

CAPÍTULO I

1. ESTRATEGIA E INICIO

1.1. SMART (Objetivos/Indicadores).[7]

Es un acrónimo inglés y sirve para marcar principios que nos ayuden a clarificar y estipular adecuadamente nuestros objetivos. Son los principios por los que un objetivo se debe regir:

Concretos (Specific): Se ha de buscar la mayor concreción posible para que no haya luego problemas de interpretación y todo el mundo lo tenga claro. Nada de vaguedades.

Medible (Measurable): Lo que no se puede medir, simplemente no existe. Se ha de establecer siempre objetivos cuantitativos (que pueden reflejar cualidad). No es lo mismo tener como objetivo ofrecer una gran atención al cliente que reducir el número de quejas un 50%. En el segundo caso se podrá saber exactamente en qué grado se ha cumplido el objetivo o no.

Alcanzable (Attainable): Los objetivos tienen que conseguir sacar lo mejor de nosotros o del equipo. Tiene que ser un reto. Pero si es demasiado ambicioso y queda fuera de lo posible, entrará en juego la desmotivación. Por ello el objetivo debe ser siempre ambicioso pero posible. Además, hay que prever la posibilidad de reajustar los objetivos si hay una causa de fuerza mayor, por ejemplo, un cambio inesperado en el entorno que no se podía prever en el Análisis DAFO. (Debilidades-Amenazas-Fortalezas-Oportunidades).

Realista (realistic): No hay que despegar nunca los pies del suelo. Sin duda hay muchas cosas que se pueden hacer pero es más importante saber si se deben hacer. Hay que buscar siempre enmarcar los objetivos dentro de la ética, los valores de la compañía -o de uno mismo-, y el entorno; así como, analizar cómo pueden afectar a terceras partes.

Tiempo (timely): Hay que ser claros con la dimensión temporal de cada objetivo, así como elaborar una línea del tiempo donde vayan marcados los distintos subobjetivos o etapas para llegar al objetivo. Si nos proponemos reducir las quejas de los clientes en un año al 50% deberíamos establecer una reducción progresiva para cada mes. Así es

posible ir corrigiendo las cosas en lugar de tomar medidas drásticas a falta de tres meses de finalización del plazo.

1.2. Objetivo y alcance del proyecto

Objetivo del proyecto es optimizar los procesos de valor agregado, generando satisfacción para el cliente, estandarizando procesos, incrementando ingresos y disminuyendo gastos.

El alcance del proyecto comprende el diseño de la mejora de los procesos de valor agregado del Hospital ABC: Proceso de Consulta Externa y el Proceso de Emergencia.

1.3. Grupo de trabajo

Las unidades administrativas médicas del hospital se encuentran lideradas por el personal técnico médico que se detalla a continuación:

SEC.	CARGO
1	Coordinador de Servicios Médicos
2	Jefe de Docencia e Investigación
3	Jefe de Farmacia
4	Coordinador de Consulta Externa
5	Jefe de Rayos X
6	Jefe de Fisiatría
7	Jefe de Cardiología
8	Jefe de Emergencia
9	Jefe de Laboratorio
10	Jefe de Patología
11	Jefe de Odontología
12	Jefe de Pediatría

13	Jefe de Ginecología
14	Jefe de Medicina Interna
15	Jefe de Cirugía
16	Jefe de Anestesiología
17	Jefe de UCI

Tabla 1. Jefes de Servicios Médicos

Fuente: Gerencia Hospitalaria

El equipo de Diseño de Mejora de los Procesos de Valor Agregado Hospitalarios estará conformado por los siguientes líderes:

- Jefe de Calidad y Procesos
- Jefe de Consulta Externa
- Jefe de Emergencias
- Jefe de Enfermería

1.4. Plan Operativo Anual – POA

A continuación se describe el Plan Operativo Anual del 2011, del cual se tomarán algunos puntos que serán los inductores principales del trabajo a realizarse y especialmente con respecto al establecimiento de los indicadores de gestión y sus objetivos SMART que es presentado en este documento en el capítulo 4 de Diseño, Pág. 32.

El objetivo # 2 diseñar y gestionar procesos estratégicos, operativos, apoyo, asesoría y socialización del plan operativo anual es el que tiene una relación directa con el proyecto, pero debido a la magnitud del objetivo este trabajo sólo está orientado a los procesos de Valor Agregado de Consulta Externa y Emergencia.

Con relación al objetivo # 7 automatización del hospital, el proyecto tiene una relación indirecta, ya que es un software hospitalario estándar que está siendo implementado por un proveedor externo, pero que este proyecto utiliza esas tecnologías de información como complemento a una gestión por proceso integral, que permita realizar un análisis completo de todos los recursos de la gestión por proceso descritos en el capítulo 4. Ver Diseño, página 32. Fig. 3. Modelo de Gestión por Proceso.

Estos son los 2 objetivos impuestos por el máximo organismo de control de los Hospitales Públicos, los cuales están enfocados al cumplimiento de tareas y no al resultado de la gestión del Hospital ABC. De acuerdo a ese indicador este proyecto con solamente existir y normar a 2 procesos principales, estaría aportando en un 10% del objetivo del año 2.011 que es Diseñar y Gestionar los Procesos Estratégicos, Operativos, Apoyo, Asesoría y Socialización en un 50%. Ver figura # 2 Mapa de Procesos del Hospital ABC Página 12, donde se han definido 20 procesos como los más importantes de la Gestión Hospitalaria.

Objetivo Estratégico Institucional (OEI)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	Tiempo previsto para alcanzar la meta (en meses)	Programación trimestral en % de la meta			
				I	II	III	IV
Objetivo 1.- Garantizar la atención médica, el control y la vigilancia de las enfermedades y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbi-mortalidad hospitalaria	Producción hospitalaria	0,2	12	25	25	25	25
Objetivo 2.- Diseñar y gestionar procesos estratégicos, operativos, apoyo, asesoría y socialización	Número de procesos normalizados, validados y ejecutados	0,5	12	25	25	25	25
Objetivo 3.- Implementación e innovación estructurales y tecnológicos, según necesidad proyectada por los servicios	Número de necesidades estructurales tecnológicas proyectadas por servicios	0,5	12	25	25	25	25
Objetivo 4.- Promover el funcionamiento y mantenimiento integral de equipos, red eléctrica, red sanitaria y otros	Número de informe de programas de mantenimiento realizados	0,2	12	25	25	25	25
Objetivo 5.- Elaborar y ejecutar programas de educación continua e investigación para el desarrollo profesional con impacto a la atención del usuario	Número de programas educativos y de investigación ejecutados sobre los programados	0,5	12	25	25	25	25

Objetivo 6.- Proyectar las necesidades del talento humano de acuerdo al incremento de los servicios, en relación a la atención hospitalaria	Número de talento humano incrementado de acuerdo a la atención del servicio	0,5	12	25	25	25	25
Objetivo 7.- Automatización del hospital	Número de servicios automatizados	0,6	12	25	25	25	25
Objetivo 8.- Incrementar y optimizar los recursos económicos de acuerdo a las necesidades de los servicios	Número de indicadores de gestión financiera	0,4	12	25	25	25	25
Objetivo 9.- Fortalecer el plan de contingencia y desastres del hospital	Número de talleres y simulacros ejecutados sobre lo programado	0,33	12	25	25	25	25
Objetivo 10- Fortalecimiento de la red vinculado con los sistemas locales de salud	Número de referencia y contra referencia	0,4	12	25	25	25	25
TOTAL POA 2011							

Tabla 2. Plan Operativo Anual POA

Fuente: Gerencia Hospitalaria

Este proyecto contribuirá al logro de los objetivos Planteados en el Plan Operativo Anual POA de 2011.

1.1. Plan de Trabajo Cadena de Valor Hospitalario

Metodología de Plan de Trabajo [4]



Fig. 1. Metodología PMP

Fuente: Telmex México

Elaborado por: Ing. Ubaldo Saldarriaga

Nota: Para el desarrollo de este proyecto se incluye las etapas del recuadro rojo.

El Plan de Trabajo lo podemos ver al detalle en el Anexo 1. Ver anexo 1.