|  |  |
| --- | --- |
| **SOLO PARA USO DEL ADMINISTRADOR** | |
|  | Identificación del sitio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Identificación del gerente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Gracias por su participación en el estudio de BOOST durante los últimos meses. Su intervención nos ayudará a entender cómo influye el uso de BOOST en la práctica quirúrgica y en la obtención y la utilización de datos de resultados de cirugías de cataratas.

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y la decisión de participar o no, no afectará de ninguna forma su relación con su organización o con el grupo de investigación.

Como parte de su participación en el estudio de BOOST, se le ha pedido que complete la siguiente encuesta. El objetivo de esta breve encuesta inicial es recopilar información de antecedentes en su servicio de cirugía de cataratas. Al final de la prueba se le pedirá que complete una segunda encuesta sobre la experiencia de su servicio al utilizar BOOST. También se le podrá invitar a participar en una entrevista opcional.

**Encuesta para el Gerente del servicio - comienzo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nombre** |  |
|  | **Nombre de la compañía** |  |
|  | **País** |  |
|  | **Zona rural o urbana**  (marque una respuesta con un círculo) | 1= Urbana (población > 250,000)  2= Rural |
|  | **Institución pública (gobierno) o privada** (marque una respuesta con un círculo) | 1= Pública/gobierno  2= Institución no gubernamental y con ánimo de lucro  3= Institución no gubernamental y sin ánimo de lucro |
|  | **Tipo de instalación**  (marque una respuesta con un círculo) | 1= Instalación de referencia a nivel nacional  2= Instalación terciaria  3= Instalación secundaria (condado o distrito)  4= Instalación primaria |
|  | **Población aproximada en la zona de influencia** | **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ personas** |
|  | **Número de cirujanos en sus instalaciones que realicen de forma rutinaria e independiente cirugías de cataratas** | **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ cirujanos** |
|  | **Número de cirugías de cataratas llevadas a cabo por el servicio el año pasado** | **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ cirujías** |
|  | **¿Registra de forma rutinaria el servicio los datos de los resultados de cirugías de cataratas?**  (marque una respuesta con un círculo)  \*En caso negativo, pase al final de la encuesta | 1= Sí  2= No |
|  | **¿Administra su información quirúrgica de cataratas a través de un sistema basado en papel o de un sistema informático?**  (marque una respuesta con un círculo) | 1= Basado en papel (pase a la pregunta 15)  2= Electrónico – solo ordenador  3= Electrónico – incluye aplicaciones de smartphones |
|  | **¿Utiliza una solución de software comprada (o de código abierto) para administrar información de cirugías de cataratas?**  (marque una respuesta con un círculo) | 1= Hojas de cálculo (como Excel)  2= Un sistema de gestión de información desarrollado para nuestra institución  3= Un sistema de gestión de información comprado o de código abierto (especifique el sistema) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **¿Cuántos años lleva en funcionamiento el sistema de gestión de datos actual que utiliza para adquirir la información de cirugía de cataratas?** | **\_ \_ años** |
|  | **¿Quién ingresa información en el sistema de gestión de datos?**  (marque con un círculo todas las respuestas pertinentes) | 1= Administrador/recepcionista  2= Un profesional o equipo de TI  3= Enfermeros u otros profesionales de la salud  4= Médico/cirujano  5= Otros­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **¿Quién gestiona la información en el Sistema?**  (marque con un círculo todas las respuestas pertinentes: ¿quién es el responsable de mantener la base de datos segura y actualizada y de analizar la información?) | 1= Administrador/recepcionista  2= Un profesional o equipo de TI  3= Enfermeros u otros profesionales de la salud  4= Médico/cirujano  5= Otros­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **¿Cuánto tiempo lleva generar un único informe sobre los datos de un paciente?** | **\_ \_ \_minutos** |
|  | **¿Cómo se generan los informes a partir del sistema de gestión de datos?**  (marque una respuesta con un círculo) | 1= El sistema de gestión de datos está configurado para generar los informes  2= Los informes se generan de forma separada al sistema de gestión de información |
|  | **¿Quién tiene acceso a los informes sobre los resultados de las cirugías de cataratas?**  (marque con un círculo todas las respuestas pertinentes) | 1= Financiadores  2= La administración del hospital  3= Médicos/cirujanos/personal clínico  4= Otras\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **¿Con qué frecuencia se revisa y se discute la información de su cirugía de cataratas?**  (marque una respuesta con un círculo) | 1= No se revisa ni se discute la Información de forma rutinaria  2= Aproximadamente a diario  3= Aproximadamente de forma semanal  4= Aproximadamente de forma mensual  5= Aproximadamente de forma trimestral  6= Aproximadamente dos veces al año  7= Aproximadamente de forma anual  8= Otras\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **¿Compara los datos de los resultados individuales de cirugías de cataratas realizadas por cirujanos dentro de su compañía?** | 1= Sí  2= No |

**Gracias por completar esta encuesta. Por favor, firme y entregue:**

|  |
| --- |
| **Coordinador de Investigación en BOOST**  [BOOST@hollows.org](mailto:BOOST@hollows.org) |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Fecha Firma