**SOPS® Value and Efficiency Supplemental Item Set for the SOPS Hospital Survey 2.0**

**Language: Spanish**

* **Purpose:** This supplemental item set was designed for use with the core [SOPS® Hospital Survey Version 2.0](https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospital/index.html) to help hospitals assess the extent to which their organizations place a priority on and adopt practices to promote efficiency, waste reduction, patient centeredness, and high-quality care at a reasonable cost.
* **Placement:** This supplemental item set should be added to the end of the SOPS Hospital Survey 2.0, after Section F: Your Hospital, just before the Background Questions section. Be sure to include the introductory text and subheadings. Add the SOPS Hospital 2.0 Background Questions *after* these Value and Efficiency items.
* **Composite Measures:** A composite measure is a grouping of two or more survey items that assess the same area of culture related to value and efficiency. The composite measures assessed in this supplemental item set are listed below along with the internal consistency reliability scores (Cronbach’s alpha).*[[1]](#footnote-1)*
* Empowerment to Improve Efficiency (3 items) *(Cronbach’s alpha = .89)*
* Efficiency and Waste Reduction (3 items) *(Cronbach’s alpha = .81)*
* Patient Centeredness and Efficiency (3 items) *(Cronbach’s alpha = .75)*
* Supervisor, Manager, or Clinical Leader Support for Improving Efficiency and Reducing Waste (4 items) *(Cronbach’s alpha = .88)*
* **Additional Measures:** Other measures assess:
* Experience with Activities to Improve Efficiency (8 items)
* Overall Ratings (5 items) NOTE: The August 2022 version includes the addition of a new Overall Rating item:

5. Equitable—Provides care that does not vary in quality because of personal characteristics such as gender, ethnicity, race, language, or socioeconomic status

* **Administration Instructions:** To submit data from this supplemental item set to the AHRQ [SOPS Hospital Survey Database](https://www.ahrq.gov/sops/databases/hospital/index.html), and to enable comparisons to the Database, administer the supplemental item set in its entirety without modifications or deletions:
* No changes to any of the survey item text and response options.
* No reordering of survey items.
* **Calculating Results:** For more information on preparing and analyzing data and calculating results, please refer to Chapter 6 in the [Hospital Survey Version 2.0 User’s Guide](https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/sops/surveys/hospital/hospitalsurvey2-users-guide.pdf). Additionally, the Data Entry and Analysis Tool for the Value and Efficiency Supplemental Item Set for hospitals can be used to calculate results. To request this tool, email [DatabasesOnSafetyCulture@westat.com](mailto:DatabasesOnSafetyCulture@westat.com).
* For assistance with this supplemental item set, please contact the SOPS Help Line at 1-888-324-9749 or [SafetyCultureSurveys@westat.com](mailto:SafetyCultureSurveys@westat.com).

**Last updated**: August 2022

|  |
| --- |
| **Calidad y eficiencia en su hospital** |

**Piense acerca de la manera en que se hacen las cosas en su hospital y exprese sus opiniones acerca de la calidad y la eficiencia con la que se da el cuidado médico a los pacientes.**

**En esta sección, se aplican los siguientes términos:**

* **Desperdicio** en el cuidado médico, es todo lo que no agrega calidad o es innecesario para los pacientes, los médicos o el personal, como la pérdida de tiempo; el desperdicio de materiales; los pasos adicionales de un procedimiento; y las pruebas, los procedimientos, tratamientos o servicios innecesarios, etc.
* **Eficiencia** en el cuidado médico se refiere a los sistemas de prestación del cuidado y los procedimientos de trabajo, los cuales se optimizan y simplifican al máximo.
* **Calidad** se refiere a la atención médica excelente a un costo razonable y a las experiencias positivas de los pacientes con el cuidado. La eficiencia y la eliminación del desperdicio son necesarias para lograr la calidad.

|  |
| --- |
| **Sección A: Facilitar la participación para mejorar la eficiencia** |

**¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre su unidad/área de trabajo?**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Muy en desacuer-do** ⯆ | **En desacuer-do** ⯆ | **Ni de acuerdo ni en desacuer-do⯆** | **De acuerdo** ⯆ | **Muy de acuerdo** ⯆ | **No aplica o no sabe**  ⯆ |
| 1. Se nos anima a aportar ideas sobre maneras más eficientes de hacer nuestro trabajo. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |
| 2. Participamos en la toma de decisiones sobre los cambios en nuestros procedimientos de trabajo. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |
| 3. Se nos da oportunidades de intentar soluciones a los problemas de flujo de trabajo. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |

|  |
| --- |
| **Sección B: Eficiencia y reducción del desperdicio** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Con qué frecuencia se aplican las siguientes afirmaciones a su unidad/área de trabajo?** | | | | | | |
|  | **Nunca** ⯆ | **Rara vez** ⯆ | **Algunas veces**  **⯆** | **La mayoría del tiempo**  ⯆ | **Siempre** ⯆ | **No aplica o no sabe**  ⯆ | |
| 1. Intentamos encontrar maneras de reducir los desperdicios (como la pérdida de tiempo, materiales, pasos, etc.) en la manera de hacer nuestro trabajo. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 | |
| 2. En nuestra unidad, trabajamos para mejorar el flujo de pacientes. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 | |
| 3. Nos enfocamos en eliminar las pruebas y los procedimientos innecesarios para los pacientes. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 | |

|  |
| --- |
| **Sección C: Enfoque en el paciente y la eficiencia** |

**¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre su unidad/área de trabajo?**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Muy en desacuer-do** ⯆ | **En desacuer-do** ⯆ | **Ni de acuerdo ni en- desacuer-do**  **⯆** | **De acuerdo** ⯆ | **Muy de acuerdo** -⯆ | **No aplica o no sabe**  ⯆ |
| 1. En nuestra unidad, tomamos medidas para reducir el tiempo de espera de los pacientes. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |
| 2. Solicitamos la opinión de los pacientes o familiares sobre cómo hacer más eficientes las visitas de los pacientes. | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |
| 3. Las preferencias de los pacientes y familiares han llevado a cambios en nuestro flujo de trabajo | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |

|  |
| --- |
| **Sección D: Apoyo del supervisor, director o jefe clínico para**  **mejorar la eficiencia y reducir el desperdicio** |

**¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre su supervisor, director o jefe clínico?**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mi supervisor, director o jefe clínico...** | **Muy en desacuer-do** ⯆ | **En desacuer-do** ⯆ | **Ni de acuerdo ni en desacuer-do**  **⯆** | **De acuerdo** ⯆ | **Muy de acuerdo** ⯆ | **No aplica o no sabe**  ⯆ |
| 1. Nos agradece por nuestras ideas para mejorar la eficiencia | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |
| 2. Nos da informes sobre el rendimiento de nuestra unidad | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |
| 3. Toma medidas para solucionar problemas del flujo de trabajo que se le comunican | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |
| 4. Le da alta prioridad a trabajar de manera eficiente **sin** afectar la atención al paciente | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 | 🞎9 |

|  |
| --- |
| **Sección E: Experiencia con actividades para mejorar la eficiencia** |

**En los últimos 12 MESES, ¿ha realizado las siguientes actividades para mejorar la eficiencia, agregar calidad o reducir el desperdicio en su hospital?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Sí** ⯆ | **No**  ⯆ |
| 1. Recibí capacitación sobre cómo identificar el desperdicio y las ineficiencias en mi trabajo | 🞎1 | 🞎2 |
| 2. Ayudé a elaborar un proceso de flujo de trabajo para identificar el desperdicio de tiempo, de materiales, de pasos en un proceso, etc. | 🞎1 | 🞎2 |
| 3. Seguí de cerca a los pacientes en este hospital para identificar maneras de mejorar su experiencia de cuidado. | 🞎1 | 🞎2 |
| 4. He observado las pantallas visuales o los gráficos para ver el rendimiento de mi unidad. | 🞎1 | 🞎2 |
| 5. Hice una sugerencia a la administración sobre cómo mejorar un proceso de trabajo ineficiente. | 🞎1 | 🞎2 |
| 6. Hice una sugerencia a la administración sobre cómo mejorar las experiencias de atención a los pacientes. | 🞎1 | 🞎2 |
| 7. Participé en un equipo o comité para que un proceso de trabajo sea más eficiente. | 🞎1 | 🞎2 |
| 8. Revisé los datos para ver cómo funcionaba una actividad para mejorar la eficiencia. | 🞎1 | 🞎2 |

|  |
| --- |
| **Sección F:** **Calificaciones generales** |

**En general, ¿cómo calificaría a su unidad/área de trabajo en cada una de las siguientes áreas?**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Mala**  **▼** | **Regular**  **▼** | **Buena**  **▼** | **Muy buena**  **▼** | **Excelente**  **▼** |
| **1. Centrada en el paciente** | Responde a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 |
| **2. Eficaz** | Ofrece servicios que se basan en la ciencia a todos los que podrían beneficiarse | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 |
| **3. Oportuna** | Minimiza las esperas y retrasos potencialmente dañinos | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 |
| **4. Eficiente** | Asegura una atención rentable (evita desperdicio, abuso y uso incorrecto de servicios) | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 |
| **5. Equitativa** | La calidad del cuidado que ofrece no cambia según las características de la persona tales como el género, el origen étnico, la raza, el idioma o el nivel socioeconómico | 🞎1 | 🞎2 | 🞎3 | 🞎4 | 🞎5 |

1. Sorra, J., Zebrak, K., Yount, N., Famolaro, T., Gray, L., Franklin, M., Smith, S., and Streagle, S. (2021). Development and pilot testing of survey items to assess the culture of value and efficiency in hospitals and medical offices. BMJ Quality and Safety. Available at: <https://qualitysafety.bmj.com/content/early/2021/08/19/bmjqs-2020-012407>. [↑](#footnote-ref-1)