique de la Vega del Instituto de Seguros Sociales aplicado desde el segundo semestre del año 2003, se hicieron cambios en: los procedimientos de servicios, la distribución de planta, la utilización de recurso humano, el aprovisionamiento de materiales y la población, lo que provocó un receso en el funcionamiento normal de la nueva unidad hospitalaria durante el semestre mencionado, por el desconocimiento de las nuevas políticas establecidas por el gobierno y el proceso de adaptación al nuevo sistema. Debido a este desconocimiento, fue necesario desde el año 2004 elaborar una documentación preliminar de los procesos de servicios, siguiendo lineamientos de control establecidos anteriormente por el Ministerio de Salud que para entonces no se habían aplicado, lo cual ayudó a implementar las reglamentaciones en la totalidad de la clínica. Algunos documentos elaborados se resumen en el Anexo A, donde se muestra parte del funcionamiento inicial de la Consulta Externa Especializada, como área asistencial bajo la dirección de la E.S.E. José Prudencio Padilla.

La clínica posee una Central de citas y 30 consultorios de Consulta Externa Especializada de la Unidad Hospitalaria Henrique de la Vega:

- ◆ Consultorio 1: Neurocirugía pediátrica, Neumología pediátrica, Infectología pediátrica, Consulta Prioritaria.
- ◆ Consultorio 2: Pediatría y Psicología.
- ◆ Consultorio 3: Neurología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica.
- ◆ Consultorios 4: Ortopedia y Traumatología.
- ◆ Consultorio 5: Ortopedia - Traumatología y Medicina Interna.
- ◆ Consultorios 6, 7: Ginecología y Colposcopia.
- ◆ Consultorio 9: Neurología y Otorrinolaringología.
- ◆ Consultorio 10: Otorrinolaringología.
- ◆ Consultorios 12, 13, 14: Cirugía General, Cirugía Vasculat, Cirugía Plástica, Cirugía Pediátrica, Cirugía de Tórax.

- ◆ Consultorio 15: Oftalmología
- ◆ Consultorio 16: Medicina Interna
- ◆ Consultorio 17: Maxilofacial y Cirugía Oral.
- ◆ Consultorio 18: Procedimientos Dermatología
- ◆ Consultorio 19: Ginecología y Obstetricia.
- ◆ Consultorio 20: Nefrología, Gastroenterología y Anestesiología.
- ◆ Consultorio 21: Dermatología y Anestesiología
- ◆ Consultorio 22: Neumología, Medicina Interna, Gastroenterología, Endocrinología, Dermatología.
- ◆ Consultorio 23: Cirugía general y Medicina Interna
- ◆ Consultorio 24: Gastroenterología y Anestesiología.
- ◆ Consultorio 25: Dermatología.
- ◆ Consultorio 26: Neurocirugía y Neumología.
- ◆ Consultorio 27: Reumatología.
- ◆ Consultorio 28: Neurología y Medicina Interna.
- ◆ Consultorio 29. Urología.
- ◆ Consultorio 30: Nutrición.
- ◆ Consultorio 31: Cardiología y Medicina Interna.
- ◆ Consultorio 32: Cardiología y Cardiología pediátrica.
- ◆ Consultorio 33: Fisiatría.
- ◆ Consultorio 34: Consulta Prioritaria y Medicina Interna.
- ◆ Consultorio 35: Psiquiatría.

### **1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

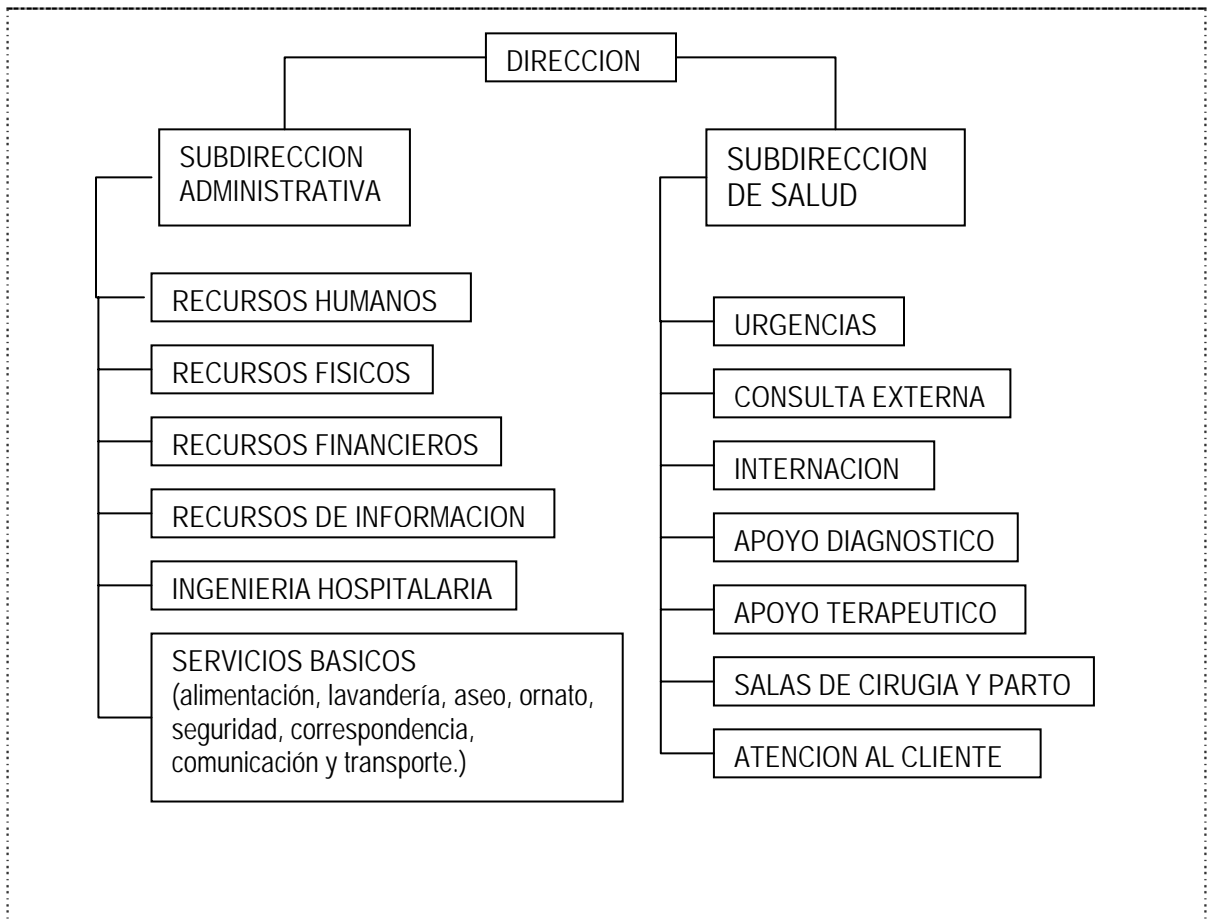
La carta organizacional de la Unidad Hospitalaria Enrique de la Vega, está regida por un director que tiene como función, identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, definir estrategias de servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar

normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y otras funciones de dirección (subdirecciones administrativa y de salud)

La subdirección de salud, está encargada de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud, con sus respectivos procedimientos y actividades. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención y la dirección y prestación del servicio.

La subdirección administrativa está encargada de ejecutar en coordinación con la subdirección administrativa, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de recursos humanos, financieros, físicos y de información necesaria para alcanzar y desarrollar los objetivos de la empresa y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

Figura 1. Estructura organizacional.



Subdirección administrativa, Clínica Enrique de la Vega 2005

## **2. DESCRIPCION DE PROCESOS DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA HENRIQUE DE LA VEGA**

Los procesos de servicios analizados en este trabajo, son un conjunto de actividades que procuran la prestación asistencial de tratamiento médico con procedimientos de complejidad baja y media, dentro de los cuales se pueden observar operaciones de programación, facturación y aprovisionamiento.

### **2.1 CARACTERISTICAS DE PROCESOS DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

- ◆ Un ciclo de proceso de consulta médica especializada no genera un producto terminado, pero sí genera una salida o producto intermedio.
- ◆ El tratamiento médico o proceso de actuación para cada persona que sufra de la misma enfermedad no necesariamente es igual.
- ◆ Para los procesos de servicios sólo se estandarizan los procesos administrativos de planeación y control (manejo de información y documentos, asignación de horarios, facturación), los insumos (dosis de medicamentos, calidad y asepsia de materiales y herramientas) y la disposición de planta (ventilación, muebles adecuados, funcionamiento de máquinas, aseo).
- ◆ La oportunidad con que se atienda a un paciente es de gran importancia, y sólo puede detectarse después ejecutados los procesos de servicios de consulta médica.

## **2.2 DESCRIPCION DE FUNCIONAMIENTO**

El flujo de procesos de servicios de Consulta Externa Especializada sigue el curso de acción mostrado en las Figuras 2, 3 y 4, y los parámetros concernientes para elaborar dichos servicios se muestran en los numerales 2.2.1 y 2.2.2.

### **2.2.1 PROGRAMACION DE CITAS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA**

Los procesos de servicios de Consulta Externa Especializada empiezan con la solicitud del paciente de una cita de consulta médica, debido al requerimiento establecido por un médico general, una complementación de diagnóstico o una orden de control posterior a cirugías y hospitalización. Ser atendido en una consulta médica especializada, requiere un reporte previo, que facilite la preparación de los insumos y recursos para el momento de elaborar la consulta. El paciente por lo general acude a la oficina de programación de citas parcialmente informado del funcionamiento de servicios, por lo cual se ve en la obligación de acatar las recomendaciones del operador con respecto a las tareas que debe hacer para conseguir una cita de consulta médica especializada. El operador, simultáneamente, pide documentos de identificación y documentos mencionados a continuación: comprobador de derechos a recibir servicios de salud, como remisiones de S.O.A.T. (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito), certificados para personas de calificación 1, 2 y 3 dentro del Sistema de Beneficiarios (SISBEN) y que no estén suscritas en el Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS) o en la Secretaría Seccional de Salud (DASALUD), entes territoriales que suministran una hoja de descuento mensual a cada afiliado propio que verifica la suscripción vigente de ellos, tal como la autoliquidación para afiliados al Instituto de Seguros Sociales, y ordenes para consultas expedidas por A.R.S (Administrador de régimen subsidiado), todo lo anterior con el fin de identificar la fuente de pago del servicio requerido.



Figura 2. Proceso de programación de citas

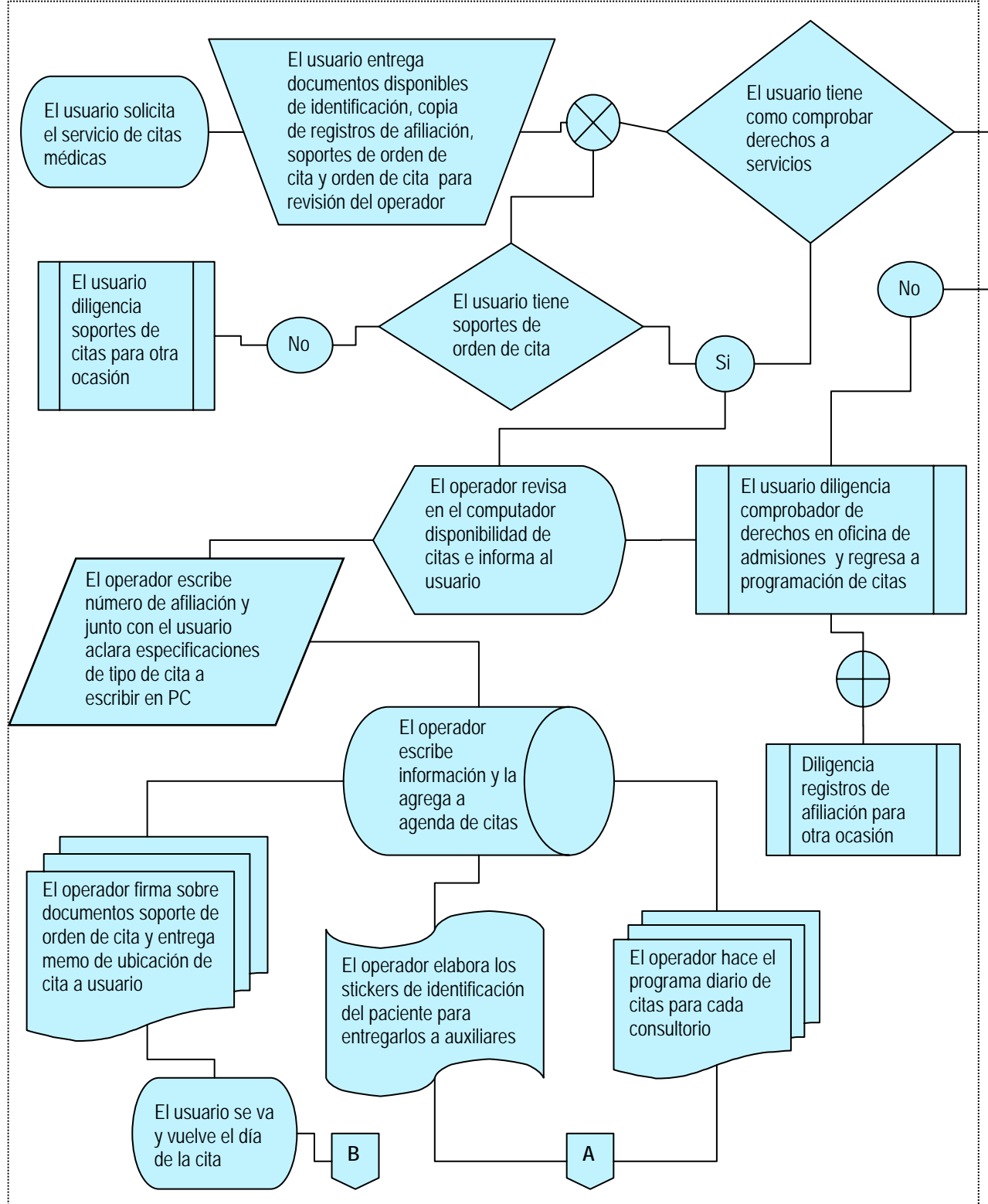


Figura 3. Proceso de consulta médica especializada

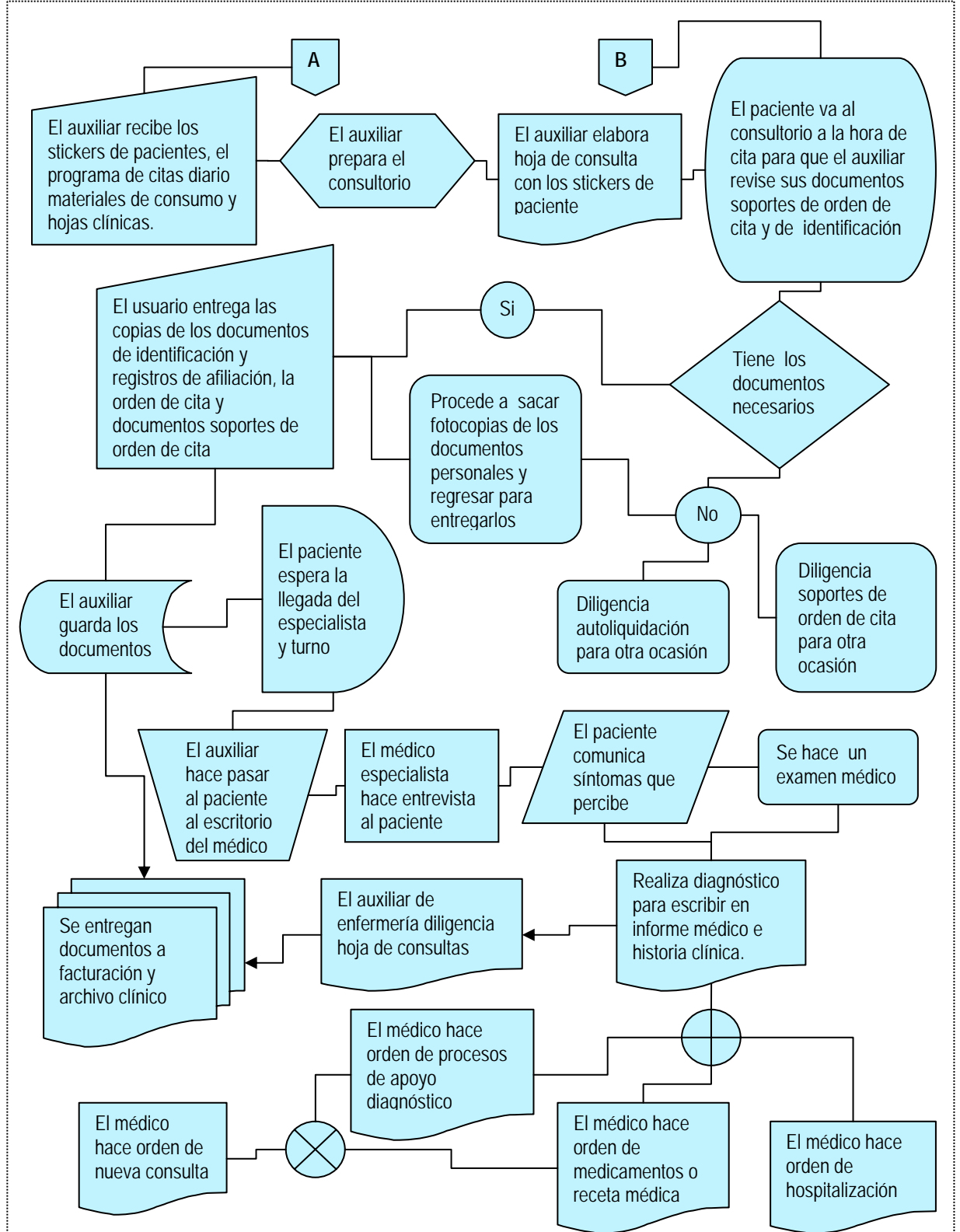
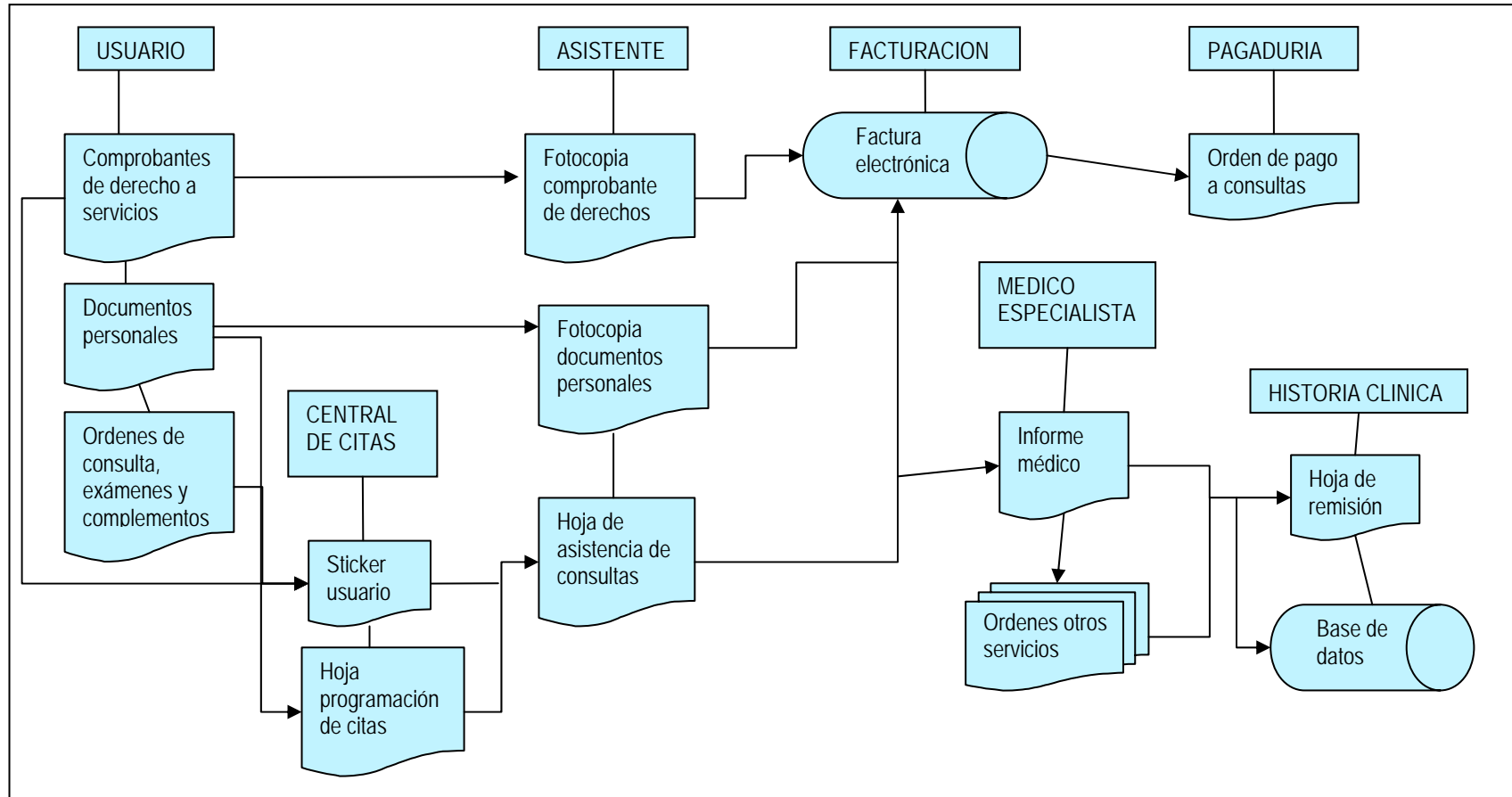


Figura 4. Flujo grama de documentos de procesos de servicio de consulta externa.



El operador también solicita otros documentos que algunas y destacadas veces no posee el usuario, que son los soportes de orden de consulta, como resultados de exámenes de laboratorio, exámenes de imageneología, encefalogramas, electrocardiogramas, epicrisis (descripción de procedimientos y morbilidad en hospitalización), diagnósticos de consultas de otras especialidades, historia clínica y otros certificados, los cuales se necesitan para el seguimiento del estado de salud del paciente. Los documentos determinantes para programar la cita son las órdenes de consulta preescritas por un médico general de Consulta Externa de Centros de Atención Asistencial de la E.S.E. José Prudencio Padilla, en caso de una sintomatología dada a conocer por primera vez, o por un médico especialista de cualquier institución médica de esta Empresa Social del Estado, en caso de haber hecho algún otro procedimiento de urgencias, hospitalización u otra consulta médica especializada. En caso de que algunos de estos documentos muestren no estar bien diligenciados o de alguna contingencia institucional o de planta que afecte la disponibilidad de citas, se ubica al paciente con sus datos personales para ser informado de la cancelación de su cita y nueva programación.

De forma preliminar a la programación de citas, para cada mes, se establecen los horarios de trabajo de los consultorios, los cuales dependen del contrato laboral de los especialistas y enfermeros auxiliares e influyen en la oportunidad de citas, junto con la demanda mensual de las consultas de cada especialidad. Estos horarios de trabajo mensuales se modifican en forma parcial, bajo supervisión del coordinador de Consulta Externa Especializada. Algunas veces durante el mes programable de citas, se hacen mínimas variaciones a dicho horario de trabajo, debido a, inconvenientes en la asistencia del médico especialista, contingencias de planta como falta de disponibilidad de consultorios y acontecimientos institucionales. Las especialidades más solicitadas son ortopedia, cardiología, ginecología, urología, medicina interna y oftalmología, de las cuales los usuarios procuran obtener citas para consultas lo antes posible, por lo cual, los primeros tres días siguientes a la entrega los horarios disponibles de trabajo estas

especialidades tienden a tener un número destacadamente mayor de programación por cita, aún cuando la disposición regular de horario de trabajo es extensa, teniendo en cuenta una duración de 20 minutos en cada consulta según las reglamentaciones institucionales.

Generalmente se programa una cita por cada persona que acuda a la oficina de programación, pero un paciente puede hacer que algún afiliado del cual es beneficiario dentro de los regímenes contributivo y subsidiado, manejados por el Instituto de Seguros Sociales, sea quien se acerque a la oficina a solicitar programación de citas para él mismo como afiliado y un beneficiario, o para dos beneficiarios; lo que no se presenta en las personas suscritas a los entes territoriales, ya que los beneficios que estos proveen son individuales. Las filas para solicitar una cita son más largas los primeros días después de confirmados los horarios de trabajo, porque hay disponibilidad de citas en todas las especialidades, lo que quiere decir que el recurso humano e infraestructura física del proceso de consulta médica especializada tienen la disponibilidad requerida. Una cita puede programarse desde una hora hasta 30 días de anticipación, si se preserva esta disponibilidad.

El servicio de programación de citas, emplea una cantidad de tiempo regular para cada solicitud de cita, con líneas de espera no uniformes, las cuales se forman cada una frente a un operador, pero con la posibilidad de ser atendidos por cualquiera de los operadores, en caso de que se asignen grupos diferentes de especialidades de consultas a cada operador, para ser ofrecidas en la programación de citas. La duración del registro de solicitud de cada una de las citas puede alterarse debido a diferencias en la tramitación de papeles y la disponibilidad de horario de trabajo para el día en que lo requiera cada paciente; se muestra un promedio en la toma de tiempos del Anexo B.

Los documentos elaborados por el proceso de programación de citas, son la firmas del operador en los soportes de órdenes de consultas, un sticker de identificación de paciente y consulta con un código de barras, que pueden ser portados por el usuario para entregar al momento de ejecutar las citas y hojas impresas de programación de citas o registro diario, que se entrega a consultorios y a oficina de facturación.

### **2.2.2 ELABORACION DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA**

Las consultas médicas especializadas, se hacen cada una, para una sola persona que requiera dicho servicio asistencial. Los auxiliares de Consulta Externa Especializada, generalmente mujeres, auxiliares de enfermería, se encargan principalmente de manejar el flujo de documentos necesarios para la elaboración de la consulta médica especializada. Inicialmente reciben los stickers de pacientes y la hoja impresa de registro diario de citas, para elaborar la hoja de consultas por jornada de trabajo de cada medico especialista, que es la certificación de ejecución de consultas médicas por parte del auxiliar. Esta hoja se maneja en todos los consultorios pero no tiene papelería fija y en algunos casos, el registro diario no contiene la lista completa de los pacientes, por lo cual la mayoría de ellas son un documento manuscrito validado por los stickers de pacientes y un sticker de identificación del médico especialista tratante, que contiene la nominación de documentos soportes de consulta y el nombre manuscrito del auxiliar de enfermería. Además de las consultas programadas para el día pueden atenderse las consultas programadas para días anteriores y que no se pudieron atender, razón por la cual la hoja impresa de registro diario, algunas veces no contiene todos los nombres de los pacientes a atender.

La preparación de los consultorios también está a cargo por los auxiliares, por lo tanto deben procurar el abastecimiento de materiales de consumo, los cuales son

despachados en la oficina de Coordinación de Consulta Externa, en la cual deben dejar constancia de solicitud corroborada por su firma en el registro de salidas de insumos. Los medicamentos y reactivos, solicitados directamente en el almacén de la planta, tienden a ser sustancias para curación, conservación de muestras de tejido biológico, ayuda diagnóstica, y asepsia, las cuales deben ser conservadas en condiciones específicas tales como refrigeración y aislamiento, por lo tanto son pedidos con autorización del médico especialista. Los materiales tienen un surtido casi completo, ya que se presenta una leve carencia de medicamentos, debido a la asistencia y morbilidad no completamente predecible de la población a atender, que impide que se estime la cantidad exacta de dichos medicamentos y reactivos.

Al llegar los pacientes, es deber de la consulta médica registrar las copias de la autoliquidación o descuentos mensuales y carné de la clínica para los beneficiarios del I.S.S., registros de vinculación o comprobantes de derechos y facturas de copagos para los beneficiarios suscritos a entes territoriales (DADIS, DASALUD), remisión de S.O.A.T., documentos personales y un bono por paciente. Algunas veces el sticker de paciente, no contiene el nombre de este sino de la persona afiliada al I.S.S de la cual es beneficiario, por lo tanto, el código consignado en el sticker no es el correcto, hecho que sólo se llega a saber en la revisión efectuada por el auxiliar. Generalmente se presentan los documentos originales pero no las fotocopias de los documentos de las Empresas Promotoras de Salud mencionadas, lo que no suprime que en esporádicas veces hagan falta estos documentos (Ver Anexo C). Sin embargo, los documentos con los cuales la empresa debe quedarse después de la consulta médica, tales como las hojas de remisión u órdenes de consulta y los documentos soportes de consulta, son la razón más frecuente por la cual no se hace registro de consultas o se cancelan varias de éstas, ya que algunas veces no se presentan o no corresponden al tratamiento practicado al paciente que se manifiesta en los documentos soportes de órdenes de consulta, tales como resultados de exámenes de laboratorio imageneología, encefalograma, electrocardiogramas, epicrisis, constancia de

procedimientos y diagnósticos de consultas anteriores de cualquier especialidad consignados en la hoja clínica. Este manejo de documentos hace que se aplacen o se cancelen las citas y que la hora de atención a cada paciente no sea fija, por lo tanto obliga al paciente a esperar el servicio la mayoría de las veces y al médico especialista, esporádicas veces; para evitar esto se citan a la misma hora o muy consecutivamente con un margen de tiempo sobrante en cada jornada de trabajo, para asignar turnos a cada paciente por orden de llegada y aprovechar lapsos de tiempo desocupados por las citas aplazadas de los pacientes con documentos incompletos que el reglamento impide atender, ya que se tiene establecido que cada consulta debe durar máximo 20 minutos; sin embargo este lapso de tiempo establecido es muy inflexible, porque la cantidad de tiempo que realmente demora cada consulta depende de la atención requerida por la morbilidad presentada en cada paciente. La hora de servicio está también subyugada a la asistencia del médico especialista, que generalmente se retrasa una o dos horas, por juntas médicas, ocupación en otras áreas de la empresa o circunstancias propias de sí mismo ajenas a la empresa, esto hace que la hora de salida de dichos especialistas tenga derecho a extenderse según el retraso en la hora de llegada. Cuando no hay citas programadas, el médico especialista está obligado a esperar pacientes con citas aplazadas, o programadas el mismo día de servicio.

Una vez ingresado el paciente al consultorio, el especialista procede a hacerle una entrevista, en la cual, el paciente manifiesta síntomas y reacciones a los medicamentos. Estos datos, junto con los documentos soportes de orden de consulta, constituyen la argumentación para que el médico especialista elabore un nuevo diagnóstico, y consecuentemente haga órdenes de nuevos procedimientos, ya sea de apoyo diagnóstico o de hospitalización. La hoja clínica o registro de procedimientos y diagnóstico, que es abierta por los auxiliares de enfermería, cuyo diligenciamiento está a cargo de profesionales de la salud de la Unidad Hospitalaria, pocas veces no está disponible, aún cuando es un documento indispensable para el diagnóstico del médico especialista. En estos casos se



cancela la consulta por falta de argumentos o siendo esta de un suscrito a la Unidad Hospitalaria, se hace algún procedimiento cuya constancia se le da al paciente, y a facturación por medio del informe médico, que contiene la relación de procedimientos efectuados en cada consulta médica, así como los respectivos diagnósticos. Posteriormente el médico especialista consigna toda esta información en la hoja clínica del paciente, que puede estar mal archivada o usada en el momento por otras dependencias de la Unidad Hospitalaria. Luego de cada consulta, se agrupan los documentos soportes de consulta, tales como exámenes de laboratorio y radiografías, las hojas de consulta y el informe médico de cada jornada para la facturación de cada consulta médica, y el posterior reporte a la dependencia de pagaduría, para el cobro de las consultas a las diferentes E.P.S., A.R.S. y entidades gubernamentales.

### **2.2.3 ESQUEMA DE DIAGNOSTICO**

La mayoría de las consultas ejecutadas generan un diagnóstico objetivo de acuerdo a la especialidad que el médico especialista haya aplicado en la evaluación del estado del paciente, la cual puede ser especialidad médica, quirúrgica o pediátrica. La última semana de cada mes, generalmente el día miércoles, varios médicos de diferentes especialidades realizan una junta médica para determinar la morbilidad y el tratamiento a practicar en cada paciente atendido en Consulta Externa Especializada que no haya generado un diagnóstico completo al final de varias consultas médicas. Esta actividad determina con precisión, la decisión de enviar a cada paciente a tratamiento con medicamentos, en hospitalización y/o terapias físicas.

Una enfermedad puede recibir atención en Consulta Externa Especializada, como actividad de control después de un servicio de urgencias o de hospitalización, como avance al diagnóstico de medicina general y como interconsulta o

complementación a otra consulta médica especializada. Así mismo puede anteceder a las actividades de hospitalización y apoyo terapéutico. Una persona empieza a dar conocimiento de una anomalía o enfermedad por primera vez, de manera voluntaria, a través de un médico general, el cual no está disponible para elaborar consultas o diagnósticos en la dependencia de Consulta Externa Especializada de la Unidad Hospitalaria, pero sí en caso de accidentes atendidos en urgencias y hospitalización, en donde la mayoría de las veces se genera una orden de consulta médica especializada. En cualquier dependencia asistencial un médico especialista puede elaborar una orden para consulta externa especializada. En la Consulta Externa Especializada existen médicos en 34 tipos de especialidades disponibles, la mayoría de las cuales generan consultas en más de una rama de la medicina según la Tabla 2. Las consultas efectuadas se clasifican de acuerdo a, al menos 40 especialidades determinadas.

Tabla 2. Empleo de especialidades en consulta médica

<b>ESPECIALIDAD OFRECIDA</b>	<b>ESPECIALIDADES APLICADAS EN DIAGNOSTICOS</b>
<b>PEDIATRICAS</b>	
PEDIATRIA	PEDIATRIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA	NEUROLOGIA PEDIATRICA, ONCOLOGIA
NEFROLOGIA PEDIATRICA	NEFROLOGIA PEDIATRICA, ONCOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA, ONCOLOGIA
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	CARDIOLOGIA PEDIATRICA, HEMATOLOGÍA PEDIATRICA
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	NEUMOLOGIA PEDIATRICA, ONCOLOGIA
NEUROCIRUGIA PEDIATRICA	NEUROCIRUGIA PEDIATRICA
ORTOPEDIA PEDIATRICA	ORTOPEDIA PEDIATRICA
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	INFECTOLOGIA PEDIATRICA
<b>QUIRURGICAS</b>	
ANESTESIOLOGIA	ANESTESIOLOGIA
CIRUGIA GENERAL	CIRUGIA VASCULAR, CIRUGIA TORAX, CIRUGIA ONCOLOGICA, SALUD OCUPACIONAL
CIRUGIA PEDIATRICA	CIRUGIA PEDIATRICA, ONCOLOGIA
CIRUGIA PLASTICA	CIRUGIA PLASTICA, SALUD OCUPACIONAL
CIRUGIA ORAL	CIRUGIA ORAL, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
MAXILOFACIAL	MAXILOFACIAL, SALUD OCUPACIONAL
NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGIA, ONCOLOGIA

<b>ESPECIALIDAD OFRECIDA</b>	<b>ESPECIALIDADES APLICADAS EN DIAGNOSTICOS</b>
OFTALMOLOGIA	OFTALMOLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
UROLOGIA	UROLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
MEDICAS	
DERMATOLOGIA	DERMATOLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA
CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA, HEMATOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
ENDOCRINOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
GASTROENTEROLOGIA	GASTROENTEROLOGIA, ESTOMATOLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
NEFROLOGIA	NEFROLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
NEUMOLOGIA	NEUMOLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
REUMATOLOGIA	REUMATOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
NEUROLOGIA	NEUROLOGIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
NUTRICION	NUTRICION, SALUD OCUPACIONAL
OTRAS	
FISIATRIA	FISIATRIA, SALUD OCUPACIONAL
PSICOLOGIA	PSICOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
PSIQUIATRIA	PSIQUIATRIA, SALUD OCUPACIONAL
GINECOBSTETRICIA	
GINECOLOGIA	GINECOBSTETRICIA, ONCOLOGIA, SALUD OCUPACIONAL
COLPOSCOPIA	GINECOBSTETRICIA.

Observaciones y Coordinación de Consulta Externa. Clínica Enrique de la Vega 2005

## **2.3 ENTRADAS DE PROCESOS DE SERVICIOS EN CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

### **2.3.1 MATERIALES, REACTIVOS Y MEDICAMENTOS**

El consumo de materiales, reactivos y medicamentos, no es predecible de manera exacta para cada una de las actividades efectuadas en la atención de consulta médica especializada, porque en cada procedimiento se tiene en cuenta que una anomalía o enfermedad se presenta con iguales síntomas o características,

manifestados con diferente intensidad en cada paciente, por lo tanto se considera que para hacer una curación no siempre se utilizará igual cantidad de algodón o cinta micropore, para cada lavado de herramientas no se mide el volumen de jabón quirúrgico y las jeringas son utilizables siempre y cuando la sustancia a inyectar sea igual o, menor y medible en sus capacidades para contener líquido. Los medicamentos son usados en cantidades mucho más estandarizadas de acuerdo a los síntomas presentados, en una frecuencia muy mínima se hacen excepciones en las dosis suministradas.

Igualmente no se pueden predecir los desperdicios por accidentes y la rapidez con que deben hacerse los procedimientos, ya que en caso de los materiales es más eficaz que sobren en su disposición, a que falten y no puedan efectuar dichos procedimientos de manera correcta.

### **2.3.2 PAPELERIA**

Los documentos adjuntados por los usuarios y pacientes como hojas de descuentos, soportes de orden de consulta, resultados de exámenes, epicrisis, comprobante de S.O.A.T., no hacen parte del costo de administración de la Consulta Externa Especializada, con excepción de los documentos de procedimientos efectuados en una consulta médica especializada anterior, tales como recetarios, registros de dioptría en oftalmología, mediciones de síntomas de temperatura o presión arterial, y otros que se utilicen en una nueva consulta médica, ya que todos los documentos de constancia de procedimientos asistenciales se consideran en su mayoría un costo de administración general en la Unidad Hospitalaria. Las fotocopias de los documentos anteriores que se presentan como identificación y soportes corren a cargo de los usuarios.

Los documentos generados por cada consulta médica especializada no tienen un formato estandarizado o modelo impreso para diligenciamiento, con excepción al documento que se le agrega a la historia clínica, los recetarios y las remisiones de los consultorios de cirugías menores, vasculares, pediátricas, plásticas y de tórax, para ordenes de cirugías, y las hojas de consultas.

### **2.3.3 PERSONAL MEDICO ESPECIALIZADO**

El recurso humano encargado de la mano de obra directa de los servicios médicos especializados de la Consulta Externa, está conformado por empleados públicos que laboran en jornadas de 4 a 6 horas diarias en la mañana o tarde, con salario fijo devengado por disponibilidad fija de tiempo de trabajo, de 22 días al mes; y por empleados de contrato civil, con un sueldo básico por 24 jornadas diarias de 4 a 8 horas y remuneración por hora adicional. La mayoría de los médicos empleados públicos o de planta, trabajan en el área de hospitalización las horas libres de horarios de consulta externa. El personal médico especializado cumple con un requisito mínimo de estudios universitarios en medicina o profesiones medicas y una especialización postgrado en alguna rama de la medicina que estudie específicamente un órgano o sistema del cuerpo humano. Estos estudios posteriores, tales como doctorados o maestrías, se tienen en cuenta para la selección y representan un incremento de ventaja en la calificación del empleado, utilizada para asignar su nivel salarial. Durante el período observado laboraron 46 médicos especialistas de planta y 44 médicos especialistas de contratación.

### **2.3.4 PERSONAL AUXILIAR DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA**

Los auxiliares de consulta médica deben cumplir un requisito de estudio técnico para auxiliar de enfermería. En la mayoría de los consultorios, se emplean mujeres

adultas mayores de 30 años, con experiencia laboral, tales requisitos han sido considerados desde la creación de la clínica Henríque de la Vega. Sus funciones se muestran en las Figuras 2 y 3, y tácitamente el auxilio para procedimientos.

## **2.4 DISTRIBUCION FISICA**

La ubicación de los consultorios se debe principalmente a prescripciones médicas y empalme con los servicios públicos necesarios. En la mayoría de los consultorios se adecuaron desde su construcción lavamanos e instalaciones eléctricas. El área de la planta de la Unidad Hospitalaria utilizada para Consulta Externa posee cuatro niveles. En el primer nivel, horizontal a la entrada, se adecuan consultorios para personas en etapa de rehabilitación y que requieran un estado sereno, para el tratamiento a realizar en la consulta, tales como los consultorios de cardiología, fisioterapia, psiquiatría y medicina interna. En el segundo nivel, comunicado con el primero por una pequeña escalera y una rampa, se encuentran los consultorios de ginecología, pediatría, especialidades pediátricas y ortopedia, que requieren que el paciente haga el menor esfuerzo físico. En el tercer nivel, que tiene facilidad de conexión con instalaciones eléctricas especiales, se encuentran consultorios que utilizan maquinaria, en las especialidades de cirugía maxilofacial y oftalmología, y consultorios de necesidad relevante en especialidades de cirugía general, cirugía vascular, cirugía de tórax, cirugía pediátrica, otorrinolaringología y medicina interna. En el tercer nivel, se encuentran consultorios con las especialidades de dermatología, neumología, ginecobstetricia, urología, neurología, neurocirugía, endocrinología, gastroenterología, anestesiología y medicina interna, para pacientes con estado físico estable.

## **2.5 GESTION DE CALIDAD DE SERVICIOS**

La calidad de una consulta médica especializada esta a cargo de la acción conjunta de la gestión administrativa del servicio de Consulta Externa (Programación de citas, Abastecimiento, Facturación) y el trabajo médico, el cual depura sus actividades por medio de consensos en el que se determina la mejor alternativa de tratamiento a realizar en cada paciente; esto quiere decir que el personal asistencial, especialmente, el personal médico especializado y el personal de apoyo diagnóstico y terapéutico, tiene la responsabilidad de la mayor parte de la calidad total del servicio de consulta médica especializada, que es generada por el conocimiento e información, o recursos intangibles. La gestión administrativa implica elaborar la combinación más eficiente y más eficaz de los recursos tangibles o físicos y procurar que esta combinación permanezca o mejore, cuyas actividades, destinadas a regularizar el proceso de abastecimiento, facturación e información, son funciones de personal administrativo con asesoría del personal asistencial. A través de los informes médico y personal auxiliar, se hace el control de servicios para la relación del pago de estos y consignación de la información de procedimientos y tratamientos.

### **3.OBSERVACIONES SOBRE EL COSTO DE RECURSOS EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA**

Se define como costos de servicios, las erogaciones efectuadas para proveer y facilitar la ejecución de un proceso que genera un servicio, o por las entradas o recursos utilizados y transacciones de dicho proceso. Los procesos de servicios de consulta médica especializada requieren costos fijos, tales como depreciaciones de infraestructura física y costos variables, así:

- ◆ Materiales de consumo: Materiales de uso único, desechables, que se utilizan en los procedimientos de examen médico dentro de la consulta externa especializada. estos pueden ser elementos cortopunzantes, de curación, asépticos, y complementarios.
- ◆ Mano de obra asistencial: Médicos especialistas y auxiliares de enfermería, que elaboran la consulta médica especializada.
- ◆ Gastos generales: Servicios de apoyo a los procedimientos de salud, que se requieren para la adecuación de la infraestructura física en la cual se prestan los servicios de consulta médica especializada.
- ◆ Programación de citas

El consumo de los materiales, no es uniforme, por la diferencia de tipos de procedimientos a realizar y la frecuencia variable con la que se ejecutan en períodos iguales de tiempo. Incluso, entre repeticiones de procedimientos, existen ligeras diferencias de cantidad usada de materiales, pero aún considerando que el uso de materiales es casi igual con el mismo tipo de procedimientos, se deben considerar que hay consultas con gasto nulo de materiales en las que no se presenta siquiera el gasto mínimo regular mostrado en la Tabla 3.



Tabla 3. Materiales de uso regular

MATERIALES POR CONSULTA		
Material	Cantidad	Costo
Algodón	10 g	91,50
Alcohol	10 cc	67,27
Jabón Quirúrgico	10 cc	140,00
Recetarios	1 unidad	39,05
Total		337,81

Derivado de encuesta descriptiva a consultorios y Central de suministros, Clínica Enrique de la Vega 2005.

Estas variaciones se presentan debido a la morbilidad de pacientes a tratar y a contingencias presentadas en la empresa como accidentes pequeños y restricciones de recursos, por lo que el consumo total de materiales no es predecible, aún considerando uniforme la cantidad de materiales usada en el mismo tipo de procedimientos, tal como se muestra en la Tabla 4.

La mano de obra asistencial cumple en consulta externa con horarios de trabajo ligeramente variable que no se emplea en su totalidad en la elaboración de consultas médicas, porque incluye otras actividades administrativas tales como revisión de historias clínicas y elaboración de informes, y de diagnóstico médico tales como juntas médicas, pertenecientes a los procesos de servicios de consulta médica especializada, que aunque son dedicados a casi todos los pacientes, no permiten un indicador de utilización de mano de obra por consulta real si se considera como el número de horas trabajadas en consulta externa sobre el número de pacientes atendidos, como se muestra en la Tabla 5, además porque hay consultas canceladas por falta de información y soportes de consulta (exámenes de laboratorio, imagenología, epicrisis, y otros.) que gastan tiempo de trabajo de médicos especialistas y auxiliares, en las que no se considera que generen costos de mano de obra ya que dichas consultas no se cobran al paciente, sino como un ejercicio administrativo.

Tabla 4. Consumo total de materiales en procedimientos

PROCEDIMIENTOS	No. Procedimientos			Costo de procedimientos			
	Abril	Mayo	Junio	Abril	Mayo	Junio	Total
Pediatría	355	254	338	572.408,46	409.554,22	544.997,35	1.526.960,02
Instrucciones Endoc. Pediátrica	29	30	31	18.565,04	19.205,22	19.845,39	57.615,65
DERMATOLOGIA							0,00
Curaciones	90	95	100	131.558,70	138.867,52	146.176,33	416.602,55
FISIATRIA							0,00
Infiltraciones	2	6	1	26.047,36	78.142,09	13.023,68	117.213,14
GINECOLOGIA							
Colposcopias	25	29	33	82.448,50	95.640,26	108.832,02	286.920,78
ORTOPEDIA							
Retiro de yeso	12	12	9	6.286,73	6.286,73	4.715,05	17.288,50
Retiro de material osteosíntesis	2	1	1	36.547,09	18.273,54	18.273,54	73.094,17
Retiro de puntos	5		1	91.367,71		18.273,54	109.641,26
Total				134.201,52	24.560,27	41.262,13	200.023,92
OTORRINOLARINGOLOGIA							
Drenaje absceso amígdala			1			5.122,02	5.122,02
Cambio traqueotomía		1			23.403,12		23.403,12
Miringoplastia	1			33.619,43			33.619,43
Colocación de mecha	1		1	27.013,90		27.013,90	54.027,81
Cauterización de cornete		1			20.893,40		20.893,40
Extracción de cálculo sublingual	1			5.038,23			5.038,23
Resección papiloma boca	1			27.842,80			27.842,80
Lavado de oído	10	14	20	205.969,18	288.356,85	411.938,35	906.264,37
Naso-fibrolaringoscopia	12	9	6	224.223,30	168.167,48	112.111,65	504.502,43

PROCEDIMIENTOS	No. Procedimientos			Costo de procedimientos			
	Abril	Mayo	Junio	Abril	Mayo	Junio	Total
OTORRINOLARINGOLOGIA							
Curación herida quirúrgica parótida		1	5		40.180,87	200.904,37	241.085,25
Drenaje absceso boca	1			22.209,22			22.209,22
Total				545.916,06	541.001,72	757.090,30	1.844.008,08
CIRUGIA GENERAL							
Bacaf tiroide	6		6	9.674,51		9.674,51	19.349,02
Bacaf mama	4			8.097,55			8.097,55
Total				17.772,05		9.674,51	27.446,56
OFTALMOLOGIA							
Curaciones	39	16	27	41.503,02	17.026,88	28.732,86	87.262,76
Dilatación lente tres espejos	28	15	18	168.000,00	90.000,00	108.000,00	366.000,00
Extracción cuerpo extraño	5	1	4	23.495,90	4.699,18	18.796,72	46.991,80
Oftalmología indirecta	25	16	18	60.000,00	38.400,00	43.200,00	141.600,00
Total				292.998,92	150.126,06	198.729,58	641.854,56
MAXILOFACIAL							
Regular	33	30	27	1.587.461,17	1.443.146,52	1.298.831,87	4.329.439,56
UROLOGIA							
Dilatación uréter	13	7	12	320.436,89	172.542,94	295.787,90	788.767,74
Infiltración plan PC	1			24.914,75			24.914,75
Retiro de sondas	6	17	5	116.893,03	331.196,92	97.410,86	545.500,81
Colocación de sondas	6			156.742,99			156.742,99
Total				618.987,67	503.739,86	393.198,76	1.515.926,29

Derivado de información Coordinación consulta externa, encuesta descriptiva a consultorios, Almacén y Central de suministros, Clínica Enrique de la Vega 2005. (Ver anexo D)

Tabla 5. Duración de consultas estimada

DURACION MEDIA POR CONSULTA				
	Abril	Mayo	Junio	Durac. Media
Nefrología Pediátrica	0,27586	0,51613	0,76923	0,45217
Cirugía Pediátrica 1	0,38095	0,47368	0,38710	0,41107
Cirugía pediátrica 2	0,59016	0,33333	0,38710	0,41600
Endocrinología pediátrica	0,62136	0,60952	0,55738	0,59394
Neurología Pediátrica	0,48148	0,67347	0,44444	0,51185
Neurocirugía pediátrica	0,75000	1,20000	0,42857	0,66667
Neumología pediátrica	0,54545	0,70886	0,57732	0,60606
Infectología pediátrica	0,72727	0,51613	0,61538	0,58537
Cardiología Pediátrica	0,38095	0,47619	0,64516	0,48696
Pediatría 1	0,35714	0,27451	0,43373	0,35017
Pediatría 2	0,86364		0,33333	0,67647
Pediatría 3	0,48000	0,75000	0,25000	0,43299
Pediatría 4	0,45902	0,35955	0,40000	0,40000
Pediatría 5	0,60377		0,37500	0,47863
Pediatría 6	0,29268	0,61538	0,47887	0,42708
Prioritaria Pediatría 1	1,27273	7,33333	0,66667	1,82609
Prioritaria Pediatría 2		0,70000		0,70000
Prioritaria Pediatría 3	1,57143		2,50000	1,77778
Prioritaria Pediatría 4	0,88889	0,75000	2,72727	1,40541
Prioritaria Pediatría 6	4,00000		1,00000	1,75000
Prioritaria Pediatría 7	1,00000			1,00000
Neurocirugía 1	0,82759	0,67500	0,75000	0,74257
Neurocirugía 2	0,34177	0,39344	0,31034	0,34361
Neurocirugía 3	1,00000	0,43750	0,52174	0,58475
Cirugía Plástica	0,48649	0,53333	0,37500	0,45217
Cirugía Vascular	0,33987	0,50980	0,30233	0,36534
Urología 1	0,23529	0,13793	0,18182	0,17647
Urología 2			0,52632	0,52632
Urología 3	0,43243	0,27097	0,30968	0,32779
Urología 4	0,33333	0,32877	0,35294	0,33913
Urología 5	0,31220	0,30476	0,28959	0,30189
Otorrinolaringología 1	0,39759	0,33750	0,40909	0,38247
Otorrinolaringología 2	0,25472	0,35484	0,31707	0,30745
Otorrinolaringología 3	0,40678		0,33051	0,35593

DURACION MEDIA POR CONSULTA				
	Abril	Mayo	Junio	Durac. Media
Otorrinolaringología 4	0,37975	0,65455	0,46154	0,48000
Otorrinolaringología 5	0,40625	0,34375	0,25882	0,32864
Ginecobstetricia 1	0,37079	0,39735	0,38333	0,38310
Ginecobstetricia 2	0,80000	0,70909	0,40909	0,68852
Ginecobstetricia 3	1,02857	0,67925	0,91667	0,89231
Ginecobstetricia 4	0,51777	0,48529	0,56522	0,52229
Ginecobstetricia 5	0,41860	0,80000	0,40000	0,49624
Ginecobstetricia 6	0,52941	0,38571	0,42857	0,44172
Ginecobstetricia 7	1,00000	0,29268	0,83333	0,65347
Ginecobstetricia 8	0,60000	0,69231	0,51429	0,59406
Ginecobstetricia 9	0,24000	0,15789	0,26786	0,22689
Ginecobstetricia 10	0,37500	0,31915	0,32432	0,33621
Ortopedia 1	0,33803		0,29268	0,32143
Ortopedia 2	0,30380	0,32000	0,26087	0,30000
Ortopedia 3	0,31579	0,38095	0,38710	0,35821
Ortopedia 4	0,31579	0,39344	0,34783	0,34951
Ortopedia 5	0,37500	0,34783	0,43636	0,38298
Ortopedia 6	0,32877	0,36364	0,34286	0,34450
Ortopedia 7	0,37500	0,36364	0,33333	0,35644
Ortopedia 8	0,40000	0,43243	0,37647	0,40167
Cirugía General 1	0,46753	0,27119	0,30252	0,33121
Cirugía General 2	0,38095	0,33333	0,30108	0,33700
Cirugía General 3	0,29630	0,33333	0,28070	0,30409
Cirugía General 4	0,31373	0,33333	0,32653	0,32500
Cirugía General 5	0,30189	0,21622	0,28571	0,26396
Cirugía General 6	0,37037	0,33333	0,25397	0,31515
Cirugía General 7	0,47619	0,33333	0,28070	0,35374
Cirugía General 8	0,29091	0,33333	0,29412	0,30409
Cirugía General 9	0,64000	0,57143	0,47059	0,55319
Cirugía General 10	0,39130	0,26230	0,30000	0,31138
Cirugía General 11	0,68085	0,52174	0,74074	0,65979
Cirugía General 12		0,93750	0,59259	0,72093
Oftalmología 1	0,37209	0,84211	0,46429	0,49664
Oftalmología 2	0,34532	0,59259	0,46602	0,44582
Oftalmología 3	1,41176	1,57377	0,45161	1,05405

DURACION MEDIA POR CONSULTA				
	Abril	Mayo	Junio	Durac. Media
Oftalmología 4	0,29016	0,58537	0,36702	0,39087
Cirugía oral	1,15385		1,00000	1,08000
Maxilofacial	1,52727	1,40351	1,44828	1,45882
Anestesiología	0.24427	0.40287	0.42953	0.33454

Derivado de información Coordinación Consulta Externa, Clínica Henrique de la Vega 2005.

La Tabla 5 muestra la duración media de cada consulta médica, incluyendo el tiempo de actividades administrativas y de diagnóstico médico de consulta externa especializada, además de tiempo gastado en consultas médicas no efectuadas, esperas al paciente y contingencias con la preparación de consultorios. Estos indicadores de tiempo son generales y no son una base para calcular la eficiencia neta de la mano de obra por consulta médica efectuada. La eficiencia neta por costo de mano de obra se mide por el tiempo real de disposición del personal asistencial por cada paciente y el tipo de procedimientos o calidad de mano de obra por paciente. Dicha calidad es identificada por profesionales de salud.

Los servicios generales, tal como energía eléctrica, agua y alcantarillado, teléfono en oficinas de coordinación y facturación, comprenden un consumo general no especificado por consulta médica, que puede ser variable en cada una de estas, sobre el tiempo de utilización de consultorios, considerando que la facturación general de dichos servicios se establece de acuerdo al tiempo de utilización, en medida de Kilovatios por hora en caso de energía eléctrica y metros cúbicos por hora en caso de agua y alcantarillado. Del mismo modo se considera gasto general el servicio de aseo, que aunque sea fijo y devengado según el área en metros cuadrados de consultorios, es más o menos aprovechado si hay muchas o pocas consultas efectuadas en un período, al igual que los servicios públicos.

Los servicios públicos pueden ser muy variables según Tabla 6, mientras que el servicio de aseo es fijo según Tabla 7, si se consideran en su totalidad.

Tabla 6. Servicios públicos utilizados en Consulta Externa

SERVICIOS PUBLICOS CONSULTA EXTERNA					
Concepto	Participación	Abril	Mayo	Junio	Total
Energía	30%	15.853.554	15.997.500	16.149.645	48.000.699
Agua y alcantarillado	5%	537.525	419.564	515.000	1.472.089
Teléfono	1%	95.808	95.808	95.808	287.423
TOTAL		16.486.887	16.512.872	16.760.453	49.760.211

Subdirección administrativa Clínica Enrique de la Vega 2005

Tabla 7. Gasto servicio de aseo por nivel de planta

COSTO ASEO POR AREA DE NIVEL			
	Area M2	1 mes	3 meses
1 NIVEL	225	744.525,00	2.233.575,00
2 NIVEL	390	1.290.510,00	3.871.530,00
3 NIVEL	366	1.211.094,00	3.633.282,00
4 NIVEL	440	1.455.960,00	4.367.880,00

Derivado información Subdirección administrativa Clínica Henrique de la Vega 2005

Los costos generales, generan incremento de gasto por consulta por la demora de consultas no efectuadas, por el tiempo de espera al médico especialista, por el tiempo de adecuación de consultorios y por el tiempo ocioso de consultorios en la espera de pacientes. Por estas razones, sólo una parte de los costos generales constituyen eficiencia neta, el tiempo de trabajo de los médicos especialistas y auxiliares es parcialmente aprovechado y se genera incremento de costos por consulta. Estos incrementos de costos, si no se controlan pueden llegar a generar pérdidas en el ejercicio total de consulta externa.

La programación de consultas médicas tiene un comportamiento similar. Es posible calcular el costo de programación por consultas, sin embargo este incluiría el costo del tiempo utilizado de la mano de obra y uso de activos en verificaciones, traslado de citas, esperas al usuario y correcciones. La programación de citas

influye en el control de costos para la elaboración de cada consulta médica, porque de esta actividad depende parcialmente, el aprovechamiento de horarios de consultorios y la oportunidad de la consulta médica, ya que en la programación de citas se verifica la veracidad de los documentos personales, registros de fuentes de pago y soportes de citas médicas (exámenes de laboratorio, clínicos y otros).

No es posible indicar el costo medio de consultas como una medida de eficiencia neta por las erogaciones adicionales que no generan valor agregado mencionadas en este capítulo y porque el proceso de servicio de consulta médica especializada es muy variable de acuerdo a la demanda o población a tratar. Si se consideraran estas erogaciones adicionales y se calculara la eficiencia neta de cada período, no se podrían considerar promedios históricos de esta eficiencia como indicadores que permitieran predecir el consumo de recursos en la Consulta Externa.

### **3.1 ANALISIS DE VALOR**

Al hacer referencia de valor de una consulta médica, se debe hablar de manera relativa porque todas las consultas médicas tienen alguna diferencia que aunque sea menor inciden en el resultado de un proceso de consulta médica. Como se ha dicho anteriormente el consumo de materiales es muy variable al igual que las técnicas de la mano de obra en la elaboración de procesos de Consulta Externa, por lo tanto cada consulta médica tiene un valor diferente. Estas afirmaciones se hacen por los siguientes parámetros de análisis de valor:

Objetivo: Prestar un servicio de salud por medio del ejercicio de diagnóstico y tratamiento de primer nivel, con fuentes de financiación adecuadas y de manera oportuna.



Función básica: Elaborar un servicio que mejore el estado de salud de cada persona, utilizando diferentes ejercicios médicos.

Funciones secundarias:

- ◆ Mantener un registro que constate los tratamientos de salud recibidos por cada persona.
- ◆ Proporcionar solidez en las fuentes de recursos para la elaboración de cada servicio de salud.

Un soporte para la afirmación hecha, es que la frecuencia de utilización de recursos es variable respecto a cada período y depende de factores como la morbilidad de pacientes, y el lapso de tiempo en la cual es atendido. Así mismo la calidad de cada consulta depende de muchos factores contenidos en el abastecimiento de materiales, la instrucción de la mano de obra y el sistema de registro.

El valor de cada consulta médica de acuerdo su objetivo y funciones, se representa por los recursos utilizados que contribuyeron a la elaboración efectiva de una consulta médica, lo cual es lo único que genera valor agregado real desde el punto de vista del usuario a la Clínica Enrique de la Vega por parte del departamento de Consulta Externa. Los ejercicios administrativos, de coordinación, facturación, control y abastecimiento, no son mirados totalmente por el usuario aunque generan desarrollo a la clínica y gran parte de su actividad contribuye al valor de la consulta médica. El valor de una consulta médica se puede definir entonces como un indicador de eficiencia neta de costos variables de cada una de ellas, lo cual se calcula con supervisión directa.

Las observaciones hechas en este capítulo se resumen en la Tabla 8.

Tabla 8. Estructura de costos de Consulta Externa Especializada

COSTOS DE CONSULTA MEDICA		
	Gastos (Valor para la empresa)	Eficiencia neta (Valor agregado real)
Materiales	Desperdicios por accidentes y otras contingencias	Materiales usados por procedimientos efectuados en una consulta médica
Mano de obra	Esperas al paciente Juntas médicas Informes y archivo clínico Recepción de documentos Espera al especialista	Tiempo de atención al paciente Calidad de procedimientos efectuados
Gastos generales	Uso sobre tiempo ocioso de consultorios Adecuación de consultorios	Uso sobre tiempo de empleo de consultorios en cada consulta médica
Programación de citas de consulta médica	Uso de oficina en correcciones traslados de citas y elaboración de horarios	Uso de oficina en tiempo de programación de consulta

Para hacer un plan de mejoramiento de los procesos de servicios de Consulta Externa especializada, debe tenerse en cuenta la reducción, más no la eliminación de gastos indicados en la Tabla 8, para que la frecuencia de consultas efectuadas tenga una relación cercana con el costo total de recursos utilizados en Consulta Externa Especializada. Para esto debe haber congruencia entre las actividades que generan valor a la empresa, que desencadene acciones efectivas para la realización de consultas médicas y evite gastos innecesarios. Los costos en general (Ver Anexos E, F y G), ya sean, gastos y eficiencia neta de consulta medica, siempre serán variables por la demanda y el tipo de servicio a tratar; se requiere disminuir estas variaciones en referente a gastos.

#### **4. PLAN DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

El trabajo presentado parte del requerimiento del área de Consulta Externa de regularizar sus procesos de prestación de servicios y mejorar la administración de las entradas que los generan. Los servicios de Consulta Médica especializada son procesos con una múltiple variedad de productos, por lo tanto al formular un plan de mejoramiento, no se debe hablar de estandarización de cantidad de materiales consumidos, utilización de mano de obra o gastos generales, como sucede en la producción de bienes, ya que estos costos variables pueden generarse o no dependiendo de los requerimientos de la población de usuarios a tratar, por lo cual se dice que la cantidad de los recursos gastados por cada consulta médica es muy variable. El servicio de salud contiene varios procedimientos que son iguales la mayoría de las veces que se ejecutan, pero el conjunto de procedimientos incluidos en cada consulta médica puede variar de acuerdo a la morbilidad de cada paciente, lo cual hace que el proceso de servicio de consulta médica no sea regular, sino como una prestación de servicios adecuado al tipo y cantidad de demanda.

A lo contrario, sí se pueden estandarizar los procedimientos administrativos de programación, abastecimiento, facturación (aún en caso de marcar diferencias por procedimientos asistenciales realmente efectuados) y coordinación, en las actividades de registro y control, las cuales deben tener procedimientos y cantidad de recursos utilizados uniformes, que muestre una relación cercana entre la cantidad de veces que se ejecuta un proceso de Consulta Externa Especializada en un período y el volumen total de la cantidad de recursos utilizados en dicho período.

#### **4.1 OPORTUNIDADES**

- ◆ El recurso humano encargado de la mano de obra asistencial, se muestra dispuesto a desarrollar un sistema de regularización de recursos destinados a utilizarse en la prestación de servicios de salud.
- ◆ La frecuencia de prestación de servicios tiende a ser estable, porque siempre hay demanda de estos, aunque no se utilicen recursos de manera uniforme.
- ◆ Hay oportunidad de desarrollar un plan de mejoramiento en cuanto a las actividades administrativas, ya que estas se elaboran por un personal minoritario con relación a las personas encargadas de prestar el servicio esencial.

#### **4.2 OBJETIVOS**

1. Regularizar el flujo de procesos de los servicios de consulta médica especializada.
2. Facilitar los procesos de registro de las actividades de consulta médica especializada.
3. Afianzar el control de las actividades de abastecimiento y facturación de los servicios de consulta médica.

#### **4.3 PREMISAS**

- ◆ Los servicios seguirán destinados a la totalidad de las poblaciones contributiva y subsidiada, que presente suscripción correcta a los entes territoriales, departamentos gubernamentales, A.R.S., y aseguradoras.

- ◆ Se podrán hacer consultas médicas con baja presencia de irregularidades en los soportes de orden de cita, debido al afianzamiento de los registros de dichos documentos en el sistema de información de la unidad hospitalaria.
- ◆ El sistema de control de recursos se verá afianzado y se podrán hacer verificaciones sobre la influencia de estos en la prestación de servicios.

#### **4.4 ACTIVIDADES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO**

Las actividades del plan de mejoramiento están formuladas para regularizar el flujo de procesos a través del sistema de información y las funciones de abastecimiento. Estas actividades están compuestas por pautas para cumplir con los objetivos del plan de mejoramiento a través de objetivos específicos, que utilizan la metodología de simplificación de procesos para la optimización de las actividades que generan valor agregado a la empresa más no al usuario.

A través de este plan de mejoramiento, los subprocesos que se pretenden mejorar son los de planeación (coordinación, programación de citas) y control (abastecimiento, facturación), mientras que las funciones que se van a regularizar para cumplir con el plan de mejoramiento se refieren a la sistematización (interrelación de recursos) e instrumentación (dotación de elementos necesarios).

Estas actividades se muestran en los cuadros siguientes:

Objetivo 1: Regularizar el flujo de procesos de los servicios de consulta médica especializada				
Objetivo específico 1: Depurar el manejo de documentos soportes de consulta médica				
Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Elaborar un formato de registros soportes de citas que incluya diseño gráfico, numeración y codificación de procedimientos, hechos en la Unidad Hospitalaria	Coordinación de Consulta Externa  Departamento de apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Papelería en formatos	Constante desde primer mes	\$200 por formato
Conservar en la historia clínica el registro de numeración de soportes de citas, identificación del paciente, médico especialista y diagnóstico.	Departamento de Historia Clínica	Base de datos actual  Registrador de archivos historia clínica.	Constante desde primer mes	Oportunidad de uso de oficinas de Historia Clínica

Objetivo 1: Regularizar el flujo de procesos de los servicios de consulta médica especializada				
Objetivo específico 2: Establecer medidas de control de documentos soportes de citas				
Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Establecer marcación uniforme de documentos soportes de citas ya utilizados	Central de citas	Operador Sello	Constante desde primer mes	Oportunidad de empleo de operador
Establecer marcación uniforme de campo de fecha de ejecución de procedimientos en documentos soportes de orden de cita	Departamento de Facturación	Facturador Sello	Constante desde primer mes	Oportunidad de empleo de facturador
Informar sobre medidas de control mensuales sobre documentos soportes de citas	Coordinación de Consulta Externa	Informe escrito de Jefe de Consulta Externa	Constante desde primer mes	Oportunidad de empleo de jefe Consulta Externa. Costo papelería \$2.000/mes

Objetivo 1: Regularizar el flujo de procesos de los servicios de consulta médica especializada				
Objetivo específico 3: Mejorar el aprovechamiento de tiempo laboral de médicos especialistas				
Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Elaborar planillas mensuales con margen libre de programación	Coordinación de Consulta Externa	Papelería Jefe de Consulta Externa	Constante desde primer mes	Oportunidad de empleo de Jefe de Consulta Externa
Ubicar consultas no efectuadas por inconvenientes en los márgenes libres de programación semanalmente	Coordinación de Consulta Externa	Papelería Jefe de Consulta Externa	Constante desde primer mes	Oportunidad de empleo de Jefe de Consulta Externa



Objetivo 2: Facilitar los procesos de registro de las actividades de consulta médica especializada				
Objetivo específico 4: Hacer formato de hoja de consultas medicas				
Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Hacer formato de hoja de consultas médicas	Coordinación de Consulta Externa	Papelería	Constante desde segundo mes	\$200 por formato \$12.800 diarios
Conservar el registro de códigos de identificación del paciente, médico especialista y procedimientos efectuados por cada consulta médica	Auxiliar de enfermería Coordinación de Consulta Externa	Formato	Constante desde segundo mes	
Establecer la consignación en la hoja de consultas médicas de consultas programadas no efectuadas y aplazadas, y nominación y códigos de soportes de consulta médica y código de auxiliar de enfermería.	Auxiliar de enfermería Coordinación de Consulta Externa	Formato	Constante desde segundo mes	

Objetivo 2: Facilitar los procesos de registro de las actividades de consulta médica especializada				
Objetivo específico 5: Depurar manejo de Historia Clínica				
Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Elaborar un informe de procedimientos de consulta médica registrados en cada hoja clínica.	Coordinación de Consulta Externa	Papelería Jefe de Consulta Externa	Constante desde segundo mes	\$2.000 por informe Oportunidad empleo Jefe Consulta Externa
Establecer la consignación en historia clínica de numeración de documentos soportes de orden de cita y códigos de servicios indicados en ellos	Coordinación de Consulta Externa Departamento de Historia Clínica		Constante desde segundo mes	
Conservar consignación de códigos de procedimientos efectuados en consulta médica	Coordinación de Consulta Externa		Constante desde segundo mes	

Objetivo 2: Facilitar los procesos de registro de las actividades de consulta médica especializada  
 Objetivo específico 6: Coordinar información de consulta externa

Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Crear una dependencia de manejo de hojas de consultas, historias clínicas, informes médicos y soportes de orden de cita	Coordinación de Consulta Externa Departamento de Facturación Departamento de Historia Clínica	Computador Espacio oficina de Coordinación de Consulta externa Archivador Operador	Constante desde segundo mes	\$2.500.000 de activos Oportunidad de espacio de oficina
Sincronizar actividades de Coordinación de Consulta Externa y Facturación	Coordinación de Consulta Externa Departamento de Facturación	Informe escrito	Constante desde segundo mes	\$2.000 por informe diario.

Objetivo 3: Afianzar el control de las actividades de abastecimiento y facturación de los servicios de consulta médica  
 Objetivo específico 7: Establecer control de gastos regular

Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Establecer un registro uniforme de consumo semanal de materiales por consultorio	Central de Suministros Almacén Coordinación de Consulta externa Auxiliar de Consultorio	Informe escrito	Constante desde tercer mes	\$2.000 por informe

Objetivo 3: Afianzar el control de las actividades de abastecimiento y facturación de los servicios de consulta médica  
 Objetivo específico 8: Mantener consultorios en condiciones aceptables

Actividad	Responsable	Recurso	Fecha de iniciación	Costo
Conservar revisión periódica de instalaciones eléctricas y acueducto.	Ingeniería hospitalaria	Ingeniero Herramientas Informe escrito	Constante desde tercer mes	Oportunidad de empleo ingeniero \$2.000 por informe Mantenimiento herramientas
Conservar revisión periódica de equipos de maquinaria.	Ingeniería hospitalaria Personal asistencial	Ingeniero Informe escrito	Constante desde tercer mes	Oportunidad de empleo ingeniero \$2.000 por informe

#### **4.5 CURSO DE ACCION**

Las actividades anteriores propuestas para el mejoramiento de procesos de servicios de consulta externa son de carácter táctico, de corto plazo y costos módicos y requieren de tres meses para su implementación completa, comenzando desde pormenores de registros de información, mediando por la creación de registros de información y finalizando por el control de abastecimiento a consultorios.

#### **4.6 PLANES DERIVADOS**

- ◆ Instrucción periódica a personal encargado de las actividades administrativas.
- ◆ Evaluación de sistema de control implementado.

#### **4.7 DEDUCCIONES**

No se puede utilizar el costo medio de cada consulta como herramienta para establecer el margen de contribución de una consulta médica, sino tratar estas cifras como indicadores de eficiencia general, los cuales pueden llegar a ser más exactos con la implementación del plan de mejoramiento, el cual busca evitar erogaciones innecesarias.

Para calcular el costo real de cada consulta médica, deben emplearse sistemas de medición temporal para cada una de las consultas médicas, medición del trabajo de personal auxiliar, calificación técnica de trabajo de médicos, medición unitaria directa de los materiales y servicios generales, y medición directa de costos de administración. En la Unidad Hospitalaria Henrique de la Vega, existe un precio al

público estandarizado para cada tipo de consulta, sin embargo algunas, aun siendo del mismo tipo, contienen mas calidad de atención que otras, por lo cual, al momento de ser facturadas, puedan incluirse dos o mas consultas dentro del precio por una consulta o trasladar una consulta de una especialidad a otra, lo que contribuye a que el área de Consulta Externa Especializada, maneje un nivel de utilidades estable. Esta afirmación explica la desigualdad mostrada en la Tabla 1, en la cual el número de consultas médicas facturadas es desigual al número de consultas médicas reportadas por el recurso humano asistencial.

## **4.8 APLICACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO A LA CLINICA SAN JUAN DE DIOS**

### **4.8.1 SITUACION ACTUAL**

El proceso de prestación de servicios de Consulta Externa Especializada de la clínica San Juan de Dios durante el año 2007 es igual al ejercido por la antigua clínica Enrique de la Vega José Prudencio Padilla, como se describe en el capítulo 2, con la excepción de que han acondicionado la infraestructura física (pintura, ventilación, instalaciones eléctricas y agua y alcantarillado) y han sistematizado el sistema de información, con nuevos formatos de papelería de documentos, sin stickers de identificación de paciente y médicos especialistas y elaboración de informes de Coordinación de Consulta Externa a través de computador sin códigos de procedimientos y sin códigos de identificación de personal.

#### **4.8.2 CONSIDERACIONES SOBRE ACTIVIDADES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO**

El plan de mejoramiento, basado en el funcionamiento de la consulta externa de la clínica Enrique de la Vega, se ha establecido parcialmente en cuanto a la adecuación de sistemas de información.

De acuerdo al objetivo específico 3 de aprovechamiento de horario de médicos especialistas, para cumplir con las actividades correspondientes, se amplió la oficina de central de citas a cinco operadores y dos líneas telefónicas, que permiten de manera más sencilla ubicar en los horarios de médicos especialistas previamente elaborados, el traslado de consultas médicas para corregir horarios y aplazar dichas consultas médicas.

De acuerdo al objetivo específico 4 de elaboración de formatos de hojas de consultas (Ver Anexo H), las actividades correspondientes se consignan en una hoja con el membrete de la clínica San Juan de Dios, registrando la oportunidad de citas, las consultas médicas efectuadas, canceladas, reservadas y disponibles que no se efectuaron y que se pueden ubicar en jornadas de trabajo siguientes. No se utiliza código de auxiliar de enfermería. Se hace necesario elaborar un formato de hoja de consultas e identificar por parte del Coordinador de Consulta Externa los inconvenientes por los cuales no se efectúan las consultas médicas de manera correcta, lo cual se hace actualmente de manera parcial (Ver Anexo I).

De acuerdo al objetivo específico 5 de depurar el manejo de la historia clínica, el Coordinador de Consulta Externa, elabora informes de las actividades de su departamento registradas en la historia clínica donde se coloca información sobre procedimientos efectuados y documentos soportes de citas presentados tales como exámenes de laboratorio, sin codificación de estos. La codificación solo se hace para el proceso de facturación. Para establecer un sistema de información de

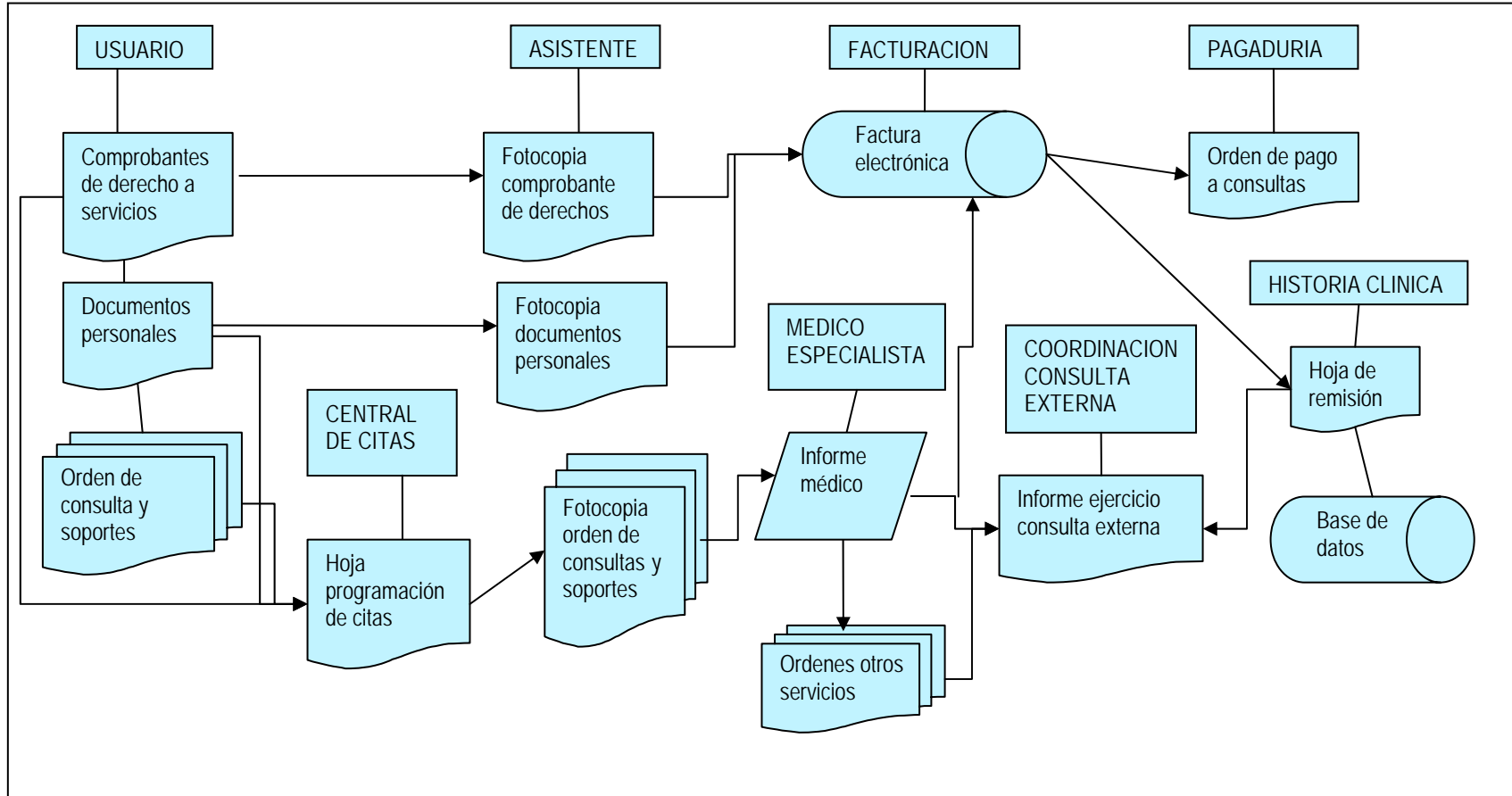


historia clínica con base de datos computarizado se debe establecer esta codificación.

De acuerdo al objetivo específico 6 la dependencia de manejo de hojas de consultas, historias clínicas, informes médicos y soportes de orden de cita no existe, porque las actividades correspondientes se ejecutan en la oficina de historia clínica, en la que los auxiliares de enfermería dejan los documentos generados por las consultas médicas. Estos documentos son enviados a la oficina de facturación antes de ser archivados de forma definitiva en la historia clínica, lo que relaciona la oficina de Facturación con la Coordinación de Consulta Externa que recibe la información sobre procedimientos registrados en la historia clínica. La información debería llegar a Coordinación de consulta Externa de manera simultánea con la oficina de facturación, para obtener datos más precisos sobre la cantidad de consultas y procedimientos efectuados. La dependencia de manejo de historias clínicas por parte de Consulta Externa se crearía para que la información traída por las auxiliares de enfermería se entregara a Facturación y Coordinación de Consulta externa simultáneamente.

Para efecto de mejorar el sistema de información, de acuerdo con las recomendaciones indicadas en este numeral, se ha implementado a partir de diciembre de 2007 un software de manejo de información llamado HOSVITAL, que permitirá en tiempo futuro la implementación de terminales o computadores en cada consultorio médico, en la que el médico especialista pueda consignar la información con respectivas codificaciones y contingencias generados por el ejercicio de la consulta médica especializada, para que la información circule mas rápido y haya mayor interrelación entre las dependencias encargadas de manejar los datos de Consulta Externa. El flujo de información quedaría como se muestra en la figura 5. El sistema de información se ha simplificado hasta ahora, lo que constituye un mejoramiento y se haría más sencilla la información de la Coordinación de Consulta Externa con el software de manejo de información.

Figura 5. Flujograma preliminar de documentos de Consulta Externa Especializada.



Los objetivos específicos 1 y 2 se ejecutaban parcialmente en el ejercicio de la seccional José Prudencio Padilla y pueden completarse con la implementación del software de manejo de información en cuanto a formatos de papelería y presentación de códigos de numeración y denominación. Los objetivos específicos 7 y 8 no se han implementado porque la preparación de consultorios por períodos cortos sigue el mismo procedimiento que antes de instaurar la orden San Juan de Dios, con la excepción de que ha cambiado la adecuación de activos fijos.

Al sistematizar la información como se ha hecho hasta ahora, con la implementación de base de datos para albergar la información sobre los derechos de usuarios a las entes territoriales, departamentos gubernamentales, administradoras de régimen subsidiado y aseguradoras, con acceso por parte de los operadores de citas médicas, ha aumentado el aprovechamiento de recursos indicado en el número de consultas efectuadas mostradas en la Tabla 9, comparadas con las consultas facturadas de la Tabla 1.

Tabla 9. Volumen de Consultas

<b>Meses 2007</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Ago.</b>	<b>Sept.</b>	<b>Oct.</b>	<b>Nov.</b>
Consultas efectuadas	8414	10279	9922	11102	11596	11925	12639	10634

Coordinación de Consulta Externa, Clínica San Juan de Dios, 2007

El aprovechamiento de recursos se presenta porque hay mayor tiempo de disponibilidad de los médicos especialistas para mayor amplitud en la programación de citas y atención al paciente, lo que genera número de consultas sobre tiempo, con menor nivel de variación, indicando que los costos por consulta médica son mas estables por presentar menores gastos, lo cual genera mayor eficacia a nivel general. (Ver Anexo J).

En el plan de mejoramiento, la simplificación de procesos se cumple por medio de:

- ◆ La creación de la dependencia de manejo de historias clínicas, que permite además de tener datos de actividades más precisos, comparar la planeación de procesos con la ejecución de los mismos de manera oportuna.
- ◆ La ampliación de la central de citas que permite hacer correcciones y traslados de citas con menos frecuencia por la veracidad de datos obtenida por la base electrónica de información y el depuramiento del manejo de documentos soportes de consultas.
- ◆ Por medio de la implementación de códigos a los procedimientos y documentos soportes de citas que impidan usurpaciones y futura necesidad de correcciones al ejecutar cada consulta médica.

La simplificación de procesos se da en la reducción de la repetición de actividades de valor agregado a la empresa y que no constituyen valor agregado en el punto de vista del usuario, identificadas en las observaciones del capítulo 3, como son las correcciones en la central de citas y las verificaciones al ejecutar la consulta médica; también con el refinamiento de informes estándares (hoja clínica, hoja de consultas). Esta reducción de actividades permite mayor congruencia entre las actividades de valor real de la empresa, lo cual se demuestra en el aumento de volumen de consultas por la facilidad de cumplir con el proceso determinada de forma preliminar por el plan de mejoramiento.

## CONCLUSIONES

Los procesos de servicios pueden estar indicados en partes, las cuales son actividades interrelacionadas. Sin embargo no pueden ser considerados en cuanto a costos como una fabricación de un producto, ya que generan costos que pueden ser muy variables si se calculan por unidad de actividades.

Las actividades de un servicio de salud pueden variar considerablemente en cuanto a costos por consumo de materiales y tiempo de prestación de un servicio. Aunque los indicadores de costos pueden dar una visión del comportamiento de estos en un período de tiempo, no presupuestan con exactitud los costos del período siguiente.

Al evaluar los procesos de servicios de Consulta Externa Especializada, de la institución mencionada, se deben considerar los aspectos mostrados en el trabajo con una supervisión directa para obtener datos con mayor exactitud, aún cuando con el sondeo desarrollado anteriormente se puede deducir que los costos calculados de manera exacta, pueden presentar una variación destacable con respecto al tiempo por el comportamiento mismo de los servicios de salud.

En cuanto a un mejoramiento de procesos de servicios, más que la eficiencia de recursos debe considerarse la congruencia de las actividades interrelacionadas, lo cual quiere decir que una buena interrelación puede generar un mejor aprovechamiento de los recursos empleados, evitando repeticiones de actividades, acciones innecesarias y desperdicios que puedan incrementar costos y retrasar el proceso. Los servicios de Consulta Externa Especializada, requieren planes de mejoramiento aún mas especificados en cuanto a contingencias que se puedan presentar por el comportamiento variable de los servicios de salud.

## BIBLIOGRAFIA

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Normalización de Procesos, Módulo 5 Desarrollo Empresarial Hospitalario. En: Proyecto de desarrollo institucional, Programa de mejoramiento de los servicios de salud, *s.l., s.n.* 1996.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Re-crear la prestación de servicios de salud en las empresas sociales del estado en el sistema de seguridad social en salud, guía de capacitación y consulta. Santa Fé de Bogota: *s.n.*, 1998.

CLINICA HENRIQUE DE LA VEGA, Coordinación de Consulta Externa, Departamento de Recursos Humanos, Central de Suministros, Almacén, Subdirección Administrativa, Julio - Noviembre 2005.

CLINICA SAN JUAN DE DIOS, Coordinación de Consulta Externa, Diciembre 2007.

HARRINGTON, James. Mejoramiento de los procesos de la empresa. Santafé de Bogotá: Mac Graw Hill Interamericana, 1997. p. 120 -183.

KOONTZ, Harold y WEIHRICH, Heinz. Administración, una perspectiva global. 6 ed. Mexico: Mc Graw Hill Interamericana, 1999. p 133-139

SALVENDY, Gabriel. Manual de Ingeniería Industrial. México: Limusa, Noriega editores, 1991. v.1, p. 1221-1243, v.2, p.1099-1117.

SCHROEDER, Roger. Administración de operaciones, toma de decisiones en la función de operaciones. 3 ed. México: Mc Graw Hill Interamericana, 1998. p.105-107.

## ANEXO A. ANTECEDENTES DE INVESTIGACION

### A.1 NORMALIZACION DE PROCESOS

#### A.1.1 IDENTIFICACION DE PROCESOS

La siguiente documentación, muestra una descripción general de los procesos de servicios aplicados en el 2004.

Dependencia:	Subgerencia de salud
Unidad funcional:	Servicios ambulatorios
Nombre del macroproceso:	Prestar servicios ambulatorios a usuarios del seguro social y particulares.
Código del macroproceso:	SA CHDV 2.0
Responsable del macroproceso:	Cordinación de consulta externa, jefe departamento de urgencias.
Propósito del macroproceso:	Prestar servicios ambulatorios de salud, oportunos, de buena calidad buscando rentabilidad económica y social.
Producto:	Atención al paciente ambulatorio en urgencias y consulta especializada.
Usuarios:	Paciente ambulatorio.
Procesos:	2.1. Atender en consulta especializada al paciente del Seguro Social y particulares. 2.2. Prestar servicios de urgencias general y especializada a pacientes del seguro social y particulares.

Dependencia:	Subgerencia de Salud.
Unidad funcional:	Servicios ambulatorios.
Nombre del proceso:	Atender en consulta especializada al paciente del Seguro Social.
Código del proceso:	SA ACEXT CHDV 2.1
Responsable del proceso:	Coordinación de consulta externa.
Propósito del proceso:	Prestar servicios de consulta especializada oportunos y de buena calidad, buscando rentabilidad económica y social.
Producto:	Consulta especializada.
Usuarios:	Paciente ambulatorio.
Procesos:	2.1.1. Asignar citas. 2.1.2. Atender consulta.

Dependencia:	Subgerencia de Salud.
Unidad funcional:	Servicios ambulatorios.
Nombre del proceso:	Asignar citas servicios ambulatorios.
Código del proceso:	CSA CHDV 2.1.1.
Responsable del proceso:	Cordinación médica de los CAA
Propósito del proceso:	Asignar cita para atención en las diferentes especialidades ambulatorias a pacientes del seguro social con oportunidad.
Productos:	Citas.
Usuarios:	Paciente del Seguro Social.

Dependencia:	Subgerencia de Salud
Unidad funcional:	Servicios ambulatorios.
Nombre del proceso:	Prestar servicio de consulta especializada a pacientes del Seguro Social.
Código del proceso:	SACEXT CHDV 2.1.2.
Responsable del proceso:	Coordinación de consulta externa.
Propósito del proceso:	Prestar servicios de consulta especializada a las diferentes especialidades ambulatorias a pacientes del Seguro social con oportunidad y calidad.
Producto:	Consultas.
Usuarios:	Paciente del Seguro Social.

La identificación de procesos es la primera etapa de la normalización de procesos que realizó la Subgerencia de Salud de la Unidad Hospitalaria Henrique de la Vega en el año de 2004. Seguidamente, se hizo la caracterización de entradas y salidas para los procesos identificados, en la cual determinan los insumos, productos intermedios y productos finales del servicio ambulatorio de Consulta Externa Especializada que se necesitan para la coordinación, programación y prestación de servicios de consulta médica.



### A.1.2 CARACTERIZACION DE ENTRADAS Y SALIDAS

ENTRADAS			SALIDAS		
PROVEEDORES	INSUMOS	ESTANDARES	USUARIOS	PRODUCTOS	ESTANDARES
Red CAA	Remisión de pacientes Pacientes	Referencia adecuada	Central de citas	Citas	Oportunidad
Red ARP	Hoja de accidente				
Sistemas	Comprobador de derechos	Actualizado y oportuno			
Almacén	Material médico quirúrgico	Oportuno y completo	Paciente	Consulta especializada Procedimientos fuera de Qx Controles	Frecuencia de Consultas
Recursos humanos	Personal asistencial Personal administrativo		Hospitalización	Orden de hospitalización	
Sisprocol Dataplescom	Cuotas moderadoras, copagos, bonos		Servicio de apoyo Dx	Orden de laboratorio	
Unidad Hospitalaria	Consultorios, oficinas	Oportunos y completos	Servicio de apoyo terapéutico	Orden de medicina física y rehabilitación	
			Farmacia	Fórmulas médicas	
Central de Suministro	Papelería, libros de registro	Oportuna y suficiente	DIR	Incapacidad	

## **A.2 MANUALES DE PROCESOS**

### **A.2.1 MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS**

#### **PROCESO PRC-01. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

##### **PROCEDIMIENTOS**

PRC-01-01. Entrega de citas

PRC-01-02. Prestación del servicio

##### **VARIANTES**

PRC-01-02-V1. Prestación de Servicios Médicos - Odontológicos Ambulatorios

PRC-01-02-V2. Prestación de Servicios de Promoción y Prevención

#### **PROCESO PRC-02. FACTURACIÓN**

##### **PROCEDIMIENTOS**

PRC-02-01. Liquidación

PRC-02-02. Elaboración de la factura

PRC-02-03. Recaudo de cartera

#### **PROCESO PRC-03. COMPRA DE BIENES E INSUMOS**

##### **PROCEDIMIENTOS**

PRC-03-01. Elaboración de propuesta de compra

PRC-03-02. Compra

PRC-03-02. Entrega

#### **PROCESO PRC-04. PAGOS**

##### **PROCEDIMIENTOS**

PRC-04-01. Recepción de factura o documento equivalente

PRC-04-02. Aprobación del pago

PRC-04-03. Pago de la cuenta

#### **PROCESO PRC-05. CONTRATACION DE OBRAS O SERVICIOS**

##### **PROCEDIMIENTOS**

PRC-05-01. Elaboración de propuesta contratación de obras o servicios

PRC-05-02. Elaboración y legalización del contrato

#### **PROCESO PRC-06 CONTRATACION DE PERSONAL**

### A.2.1.1 PRESTACION DEL SERVICIO. PRC-01-02

PROCESO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
PROCEDIMIENTO	Prestación de servicios de salud
CODIGO	PRC-01-02
DEFINICIÓN	Incluye la atención brindada a los pacientes por el personal médico, odontológico, de laboratorio clínico y de enfermería, de servicios encaminados a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Este procedimiento tiene las siguientes variantes: 1. Servicios Clínicos Ambulatorios, 2. Servicios de Promoción de la salud y 3. Servicio de entrega de medicamentos
RESPONSABLE	Coordinador Médico
INSUMOS	Historia clínica, registro médico, materiales medicoquirúrgicos, dotación de consultorio
PRODUCTOS	Servicio de salud prestado

#### VARIANTE 1. PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS-ODONTOLOGICOS AMBULATORIOS. PRC-01-02-V1

1.	Obtener historia clínica del paciente	El auxiliar de enfermería busca las historias clínicas anotadas en el Registro de Citas en la jornada anterior a la realización de la atención	Auxiliar de enfermería
2.	Abrir Historia clínica	Si el paciente no cuenta con historia clínica en la institución se le abre una historia clínica (Forma 10) Realización de entrevista y toma de signos vitales.	Auxiliar de enfermería
3.	Entregar historia clínica al profesional de la salud	Se entregan las historias clínicas al profesional de la salud correspondiente	Auxiliar de enfermería
4.	Registrar salida de historia de archivo	Se registra la salida de la historia clínica al consultorio respectivo	Auxiliar de enfermería
5.	Entregar registro de Citas	Se entrega registro de citas (forma 03) al profesional de la salud correspondiente	Auxiliar de enfermería
6.	Llamar paciente	El profesional de la salud llama al paciente de acuerdo con el registro	Profesional de la

		de citas (forma 03)	salud
7.	Prestar servicio	El profesional de la salud realiza la prestación del servicio de acuerdo con los conocimientos científicos aceptados y los protocolos de atención adoptados por la Institución.	Profesional de la salud
8.	Llenar registro	Se diligencia Registro de Consulta Externa (Forma 41)	Profesional de la salud
9.	Llenar historia clínica	El profesional de la salud diligencia la historia clínica del paciente, (formas 12 y 10) de acuerdo con las disposiciones legales y las de la institución	Profesional de la salud
10.	Recoger registro de consulta externa	El auxiliar de enfermería recoge del consultorio las hojas de los registros de Consulta Externa (Forma 41) diligenciados al final de cada jornada	Auxiliar de enfermería
11.	Entregar historia clínica a archivo	El profesional de la salud entrega la historia clínica a la auxiliar de enfermería quien la ingresa a archivo	Profesional de la salud
12.	Registrar ingreso de historia clínica a archivo	Se registra ingreso de historia clínica a archivo	Auxiliar de enfermería
13.	Archivar historia clínica	El auxiliar de enfermería archiva la historia clínica	Auxiliar de enfermería
14.	Entregar registro de consulta externa a estadística	El auxiliar de enfermería entrega el registro de consulta externa a estadística	Auxiliar de enfermería

## **A.2.2 MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA CLINICA HENRIQUE DE LA VEGA**

### **PROCESO PRC-01. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

#### **PROCEDIMIENTOS**

##### **PRC-01-01. Entrega de citas**

PRC-01-02. Prestación del servicio

VARIANTES

PRC-01-02-V1. Prestación de consulta externa especializada.

PRC-01-02-V1. Realización de actividades de apoyo diagnóstico.

PRC-01-03. Manejo y entrega de insumos.

#### A.2.2.1 ENTREGA DE CITAS. PRC-01-01

PROCESO	<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>
PROCEDIMIENTO	<b>Entrega de citas</b>
CODIGO	PRC-01-01
DEFINICIÓN	Es el conjunto de actividades encaminadas a orientar a los usuarios hacia los diferentes servicios, comprobar sus derechos y asignar los turnos y horarios de atención.
RESPONSABLE	Funcionarios de central de cita
INSUMOS	Documento de identificación del usuario, copia de autoliquidación,, base de datos de afiliados a administradoras de planes de beneficios, contratos de prestación de servicios, Registro de Citas, Carné de citas
PRODUCTOS	Cita entregada

#### ENTREGA DE CITAS. PRC-01-01

	<b>Actividades</b>	<b>Descripción</b>	<b>Responsable</b>
1.	Admisión del paciente	Se recibe al paciente y se le pregunta que servicio solicita	Auxiliar Administrativo
2.	Organizar fila de pacientes	Se organiza a los solicitantes de servicios en una fila	Auxiliar Administrativo
3.	Verificar identificación	<i>Se solicita la identificación de la persona que va a recibir el servicio y se verifica que sea adecuada.</i>	Auxiliar Administrativo

		<p><i>Si la persona no cuenta con identificación o es inadecuada se le solicita que acuda a su EPS o ARS para regularizar su situación antes de seguir con el proceso.</i></p> <p><i>NOTA. Se consideran identificaciones adecuadas:</i></p> <p>a) Para mayores de 18 años: Cédula de ciudadanía o de extranjería</p> <p>b) Para menores de 18 años: Registro de nacimiento o tarjeta de identidad</p> <p>c) Para menores de 45 días: Identificación de la madre</p>	
4.	Clasificar grupo de atención	<p>Se solicita el carné que acredite afiliación o cualquier otro documento que acredite al usuario para recibir atención con cargo a un tercero.</p> <p>Se revisa igualmente la fecha de expiración de estos documentos y cualquier otra característica en los mismos que permita comprobar su validez.</p>	Auxiliar Administrativo
5.	Comprobar derechos	<p>Para pacientes atendidos en virtud de un contrato y de acuerdo con lo establecido en el mismo, se requiere verificar la presencia del afiliado en la base de datos, autorización escrita de prestación de servicios, autorización telefónica, etc.</p>	Auxiliar administrativo.
6.	Informar al paciente sobre lista de profesionales de la salud disponibles para la prestación del servicio	<p>Se informa al usuario sobre los profesionales de la salud disponibles en la institución para la prestación del servicio solicitado y los horarios de atención y le pide que escoja el de su preferencia, verificando que a ninguno de los profesionales de la salud se le asignen más turnos que los definidos en los estándares de prestación de servicios.</p>	Auxiliar Administrativo
7.	Asignar turno	<p>Se informa al paciente sobre la fecha y hora de su cita y se apunta en su carné de citas. Si el paciente no cuenta con carné de citas se le expide uno nuevo</p>	Auxiliar Administrativo
8.	Llenar formato de citas	<p>Se diligencia el Registro de Citas (Forma 03) de acuerdo con los datos del paciente.</p>	Auxiliar Administrativo
9.	Entregar formato de	<p>Se entrega el Registro de Citas (Forma 03) a la auxiliar de</p>	Auxiliar Administrativo

	citas	enfermería inmediatamente se terminen de recibir las citas	
--	-------	--	--

**A.2.2.2 PRESTACION DEL SERVICIO. PRC-01-02**

PROCESO	<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>
PROCEDIMIENTO	<b>Prestación de servicios de salud</b>
CODIGO	PRC-01-02
DEFINICIÓN	Incluye la atención brindada a los pacientes por el personal médico, odontológico, de laboratorio clínico y de enfermería, de servicios encaminados a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Este procedimiento tiene las siguientes variantes: 1. Servicios Clínicos Ambulatorios, 2. Servicios de Promoción de la salud y 3. Servicio de entrega de medicamentos
RESPONSABLE	Coordinador de Consulta Externa.
INSUMOS	Historia clínica, registro médico, materiales medicoquirúrgicos, dotación de consultorio
PRODUCTOS	Servicio de salud prestado

**VARIANTE 1. PRESTACION DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA. PRC-01-02-V1**

15.	Obtener historia clínica del paciente	El auxiliar de Archivo clínico busca las historias clínicas anotadas en el Registro de Citas en la jornada anterior a la realización de la atención	Auxiliar de Archivo Clínico.
16.	Registrar salida de la historia del archivo clínico.	Se registra la salida de la historia clínica del archivo para el consultorio respectivo.	Auxiliar de Archivo clínico.
17.	Entrega de Historia clínica a la Auxiliar de enfermería	El Auxiliar de archivo clínico entrega las historias a la auxiliar encargada del consultorio.	Auxiliar de Archivo clínico.
18.	Recepción e identificación de pacientes	La auxiliar de enfermería llama a los pacientes de acuerdo a la lista suministrada por central de citas, verifica los estiker e identifica al paciente, que debe entregar fotocopia del carné, fotocopia de autoliquidación y comprobante de pago de cuotas moderadoras.	Auxiliar de Enfermería

19.	Abrir Historia clínica	Si el paciente no cuenta con historia clínica en la institución se le abre una historia clínica ( <b>Forma 10</b> ) Realización de entrevista y toma de signos vitales.	Auxiliar de Enfermería
20.	Toma de signos vitales	La auxiliar de enfermería toma los signos vitales al paciente y consigna estos datos en la historia clínica.	Auxiliar de enfermería.
21.	Entregar historia clínica al profesional de la salud	Se entregan las historias clínicas al profesional de la salud correspondiente	Auxiliar de enfermería
22.	Entregar registro de Citas	Se entrega registro de citas (forma 03) al profesional de la salud correspondiente	Auxiliar de enfermería
23.	Llamar paciente	El profesional de la salud llama al paciente de acuerdo con el registro de citas (forma 03)	Profesional de la salud
24.	Prestar servicio	El profesional de la salud realiza la prestación del servicio de acuerdo con los conocimientos científicos aceptados y los protocolos de atención adoptados por la Institución.	Profesional de la salud
25.	Llenar registro	Se diligencia Registro de Consulta Externa (Forma 41)	Profesional de la salud
26.	Llenar historia clínica	El profesional de la salud diligencia la historia clínica del paciente, (formas 12 y 10) de acuerdo con las disposiciones legales y las de la institución	Profesional de la salud
27.	Recoger registro de consulta externa	El auxiliar de enfermería recoge del consultorio las hojas de los registros de Consulta Externa (Forma 41) diligenciados al final de cada jornada	Auxiliar de enfermería
28.	Entregar historia clínica a archivo	El profesional de la salud entrega la historia clínica a la auxiliar de enfermería quien la entrega al auxiliar de archivo encargado de recogerla.	Profesional de la salud
29.	Entrega de soportes a Facturación	La auxiliar de enfermería, recoge las copia del carné, de la cedula, de la autoliquidación y de la evolución medica y la entrega a facturación	Auxiliar de enfermería
30.	Registrar ingreso de historia clínica a archivo	Se registra ingreso de historia clínica a archivo	Auxiliar de archivo clínico.
31.	Archivar historia clínica	El auxiliar de archivo clínico archiva la historia clínica	Auxiliar de archivo clínico.
32.	Entregar registro de	El auxiliar de enfermería entrega el registro de consulta externa a la	Auxiliar de



	consulta externa secretaria de consulta Externa.	secretaria de consulta externa.	enfermería
--	--	---------------------------------	------------

**VARIANTE 2. REALIZACION DE ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO. PRC-01-02-V2**

33.	Obtener historia clínica del paciente	El auxiliar de Archivo clínico busca las historias clínicas anotadas en el Registro de Citas en la jornada anterior a la realización de la atención	Auxiliar de Archivo Clínico.
34.	Registrar salida de la historia del archivo clínico.	Se registra la salida de la historia clínica del archivo para el consultorio respectivo.	Auxiliar de Archivo clínico.
35.	Entrega de Historia clínica a la Auxiliar de enfermería	El Auxiliar de archivo clínico entrega las historias a la auxiliar encargada del consultorio.	Auxiliar de Archivo clínico.
36.	Recepción e identificación de pacientes	La auxiliar de enfermería llama a los pacientes de acuerdo a la lista suministrada por central de citas, verifica los estiker e identifica al paciente, que debe entregar fotocopia del carné, fotocopia de autoliquidación y comprobante de pago de cuotas moderadoras o copagos, copia de la orden de examen, registro de admisión del paciente para los exámenes que lo ameriten.	Auxiliar de Enfermería
37.	Abrir Historia clínica	Si el paciente no cuenta con historia clínica en la institución se le abre una historia clínica ( <b>Forma 10</b> ) Realización de entrevista y toma de signos vitales.	Auxiliar de Enfermería
38.	Toma de signos vitales	La auxiliar de enfermería toma los signos vitales al paciente y consigna estos datos en la historia clínica.	Auxiliar de enfermería.
39.	Entregar historia clínica al profesional de la salud	Se entregan las historias clínicas al profesional de la salud correspondiente	Auxiliar de enfermería
40.	Entregar registro de Citas	Se entrega registro de citas (forma 03) al profesional de la salud correspondiente	Auxiliar de enfermería
41.	Llamar paciente	El profesional de la salud llama al paciente de acuerdo con el registro de citas (forma 03)	Profesional de la salud
42.	Prestar servicio	El profesional de la salud realiza la prestación del servicio de acuerdo	Profesional de la

		con los conocimientos científicos aceptados y los protocolos de atención adoptados por la Institución.	salud
43.	Llenar registro	Se diligencia Registro de Consulta Externa (Forma 41)	Profesional de la salud
44.	Llenar historia clínica	El profesional de la salud diligencia la historia clínica del paciente, (formas 12 y 10) de acuerdo con las disposiciones legales y las de la institución	Profesional de la salud
45.	Entrega de Resultados	Se entrega al paciente los resultados del examen o procedimiento realizado.	
46.	Recoger registro de examen o procedimientos.	El auxiliar de enfermería recoge del consultorio las hojas de los registros de Consulta Externa (Forma 41) diligenciados al final de cada jornada	Auxiliar de enfermería
47.	Entregar historia clínica a archivo	El profesional de la salud entrega la historia clínica a la auxiliar de enfermería quien la entrega al auxiliar de archivo encargado de recogerla.	Profesional de la salud
48.	Entrega de soportes a Facturación	La auxiliar de enfermería, recoge las copia del carné, de la cedula, de la autoliquidación y de la evolución medica y la entrega a facturación	Auxiliar de enfermería
49.	Registrar ingreso de historia clínica a archivo	Se registra ingreso de historia clínica a archivo	Auxiliar de archivo clínico.
50.	Archivar historia clínica	El auxiliar de archivo clínico archiva la historia clínica	Auxiliar de archivo clínico.
51.	Entregar registro de consulta externa secretaria de consulta Externa.	El auxiliar de enfermería entrega el registro de consulta procedimientos a la secretaria de consulta externa.	Auxiliar de enfermería

### A.2.2.3 MANEJO Y ENTREGA DE INSUMOS. PRC-01-03

PROCESO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
PROCEDIMIENTO	Manejo y entrega de insumos.
CODIGO	PRC-01-03
DEFINICIÓN	Es el conjunto de actividades que permiten obtener los insumos necesarios para el funcionamiento del departamento de consulta externa y entregarlo a los consultorios médicos.
RESPONSABLE	Enfermera jefe
INSUMOS	Estadística histórica y cálculo de insumos por consultorio. Formato para solicitud de insumo a almacén, Cardex, formato para entrega de insumos a las auxiliares de enfermería para los respectivos consultorios.
PRODUCTOS	Entrega de insumos a los consultorios.

### MANEJO Y ENTREGA DE INSUMOS. PRC-01-03

	Actividades	Descripción	Responsable
38	Elaboración de solicitud de insumos.	De acuerdo al consumo histórico y los cálculos realizados para cada actividad se realiza un pedido semanal los días miércoles.	Enfermera jefe.
39	Entrega de solicitud de insumos a almacén.	Se entrega la solicitud de insumos y se recibe los insumos firmando el recibido y anotando los faltantes.	Enfermera jefe.
40	Actualización de cardex.	Se actualiza el cardex del departamento de consulta externa con los elementos recibidos.	Secretaria.
41	Entrega de insumos.	El día viernes se entregaran los insumos a las auxiliares de enfermería para los respectivos consultorios.	Auxiliar Administrativo
42	Actualización de cardex	Se realiza la actualización del cardex posterior a la entrega de insumo a las respectivas auxiliares de enfermería.	Secretaria.

**Toma de tiempos de servicio de asignación de citas**

28 de Julio de 2005

Citas de Endocrinología, Neurología, Dermatología, EKG, Nutrición.

Servicio con entrega de sticker código de barras

Recepción	Inic. Escritura	Entrega sticker	Revision	Escritura	Espera	Durac. Total
7:41:11	7:41:13	7:41:58	0:00:02	0:00:45		0:00:47
7:42:16	7:42:30	7:43:02	0:00:14	0:00:32	0:00:18	0:00:46
7:43:08	7:43:24	7:46:40	0:00:16	0:03:16	0:00:06	0:03:32
7:46:56	7:47:25	7:47:58	0:00:29	0:00:33	0:00:16	0:01:02
7:48:15	7:48:30	7:48:48	0:00:15	0:00:18	0:00:17	0:00:33
7:49:10	7:49:45	7:50:02	0:00:35	0:00:17	0:00:22	0:00:52
7:50:10	7:50:22	7:50:27	0:00:12	0:00:05	0:00:08	0:00:17
7:51:10	7:51:17	7:51:31	0:00:07	0:00:14	0:00:43	0:00:21
7:54:30	7:54:45	7:54:58	0:00:15	0:00:13	0:02:59	0:00:28
7:55:10	7:55:29	7:55:42	0:00:19	0:00:13	0:00:12	0:00:32
7:56:24	7:56:30	7:56:45	0:00:06	0:00:15	0:00:42	0:00:21
7:57:40	7:58:08	7:58:47	0:00:28	0:00:39	0:00:55	0:01:07
7:59:30	7:59:36	8:00:10	0:00:06	0:00:34	0:00:43	0:00:40
8:00:38	8:00:45	8:01:03	0:00:07	0:00:18	0:00:28	0:00:25
8:01:05	8:01:31	8:02:06	0:00:26	0:00:35	0:00:02	0:01:01
8:02:30	8:02:40	8:02:58	0:00:10	0:00:18	0:00:24	0:00:28
8:06:58	8:07:30	8:07:38	0:00:32	0:00:08	0:04:00	0:00:40
8:07:52	8:07:57	8:08:37	0:00:05	0:00:40	0:00:14	0:00:45
8:08:40	8:08:58	8:09:12	0:00:18	0:00:14	0:00:03	0:00:32
8:14:10	8:14:16	8:14:23	0:00:06	0:00:07	0:04:58	0:00:13
8:14:23	8:14:32	8:15:19	0:00:09	0:00:47	0:00:00	0:00:56
8:15:25	8:15:45	8:16:03	0:00:20	0:00:18	0:00:06	0:00:38
8:16:30	8:16:35	8:16:50	0:00:05	0:00:15	0:00:27	0:00:20
8:19:50	8:19:58	8:20:23	0:00:08	0:00:25	0:03:00	0:00:33
8:21:00	8:21:08	8:21:19	0:00:08	0:00:11	0:00:37	0:00:19
8:22:18	8:22:30	8:22:49	0:00:12	0:00:19	0:00:59	0:00:31
8:22:58	8:23:15	8:23:35	0:00:17	0:00:20	0:00:09	0:00:37
8:26:13	8:26:18	8:26:28	0:00:05	0:00:10	0:02:38	0:00:15
8:26:36	8:26:40	8:27:35	0:00:04	0:00:55	0:00:08	0:00:59
8:31:08	8:31:23	8:31:55	0:00:15	0:00:32	0:03:33	0:00:47
8:32:22	8:32:32	8:32:49	0:00:10	0:00:17	0:00:27	0:00:27
8:50:00	8:50:30	8:50:48	0:00:30	0:00:18	0:17:11	0:00:48
9:03:49	9:04:08	9:04:33	0:00:19	0:00:25	0:13:01	0:00:44
9:04:41	9:04:52	9:07:04	0:00:11	0:02:12	0:00:08	0:02:23
9:10:00	9:10:12	9:10:29	0:00:12	0:00:17	0:02:56	0:00:29
9:14:58	9:15:32	9:15:48	0:00:34	0:00:16	0:04:29	0:00:50

**Toma de tiempos de servicio de asignación de citas (continuación)**

28 de Julio de 2005

Citas de Endocrinología, Neurología, Dermatología, EKG, Nutrición.

Servicio con entrega de sticker código de barras

Recepción	Inic. Escritura	Entrega sticker	Revisión	Escritura	Espera	Durac. Total
9:21:08	9:21:16	9:21:36	0:00:08	0:00:20	0:05:20	0:00:28
9:22:10	9:22:37	9:23:14	0:00:27	0:00:37	0:00:34	0:01:04
9:25:07	9:25:15	9:25:33	0:00:08	0:00:18	0:01:53	0:00:26
9:29:05	9:29:16	9:30:34	0:00:11	0:01:18	0:03:32	0:01:29
9:31:37	9:31:43	9:31:57	0:00:06	0:00:14	0:01:03	0:00:20
9:38:29	9:38:34	9:38:42	0:00:05	0:00:08	0:06:32	0:00:13
Cuatro servicios sin temporizar						
9:51:20	9:51:33	9:52:35	0:00:13	0:01:02		0:01:15
9:53:40	9:53:55	9:56:10	0:00:15	0:02:15	0:01:05	0:02:30
9:57:08	9:57:47	9:58:09	0:00:39	0:00:22	0:00:58	0:01:01
9:57:02	9:58:20	9:58:53	0:01:18	0:00:33	serv. Simult	0:01:51
9:58:45	9:59:03	9:59:26	0:00:18	0:00:23	serv. Simult	0:00:41
9:59:57	10:00:10	10:01:08	0:00:13	0:00:58	0:02:48	0:01:11
10:03:56	10:04:04	10:04:36	0:00:08	0:00:32	0:01:02	0:00:40
10:05:38	10:05:45	10:06:06	0:00:07	0:00:21	0:02:30	0:00:28
10:08:36	10:08:45	10:09:48	0:00:09	0:01:03	0:00:44	0:01:12
10:10:32	10:10:37	10:11:44	0:00:05	0:01:07	0:00:13	0:01:12
10:11:57	10:12:02	10:12:13	0:00:05	0:00:11	0:03:33	0:00:16
10:15:46	10:15:53	10:16:30	0:00:07	0:00:37	0:00:02	0:00:44
10:16:32	10:17:59	10:18:30	0:01:27	0:00:31	0:00:52	0:01:58
10:19:22	10:19:35	10:19:48	0:00:13	0:00:13	0:00:02	0:00:26
10:19:50	10:19:56	10:20:27	0:00:06	0:00:31	0:01:09	0:00:37
10:21:36	10:21:42	10:22:20	0:00:06	0:00:38	0:03:03	0:00:44
10:25:23	10:25:33	10:26:22	0:00:10	0:00:49	0:05:12	0:00:59
10:31:34	10:31:42	10:31:49	0:00:08	0:00:07	0:01:37	0:00:15
10:33:26	10:33:43	10:35:02	0:00:17	0:01:19	serv. Simult	0:01:36
10:34:38	10:34:46	10:35:09	0:00:08	0:00:23	0:06:41	0:00:31
10:41:50	10:42:04	10:42:16	0:00:14	0:00:12	serv. Simult	0:00:26

	Revisión	Escritura	Total
Tiempo utilizado	0:16:18	0:35:13	0:51:31
Duración media por cita	0:00:20	0:00:42	0:01:02
Total tiempo de espera de operador			1:58:04

**Toma de tiempos de servicio de asignación de citas**

29 de Julio de 2005

Disponibilidad de citas de todas las especialidades

Servicio con entrega de memo de citas, computador central.

Recepción	Inic. Escritura	Entrega cita	Revisión	Escritura	Espera	Durac. Total
7:16:52	7:17:35	7:20:34	0:00:43	0:02:59		0:03:42
7:20:35	7:21:46	7:22:33	0:01:11	0:00:47	0:00:01	0:01:58
7:22:34	7:23:02	7:23:50	0:00:28	0:00:48	0:00:01	0:01:16
7:24:10	7:24:30	7:25:39	0:00:20	0:01:09	0:00:20	0:01:29
7:26:49	7:27:00	7:28:45	0:00:11	0:01:45	0:01:10	0:01:56
7:28:59	7:29:23	7:29:40	0:00:24	0:00:17	0:00:14	0:00:41
7:29:42	7:29:50	7:30:53	0:00:08	0:01:03	0:00:02	0:01:11
7:31:02	7:31:30	7:32:10	0:00:28	0:00:40	0:00:09	0:01:08
7:32:12	7:32:33	7:33:16	0:00:21	0:00:43	0:00:02	0:01:04
7:33:21	7:33:52	7:34:36	0:00:31	0:00:44	0:00:05	0:01:15
7:35:31	7:35:39	7:36:32	0:00:08	0:00:53	0:00:55	0:01:01
7:36:39	7:36:52	7:37:41	0:00:13	0:00:49	0:00:07	0:01:02
7:37:55	7:38:02	7:38:54	0:00:07	0:00:52	0:00:14	0:00:59
7:38:59	7:39:15	7:39:55	0:00:16	0:00:40	0:00:05	0:00:56
7:39:58	7:40:22	7:41:10	0:00:24	0:00:48	0:00:03	0:01:12
7:41:18	7:41:34	7:42:19	0:00:16	0:00:45	0:00:08	0:01:01
7:42:20	7:42:26	7:42:55	0:00:06	0:00:29	0:00:01	0:00:35
7:43:09	7:43:17	7:44:04	0:00:08	0:00:47	0:00:14	0:00:55
Un servicio sin temporizar						
7:45:00	7:46:03	7:46:35	0:01:03	0:00:32		0:01:35
7:46:37	7:46:55	7:47:48	0:00:18	0:00:53	0:00:02	0:01:11
7:47:56	7:48:13	7:49:08	0:00:17	0:00:55	0:00:08	0:01:12
7:49:16	7:49:33	7:50:26	0:00:17	0:00:53	0:00:08	0:01:10
7:50:30	7:50:37	7:51:21	0:00:07	0:00:44	0:00:04	0:00:51
7:51:33	7:51:58	7:52:33	0:00:25	0:00:35	0:00:12	0:01:00
7:52:34	7:52:40	7:53:52	0:00:06	0:01:12	0:00:01	0:01:18
7:53:54	7:54:10	7:54:55	0:00:16	0:00:45	0:00:02	0:01:01
7:54:57	7:55:24	7:55:54	0:00:27	0:00:30	0:00:02	0:00:57
7:55:58	7:56:14	7:56:53	0:00:16	0:00:39	0:00:04	0:00:55
Un servicio anulado						
7:57:47	7:57:55	7:58:40	0:00:08	0:00:45		0:00:53
7:58:42	7:58:50	7:59:28	0:00:08	0:00:38	0:00:02	0:00:46
7:59:36	7:59:46	7:59:46	0:00:10	0:00:00	0:00:08	0:00:10
8:00:50	8:01:05	8:01:56	0:00:15	0:00:51	0:01:04	0:01:06
8:02:01	8:02:10	8:02:41	0:00:09	0:00:31	0:00:05	0:00:40
8:02:48	8:02:55	8:03:47	0:00:07	0:00:52	0:00:07	0:00:59

**Toma de tiempos de servicio de asignación de citas**

29 de Julio de 2005

Disponibilidad de citas de todas las especialidades

Servicio con entrega de memo de citas, computador central.

<b>Recepción</b>	<b>Inic. Escritura</b>	<b>Entrega cita</b>	<b>Durac. Rev</b>	<b>Durac. Escr</b>	<b>Durac. Esp</b>	<b>Durac. Total</b>
8:03:50	8:04:20	8:05:08	0:00:30	0:00:48	0:00:03	0:01:18
8:05:09	8:05:43	8:06:22	0:00:34	0:00:39	0:00:01	0:01:13
8:06:27	8:06:40	8:07:21	0:00:13	0:00:41	0:00:05	0:00:54
8:07:27	8:07:38	8:08:42	0:00:11	0:01:04	0:00:06	0:01:15
8:08:58	8:09:27	8:10:10	0:00:29	0:00:43	0:00:16	0:01:12
8:10:12	8:10:29	8:11:30	0:00:17	0:01:01	0:00:02	0:01:18
8:11:41	8:12:01	8:12:56	0:00:20	0:00:55	0:00:11	0:01:15
8:12:57	8:13:09	8:13:53	0:00:12	0:00:44	0:00:01	0:00:56
8:13:57	8:14:06	8:14:45	0:00:09	0:00:39	0:00:04	0:00:48
8:14:52	8:14:57	8:15:45	0:00:05	0:00:48	0:00:07	0:00:53
Un servicio anulado						
8:16:25	8:16:34	8:17:40	0:00:09	0:01:06		0:01:15
Un servicio anulado						
8:19:18	8:19:37	8:20:25	0:00:19	0:00:48		0:01:07
8:20:35	8:21:00	8:21:45	0:00:25	0:00:45	0:00:10	0:01:10
8:21:48	8:22:09	8:23:15	0:00:21	0:01:06	0:00:03	0:01:27
8:23:16	8:23:30	8:24:09	0:00:14	0:00:39	0:00:01	0:00:53
8:24:20	8:24:30	8:25:23	0:00:10	0:00:53	0:00:11	0:01:03
8:25:24	8:25:40	8:26:09	0:00:16	0:00:29	0:00:01	0:00:45
8:26:16	8:26:21	8:27:10	0:00:05	0:00:49	0:00:07	0:00:54
8:27:15	8:27:20	8:28:20	0:00:05	0:01:00	0:00:05	0:01:05
8:28:23	8:28:32	8:29:34	0:00:09	0:01:02	0:00:03	0:01:11
8:29:40	8:29:47	8:30:36	0:00:07	0:00:49	0:00:06	0:00:56
8:30:37	8:30:38	8:31:17	0:00:01	0:00:39	0:00:01	0:00:40
8:31:18	8:31:30	8:32:39	0:00:12	0:01:09	0:00:01	0:01:21
8:32:42	8:32:55	8:33:30	0:00:13	0:00:35	0:00:03	0:00:48
8:33:34	8:33:40	8:34:10	0:00:06	0:00:30	0:00:04	0:00:36
8:34:15	8:34:28	8:34:52	0:00:13	0:00:24	0:00:05	0:00:37
8:34:55	8:35:06	8:35:57	0:00:11	0:00:51	0:00:03	0:01:02
8:36:00	8:36:03	8:36:55	0:00:03	0:00:52	0:00:03	0:00:55
8:37:00	8:37:12	8:37:32	0:00:12	0:00:20	0:00:05	0:00:32
8:37:33	8:37:40	8:38:21	0:00:07	0:00:41	0:00:01	0:00:48
8:38:27	8:38:50	8:39:33	0:00:23	0:00:43	0:00:06	0:01:06
8:39:43	8:40:02	8:40:53	0:00:19	0:00:51	0:00:10	0:01:10
8:41:01	8:41:15	8:42:26	0:00:14	0:01:11	0:00:08	0:01:25
8:42:33	8:43:05	8:44:07	0:00:32	0:01:02	0:00:07	0:01:34

**Toma de tiempos de servicio de asignación de citas**

29 de Julio de 2005

Disponibilidad de citas de todas las especialidades

Servicio con entrega de memo de citas, computador central.

Recepción	Inic. Escritura	Entrega cita	Durac. Rev	Durac. Escr	Durac. Esp	Durac. Total
8:44:10	8:44:15	8:45:20	0:00:05	0:01:05	0:00:03	0:01:10
8:45:22	8:45:33	8:46:11	0:00:11	0:00:38	0:00:02	0:00:49
8:46:30	8:46:39	8:47:20	0:00:09	0:00:41	0:00:19	0:00:50
8:47:30	8:47:41	8:48:30	0:00:11	0:00:49	0:00:10	0:01:00
8:48:35	8:48:41	8:49:08	0:00:06	0:00:27	0:00:05	0:00:33
8:49:09	8:49:25	8:49:30	0:00:16	0:00:05	0:00:01	0:00:21
8:49:32	8:49:39	8:50:05	0:00:07	0:00:26	0:00:02	0:00:33
8:50:10	8:50:13	8:50:56	0:00:03	0:00:43	0:00:05	0:00:46
8:51:00	8:51:13	8:52:23	0:00:13	0:01:10	0:00:04	0:01:23
8:52:25	8:52:40	8:53:41	0:00:15	0:01:01	0:00:02	0:01:16
8:53:46	8:54:30	8:55:40	0:00:44	0:01:10	0:00:05	0:01:54
8:55:45	8:56:20	8:57:12	0:00:35	0:00:52	0:00:05	0:01:27
8:57:13	8:57:24	8:58:18	0:00:11	0:00:54	0:00:01	0:01:05
8:58:26	8:58:52	8:59:36	0:00:26	0:00:44	0:00:08	0:01:10
8:59:55	9:00:10	9:01:09	0:00:15	0:00:59	0:00:19	0:01:14
9:01:11	9:01:30	9:02:21	0:00:19	0:00:51	0:00:02	0:01:10
9:02:26	9:02:50	9:03:30	0:00:24	0:00:40	0:00:05	0:01:04
9:03:32	9:03:57	9:04:25	0:00:25	0:00:28	0:00:02	0:00:53
9:04:29	9:04:38	9:05:20	0:00:09	0:00:42	0:00:04	0:00:51
9:05:28	9:06:00	9:06:49	0:00:32	0:00:49	0:00:08	0:01:21

	Revisión	Escritura	Total
Tiempo utilizado	0:24:34	1:10:43	1:35:17
Duración media por cita	0:00:17	0:00:48	0:01:05
Total tiempo de espera de operador			0:10:32



**Toma de tiempos de servicio de asignación de citas**

29 de Julio de 2005

Disponibilidad de citas de todas las especialidades

Servicio con entrega de memo de citas, computador izquierdo.

Recepción	Inic. Escritura	Entrega cita	Durac. Rev	Durac. Escr	Durac. Esp	Durac. Total
9:06:52	9:07:34	9:08:06	0:00:42	0:00:32		0:01:14
9:08:14	9:08:48	9:09:38	0:00:34	0:00:50	0:00:08	0:01:24
9:09:40	9:09:52	9:10:45	0:00:12	0:00:53	0:00:02	0:01:05
9:10:52	9:11:00	9:11:31	0:00:08	0:00:31	0:00:07	0:00:39
9:11:34	9:11:46	9:12:26	0:00:12	0:00:40	0:00:03	0:00:52
9:12:32	9:13:07	9:13:45	0:00:35	0:00:38	0:00:06	0:01:13
9:13:49	9:14:02	9:14:31	0:00:13	0:00:29	0:00:04	0:00:42
9:14:35	9:14:48	9:15:22	0:00:13	0:00:34	0:00:04	0:00:47
9:15:23	9:15:34	9:16:18	0:00:11	0:00:44	0:00:01	0:00:55
9:16:20	9:16:36	9:17:24	0:00:16	0:00:48	0:00:02	0:01:04
9:17:28	9:17:41	9:18:25	0:00:13	0:00:44	0:00:04	0:00:57
Un servicio anulado						
9:18:58	9:19:07	9:20:01	0:00:09	0:00:54		0:01:03
Receso						
9:22:11	9:22:20	9:23:26	0:00:09	0:01:06		0:01:15
9:23:33	9:24:05	9:24:38	0:00:32	0:00:33	0:00:07	0:01:05
9:24:40	9:24:48	9:25:13	0:00:08	0:00:25	0:00:02	0:00:33
9:25:16	9:25:38	9:26:32	0:00:22	0:00:54	0:00:03	0:01:16
9:27:06	9:27:11	9:27:51	0:00:05	0:00:40	0:00:34	0:00:45
9:27:56	9:28:32	9:29:08	0:00:36	0:00:36	0:00:05	0:01:12
9:29:10	9:29:35	9:30:20	0:00:25	0:00:45	0:00:02	0:01:10
9:30:25	9:30:32	9:31:19	0:00:07	0:00:47	0:00:05	0:00:54
9:31:22	9:31:40	9:32:08	0:00:18	0:00:28	0:00:03	0:00:46
9:32:09	9:32:20	9:33:04	0:00:11	0:00:44	0:00:01	0:00:55
9:33:06	9:33:28	9:34:01	0:00:22	0:00:33	0:00:02	0:00:55
9:34:10	9:34:20	9:35:55	0:00:10	0:01:35	0:00:09	0:01:45
9:36:00	9:36:20	9:36:38	0:00:20	0:00:18	0:00:05	0:00:38
9:36:42	9:36:52	9:37:21	0:00:10	0:00:29	0:00:04	0:00:39
9:37:26	9:37:40	9:38:45	0:00:14	0:01:05	0:00:05	0:01:19
9:38:51	9:39:06	9:39:52	0:00:15	0:00:46	0:00:06	0:01:01
9:39:55	9:40:10	9:40:52	0:00:15	0:00:42	0:00:03	0:00:57
9:40:56	9:41:15	9:41:54	0:00:19	0:00:39	0:00:04	0:00:58
9:41:58	9:42:23	9:43:07	0:00:25	0:00:44	0:00:04	0:01:09
9:43:14	9:43:19	9:44:21	0:00:05	0:01:02	0:00:07	0:01:07
9:44:22	9:45:58	9:46:15	0:01:36	0:00:17	0:00:01	0:01:53
9:46:18	9:46:27	9:47:26	0:00:09	0:00:59	0:00:03	0:01:08

**Toma de tiempos de servicio de asignación de citas**

29 de Julio de 2005

Disponibilidad de citas de todas las especialidades

Servicio con entrega de memo de citas, computador izquierdo.

Recepción	Inic. Escritura	Entrega cita	Durac. Rev	Durac. Escr	Durac. Esp	Durac. Total
9:47:28	9:47:33	9:48:13	0:00:05	0:00:40	0:00:02	0:00:45
9:48:16	9:48:37	9:49:13	0:00:21	0:00:36	0:00:03	0:00:57
Un servicio anulado						
9:50:00	9:50:08	9:50:36	0:00:08	0:00:28		0:00:36
9:50:41	9:50:55	9:51:34	0:00:14	0:00:39	0:00:05	0:00:53
9:51:35	9:51:40	9:52:16	0:00:05	0:00:36	0:00:01	0:00:41
9:52:25	9:52:48	9:53:19	0:00:23	0:00:31	0:00:09	0:00:54
9:53:20	9:53:29	9:53:59	0:00:09	0:00:30	0:00:01	0:00:39
9:54:06	9:54:15	9:54:54	0:00:09	0:00:39	0:00:07	0:00:48
9:54:55	9:55:07	9:55:42	0:00:12	0:00:35	0:00:01	0:00:47
9:55:44	9:55:58	9:56:49	0:00:14	0:00:51	0:00:02	0:01:05
9:56:52	9:57:03	9:57:50	0:00:11	0:00:47	0:00:03	0:00:58
9:57:53	9:57:57	9:58:31	0:00:04	0:00:34	0:00:03	0:00:38
9:58:38	9:58:55	9:59:40	0:00:17	0:00:45	0:00:07	0:01:02
9:59:48	10:00:02	10:01:25	0:00:14	0:01:23	0:00:08	0:01:37
10:01:31	10:01:52	10:02:42	0:00:21	0:00:50	0:00:06	0:01:11
10:02:44	10:02:55	10:03:29	0:00:11	0:00:34	0:00:02	0:00:45
10:03:34	10:04:26	10:05:01	0:00:52	0:00:35	0:00:05	0:01:27
10:05:08	10:05:25	10:06:09	0:00:17	0:00:44	0:00:07	0:01:01
10:06:11	10:06:22	10:06:55	0:00:11	0:00:33	0:00:02	0:00:44
10:07:01	10:07:08	10:07:59	0:00:07	0:00:51	0:00:06	0:00:58
Un servicio anulado						
10:08:58	10:09:22	10:10:02	0:00:24	0:00:40		0:01:04
10:10:22	10:10:32	10:11:14	0:00:10	0:00:42	0:00:20	0:00:52
10:11:14	10:11:32	10:11:59	0:00:18	0:00:27	0:00:00	0:00:45
10:12:06	10:12:51	10:13:33	0:00:45	0:00:42	0:00:07	0:01:27
10:13:36	10:13:45	10:14:23	0:00:09	0:00:38	0:00:03	0:00:47
10:14:24	10:14:31	10:15:03	0:00:07	0:00:32	0:00:01	0:00:39
10:15:09	10:15:24	10:16:00	0:00:15	0:00:36	0:00:06	0:00:51
10:16:05	10:16:15	10:16:59	0:00:10	0:00:44	0:00:05	0:00:54
10:17:05	10:17:29	10:18:15	0:00:24	0:00:46	0:00:06	0:01:10
10:18:20	10:18:33	10:19:23	0:00:13	0:00:50	0:00:05	0:01:03
10:19:27	10:19:40	10:20:39	0:00:13	0:00:59	0:00:04	0:01:12
10:20:48	10:21:39	10:22:25	0:00:51	0:00:46	0:00:09	0:01:37
Interrupción						
10:37:31	10:37:42	10:37:55	0:00:11	0:00:13		0:00:24

### Toma de tiempos de servicio de asignación de citas

29 de Julio de 2005

Disponibilidad de citas de todas las especialidades

Servicio con entrega de memo de citas, computador izquierdo.

Recepción	Inic. Escritura	Entrega cita	Durac. Rev	Durac. Escr	Durac. Esp	Durac. Total
10:37:45	10:38:00	10:38:52	0:00:15	0:00:52	serv. Simult	0:01:07
10:39:09	10:39:25	10:40:10	0:00:16	0:00:45	0:00:17	0:01:01
10:40:12	10:40:31	10:41:12	0:00:19	0:00:41	0:00:02	0:01:00
10:41:13	10:41:34	10:42:09	0:00:21	0:00:35	0:00:01	0:00:56
10:42:12	10:42:19	10:43:02	0:00:07	0:00:43	0:00:03	0:00:50
10:43:04	10:43:16	10:43:42	0:00:12	0:00:26	0:00:02	0:00:38
10:43:43	10:43:58	10:44:33	0:00:15	0:00:35	0:00:01	0:00:50
10:44:34	10:44:52	10:45:31	0:00:18	0:00:39	0:00:01	0:00:57
Un servicio anulado						
10:46:40	10:46:47	10:47:35	0:00:07	0:00:48		0:00:55
10:47:36	10:47:38	10:48:28	0:00:02	0:00:50	0:00:01	0:00:52
10:48:30	10:48:38	10:49:05	0:00:08	0:00:27	0:00:02	0:00:35
10:49:06	10:49:48	10:50:58	0:00:42	0:01:10	0:00:01	0:01:52
10:50:59	10:51:07	10:51:56	0:00:08	0:00:49	0:00:01	0:00:57
10:52:18	10:52:50	10:53:34	0:00:32	0:00:44	0:00:22	0:01:16
10:53:58	10:54:14	10:55:00	0:00:16	0:00:46	0:00:24	0:01:02
10:55:01	10:55:09	10:56:01	0:00:08	0:00:52	0:00:01	0:01:00
10:56:04	10:56:26	10:56:35	0:00:22	0:00:09	0:00:03	0:00:31
10:56:36	10:56:54	10:57:41	0:00:18	0:00:47	0:00:01	0:01:05
10:57:45	10:57:52	10:58:17	0:00:07	0:00:25	0:00:04	0:00:32
10:58:23	10:59:31	10:59:45	0:01:08	0:00:14	0:00:06	0:01:22

	Revisión	Escritura	Total
Tiempo utilizado	0:25:47	0:59:57	1:25:44
Duración media por cita	0:00:18	0:00:42	0:01:00
Total tiempo de espera del operador			0:06:35

## ANEXO C. ENCUESTA DESCRIPTIVA ABIERTA A CONSULTORIOS

1. ¿Cuáles documentos han hecho demorar al paciente por no presentarlos al auxiliar de enfermería?

2. ¿Qué códigos, consignados en la hoja clínica, la orden de consulta del paciente, la hoja de consulta del especialista, el sticker para consulta del paciente, no han coincidido alguna vez con los documentos presentados por el usuario?

3. ¿Cuáles son las causas por las cuales los especialistas no atienden a los pacientes en la hora indicada en la orden de consulta?

4. Recomendaciones.

1. Carnet, Autoliquidación, Bono, Fotocopias cédula, carnet y Autoliquidación.

2. Código de morbilidad.

3. Llegada

1. La autoliquidación del trabajador y el registro de vinculación.

2. No coinciden el nombre del paciente beneficiario y el número del carnet, la tarjeta de identificación y el sticker que le corresponde.

3. Todos los pacientes se citan a las 7 am. Se mueve papelería por orden de llegada.

4. Debe ser por hora y si el paciente no está a la hora que se le anota, debe automáticamente perder la cita y que el especialista llegue temprano.

1. Autoliquidación, carnet y la cédula.

2. El sticker y el bono (o cuota moderadora)

3. Por la historia clínica

4. Que el día que le den la cita al paciente, haya una oficina de recepción donde revisen toda la documentación al paciente y cuando la venga a cumplir estos pasen al consultorio.

1. Documentos de identidad, copagos
3. Lo determina la hora de llegada del especialista.
4. Colocar aire acondicionado, porque el ambiente no es propicio para realizar un buen estudio.

1. Autoliquidación, recibo de pago
2. No colocan el número del beneficiario sino del usuario.
3. Llegada de los médicos, los pacientes llegan antes de la hora de consulta.

1. Copia autoliquidación, copia carnet, copia cédula.
2. No
3. En este momento por las condiciones de los consultorios sin aire... es difícil que cumplan con el horario establecido... falta mantenimiento y equipos para mejorar
4. Arreglen aire acondicionado. Arreglen equipos dañados... más medicamentos, faltan sillas para pacientes y abanicos en los pasillos.

1. Las copias de los documentos
2. No
3. Porque los médicos llegan tarde.
4. Que los pacientes diligencien los papeles antes de llegar al consultorio

1. Hoja de remisión, Documentación de EPS, copago, autoliquidación, carnet, sobre todo documento de identidad
2. Esto se corrige con Verificación en SOAT y Facturación.

1. Autoliquidación, copia del carnet, bono.
2. Citas Médicas no asignan las citas en la hora disponible de los especialistas (Miércoles Junta Médica 7 am) las citas deben ser asignadas desde la 9 am.

1. Autoliquidación, cédula, historia clínica.
2. No traen cédula beneficiario.
3. Inconvenientes de llegada del especialista.

1. Fotocopia, cédula, bono.
3. Llegada.

## ANEXO D. COSTO DE MATERIALES POR PROCEDIMIENTOS

Materiales utilizados en Pediatría		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Regular	Guantes	1.612,30	1.612,42
	Bajalenguas	0,12	

Materiales utilizados en Espec. Pediátricas		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Instrucciones para inyectar hormona de crecimiento.	Algodón	91,50	640,17
	Alcohol	33,63	
	Jeringa (5cc)	215,76	
	Jeringa (aguja curva)	299,28	

Materiales utilizados en Dermatología		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Curaciones	Gasa	835,31	1.461,76
	Esparadrapo	126,45	
	Frasco muestra	500,00	

Materiales utilizados en Fisiatría		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Infiltración	Algodón	274,50	13.023,68
	Jeringa (5cc)	215,76	
	Aguja hipodérmica	70,00	
	Alcohol	33,63	
	Xilocaína 2%	1.800,00	
	Solución Govidona	10.629,79	

Materiales utilizados en Ortopedia		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Retiro de yeso	Algodón o gasa	274,50	523,89
	Jeringa (5cc)	215,76	
	Alcohol o solución yodo	33,63	
Retiro material osteosíntesis	Algodón	274,50	18.273,54
	Solución Isodine	17.999,04	
Retiro de puntos	Algodón	274,50	18.273,54
	Solución Isodine	17.999,04	

Materiales utilizados en Ginecología		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Colposcopia	Guantes	1.612,30	3.297,94
	Algodón	477,50	
	Aplicadores de algodón	21,14	
	Mechas vaginales	1.157,00	
	Solución salina normal	30,00	

Materiales utilizados en Otorrinolaringología		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Cambio traqueotomía	Guantes	1.612,30	23.403,12
	Gasa	3.395,93	
	Jeringa	215,76	
	Suero fisiológico	30,00	
	Isodine espuma	18.149,13	
Drenaje absceso amígdala	Guantes	1.612,30	5.122,02
	Gasa	2.263,96	
	Jeringa	215,76	
	Suero fisiológico	30,00	
	Agua oxigenada	1.000,00	
Miringoplastia	Guantes	1.612,30	33.619,43
	Gasa	2.263,96	
	Cidex	11.594,04	
	Isodine espuma	18.149,13	
Colocación de mecha	Guantes	1.612,30	27.013,90
	Gasa	1.131,98	
	Mecha	5.937,50	
	Algodón	183,00	
	Isodine espuma	18.149,13	
Cauterización de cornete	Guantes	1.612,30	20.893,40
	Gasa	1.131,98	
	Isodine espuma	18.149,13	
Extracción cálculo sublingual	Guantes	1.612,30	5.038,23
	Gasa	3.395,93	
	Suero Fisiológico	30,00	



Materiales utilizados en Otorrinolaring.		Costos	
Procedimiento	Material	Procedimiento	Material
Resección papiloma boca	Guantes	1.612,30	27.842,80
	Gasa	2.263,96	
	Sutura	5.937,50	
	Suero fisiológico	30,00	
	Solución Isodine	17.999,04	
Lavado de oído	Gasa	2.263,96	20.596,92
	Jeringa (10 cc)	303,92	
	Suero fisiológico	30,00	
	Solución Isodine	17.999,04	
Naso-fibrolaringoscopia	Guantes	1.612,30	18.685,28
	Gasa	3.395,93	
	Algodón	183,00	
	Cidex	11.594,04	
	Xilocaína	450,00	
	Afrin	1.450,00	
Curación herida quirúrgica parótida	Guantes	1.612,30	40.180,87
	Gasa	2.263,96	
	Esparadrapo	126,45	
	Suero fisiológico	30,00	
	Solución Isodine	17.999,04	
	Isodine espuma	18.149,13	
Drenaje absceso boca	Guantes	1.612,30	22.209,22
	Gasas	2.263,96	
	Jeringa (10 cc)	303,92	
	Suero fisiológico	30,00	
	Solución Isodine	17.999,04	

Materiales utilizados en Cirugía General		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Bacatf Tiroides	Gasa	2.829,94	12.948,39
	Jeringa (10 cc)	303,92	
	Suero fisiológico	45,00	
	Solución Isodine	8.999,52	
	Placas para extendido	770,00	
Curaciones post quirúrgicas	Gasa	3.961,92	13.207,94
	Suero fisiológico	45,00	
	Esparadrapo	126,45	
	Isodine espuma	9.074,56	
Corte de puntos	Gasa	1.131,98	1.717,97
	Bisturí	586,00	
Cambio de bota	Gasa	2.829,94	4.934,90
	Suero fisiológico	37,50	
	Esparadrapo	126,45	
	Venda elástica	1.941,00	
Bacatf de mama	Gasa	1.697,97	2.024,39
	Jeringa (10 cc)	303,92	
	Suero fisiológico	22,50	

Materiales utilizados en Oftalmología		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Curaciones	Algodón	45,75	1.064,18
	Gasa	835,31	
	Jeringa (1cc)	183,12	
Dilatación lente tres espejos	Gotas dilatadoras	2.400,00	6.000,00
	Gotas anestésicas	3.600,00	
Extracción cuerpo extraño	Algodon	45,75	4.699,18
	Gasa	835,31	
	Aguja hipodérmica	35,00	
	Jeringa (1cc)	183,12	
	Gotas anestésicas	3.600,00	
Oftalmología indirecta	Gotas dilatadoras	2.400,00	2.400,00

Materiales utilizados en Maxilofacial		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Procedimiento regular	Guantes	1.766,82	
	Gasa	1.670,62	
	Algodón	183,00	
	Agujas hipodérmicas	70,00	
	Bisturí	586,00	
	Alcohol	33,63	
	Hipoclorito	475,52	
	Glutaraldehído	947,08	
	Solución de yodo	5.944,04	
	Tapa boca desechable	1 unidad	
	Isodine espuma	18.149,13	
	Solución Isodine	17.999,04	
	Jabón quirúrgico	280,00	

Materiales utilizados en Urología		Costos	
Procedimiento	Material	C/Material	Total Materiales
Dilatación uréter	Guantes	3.224,60	24.648,99
	Gasa	2.692,28	
	Solución de yodo	17.832,11	
	Xilocaína	900,00	
Infiltración plan PC	Guantes	3.224,60	24.914,75
	Gasa	2.692,28	
	Jeringa	215,76	
	Solución de yodo	17.832,11	
	Xilocaína (inyectable)	450,00	
	Frasco de muestra	500,00	
Dilatación con bujía	Guantes	3.224,60	24.648,99
	Gasa	2.692,28	
	Solución de yodo	17.832,11	
	Xilocaína	900,00	
Retiro de sondas	Gasa	1.346,14	19.482,17
	Solución de Yodo	17.832,11	
	Jeringa (10 cc)	303,92	
Colocación de sondas	Guantes	3.533,64	26.123,83
	Gasa	2.692,28	
	Solución de yodo	17.832,11	
	Sondas	2.065,80	
Biopsia aguja de Tru-cut	Guantes	3.224,60	27.745,19
	Gasa	5.384,56	
	Solución de yodo	17.832,11	
	Jeringa (10 cc)	303,92	
	Frascos muestras	1.000,00	

Fuente: Derivado de información de Encuesta a Consultorios, Almacén, Central de Suministros, Clínica Enrique de la Vega 2005

## ANEXO E. EFICIENCIA GENERAL DISPOSICION MEDICO ESPECIALISTA

Los indicadores están calculados de acuerdo a la eficiencia de tiempo de la T-5.

MANO DE OBRA POR CONSULTA				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Costo medio
Nefrología Pediátrica	6.062,11	11.342,01	16.903,95	9.936,58
Cirugía Pediátrica 1	8.407,33	10.453,85	8.542,93	9.071,94
Cirugía pediátrica 2	8.875,33	5.012,92	5.821,45	6.256,12
Endocrinología pediátrica	9.344,47	9.166,48	8.382,25	8.932,11
Neurología Pediátrica	7.240,88	10.128,14	6.683,89	7.697,56
Neurocirugía pediátrica	11.279,06	18.046,50	6.445,18	10.025,83
Neumología pediátrica	8.202,95	10.660,38	8.682,16	9.114,39
Infectología pediátrica	10.937,27	7.761,94	9.254,62	8.803,17
Cardiología Pediátrica	5.729,05	7.161,31	9.702,42	7.323,22
Pediatría 1	7.818,40	6.009,43	9.495,11	7.665,71
Pediatría 2	19.059,79		7.356,41	14.929,19
Pediatría 3	10.548,07	16.481,35	5.493,78	9.515,01
Pediatría 4	10.087,26	7.901,42	8.790,33	8.790,33
Pediatría 5	13.371,44		8.304,92	10.600,01
Pediatría 6	6.020,11	12.657,67	9.849,81	8.784,56
Prioritaria Pediatría 1	27.861,92	16.053,77	14.594,34	18.388,87
Prioritaria Pediatría 2		15.448,46		15.448,46
Prioritaria Pediatría 3	34.532,36		54.937,84	39.066,91
Prioritaria Pediatría 4	19.534,06	16.481,86	59.934,05	30.884,93
Prioritaria Pediatría 6	82.274,86		20.568,72	35.995,25
Prioritaria Pediatría 7	15.038,75			15.038,75
Cardiología 1	6.787,13	7.634,43	6.419,59	6.889,76
Cardiología 2	5.540,59	5.419,37	4.544,08	5.123,09
Psiquiatría 1	14.178,26	19.159,81	14.078,88	15.452,29
Psiquiatría 2	10.956,80	9.888,49	8.393,72	9.653,70
Gastroenterología 1	8.880,52	9.217,48	8.886,65	8.988,57
Gastroenterología 2	6.741,51	7.115,11	5.090,04	6.210,69
Neurología 1	9.745,50	9.093,16	6.404,18	8.118,89
Neurología 2	9.023,25	6.610,44	5.930,77	6.971,23
Neurología 3	10.937,27	22.558,13	6.940,96	10.741,96
Fisiatría	8.869,93	11.615,39	10.264,76	10.102,99
Dermatología 1	12.315,32	10.064,13	8.711,36	10.170,15
Dermatología 2	9.602,58	9.339,43	9.493,26	9.478,29
Dermatología 3	9.421,87	8.186,78	8.617,71	8.735,96

MANO DE OBRA POR CONSULTA				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Costo medio
Medicina Interna 1	4.615,68	5.339,39	4.378,30	4.836,50
Medicina Interna 2	6.735,85	10.007,55	5.032,53	7.045,54
Medicina Interna 3	9.692,31	11.905,51	10.826,09	10.736,49
Medicina Interna 4	6.658,95	8.156,61	5.516,40	6.664,62
Medicina Interna 5		14.098,83	5.276,75	4.577,01
Medicina Interna 6		7.519,38	8.421,70	5.439,55
Medicina Interna 7		7.316,15	5.884,73	4.296,79
Endocrinología	6.604,84	9.569,62	8.085,56	7.861,72
Neumología 1	13.749,71	8.959,26	7.403,69	9.412,01
Neumología 2	7.441,86	6.445,18	7.932,53	7.218,60
Reumatología	5.936,35	5.718,16	5.579,75	5.741,39
Nefrología	13.124,73	11.437,92	14.765,32	12.961,57
Psicología	12.949,170	15.073,108	18.579,245	15.200,231
Nutrición	5.185,015	6.115,391	7.434,397	6.153,565
Prioritaria Cardiología	17.250,33			17.250,33
Prioritaria Reumatología	18.996,32	20.822,88		19.738,36
Neurocirugía 1	18.117,11	14.776,77	16.418,63	16.256,07
Neurocirugía 2	7.510,49	8.645,96	6.819,87	7.550,93
Neurocirugía 3	21.891,51	9.577,53	11.421,66	12.800,97
Cirugía Plástica	9.797,93	10.741,43	7.552,57	9.106,86
Cirugía vascular	5.111,21	7.666,81	4.546,60	5.494,25
Urología 1	5.170,62	3.031,05	3.995,48	3.877,97
Urología 2			11.565,86	11.565,86
Urología 3	6.503,24	4.075,02	4.657,16	4.929,57
Urología 4	5.012,92	4.944,25	5.307,79	5.100,10
Urología 5	4.695,02	4.583,24	4.355,11	4.540,00
Otorrinolaringología 1	8.703,85	7.388,38	8.955,62	8.372,85
Otorrinolaringología 2	4.076,88	5.679,38	5.074,92	4.920,95
Otorrinolaringología 3	8.548,82	0,00	6.945,92	7.480,22
Otorrinolaringología 4	8.313,23	14.328,99	10.103,77	10.507,92
Otorrinolaringología 5	6.109,49	5.169,57	3.892,38	4.942,31
Ginecobstetricia 1	8.117,08	8.698,61	8.391,74	8.386,73
Ginecobstetricia 2	17.580,11	15.582,37	8.989,83	15.130,42
Ginecobstetricia 3	22.603,00	14.926,51	20.143,88	19.608,58
Ginecobstetricia 4	10.659,22	9.990,71	11.636,09	10.752,41
Ginecobstetricia 5	9.198,89	17.580,11	8.790,05	10.904,95
Ginecobstetricia 6	11.683,71	8.512,42	9.458,24	9.748,37

MANO DE OBRA POR CONSULTA				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Costo medio
Ginecobstetricia 7	21.799,32	6.380,29	18.166,10	14.245,10
Ginecobstetricia 8	13.185,08	15.213,56	11.301,50	13.054,54
Ginecobstetricia 9	5.274,03	3.469,76	5.886,20	4.985,96
Ginecobstetricia 10	8.240,68	7.013,34	7.127,07	7.388,19
Ortopedia 1	7.460,02		6.459,29	7.093,68
Ortopedia 2	4.862,43	5.121,76	4.175,35	4.801,65
Ortopedia 3	6.913,11	8.339,62	8.474,13	7.841,73
Ortopedia 4	4.749,08	5.916,89	5.230,87	5.256,26
Ortopedia 5	5.639,53	5.230,87	6.562,36	5.759,52
Ortopedia 6	4.944,25	5.468,64	5.156,14	5.180,81
Ortopedia 7	5.639,53	5.468,64	5.012,92	5.360,35
Ortopedia 8	6.015,50	6.503,24	5.661,65	6.040,67
Cirugía General 1	10.234,99	5.936,68	6.622,64	7.250,69
Cirugía General 2	8.407,33	7.356,41	6.644,50	7.437,25
Cirugía General 3	4.455,93	5.012,92	4.221,40	4.573,19
Cirugía General 4	4.718,04	5.012,92	4.910,61	4.887,59
Cirugía General 5	4.540,00	3.251,62	4.296,79	3.969,62
Cirugía General 6	5.569,91	5.012,92	3.819,37	4.739,48
Cirugía General 7	7.161,31	5.012,92	4.221,40	5.319,83
Cirugía General 8	4.374,91	5.012,92	4.423,16	4.573,19
Cirugía General 9	13.440,00	12.000,00	9.882,35	11.617,02
Cirugía General 10	5.884,73	3.944,59	4.511,63	4.682,72
Cirugía General 11	10.239,15	7.846,30	11.139,81	9.922,47
Cirugía General 12	0,00	13.125,00	8.296,30	10.093,02
Oftalmología 1	8.211,81	18.584,62	10.246,43	10.960,56
Oftalmología 2	7.559,66	12.972,75	10.201,87	9.759,68
Oftalmología 3	30.905,66	34.452,21	9.886,49	23.074,83
Oftalmología 4	4.363,58	8.803,17	5.519,54	5.878,24
Cirugía oral	18.939,05		16.413,84	17.726,95
Maxilofacial	22.968,27	21.107,02	21.780,26	21.938,88

Derivado de Información Coordinación de Consulta Externa y Recursos Humanos, Clínica Enrique de la Vega 2005

## ANEXO F. EFICIENCIA GENERAL ENERGIA ELECTRICA

Derivado de la Tabla 6.

HORAS DE UTILIZACION DE ENERGIA ELECTRICA ESTIMADAS				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Total
Horas consultas médicas	3.735,00	3.531,00	3.729,00	10.995,00
Preparación, anestes. juntas	658,00	628,00	656,00	1.942,00
Horas Coordinación y Citas M.	168,00	160,00	168,00	496,00
Horas ofic. Facturación	126,00	130,20	126,00	382,20
Total C. Externa	4.687,00	4.449,20	4.679,00	13.815,20

VALOR ESTIMADO HORA ENERGIA ELECTRICA				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Total
Total Horas de Utiliz. C. Ext.	4.687,00	4.449,20	4.679,00	13.815,20
Total Valor Energía Eléctrica	15.853.554,00	15.997.500,00	16.149.645,00	48.000.699,00
Valor hora Energía Eléctrica	3.382,45	3.595,59	3.451,52	3.474,48

COSTO HORA DE UTILIZACION DE ENERGIA ELECTRICA				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Total
Horas consultas médicas	3.735,00	3.531,00	3.729,00	10.995,00
Horas reales de utilización	4.393,00	4.159,00	4.385,00	12.937,00
Valor E.E. Consultorios	14.859.113,02	14.954.059,72	15.134.899,19	44.948.071,93
Costo Energía Eléctrica	3.978,34	4.235,08	4.058,70	4.088,05

Horas reales de utilización = Horas consultas médicas + Preparación, anestesiología y juntas

Horas Coordinación y citas médicas = Días por mes x 8 horas

Horas oficina de facturación= Días por mes x 14 horas x 0.3

Costo Energía eléctrica = Valor Hora Energía Eléctrica x Horas reales de utilización / Horas consultas médicas

Fuente: Derivado de información Coordinación de Consulta Externa y Subdirección Administrativa, Clínica Enrique de la Vega 2005



## ANEXO G. EFICIENCIA GENERAL AGUA Y ALCANTARILLADO

Derivado de la Tabla 6.

HORAS DE UTILIZACION DE AGUA Y ALCANTARILLADO ESTIMADAS				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Total
Horas consultas médicas	3.735,00	3.531,00	3.729,00	10.995,00
Preparación, anestesiología y juntas	658,00	628,00	656,00	1.942,00
Horas Coordinación y Citas M.	168,00	160,00	168,00	496,00
Horas ofic. Facturación	21,00	21,70	21,00	63,70
Total C. Externa	4.582,00	4.340,70	4.574,00	13.496,70

VALOR HORA DE AGUA Y ALCANTARILLADO ESTIMADO				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Total
Total Horas de Utiliz. C. Externa	4.582,00	4.340,70	4.574,00	13.496,70
Total Valor Agua y Alcantarillado	537.524,80	419.563,75	515.000,00	1.472.088,55
Valor hora Agua y Alcantarillado	117,31	96,66	112,59	109,07

COSTO HORA DE UTILIZACION AGUA Y ALCANTARILLADO				
Meses 2005	Abril	Mayo	Junio	Total
Horas consultas médicas	3.735,00	3.531,00	3.729,00	10.995,00
Horas reales de utilización	4.393,00	4.159,00	4.385,00	12.937,00
Valor A. A. Consultorios	515.352,78	402.000,98	493.719,94	1.411.073,70
Costo Agua y Alcantarillado	137,98	113,85	132,40	128,34

Horas reales de utilización = Horas consultas médicas + Preparación, anestesiología y juntas

Horas Coordinación y citas médicas = Días por mes x 8 horas

Horas de oficina de facturación = Días por mes X 14 horas x 0.05

Costo Agua y Alcantarillado = Valor Hora Agua y alcantarillado x Horas reales de utilización / Horas consultas médicas

Fuente: Derivado de información Coordinación de Consulta Externa y Subdirección Administrativa, Clínica Enrique de la Vega 2005

**ANEXO H. DOCUMENTOS DE EJERCICIO DE CONSULTA MEDICA  
ESPECIALIZADA**



CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS  
CARTAGENA  
Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

**CITA DE CONTROL**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

Nº DE IDENTIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

NECESIDAD DE CONTINUAR CONSULTA ESPECIALIZADA:

CONTROL POST-OPERATORIO:

PROGRAMA PLANIFICACION FAMILIAR:

ATENTAMENTE: \_\_\_\_\_

*Cita control  
Operación  
de elus*



CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS  
CARTAGENA

Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

SOLICITUD DE ORDEN DE HOSPITALIZACION

FECHA DE ENVIO \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

ENTIDAD: EPS \_\_\_\_\_ ARS \_\_\_\_\_ ENTE TERRITORIAL \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_



CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS  
CARTAGENA

Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

ORDEN PARA EXAMENES

FECHA: \_\_\_\_\_ No. AFILIACION: \_\_\_\_\_ ENTIDAD ASEGURADORA \_\_\_\_\_

--	--	--

NOMBRE PACIENTE: \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

RESUMEN Y DIAGNOSTICO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ESTUDIO SOLICITADO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA DEL MEDICO



ANEXO I. DOCUMENTO PARA MEJORAMIENTO CONTINUO

CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS  
 ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS  
 FECHA: 6 DE NOVIEMBRE ANALISIS DEL MES DE OCTUBRE

INSTRUMENTO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CONSULTA EXTERNA

DEFICIENCIA DETECTADA	ANALISIS DE CAUSALIDAD	PROCESO AFECTADO	GESTION PARA EL MEJORAMIENTO Y CONTROL A IMPLEMENTAR
EL RESULTADO DEL INDICADOR DE OPORTUNIDAD DE ORTOPEdia SE ENCUENTRA FUERA DEL ESTANDAR INSTITUCIONAL QUE ES DE 10 DIAS , ESTA A 20 DIAS	LA DEMANDA DE PACIENTES HA AUMENTADO DE 995 A 1045 PACIENTES ATENDIDOS Y SE REVIZANDO LA PERTINENCIA DE LAS REMISIONES Y NUMERO DE CONTROLES POR PACIENTE	ASIGNACION DE CITA	PROYECTO DE HABILITAR DOS CONSULTORIOS DOBLES Y CONTROLAR LA PERTINENCIA DE LAS REMISIONES Y CONTROLES INJUSTIFICADOS, REUNION CON ORTOPEdAS PARA REVIZAR PERTINENCIA DE CONSULTAS DE ORTOPEdia
EL RESULTADO DEL INDICADOR DE OPORTUNIDAD DE OFTALMOLOGIA SE ENCUENTRA FUERA DEL ESTANDAR INSTITUCIONAL QUE ES DE 15 DIAS , ESTA A 26 DIAS	LA DEMANDA DE PACIENTES ES BASTANTE ALTA EN UN PROMEDIO DE 1054 PACIENTES ATENDIDOS Y SE REVIZANDO LA PERTINENCIA DE LAS REMISIONES Y NUMERO DE CONTROLES POR PACIENTE	ASIGNACION DE CITA	PARA EL MES DE NOVIEMBRE SE AUMENTARA JORNADAS DE ATENCION CON EL DR. VILLALBA

## ANEXO J. NIVELES DE EFICACIA DE HORARIOS MEDICOS

NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR HORA						
	Junio 2005			Octubre 2007		
	Consultas	Horas	Eficacia	Consultas	Horas	Eficacia
Cirugía Pediátrica 1	93	36	2,58			
Nefrología Pediátrica	26	20	1,30	46	16	2,88
Cardiología 1	277	85	3,26	225	65	3,46
Neurocirugía 1	32	24	1,33			
Neurocirugía 2	87	27	3,22	42	16	2,63
Neurocirugía 3	46	24	1,92			
Cirugía Plástica 1	96	36	2,67			
Urología 1	66	12	5,50	145	44	3,30
Otorrinolaringología 1	88	36	2,44	127	40	3,18
Otorrinolaringología 2	123	39	3,15			
Otorrinolaringología 3	118	39	3,03			
Otorrinolaringología 4	91	42	2,17	146	47	3,11
Psiquiatría 1	107	68	1,57	144	76	1,89
Gastroenterología 1	101	41	2,46			
Neurología 1	175	51	3,43	136	68	2,00
Fisiatría 1	172	80	2,15			
Dermatología 1	105	43	2,44	246	99	2,48
Dermatología 2	125	54	2,31			
Medicina Interna 1	100	20	5,00			
Medicina Interna 2	87	20	4,35			
Oftalmología 1	112	52	2,15	174	54	3,22
Oftalmología 2	103	48	2,15	157	48	3,27
Oftalmología 3	93	42	2,21			
Ginecobstetricia 1	180	69	2,61	189	72	2,63
Ginecobstetricia 2	22	9	2,44			
Ginecobstetricia 3	72	66	1,09	118	48	2,46
Ginecobstetricia 4	138	78	1,77			
Ginecobstetricia 5	60	24	2,50			
Ginecobstetricia 6	42	18	2,33			
Ginecobstetricia 7	72	60	1,20			
Ginecobstetricia 8	35	18	1,94	120	60	2,00
Ginecobstetricia 9	56	15	3,73			
Urología 2	19	10	1,90			
Ginecobstetricia 10	37	12	3,08			
Ortopedia 1	41	12	3,42			

NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR HORA						
	Junio 2005			Octubre 2007		
	Consultas	Horas	Eficacia	Consultas	Horas	Eficacia
Ortopedia 2	46	12	3,83	224	78	2,87
Ortopedia 3	62	24	2,58			
Cirugía General 1	119	36	3,31	46	20	2,30
Cirugía General 2	93	28	3,32			
Cirugía oral	24	24	1,00			
Pediatría 1	83	36	2,31			
Pediatría 2	12	4	3,00			
Pediatría 3	48	12	4,00			
Pediatría 4	60	24	2,50	238	84	2,83
Pediatría 5	64	24	2,67			
Pediatría 6	71	34	2,09			
Prioritaria Pediatrica 1	9	6	1,50			
Prioritaria Pediatrica 2		6	0,00			
Prioritaria Pediatrica 3	4	10	0,40			
Prioritaria Pediatrica 4	11	30	0,37			
Prioritaria Pediatrica 6	12	12	1,00			
Cirugía pediátrica 2	93	36	2,58	101	36	2,81
Endocrinología pediátrica	122	68	1,79			
Neurología Pediátrica	81	36	2,25	152	48	3,17
Neurocirugía pediátrica	56	24	2,33			
Neumología pediátrica	97	56	1,73	156	52	3,00
Infectología pediátrica	26	16	1,63	21	8	2,63
Cardiología Pediátrica	31	20	1,55	47	20	2,35
Endocrinología	187	72	2,60	228	85	2,68
Cirugía vascular 1	172	52	3,31	142	43	3,30
Urología 3	155	48	3,23	117	44	2,66
Urología 4	170	60	2,83	143	50	2,86
Urología 5	221	64	3,45	146	50	2,92
Psiquiatría 2	86	48	1,79	146	88	1,66
Neumología 1	65	32	2,03	37	20	1,85
Neumología 2	91	48	1,90	116	52	2,23
Otorrinolaringología 5	85	22	3,86	118	43	2,74
Reumatología 1	283	105	2,70	306	110	2,78
Nefrología	55	54	1,02	95	36	2,64
Gastroenterología 2	130	44	2,95	159	72	2,21
Neurología 2	213	84	2,54	179	88	2,03

NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR HORA						
	Junio 2005			Octubre 2007		
	Consultas	Horas	Eficacia	Consultas	Horas	Eficacia
Dermatología 3	178	102	1,75	218	92	2,37
Medicina Interna 3	161	83	1,94			
Medicina Interna 4	229	84	2,73	134	51	2,63
Medicina Interna 5	57	20	2,85	86	30	2,87
Medicina Interna 6	25	14	1,79			
Medicina Interna 7	46	18	2,56			
Medicina Interna 8	31	14	2,21			
Medicina Interna 9	24	8	3,00			
Medicina Interna 10	21	10	2,10			
Oftalmología 4	188	69	2,72	244	78	3,13
Cardiología 2	139	42	3,31	236	77	3,06
Ortopedia 4	69	24	2,88	142	54	2,63
Ortopedia 5	55	24	2,29	127	54	2,35
Ortopedia 6	70	24	2,92	102	30	3,40
Ortopedia 7	72	24	3,00	129	54	2,39
Ortopedia 8	85	32	2,66	147	60	2,45
Cirugía General 3	57	16	3,56			
Cirugía General 4	49	16	3,06			
Cirugía General 5	70	20	3,50	118	40	2,95
Cirugía General 6	63	16	3,94			
Cirugía General 7	57	16	3,56			
Cirugía General 8	68	20	3,40			
Cirugía General 9	34	16	2,13			
Cirugía General 10	120	36	3,33	37	20	1,85
Cirugía General 11	27	20	1,35			
Cirugía General 12	27	16	1,69			
Cirugía General 13						
Neurología 3	13	6	2,17			
Maxilofacial	58	84	0,69	149	110	1,35
Pediatría 7		16		109	40	2,73
Anestesiología 1	149	64	2,33			
Cardiología 3				41	20	2,05
Cardiología 4				57	20	2,85
Cardiología 5				66	25	2,64
Psiquiatría 3				121	68	1,78
Fisiatria 2				227	90	2,52



NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR HORA						
	Junio 2005			Octubre 2007		
	Consultas	Horas	Eficacia	Consultas	Horas	Eficacia
Neurocirugía pediátrica 2				38	12	3,17
Cirugía pediátrica 3				28	36	0,78
Pediatría 8				199	72	2,76
Pediatría 9				137	48	2,85
Pediatría 10				82	36	2,28
Urología pediátrica				19	9	2,11
Ortopedia 9				135	54	2,50
Ortopedia 10				79	30	2,63
Ortopedia columna				138	48	2,88
Ginecobstetricia 11				180	78	2,31
Ginecobstetricia 12				182	78	2,33
Ginecobstetricia 13				41	18	2,28
Ginecobstetricia 14				48	24	2,00
Infectología adulto				35	20	1,75
Hematología				74	40	1,85
Otorrinolaringología 6				103	40	2,58
Cirugía General 14				51	16	3,19
Cirugía General 15				102	36	2,83
Cirugía General 16				64	24	2,67
Cirugía General 17				92	32	2,88
Cirugía de seno				70	16	4,38
Cirugía gastro oncológica				25	16	1,56
Cirugía plástica 2				52	16	3,25
Cirugía vascular 2				117	32	3,66
Anestesiología 2				130	54	2,41
Anestesiología 3				50	24	2,08
Anestesiología 4				66	30	2,20
Anestesiología 5				54	24	2,25
Oftalmología 5				151	54	2,80
Oftalmología 6				134	44	3,05
Oftalmología 7				270	84	3,21
Gastroenterología 3				86	35	2,46
Gastroenterología 4				173	60	2,88
Medicina Interna 11				196	72	2,72
Medicina Interna 12				102	40	2,55
Medicina Interna 13				128	36	3,56

NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR HORA						
	Junio 2005			Octubre 2007		
	Consultas	Horas	Eficacia	Consultas	Horas	Eficacia
Medicina Interna 14				288	88	3,27
Medicina Interna 15				117	40	2,93
Reumatología 2				129	48	2,69
Neurocirugía 4				58	20	2,90
Neurocirugía 5				35	16	2,19
Neurocirugía 6				36	20	1,80
Urología 6				159	55	2,89
Clinica del dolor				46	32	1,44
Nutricion 2				134	56	2,39
Nutricion 3				38	20	1,90
Nutricion 4				105	48	2,19
Optometría 1				388	110	3,53
Optometría 2				239	52	4,60
Salud ocupacional				70	40	1,75
Cirugía cabeza/cuello				21	16	1,31
Cirugía oncologica ginecologica				29	74	0,39
Psicología 1	46	42	1,10			
Nutrición 1	51	27	1,89			
<b>Sumatoria</b>			<b>251,16</b>			<b>272,80</b>
<b>Numero de especialidades</b>			<b>102</b>			<b>106</b>
<b>Promedio</b>			<b>2,46</b>			<b>2,57</b>
<b>Varianza</b>			<b>0,81207001</b>			<b>0,40031845</b>
<b>Desviación estándar</b>			<b>0,90114927</b>			<b>0,63270724</b>

Derivado de información Coordinación Consulta Externa Clínica Enrique de la Vega 2005, Clínica San Juan de Dios 2007