

-
- Análisis Estratégico a partir del DAFO
 - Acta del Proceso
 - Conceptuación de la GPP
 - Justificación de la GPP
 - Escenario de Protocolos, Guías, Vías y Procesos
 - Encuesta de Satisfacción de Usuarios
 - Encuesta de Satisfacción Laboral
 - Relación enumerada de Protocolos, Guías, Vías y Procesos;
tangenciales, de intersección o de pertenencia.
 - Enumeración de los Indicadores de Calidad existentes del Límite de
Entrada (*requisitos de calidad o calidad requerida*) y del Límite de Salida
(*calidad ofertada o calidad del producto final*)

ANÁLISIS ESTRATÉGICO Y MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD (MCC)
DEL PROCESO

Análisis DAFO del Proceso

..... a .. de de 200..

El proceso está bien/mal ubicado, aunque tiene rémoras de buen/mal posicionamiento, debido, sobre todo al buen/excesivo peso de las D/A/F/O. Es un proceso sólido / débil basado más en las D/A/F/O que en las D/A/F/O; lo que demuestra cohesión / desunión de los agentes y acciones. Las D/A/F/O ofrecen una buena base para el cambio; sin embargo hay un desaprovechamiento de las D/A/F/O.

Análisis DAFO del Proceso

Propuesta de MCC a dos años vista.

Es posible abandonar la zona de sufrimiento actuando indirectamente sobre dos D/A/F/O que lastran el proceso y contra las que cabe una vacuna basada en el desarrollo y mantenimiento de la estructura del propio proceso: D/A/F/O 2.-*, D/A/F/O 3.-*.

Las D/A/F/O tienen poco campo de actuación (sobre todo porque la D/A/F/O del déficit de agentes en la acción es también un debilidad real), si bien se puede actuar directamente disminuyendo dos de ellas: D/A/F/O 4.-* y D/A/F/O.-*.

Dr.
Coordinador de Calidad del
Área de

..... a de de 200..

ACTA DE DISEÑO DEL PROCESO

SE REUNEN a las 8,15 horas, en la Despacho de, los Agentes del Proceso.....:; y, comunicándolo posteriormente al Jefe de la Oficina de Procesos y al Auxiliar Administrativo de la misma,

ACUERDAN reconocer la Descripción, los Elementos, el Diagrama, el Escenario de Calidad, así como las Acciones de Mejora Continua de Calidad y la Documentación Asociada del PROCESO y, por consiguiente **se adscriben a su diseño, mantenimiento y desarrollo**. Deciden, asimismo nombrar GESTOR /RESPONSABLE DEL PROCESO, con sus correspondientes atribuciones a :

REALIZAN la primera acción de MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD, mediante un Análisis DAFO del Proceso

Se levanta la sesión siendo las, en a ___de_____ de 200...

Fdo:

Fdo:

Fdo:

Fdo:

Conceptuación General de los Procesos

ESCENARIO

Todo Centro, Servicio y Establecimiento Sanitario (CSES) del SES trabaja con procesos, los procesos existen "per se" y son los que hacen que funcionen los CSES, porque incorporan el conocimiento tácito y la memoria organizacional del CSES. Por este motivo, la Gestión por Procesos es intemporal e independiente del Modelo de Calidad elegido en cada momento, pero es el núcleo de cualquier modelo.

Es preciso hacer aflorar los procesos y redimensionarlos estratégicamente para poderlos trabajar. No deben hacerse muy complejos ni barrocos, sino reflejar el grado máximo de utilidad con su simplicidad.

Todo Modelo de Calidad debe basarse en el dimensionamiento y dibujo de los procesos.

CONCEPTO

El proceso es una secuencia ordenada de acciones orientada al cliente. Sin cliente (externo o interno) no hay proceso.

ALCANCE

El proceso ayuda a realizar el trabajo, no aumenta las tareas, sino que las disminuye.

El proceso se nutre de las aportaciones de los agentes: es una suma de aportaciones (COMPETENCIAS). Se vigila cómo funciona el proceso (OBJETIVOS) y qué produce (RESULTADOS). No se vigila a los agentes del proceso (**nuestras personas**), sino los flujos de actividad que se incorporan al mismo.

No hay que diseñar los procesos y llevarlos a la realidad, sino hacer la realidad como procesos, esto es, dibujar los procesos reales que ya existen; si no existen no hay que crearlos. Entre los CSES del Área 7, algunos procesos son similares y otros no.

ELEMENTOS

Tanto los Procesos Estratégicos, como los Procesos Operativos o los Procesos de Soporte, pueden ser Procesos Clave para el CSES.

El proceso además de tener una estructura (**agentes y acciones**) y un responsable (**gestor del proceso**), tiene un Factor Dinámico Propio (**componente dinámico**), tanto de "tempo interno" como de agentes y acciones.

Este dinamismo propio de los procesos hace posible que los límites de los mismos (**límite de entrada, límite de salida y límite marginal**), así como los objetivos y resultados y los Agentes y Acciones oscilen y hagan que el proceso cambie. El cambio puede ser de tamaño, de lugar o de tiempo, en función de las expectativas de los clientes y, sobre todo, en función de sus necesidades; si bien, tales necesidades deben estar basadas en la Evidencia.

RESULTADOS

El dinamismo del proceso se autorregula, incorporando a los agentes necesarios y excluyendo a los agentes y acciones residuales. De esta manera el proceso ahorra costes residuales, porque incorpora la Gestión del Conocimiento, reduciendo las tareas y favoreciendo el trabajo, con lo que disminuyen los Costes de Oportunidad.

VENTAJAS

La Gestión por Procesos contribuye a equilibrar las tensiones externas sobre las direcciones y jefaturas (al dibujar las reglas y el "campo de juego") y a equilibrar y normalizar las expectativas laborales, por el papel relevante y protagonista que otorga a nuestras personas.

Con la Gestión por Procesos pasamos de *"los trabajadores son el problema"* a **"el proceso es el problema"**, de *"evaluar a los individuos"* a **"evaluar el proceso"**, de *"motivar a las personas"* a **"eliminar barreras"**, de *"controlar a los empleados"* al **"desarrollo de personas"**, de *"corregir errores"* a **"reducir la variación"**, de *"orientado a la actividad"* a **"orientado al cliente"**.

GARANTÍA

Sistema de Alerta de Malfuncionamiento del Proceso: El gestor/responsable del proceso comunica a la Oficina del Procesos que un componente no funciona; la Oficina dinamiza la petición hacia la gestión adecuada.

Los procesos están sometidos al ciclo de mejora continua que aporta calidad y satisfacción.

Dr.
Coordinador de Calidad del
Área de

..... de de 200..

Justificación de la Gestión Por Procesos (GPP)

PORQUÉ LOS PROCESOS

- El Diseño de Procesos es una herramienta que nos permite **descomponer** y **mejorar** las acciones sanitarias en el marco de cualquier Modelo de Calidad.

PORQUÉ EL PROCESO ES UN PROCESO CLAVE

- Por su elevada importancia en la competencia y en la actividad de la organización, ya que incide directamente en:
 - Los Resultados Clave.
 - La Satisfacción de los Clientes.
 - La Satisfacción del Personal.
- Por ser una herramienta de **Mejora de la Calidad Asistencial**.

INDICADORES DE CALIDAD

- En los **objetivos** (confluencia de los elementos que configuran el Limite de Entrada con el Nombre u **objeto** del Proceso) propuestos.
- En los **resultados** obtenidos (Indicadores de Calidad de Resultados: ya están preestablecidos).

MEJORA CONTÍNUA DE LA CALIDAD

- En los **objetivos** mediante **Análisis DAFO** (elaborado por el Grupo del Proceso).
- En los **resultados** mediante **Encuestas de Satisfacción** (Genéricas), **Sugerencias y Mejoras** (incluidas en los ítems de las Encuestas de Satisfacción) y **Necesidades** (detectadas con sistemas de Medicina Basada en la Evidencia, MBE).
- **Agentes** (Nuestras Personas): mediante **Encuestas de Satisfacción Laboral** Genéricas (anónimas y por cada proceso o grupo de procesos afines).
- **Componente Dinámico**: Autoevaluación o Auditoría Interna de la integración e interacciones de Objetivos, Resultados, Límites, Agentes y Acciones del Proceso; así como de las relaciones con otros procesos.

IMPORTANTE:

- Gestor Del Proceso: mantiene el
- Sistema de Alerta de Malfuncionamiento del Proceso que se aplica a
 - Límites
 - Objetivos
 - Resultados
 - Acciones

GESTIÓN POR COMPETENCIAS

- El Diccionario Enciclopédico Espasa define **competencia** como: 1º incumbencia, 2º atribución y 3º aptitud, idoneidad. Asimismo define **competente** como: 1º oportuno, adecuado, 2º a quien le incumbe una cosa y 3º apto, idóneo.

- **Competencia del Agente:** la asume el **trabajador** y es la SUMA de los CONOCIMIENTOS + HABILIDADES + AUTOCOMPROMISO-en lugar de actitud-. Esta competencia es **innata al perfil de nuestras personas** y se refleja en los resultados obtenidos. No precisa ser gestionada porque está incluida en el proceso.

- **Competencia de la Acción:** la asume la **Dirección/Jefatura** y es la INCUMBENCIA, ATRIBUCIÓN o ACCIÓN ENCOMENDADA OPORTUNA Y ADECUADA. Esta competencia es **innata a los objetivos** y se refleja en la confluencia del objeto del proceso –el nombre- y los elementos del Límite de Entrada. No precisa ser gestionada porque está incluida en el proceso.

ESCENARIO DE CALIDAD ASISTENCIAL / VIAS CLÍNICAS Y DE GESTIÓN

La **VIA** coordina y ensambla las dimensiones de la Calidad Asistencial.

Estas dimensiones son:



Dr.
Coordinador de Calidad del
Área de

..... a de de 200...

Escenario de Protocolos, Guías, Vías y Procesos

Protocolos, guías, vías y procesos definen los pasos correctos que se deben dar para la prestación de servicios adecuados a determinados pacientes.

Su objetivo es disminuir la variabilidad al mínimo de manera que las actuaciones se realicen siempre de la misma manera y obteniendo unos resultados parecidos.

El problema es que hay una gran discusión semántica y de contenidos sobre qué es un protocolo, una guía, una vía o un proceso.

Se trata avanzar en la clarificación de estos conceptos. Para ello, después de una amplia Revisión Bibliográfica y de aplicar 4 Tipos de Análisis (Conceptual y Semántico de cada término, Historiográfico, de Representación Gráfica y de Aplicabilidad) hemos definido los cuatro conceptos y hemos dibujado su escenario relacional.

Un PROTOCOLO es una forma común de hacer las cosas "ad hoc"; es decir, para una ocasión concreta y para la que ha demostrado su eficacia. Sigue una sistemática sencilla, clara y de sentido común, que es fruto de la experiencia. Sus diferentes pasos se representan por un Diagrama de Flujo que refleja el origen, los pasos intermedios y el final del protocolo. El protocolo es estático pero modificable.

La GUÍA es un instrumento con el que asesorarse para tomar una decisión. Si la decisión es clínica estamos hablando de una GUÍA CLÍNICA, la cual recoge la mejor evidencia científica del momento y la transforma en procedimientos concretos, para aplicarlos a las decisiones diagnósticas, terapéuticas y de prevención. Por consiguiente, la GUÍA CLÍNICA incorpora calidad científico-técnica es decir MBE.

Si la decisión es para la gestión, estamos hablando de GUÍA DE GESTIÓN. En la GUÍA DE GESTIÓN se aplican técnicas de mejora continua de la calidad, es decir, los últimos avances en garantía de calidad total, de la materia en cuestión de la que trate la guía.

Tienen su mejor representación en los diagramas del tipo Árboles de Decisión. Las guías son dinámicas y modificables.

La VÍA conduce al usuario desde una necesidad u objetivo a un cumplimiento de expectativas o resultado, siguiendo una serie de etapas y procedimientos muy estandarizados. Es el camino que siguen pacientes y usuarios con una necesidad común.

Sirve para regular actuaciones diversas que tienen un denominador común y cuya falta de coordinación está generando o puede generar problemas crecientes.

Se utiliza en situaciones de alto riesgo (cuando hay que velar por la seguridad del paciente), en procedimiento de coste muy elevado (cuando es preciso rentabilizar los recursos) o cuando la demanda del servicio es muy alta (elevado número de personas). Es decir, la vía se utiliza para con los usuarios en situaciones que se caracterizan por: LA SEGURIDAD, LA EFICIENCIA o EL NÚMERO.

Se representan por Diagramas Secuenciales para usuarios y profesionales, que en ocasiones incluye Viñetas. La vía es estática y modificable.

Los PROCESOS son secuencias ordenadas de acciones orientadas a los clientes (sean usuarios o trabajadores del sistema sanitario). Los procesos reflejan las distintas áreas de actividad que se llevan a cabo en los centros sanitarios. Cada área de actividad se caracteriza por disponer de un sistema organizativo propio y concreto. Por consiguiente, los procesos expresan estos espacios organizativos característicos en los que se segmenta la actividad sanitaria.

Según Joseph M Juran, la gestión por procesos (GPP) consiste en dividir la actividad en procesos e identificar los procesos existentes y descomponerlos en los elementos o partes que se consideren oportunos para mejorar cada una de esas partes cuando sea necesario.

La GPP tiene una aplicación más óptima en los procesos organizativos; ya que ayuda a ordenar las interacciones entre agentes y acciones mejorándolas. No es conveniente aplicar la GPP a procesos clínicos transorganizativos o intraorganizativos; porque, en el primer caso participan varios procesos organizativos: por ejemplo el embarazo, en cuyo caso es mejor utilizar una vía clínica. En el caso de procesos clínicos intraorganizativos, como por ejemplo la catarata quirúrgica o el parto normal, siempre están incluidos en un proceso organizativo mayor; por lo que en estos casos es mejor usar protocolos y guías clínicas. Si el proceso clínico coincide con el proceso organizativo, sí es susceptible de ser gestionado por el sistema de GPP; por ejemplo: cardiología médica, neurología médica, dermatología médico quirúrgica, etc.

La mejor herramienta, aunque no la única, que se puede utilizar para la mejora continua de la calidad de los procesos es el análisis DAFO. Se representa por un diagrama cerrado y compartimentado. Es estático y modificable

PROCESOS, VÍAS, GUÍAS y PROTOCOLOS pueden coincidir en aspectos comunes; es decir, pueden tener intersecciones, uniones o pertenencias entre sí (utilizando la terminología y el concepto matemático de los conjuntos).

De esta manera, se establece un ESCENARIO DE CALIDAD CIENTÍFICO-TÉCNICA donde estos cuatro conceptos se interrelacionan y encuentran su significación. Este escenario de calidad científico-técnica se representa por un Diagrama Abierto y ocupado por Procesos, Vías, Guías y Protocolos.

En este escenario se dispone de la posibilidad de aplicar el concepto de Actuación Compartimentada (actuar sobre cada componente o sobre cada elemento sin dañar al resto); lo cual es muy útil para la mejora continua.

Con este nuevo enfoque podemos adaptar estos conceptos a las necesidades actuales y avanzar en la clarificación e identificación de cada uno de ellos, lo que hace posible una mejor aplicabilidad.

Dr.
Coordinador de Calidad del Área.....
..... de 2007

ESCENARIO DE CALIDAD CIENTIFICO-TECNICA DEL PROCESO

ESCENARIO DE CALIDAD CIENTIFICO-TECNICA DEL PROCESO

VIA DE GESTION

GUIA

CLÍNICA.....

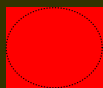


PROCESO.....



GUIA DE GESTION DE

GUIA DE



VIA CLÍNICA.....

 = protocolo



SERVICIO GFH PROCESO

ANALISIS DE LA PERCEPCION DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR LOS CLIENTES

CLIENTES
EXTERNOS:

PACIENTE
FAMILIAR

CLIENTES

INTERNOS: Determinar, si se desea, la categoría profesional

Usted ha recibido unos servicios concretos como resultado de un proceso determinado y nos interesa saber si el producto recibido ha sido el que esperaba. Tanto si es usted cliente externo (paciente o familiar/acompañante que acude a consultas, ingresos, urgencias o pruebas); como si es cliente interno (trabajador del SES)

- ¿ Le parece que el servicio que ha recibido ha sido realizado por el personal adecuado?

5	<input type="checkbox"/>	Mucho	4	<input type="checkbox"/>	Bastante	3	<input type="checkbox"/>	Regular	2	<input type="checkbox"/>	Poco	1	<input type="checkbox"/>	Nada
---	--------------------------	-------	---	--------------------------	----------	---	--------------------------	---------	---	--------------------------	------	---	--------------------------	------

- ¿ Le parece que los medios técnicos que se han utilizado para atenderle han sido los mas oportunos?

5	<input type="checkbox"/>	Mucho	4	<input type="checkbox"/>	Bastante	3	<input type="checkbox"/>	Regular	2	<input type="checkbox"/>	Poco	1	<input type="checkbox"/>	Nada
---	--------------------------	-------	---	--------------------------	----------	---	--------------------------	---------	---	--------------------------	------	---	--------------------------	------

- ¿ Ha sido atendido con la rapidez necesaria ?

5	<input type="checkbox"/>	Mucho	4	<input type="checkbox"/>	Bastante	3	<input type="checkbox"/>	Regular	2	<input type="checkbox"/>	Poco	1	<input type="checkbox"/>	Nada
---	--------------------------	-------	---	--------------------------	----------	---	--------------------------	---------	---	--------------------------	------	---	--------------------------	------

- ¿ El trato ha sido el apropiado?

5	<input type="checkbox"/>	Mucho	4	<input type="checkbox"/>	Bastante	3	<input type="checkbox"/>	Regular	2	<input type="checkbox"/>	Poco	1	<input type="checkbox"/>	Nada
---	--------------------------	-------	---	--------------------------	----------	---	--------------------------	---------	---	--------------------------	------	---	--------------------------	------

- ¿ Ha sido resuelto satisfactoriamente su demanda o problema ?

5	<input type="checkbox"/>	Mucho	4	<input type="checkbox"/>	Bastante	3	<input type="checkbox"/>	Regular	2	<input type="checkbox"/>	Poco	1	<input type="checkbox"/>	Nada
---	--------------------------	-------	---	--------------------------	----------	---	--------------------------	---------	---	--------------------------	------	---	--------------------------	------

- ¿ Le parece que los medios empleados son muy costosos ?

5	<input type="checkbox"/>	Mucho	4	<input type="checkbox"/>	Bastante	3	<input type="checkbox"/>	Regular	2	<input type="checkbox"/>	Poco	1	<input type="checkbox"/>	Nada
---	--------------------------	-------	---	--------------------------	----------	---	--------------------------	---------	---	--------------------------	------	---	--------------------------	------

Poner una cruz en la casilla correspondiente por parte de quien rellena el cuestionario

Gracias por su colaboración.
Deposite este documento en
Cualquier buzón del Centro o
hágalo llegar a la Unidad de
Calidad

..... /

SUGERENCIAS Y PROPUESTAS

Si le parece oportuno, realice las sugerencias o propuestas de mejora pertinentes con respecto al servicio prestado:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

SERVICIO GFH PROCESO
ANÁLISIS DE SATISFACCIÓN CON EL TRABAJO O CALIDAD DE VIDA LABORAL

La importancia que tienen **nuestras personas** tiene que estar reflejada en la organización del trabajo (objetivos y enfoque) y en los resultados que se esperan obtener.....

En preparación

5		Mucho	4		Bastante	3		Regular	2		Poco	1		Nada
---	--	-------	---	--	----------	---	--	---------	---	--	------	---	--	------

Poner una cruz en la casilla correspondiente por parte de quien rellena el cuestionario

Gracias por su colaboración.
Deposite este documento en
Cualquier buzón del Centro o
hágalo llegar a la Unidad de
Calidad

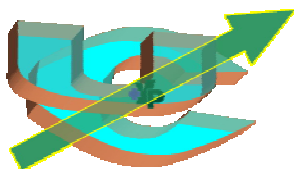
..... / /

SUGERENCIAS Y PROPUESTAS

Si le parece oportuno, realice las sugerencias o propuestas de mejora pertinentes con respecto a su situación laboral:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

HOSPITAL



Unidad de Calidad