GUIA DE INTERPRETACIÓN PARA EL SECTOR SANIDAD

Modelo EFQM de Excelencia 2013

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

El **Club Excelencia en Gestión** fue fundado en 1991 por primeros ejecutivos de las más importantes organizaciones españolas. Es una asociación privada y sin ánimo de lucro que desde sus inicios persigue favorecer la competitividad de empresas y organizaciones, a través de la mejora permanente de la eficacia y eficiencia en la gestión.

En la actualidad, la Asociación la componen socios, empresas u organizaciones, de los más diversos sectores y tamaños, que en su totalidad representan alrededor del 26% del PIB español.

El **CEG** aspira a consolidarse como lugar de referencia para el intercambio de conocimiento y buenas prácticas, así como a ser reconocida como organización creadora de opinión en lo que a sistemas avanzados de gestión se refiere. Es decir, consolidarse como núcleo del cambio.

FORO DE EXCELENCIA EN SANIDAD

Constituido a principios de 2010, en él han participado 34 organizaciones pertenecientes a diferentes comunidades autónomas, todas del sector de la sanidad, tanto de tipo público como privado, e incluyendo todo el abanico de organizaciones del ámbito de la salud (hospitales, consejerías, servicios de salud, agencias y organizaciones sectoriales…).

Durante este periodo, 65 profesionales han contribuido, a través de 3 grupos de trabajo, a la creación de herramientas de gestión para su sector, así como a la identificación de mejores prácticas e indicadores que ayuden a un futuro proceso de intercambio y benchmarking.

Grupo 1: Benchmarking de resultados

Diseño de una estructura de resultados e indicadores acordes al Modelo EFQM de Excelencia, que faciliten el aprendizaje a partir de la comparación de resultados, desarrollando asimismo las bases para un intercambio efectivo de los mismos.

Grupo 2: Benchmarking de procesos

Desarrollo de metodología para la identificación y documentación de buenas prácticas, con el fin de favorecer el aprendizaje a partir de un Benchmarking efectivo de procesos.

Grupo 3: Creación de una Guía de Interpretación del Modelo EFQM para el sector sanitario

Asegurar la comprensión del Modelo como base para una utilización efectiva del mismo, aportando una interpretación de su contenido en línea con las especificidades del sector Sanidad.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

El interés creciente en la utilización del Modelo EFQM de Excelencia como referencia para el desarrollo de la gestión en el sector de la Sanidad, ha sido el motivo por el cual un conjunto de socios del Club Excelencia en Gestión, miembros del Foro de Excelencia en Sanidad y de la European Health Sector Platform de la EFQM, asumieron la redacción de la presente guía.

El objetivo de la misma es facilitar la interpretación del Modelo en su versión 2013, utilizando un lenguaje próximo al sector e incluyendo en la medida de lo posible ejemplos que sirvan para clarificar el contenido.

Es importante tener en cuenta que el objetivo de la Guía no contempla la utilización del Modelo como método de autoevaluación, entendiendo no obstante que una buena comprensión del mismo es base indispensable para ello.

Asimismo, es necesario tener en consideración que esta Guía no sustituye al Modelo, ya que no incluye los contenidos donde la interpretación se ha considerado no necesaria.

Es intención de todos los redactores que la lectura del contenido sea amena y de utilidad.

PRESENTACIÓN

PRESENTACIÓN	4
EL MODELO EFQM DE EXCELENCIA	6
LOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE EXCELENCIA	9
LOS CRITERIOS DEL MODELO EFQM DE EXCELENCIA: AGENTES	10
LOS CRITERIOS DEL MODELO EFQM DE EXCELENCIA: RESULTADOS	42
EL ESQUEMA LÓGICO REDER	52
PUNTUAR CON EL MODELO EFQM DE EXCELENCIA	55
GLOSARIO	56
AGRADECIMIENTOS	57

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

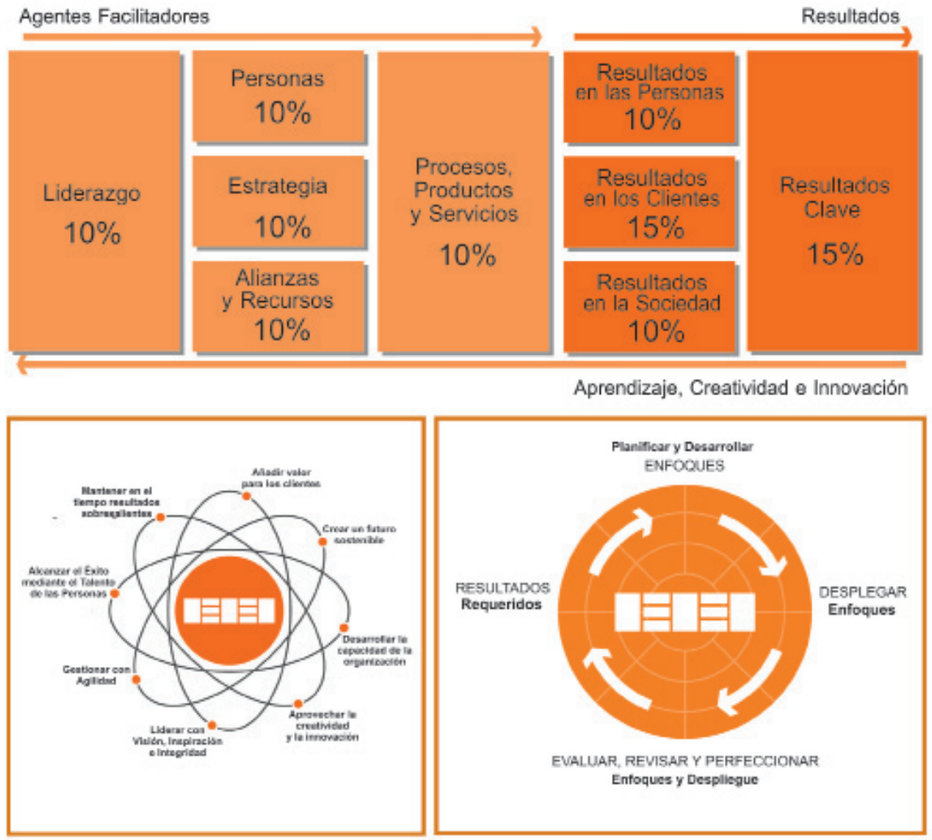
EL MODELO EFQM DE EXCELENCIA

La EFQM define como **organizaciones excelentes**, a las que logran y mantienen niveles sobresalientes de rendimiento que satisfacen o exceden las expectativas de todos sus grupos de interés.

En consecuencia podemos definir el **nivel de Excelencia** de una organización, en cuanto a su capacidad de añadir valor a todos sus grupos de interés, de forma eficiente y sostenible.

El Modelo aporta visión global de una estructura organizativa orientada a **generar Valor** para los Grupos de interés.

La estructura está basada en **3 componentes**, los cuales forman un **sistema coherente**, que se mejora de manera continua y que hace realidad la estrategia de la organización.



Los conceptos fundamentales de Excelencia

Describen los atributos de una cultura orientada a la Excelencia.

Facilitan la creación de una visión compartida y un lenguaje común de cuáles son los atributos que conforman una cultura de Excelencia.

> ***"La cultura es el conjunto específico de valores y normas que comparten las personas que conforman una organización".***

El Modelo EFQM de Excelencia

Aporta de forma estructurada y no prescriptiva en un conjunto de criterios, segmentados a su vez en subcriterios, los elementos a tener en consideración para liderar y desarrollar un Sistema de gestión orientado a la Excelencia. (Que hacer)

Es el resultado de años de experiencia en gestión, evolucionando en línea con la evolución del contexto en el cual las organizaciones se desarrollan.

La integración de los Conceptos Fundamentales de la Excelencia en el Modelo

Los atributos de los Conceptos Fundamentales, se trasladan a la operativa del Sistema de Gestión a partir del conjunto de elementos propuestos por el Modelo, tal y como se evidencia en la Tabla de relación.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Criterio	1. Liderazgo					2. Estrategia				3. Personas					4. Alianzas y Recursos					5. Procesos, Productos y Servicios				
Subcriterio	a	b	c	d	e	a	b	c	d	a	b	c	d	e	a	b	c	d	e	a	b	c	d	e
Añadir valor a los clientes																					■	■	■	■
Crear un futuro sostenible	■		■		■			■								■	■				■			
Desarrollar la capacidad de la Organización			■				■		■				■		■								■	
Aprovechar la creatividad y la innovación					■				■			■							■					
Liderar con visión, inspiración e integridad	■		■	■	■																			
Gestionar con agilidad					■	■			■	■								■		■				
Alcanzar el éxito mediante talento personas											■	■	■	■										
Mantener en el tiempo resultados sobresalientes		■	■			■		■	■										■					

> ***"La Excelencia, un viaje sin fin".***

Asimismo, una lectura horizontal de la tabla a partir de los conceptos, evidencia que los mismos se integran en el sistema de gestión a partir de varios subcriterios. Este hecho implica un **Sistema de Gestión transversal** que gestiona las vinculaciones existentes.

El Esquema lógico REDER

Proporciona las **directrices** a aplicar en el desarrollo del Sistema de Gestión, para orientar a la organización a generar valor para sus grupos de interés, con una operativa orientada a la mejora continua de resultados y gestionada de forma flexible y sistemática (Cómo hacer).

Asimismo la comparación de la lógica de gestión aplicada en la organización propia, respecto de la propuesta por el Modelo, permite evaluar el nivel de Excelencia existente, identificando de forma priorizada los puntos fuertes y las áreas de mejora existentes.

LOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE EXCELENCIA

El Modelo EFQM de Excelencia, describe en esta apartado las prácticas con las cuales las organizaciones excelentes atienden a los 8 Conceptos Fundamentales descritos a continuación. La presente guía no incluye el detalle de las citadas prácticas al entender que su redactado no precisa interpretación, y en todo caso se ve ampliado en los elementos a considerar correspondientes a los subcriterios, que si están debidamente interpretados.

Añadir valor para los clientes

Las organizaciones excelentes añaden constantemente valor para los clientes comprendiendo, anticipando y satisfaciendo necesidades, expectativas y oportunidades.

Crear un futuro sostenible

Las organizaciones excelentes producen un impacto positivo en el mundo que les rodea porque incrementan su propio rendimiento al tiempo que mejoran las condiciones económicas, ambientales y sociales de las comunidades con las que tiene contacto.

Desarrollar la capacidad de la organización

Las organizaciones excelentes incrementan sus capacidades gestionando el cambio de manera eficaz dentro y fuera de ellas.

Aprovechar la creatividad y la innovación

Las organizaciones excelentes generan mayor valor y mejores resultados a través de la mejora continua y la innovación sistemática, aprovechando la creatividad de sus grupos de interés.

Liderar con visión, inspiración e integridad

Las organizaciones excelentes tienen líderes que dan forma al futuro y lo hacen realidad, actuando como modelo de referencia de sus valores y principios éticos.

Gestionar con agilidad

Las organizaciones excelentes se reconocen de manera generalizada por su habilidad para identificar y responder de forma eficaz y eficiente a oportunidades y amenazas.

Alcanzar el éxito mediante el talento de las personas

Las organizaciones excelentes valoran a las personas que las integran y crean una cultura de delegación y asunción de responsabilidades que permite alcanzar tanto los objetivos personales como los de la organización.

Mantener en el tiempo resultados sobresalientes

Las organizaciones excelentes alcanzan resultados sobresalietes que se mantienen en el tiempo y satisfacen las necesidades a corto y largo plazo de todos los grupos de interés, en el contexto de su entorno operativo.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

LOS CRITERIOS DEL MODELO EFQM DE EXCELENCIA

AGENTES

CRITERIO 1

LIDERAZGO

Las organizaciones excelentes tienen líderes que dan forma al futuro y lo hacen realidad, actuando como modelo de referencia de sus valores y principios éticos e inspirando confianza en todo momento. Son flexibles, permitiendo a la organización anticiparse y reaccionar de manera oportuna con el fin de asegurarse un éxito continuo.

SUBCRITERIO 1a

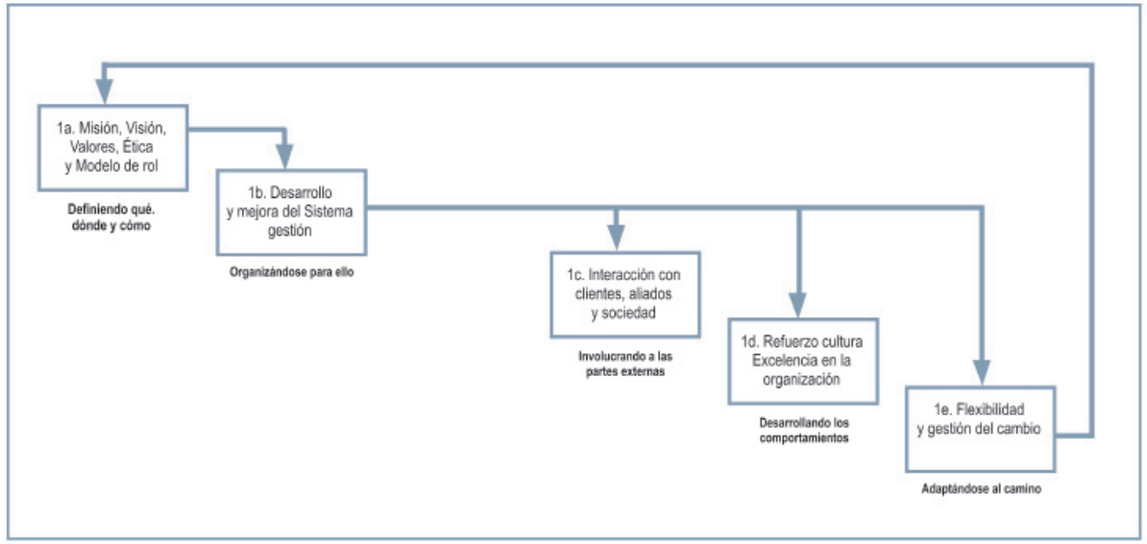
Los líderes desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos y actúan como modelo de referencia. Por ejemplo, los líderes de las Organizaciones sanitarias Excelentes.

Aseguran el futuro de la organización al definir y comunicar su objeto fundamental, que constituye el fundamento de la Visión, Misión, valores, principios éticos y cultura.

Definen y comunican la razón de ser de la organización a través de su Misión, haciendo visible a la sociedad y a los integrantes de sus instituciones su vocación de servicio asistencial, que se concreta además en su Visión, Valores, etcétera.
Asimismo la organización sanitaria establece los canales y los medios de comunicación que se van a utilizar y garantiza que cada líder se asegura de la correcta comprensión de todo ello por parte de las personas que integran su equipo, procurando que sea asumido por todos los profesionales de la organización.

Promueven los valores de la organización y son modelo de referencia de integridad, responsabilidad social y comportamiento ético, tanto interna como externamente para desarrollar e incrementar la reputación de la organización.
Expresan de manera real, directa y perceptible en cada una de sus actuaciones, los valores, la ética y las normas a las que se sujetan en concordancia con los de la organización a la que representan, buscando el logro de altos niveles de responsabilidad social (sostenibilidad, medio ambiente, etc.). Ejemplos de ello, pueden ser la adhesión a códigos de ética y de buen gobierno, declaración de bienes o someterse a auditorías con carácter voluntario.

Establecen y comunican una clara dirección y orientación estratégica; logran unir a sus co-



GLOSARIO

Cultura: Conjunto específico de valores y normas compartidos por las personas y grupos de una organización, que controla el modo de interactuar entre ellos y con los grupos de interés externos a la organización.
Diversidad: Medida en la que las personas de la organización reconocen, aprecian y aprovechan las características que hacen único a cada individuo. La diversidad puede estar relacionada con la edad, raza, grupo étnico, género, creencias, capacidades físicas y orientación sexual.
Gestión del cambio: Enfoque para liderar la transición desde la situación o estado actual de personas, equipos y organizaciones a otro definido y deseado. Proceso organizacional que tiene por objeto ayudar a los grupos de interés afectados por el cambio a aceptarlo y hacerlo suyo.
Igualdad de oportunidades: Práctica de garantizar que todas las personas reciben un trato justo y equitativo con independencia de su género, edad, raza, nacionalidad, religión, discapacidad u orientación sexual.
Líderes: Personas que coordinan y equilibran los intereses y actividades de todos aquellos que tienen interés legítimo en la organización. En las organizaciones sanitarias pueden coexistir diferentes liderazgos, tanto de naturaleza orgánico-jerárquica (jefes de servicio, coordinadores, supervisores…), como informal (responsables de procesos, proyectos, etc.). Estos líderes, a su vez pertenecen a diferentes estamentos (médicos, enfermeros, personal de gestión), con niveles de autonomía de decisión que deben integrarse en la gestión de los procesos de la organización. El principal reto del Liderazgo en las organizaciones sanitarias es lograr la implicación de la cultura de excelencia en las personas que permita avanzar de acuerdo con la estrategia de la organización.

(Continúa en la página siguiente)

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

(viene de la página anterior)

Misión: Declaración que describe el objeto principal o razón de ser de la organización, confirmada por sus grupos de interés.
Sistema de Gestión: Esquema general de procesos, indicadores de rendimiento o de resultado, y sistemas de gestión de procesos y de mejora, que se emplea para garantizar que la organización puede llevar a cabo su Misión y Visión.
Valores: Filosofía o principios operativos que rigen la conducta interna de una organización y su relación con el mundo exterior. Los valores aportan directrices a las personas sobre lo que es bueno o deseable y lo que no. Ejercen una influencia fundamental en el comportamiento de individuos y equipos y sirven como directrices generales en todas las situaciones.
Visión: Lo que la organización trata de alcanzar en el futuro a largo plazo. Su objetivo es servir de guía clara para escoger lo que hay que hacer en la actualidad y en el futuro. Constituye junto con la Misión la base de las estrategias y políticas.

laboradores haciendo que compartan y hagan realidad la Misión, Visión y los objetivos de la organización.
Asumen el impulso y la responsabilidad de orientar a las personas hacia la estrategia en sus respectivos ámbitos de actuación y coordinarse entre ellos, para incrementar la participación de todos, motivándolos en un mayor compromiso con la misión, favoreciendo conductas eficaces.
La cualidad más característica de un líder en la organización sanitaria es su capacidad de conseguir que otras personas asuman los objetivos como propios y, en definitiva, crear equipo.

Desarrollan y apoyan una cultura de liderazgo compartido y revisan y mejoran la eficacia de sus comportamientos como líderes.
Fomentan el liderazgo compartido a través de la incorporación a la gestión del mayor número posible de personas. La organización avanza hacia modelos de gestión descentralizada y participativa. Una herramienta útil para lograrlo son los acuerdos de gestión con los servicios y procesos.
La actuación de los líderes se evalúa y mejora periódicamente por ellos mismos para adecuarlas a la consecución de los objetivos y estrategias de la organización. Para ello la organización establece cuáles son los criterios de eficacia del liderazgo y las formas de medirla, como por ejemplo a través de preguntas incluidas en encuestas de clima laboral. En concecuencia, los líderes identifican las características personales y comunes que tienen que desarrollar y establecen sus planes anuales de mejora.

"Las organizaciones sanitarias excelentes facilitan la generación soluciones innovadoras dirigidas a resolver los problemas y carencias".

SUBCRITERIO 1b

Los líderes definen, supervisan, revisan e impulsan tanto la mejora del sistema de gestión de la organización como su rendimiento. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Definen y utilizan un conjunto equilibrado de resultados para seguir la evolución de la gestión de la organización, cuentan con un conjunto de prioridades a corto y largo plazo y gestionan las expectativas de los grupos de interés clave.
Identifican un conjunto de resultados relevantes en función de los objetivos estratégicos y prioridades de la organización, asegurando la medición de la efectividad de la actividad y la eficiencia. Los resultados se complementan consistentemente con un conjunto de indicadores de rendimiento, adecuados para supervisar la operativa, conformando de esta forma un cuadro de mando con el fin de asegurar la respuesta a las necesidades y expectativas de los grupos de interés (pacientes y familiares, profesionales, aliados, proveedores...).

Entienden y desarrollan las capacidades subyacentes de la organización.
Detectan las capacidades ocultas que puedan existir en la organización, a través de la comprensión y evaluación de los diferentes niveles de rendimiento y la detección de áreas de conocimiento tácito o no utilizado que puedan existir.

Evalúan el conjunto de resultados alcanzados con el fin de mejorar el rendimiento futuro y proporcionar beneficios sostenibles a todos sus grupos de interés.
A través del control de gestión realizado periódicamente por el Consejo de Dirección, los líderes llevan a cabo un análisis sistemático de los principales resultados e indicadores de los procesos y como consecuencia del cual se puede determinar el ajuste en los objetivos y las acciones correctoras pertinentes.
Adicionalmente, a través de la gestión de los procesos los líderes de los mismos disponen de un panel de indicadores que le informan de la situación de cada uno de ellos y les permite realizar las acciones de mejora oportunas.

Fundamentan las decisiones en información fiable y basada en datos, y utilizan todo el conocimiento disponible para interpretar el rendimiento actual y previsible de los procesos relevantes.
Para garantizar que la gestión que realizan está basada en datos fiables, los líderes de las organizaciones sanitarias desarrollan las herramientas de información necesarias para integrar la información asistencial y económica, y desplegarla a los servicios y procesos, de modo que permitan realizar comparaciones con otros períodos y otras organizaciones sanitarias similares. Este conjunto de herramientas proporcionan la base para la toma de decisiones en base a criterios objetivos y reales derivados de las evaluaciones y los planes de monitorización implantados.

Consiguen un alto nivel de confianza de los grupos de interés al adoptar mecanismos eficaces para entender futuros escenarios y gestionar eficazmente los riesgos estratégicos, operativos y financieros.
Consiguen la confianza de sus grupos de interés con la puesta en marcha de un proceso sistemático que identifique precozmente los riesgos que puedan afectar a la organización (finan-

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

cieros, modificaciones en cartera de servicios, situación de los competidores…) y, que tras su análisis, permitan la puesta en marcha de planes para su control o para la minimización de los daños.

SUBCRITERIO 1c

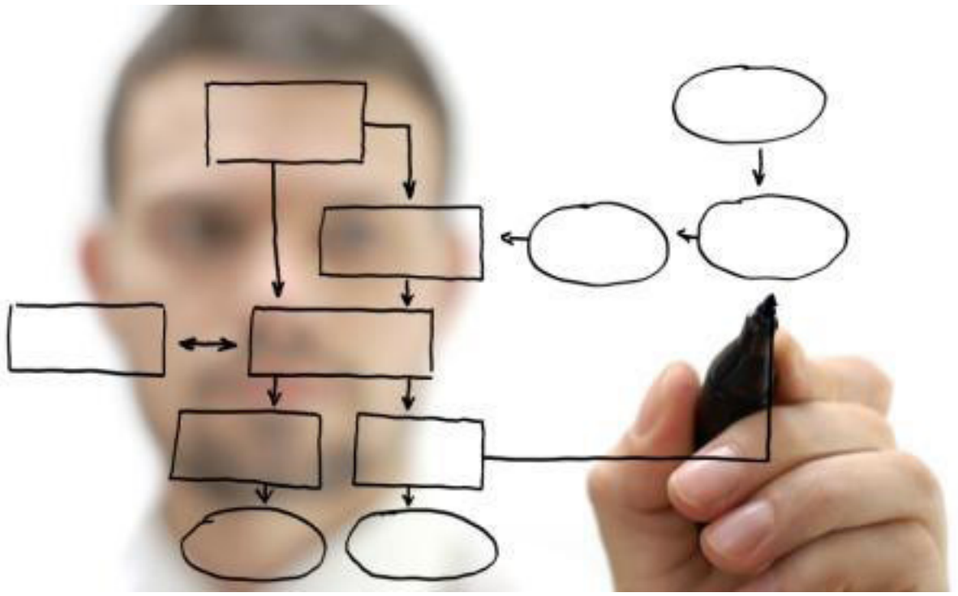
Los líderes se implican con los grupos de interés externo. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Implantan enfoques para entender, anticipar y dar respuesta a las distintas necesidades y expectativas de sus grupos de interés clave.
Identifican, conocen y analizan sistemáticamente las necesidades y expectativas de todos sus grupos de interés externos, implantando los canales de comunicación más adecuados a cada situación. Para ello, identifican aquellos procesos o actividades específicas en las que deben implicarse los líderes de la organización, enmarcados por ejemplo en la relación con los clientes (asociaciones de pacientes), la relación con proveedores / aliados y la relación con representantes de la sociedad.

Establecen una cultura de valores compartidos, responsabilidad, ética, confianza y transparencia en toda la cadena de valor.
Se esfuerzan en fomentar una cultura de valores compartidos con otras organizaciones con las que se relacionan para conseguir los mejores resultados en la atención de los problemas de salud de sus clientes / pacientes. Asimismo, establecen relaciones de participación y colaboración con otros centros sanitarios y con sus profesionales. En el sector sanitario es muy relevante la relación con otras organizaciones profesionales y sociales como elementos de aprendizaje y difusión de los conocimientos clínicos y de gestión.

Son transparentes, responden de su actuación ante sus grupos de interés y la sociedad en general y garantizan que sus colaboradores actúan de manera ética, responsable e íntegra.
Incorporan en su sistema de gestión los aspectos éticos, junto con los principios de la responsabilidad social corporativa con el fin de responder de su gestión ante los grupos de interés y orientar la organización hacia resultados que superen lo exigido por la normativa. Estos circuitos son claros, entendibles y accesibles para todos los grupos de interés, asegurándose asimismo su cumplimiento.

Aseguran transparencia en la información financiera y no-financiera a los grupos de interés relevantes, incluidos los órganos de gobierno pertinentes, de acuerdo con sus expectativas.
Establecen los mecanismos para conocer las expectativas de información de los grupos de interés externos, facilitando sistemáticamente la información asistencial y de gestión de acuerdo con la finalidad de cada grupo. Por ejemplo, para asegurar la transparencia, someten la información a auditoria externa por parte de organismos como el GRI "Global Reporting Initiative" *www.globalreporting.org*



Animan a sus grupos de interés a participar en actividades en beneficio de la sociedad en general.
Favorecen e impulsan la participación de los grupos de interés externos en actividades en beneficio de la sociedad, por ejemplo, la disminución del impacto en el medio ambiente a través de la gestión adecuada de los residuos y la colaboración con organizaciones no gubernamentales.

SUBCRITERIO 1d

Los líderes refuerzan una cultura de excelencia entre las personas de la organización. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Son referencia para las personas de la organización y generan a través de sus acciones, comportamiento y experiencia, una cultura de implicación y pertenencia, delegación y asunción de responsabilidades, mejora continua y responsabilidad ante los resultados.
Propician el acercamiento de la dirección al núcleo operativo, impulsando la corresponsabilidad de los servicios con la gestión del centro. Para que estas funciones sean efectivas, definen los programas, actividades o herramientas adecuados para asegurar que los directivos sean accesibles a todas las personas bajo su responsabilidad y de que se genera un entorno de comunicación abierta.

Las organizaciones sanitarias se caracterizan por la alta cualificación mayoritaria de sus integrantes, lo que conlleva un alto nivel de autonomía en la toma de decisiones en la prestación del servicio asistencial y en el desarrollo de sus responsabilidades, con repercusiones sobre las características de la organización de los procesos que implican mayor complejidad que en otro tipo de organizaciones.

En este contexto, los líderes impulsan la elaboración de acuerdos de gestión para las Unidades en consonancia con el Plan Estratégico de la organización, con amplia participación de los profesionales para recoger sus aportaciones y estimular el trabajo en equipo, e implicarse activamente en el despliegue de los acuerdos de gestión de las diferentes unidades. La formación de equipos liderados por la Dirección para analizar situaciones y proponer e implantar mejoras, contribuye a impulsar la cultura de implicación y pertenencia.

Reconocen que la ventaja sostenida depende de su capacidad para aprender rápidamente y responder con prontitud cuando es necesario.
Tienen definidos procesos para identificar precozmente los cambios de escenario y articular respuestas ágiles a los mismos. Para ello impulsan las actividades de benchmarking interno externo, favorecen la generación de ideas y la puesta e marcha de proyectos de innovación.

Apoyan a las personas para que hagan realidad sus planes, objetivos y metas, reconociendo sus esfuerzos y logros oportuna y adecuadamente.
Son accesibles y responden sistemáticamente

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

a las personas para detectar las necesidades de apoyo para ayudarles a hacer realidad sus planes, objetivos y metas. Los líderes aseguran la información y recursos necesarios, y se implican personalmente en la formación y adiestramiento de las personas de la organización. Los líderes comunican directamente a todas las unidades los resultados tanto económicos como asistenciales y de satisfacción y se implican personalmente en el inicio y desarrollo de proyectos de mejora, favoreciendo la participación de las personas. Asimismo, impulsan un sistema de reconocimiento e incentivación en función de la consecución de los objetivos pactados en los acuerdos de gestión, y utilizan los esquemas de recompensa y reconocimiento de la organización como herramientas de motivación clave para las personas y los equipos.

Fomentan una cultura que apoya la generación de nuevas ideas y nuevos modos de pensar para impulsar la innovación y el desarrollo de la organización.
Facilitan la generación de ideas y soluciones innovadoras a los problemas de la organización a corto, medio y largo plazo y realizan una valoración continua de las sugerencias realizadas por el personal. Impulsan un proceso reglado para identificar oportunidades de innovación que permitan ofrecer nuevas soluciones a la cartera de servicios de las organizaciones sanitarias. El apoyo de los líderes a la creatividad se efectúa dedicando recursos y con compromisos explícitos para retener a profesionales con talento, impulsar los proyectos de investigación y difundir los logros alcanzados.

"Los líderes buscan el apoyo de todos los grupos de interés para introducir cambios".

Fomentan y animan la igualdad de oportunidades y la diversidad.
Promueven y fomentan la igualdad de oportunidades y la diversidad dentro de las personas de la organización en relación a la contratación, composición de grupos de mejora, la recompensa, la promoción interna y cualquier otra situación en la que se requiera, estando todos estos criterios claramente definidos.

SUBCRITERIO 1e

Los líderes se aseguran de que la organización sea flexible y gestionan el cambio de manera eficaz. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Son flexibles; demuestran su capacidad para tomar decisiones fundadas y oportunas, basadas en la información disponible y su experiencia y conocimiento, y considerando su impacto potencial.
Detectan con la suficiente antelación los cambios relacionados con patrones epidemiológicos de la población, la evolución del contexto legal y socioeconómico, la introducción de nuevas tecnologías diagnósticas o terapéuticas, asumiendo la necesidad de mejorar continuamente la efectividad y la eficiencia del sistema sanitario para contribuir a su sostenibilidad. En este sentido, ante la aparición de posibles cambios, la organización analiza la información y evalúa el impacto que ese cambio tendrá en el conjunto de la organización.
Para ello, definen el proceso y la metodología (Benchmarking, observatorios tecnológicos, grupos focales….) utilizada para identificar los factores externos e internos que apoyan la decisión de realizar un cambio y los elementos que contribuyen a los mismos. Asimismo el proceso identifica las posibles resistencias e integra las acciones para mitigarlas.

Toman como referencia las tres dimensiones económica, ambiental y social ("Personas, Planeta y Beneficios") a la hora de equilibrar los imperativos -a veces en conflicto-, que afrontan.
Aseguran que la respuesta a los cambios necesarios identificados, se hace de forma equilibrada en cuanto las necesidades y expectativas de los grupos de interés afectados.

Implican y buscan el apoyo y la contribución de todos los grupos de interés relevantes para introducir los cambios necesarios que aseguren el éxito sostenido de la organización.
Analizan los riesgos y resistencias de cada uno de los grupos de interés (sociedades científicas, servicios centrales, ayuntamientos, asociaciones de pacientes, etc.) y les informan de los cambios y de la razón de los mismos, recogiendo sus opiniones y sugerencias para implicarlos y comprometerlos.

Gestionan eficazmente el cambio mediante una gestión estructurada de proyectos y una mejora de procesos focalizada.
Se implican desde el principio en el desarrollo e implantación de los planes de cambio conjuntamente con sus colaboradores. Para la gestión del proceso de cambio se generan proyectos de cambio y mejora de procesos que incluyen la definición de objetivos, financiación, calendario de actuaciones y sistemática de evaluación. Asimismo evalúan regularmente la gestión de los cambios y comparan los resultados obtenidos con los objetivos establecidos.

Utilizan un enfoque estructurado para generar y priorizar ideas creativas.
Entienden el cambio como una gran oportunidad para desatar la creatividad de sus colaboradores, para ello disponen por ejemplo de procesos de gestión de ideas a partir de los cuales lanzan retos y dinamizan la participación para obtener las aportaciones, las cuales se evalúan en función de criterios de valoración de ideas tales como por ejemplo, alineación con la estrategia, beneficios aportados, aplicabilidad y viabilidad.

Someten a prueba y perfeccionan las ideas más prometedoras, asignando los recursos necesarios para hacerlas realidad en un plazo de tiempo adecuado.
Realizan pruebas piloto de los cambios con el fin de asegurar la implantación y la obtención de los resultados deseados, garantizando la inversión, los recursos y el apoyo necesario para el cambio.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 2

ESTRATEGIA

Las organizaciones excelentes implantan su Misión y Visión desarrollando una estrategia centrada en sus grupos de interés. Estas organizaciones desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos y procesos para hacer realidad la estrategia.

SUBCRITERIO 2a

La estrategia se basa en comprender las necesidades y expectativas de los grupos de interés y del entorno externo. Por ejemplo, los líderes de las Organizaciones sanitarias excelentes.

Recogen las necesidades y expectativas de los grupos de interés incorporándolas al desarrollo y revisión de su estrategia y políticas de apoyo, permaneciendo atentas a cualquier cambio.

Identifican convenientemente los grupos de interés con los que se relaciona y obtienen periódicamente la información para conocer las necesidades y expectativas de dichos grupos de interés, de forma que sean incorporadas a su planificación estratégica y operativa, requiriendo una actitud vigilante ante posibles cambios, para elaborar y actualizar su estrategia, políticas y planes de acción. Para ello, utilizan aquellas herramientas y metodologías que sean oportunas (encuestas, cuestionarios, grupos focales, reuniones, entrevistas, herramientas en soporte web, informes y memorias, sugerencias, reclamaciones, comité y grupos de trabajo, etc.)

Identifican, analizan y comprenden los indicadores externos que les pueden afectar, como las tendencias económicas globales y locales, de mercado y la sociedad.

Reconocen en su ámbito externo aquellos indicadores relevantes para su actividad, de forma que su identificación, análisis y valoración le permita considerar la influencia sobre su planificación y desarrollo estratégico.

Prestan atención al entorno externo y obtienen de organizaciones similares, del sector público o privado, la información relevante de indicadores que pueden influir o condicionar su propia gestión estratégica. Por ejemplo, indicadores vinculados al comportamiento del sector asistencial (innovación y tecnología, modelos y sistemas de gestión sanitaria, gestión de la calidad, oferta de cartera de servicios y prestaciones sanitarias, procedimientos y resultados científico técnicos, medicina basada en la evidencia, benchmarks de referencia, etc.), aspectos económicos (inversión, provisión, prestación, financiación…), sociales (factores demográficos, epidemiológicos, culturales), etc.

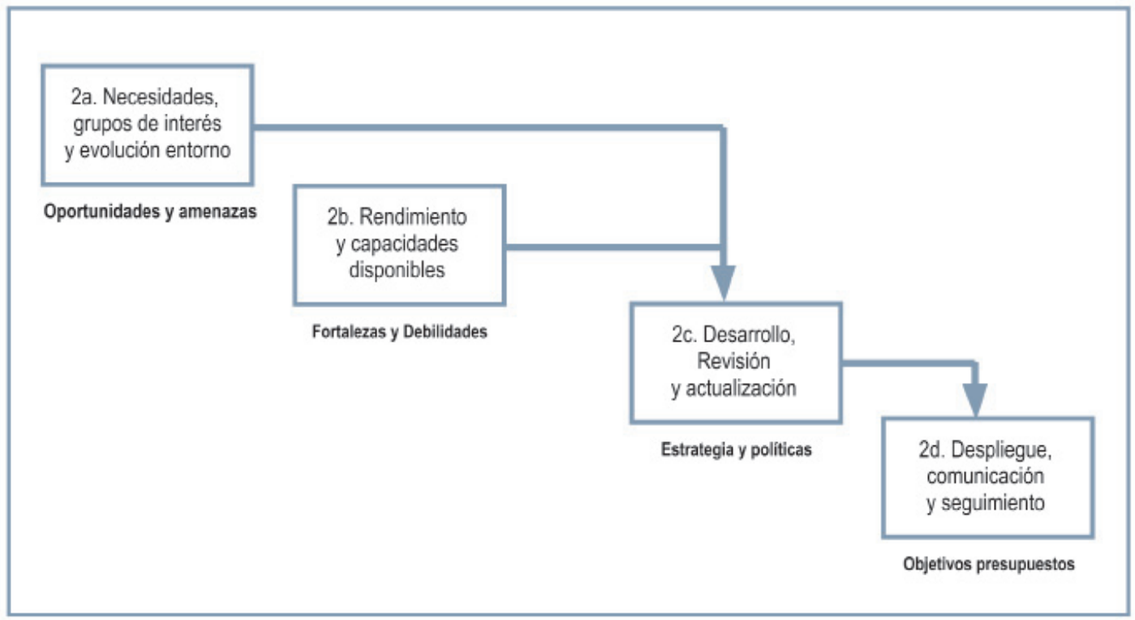
Comprenden y anticipan el impacto global y local, a largo y corto plazo, de los cambios que se producen en los requisitos relevantes de tipo político, legal, normativo y otros de obligado cumplimiento.

Analizan y valoran con antelación el efecto que generarían de forma esperable aquellos cambios significativos de la regulación y normativa político administrativa, o que le compete con carácter obligado.

> ***"Los líderes comprenden y anticipan el impacto de sus decisiones".***

Utilizan mecanismos para identificar cambios en su entorno externo y traducirlos en potenciales escenarios futuros para la organización.

Reconocen y valoran con antelación los posibles cambios del entorno utilizando la información de las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, junto con las tendencias de los indicadores externos y los requisitos de obligado cumplimiento, pudiendo proyectarse con carácter prospectivo para establecer los escenarios futuros que sean relevantes en su gestión estratégica.



GLOSARIO

Benchmark: Punto de referencia cuantitativo respecto del cual comparar el rendimiento propio, siendo Benchmarking la búsqueda continua de Benchmarks, con el fin de encontrar buenas / mejores prácticas que conduzcan a la Excelencia.

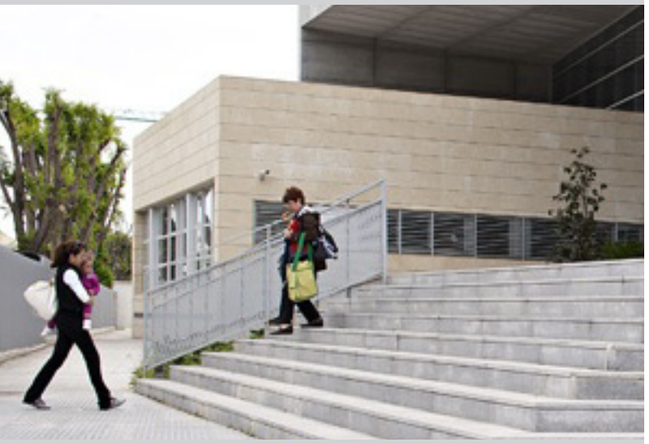
Estrategia: Plan a alto nivel que describe las tácticas por las cuales una organización intenta lograr su Misión y Visión. Estas tácticas se traducen en objetivos estratégicos que alineados reflejan lo que la organización tiene que hacer.

Grupos de interés: Persona, grupo u organización que tienen un interés legítimo directo o indirecto en la organización pudiendo afectar a la organización o ser afectado por ella. Ejemplos de grupos de interés externos en el sector sanitario son:

- ***Financiadores***: Administración pública, en el sector público, o Accionistas / Patronato / Socios, en el sector privado.
- ***Sociedad***: Relativo al contexto social en el cual la organización opera.
- ***Clientes***: Quienes reciben los servicios de la organización. Pacientes, Familiares, Población, Estudiantes, Población de referencia, Administración pública (en el caso de organizaciones sanitaria de utilización pública).
- ***Personas***: Totalidad de individuos empleados en la organización (a tiempo completo o parcial, incluidos los voluntarios); se incluyen los líderes de cualquier nivel.
- ***Aliados***: Organizaciones con quienes se mantiene una relación duradera en la que ambas partes comparten valor añadido. Las alianzas pueden establecerse, por ejemplo, con proveedores, otros niveles asistenciales, organismos de la Administración Pública, Clientes, organizaciones sociales.

Políticas: Orientaciones directrices de alto nivel que rigen la actuación de una entidad en un asunto o campo determinado.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org



SUBCRITERIO 2b

La estrategia se basa en comprender el rendimiento de la organización y sus capcidades. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Analizan la tendencia de su rendimiento operativo, para comprender sus capacidades actuales y potenciales, e identificar qué es necesario desarrollar para alcanzar los objetivos estratégicos.

Para una adecuada gestión estratégica, requieren conocer y evaluar sistemáticamente la información que deriva de los indicadores clave de rendimiento de sus propias actividades, por ejemplo: Satisfacción del cliente, de las personas y de la sociedad, efectividad de los procesos asistenciales, Indicadores de actividad, rendimiento económico y financiero, resultados en salud…

Evalúan sistemáticamente el comportamiento y evolución de los indicadores clave de rendimiento, de manera que le permita conocer su potencialidad y suficiencia para desarrollar una adecuada gestión de la estrategia.

Analizan los datos e información relativos a las competencias y capacidades clave de los partners actuales y potenciales para comprender cómo complementan las capacidades de la organización.

Evalúan y valoran la información relevante sobre las atribuciones, aptitudes y rendimiento de las alianzas y colaboraciones establecidas y/o futuras, con el objeto de identificar aquellos aspectos significativos que le permitan mejorar o perfeccionar su propia capacidad como organización sanitaria.

Adquieren un mayor conocimiento de su capacidad para dar servicio y alcanzar los resultados esperados tras una adecuada valoración y análisis de las condiciones y rendimiento de sus alianzas y colaboraciones, ya que aporta una información complementaria para mejorar la eficiencia de sus actividades aprovechando las sinergias existentes, y aprovecha los posibles beneficios de dicha relación.

Determinan el impacto potencial de las nuevas tecnologías y los modelos de gestión en el rendimiento de la organización.

Valoran y evalúan aquella información relevante sobre las innovaciones tecnológicas en el sector, así como de los modelos de gestión y organización asistenciales, con la finalidad de conocer el potencial impacto que supondría sobre la mejora de sus propios procesos y resultados.

Aprovechan el conocimiento de la innovación tecnológica que sucede en el ámbito de su sector y de los modelos de gestión y organización asistencial que tienen relación con su actividad específica, para facilitar la planificación de su estrategia y mejora del rendimiento organizativo.

Comparan su rendimiento con indicadores de referencia relevantes (benchmarks) para comprender sus fortalezas y áreas de mejora.

Realizan comparaciones de forma sistemática frente a otras organizaciones utilizando los indicadores y resultados clave de referencia para disponer de un adecuado diagnóstico de sus fortalezas y debilidades. Asimismo, mantienen un proceso sistemático de búsqueda e identificación de benchmarks, con el fin de facilitar el aprendizaje y adaptación de las mejores prácticas e incorporar a su estrategia las experiencias más eficientes e innovadoras en su ámbito de aplicación.

"Los líderes aprovechan el conocimiento de la innovación tecnológica".

SUBCRITERIO 2c

La estrategia y sus políticas de apoyo se desarrollan, revisan y actualizan. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Crean y mantienen una estrategia y políticas de apoyo claras para hacer realidad su Misión y Visión.

A partir del conocimiento de las oportunidades y amenazas del contexto y las fortalezas y debilidades propias, diseñan, aplican de forma sostenida en el tiempo y revisan su planificación estratégica, para apoyar y desarrollar su propósito o razón de ser (Misión) y la dirección o camino futuro donde quiere llegar (Visión). Por ejemplo, mediante la definición de un plan estratégico, que puede incluir el análisis DAFO, el desarrollo de las líneas y objetivos estratégicos. Asimismo en apoyo del plan estratégico se elaboran políticas de alto nivel tales como: Calidad, Medioambiente, Prevención, Seguridad del paciente…

Integran los conceptos de sostenibilidad en su estrategia fundamental, cadena de valor y diseño de procesos, asignando los recursos necesarios para hacer realidad estos objetivos.

Asumen y cumplen el conjunto de compromisos y obligaciones que derivan de su actividad (estrategia, políticas, planes, programas, procesos), para responder a su misión, asegurando en su estrategia la suficiencia económica financiera y la responsabilidad frente a los impactos que sus decisiones y actividades ocasionan en la sociedad y el medio ambiente. De tal modo, adoptan voluntariamente los compromisos sobre los principios del desarrollo sostenible, integrando en la estrategia la dimensión eco-

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

nómica, social y ambiental, y aceptando las propuestas de la responsabilidad social como elemento estratégico de la gestión de la organización.

Identifican y comprenden los resultados clave necesarios para alcanzar su Misión y evalúan el progreso hacia la Visión y objetivos estratégicos.
Reconocen y evalúan los resultados clave (ligados a la consecución de los objetivos estratégicos identificados), para dar respuesta a su razón de ser como organización, y examinan el avance que es necesario para lograr la visión estratégica asignada. Por tanto, identifican para una eficaz gestión estratégica de su misión y visión, aquellos resultados clave que les permitan alcanzar los objetivos estratégicos en el ámbito económico y asistencial (clientes, personas y sociedad), y que respondan a las necesidades y expectativas de salud de la población y la eficiencia del sistema. Un ejemplo de resultados clave son los propuestos en la presente guía, en los apartados correspondientes a los Criterios 6, 7, 8 y 9.

Adoptan mecanismos eficaces para gestionar los riesgos estratégicos identificados mediante la planificación de escenarios.
A partir de los escenarios definidos (según lo descrito en 2a), establecen la metodología y herramientas adecuadas para identificar, comprender y abordar los escenarios futuros en el ámbito asistencial, así como los posibles riesgos de carácter estratégico que le puedan afectar, tanto sistémicos (afectan a todo el entorno) como específicos (característicos de la singularidad de la propia organización), mediante la experiencia, la adopción de buenas prácticas, la innovación y la creatividad.

Comprenden sus competencias clave y cómo pueden generar valor compartido en beneficio de la sociedad en general.
Identifican cuales son las competencias clave para asegurar la ejecución de la estrategia establecida. Asimismo valoran los aspectos relevantes de su estrategia y actividad para gestionar adecuadamente el balance entre la oferta y demanda de servicios sanitarios, las necesidades y expectativas de la organización y los diferentes grupos de interés, con la finalidad de poder planificar sus objetivos estratégicos.

SUBCRITERIO 2d

La estrategia y sus políticas de apoyo se comunican, implantan y supervisan. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Convierten sus estrategias en procesos, proyectos y estructuras organizativas alineadas, asegurándose que los cambios pueden implantarse con la velocidad adecuada a lo largo de toda la cadena de valor.
Implantan de forma efectiva y sistemática los planes y objetivos estratégicos, planificando el despliegue a todos los niveles de los objetivos operativos necesarios para alcanzar las metas identificadas. Ejemplo de objetivos operativos, serían los correspondientes al desarrollo de procesos, proyectos y planes de acción, contratos de gestión y otros, los cuales se asignan a puestos de trabajo, grupos de trabajo, gestores y equipos procesos, comisiones técnicas, comisiones directivas, etc. Asimismo y con el fin de poder responder ágilmente se asegura la disponibilidad de estructuras y recursos tales como sistemas de información, aplicaciones informáticas, etc., asegurando la responsabilidad y capacidad de toma de decisiones (empoderamiento, autonomía, etcétera).

Establecen objetivos basándose en la comparación de su rendimiento con el de otras organizaciones, su capacidad actual y potencial y los objetivos estratégicos.
Establecen sus objetivos operativos, los indicadores relacionados y las metas esperadas de acuerdo a su estrategia, realizando las comparaciones oportunas con otras organizaciones sanitarias.

Se aseguran de disponer de recursos financieros, físicos y tecnológicos para apoyar el desarrollo de la organización.
Tienen definido el seguimiento necesario para asegurar la gestión adecuada de recursos en relación con la política y estrategia, garantizando así sus competencias y capacidades, para dar respuesta efectiva a sus compromisos.

Despliegan la estrategia y sus políticas de apoyo de forma sistemática para alcanzar el conjunto de resultados deseado, definiendo claramente las relaciones "causa-efecto".
Facilitan el despliegue efectivo de su estrategia asegurando la relación estrecha y ordenada de aquella con su gestión de procesos y estructura organizativa, de manera que se responda a las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés y al adecuado balance de gestión. Asimismo, aseguran la relación causa efecto entre los procesos y planes de acción con el rendimiento y los resultados obtenidos.

Establecen metas y objetivos claros para la innovación, basándose en el conocimiento del mercado y las oportunidades, y respaldándola con políticas y recursos adecuados.
En línea con su estrategia definen e incluyen en el despliegue, aquellos objetivos y metas relacionadas con la innovación en su ámbito de actuación (innovación de producto o servicio, de mercado, de proceso, organizativos o de imagen, etc.), incorporando a la mejora continua de su gestión estratégica los resultados obtenidos en este campo.

Comunican la estrategia y sus políticas de apoyo a los grupos de interés relevantes.
Definen e implantan los mecanismos de comunicación oportunos para asegurar el compromiso con el cumplimiento de los planes y los objetivos, posibilitando que todos los grupos de interés, conozcan y entiendan cuáles son sus estrategias, planes y políticas.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 3

PERSONAS

Las organizaciones excelentes valoran a las personas que las integran y crean una cultura que permite lograr los objetivos personales y los de la organización de manera beneficiosa para ambas partes. Desarrollan las capacidades de las personas y fomentan la equidad e igualdad. Se preocupan por las personas de la organización, potencian la comunicación interna, recompensan y dan reconocimiento a los esfuerzos para, de este modo, motivar a las personas, incrementar su compromiso con la organización y favorecer que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma.

SUBCRITERIO 3a

Los planes de gestión de las personas apoyan la estrategia de la organización. Por ejemplo, organizaciones sanitarias excelentes:

Han definido claramente los diferentes niveles de resultados que deben alcanzar las personas para lograr los objetivos estratégicos.
Definen los objetivos de resultados que deben obtener cada una de las personas, segmentándolos en función de cada una de las mismas, a fin de colaborar a la consecución de los objetivos estratégicos de la organización, y definiendo cuál es su nivel de contribución.

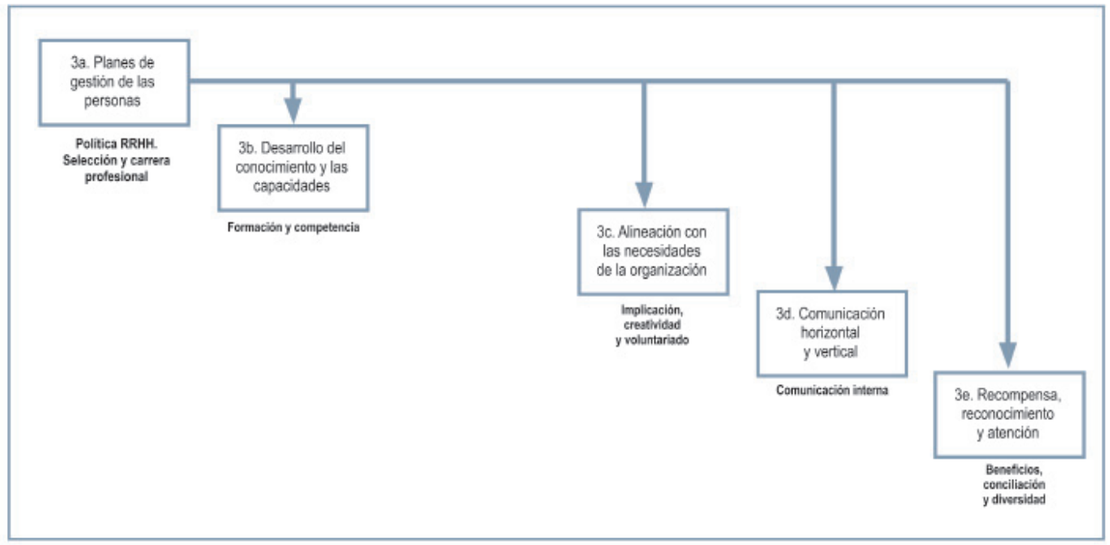
Alinean los planes de gestión de las personas con la estrategia y estructura de la organización, las nuevas tecnologías y los procesos clave.
Disponen de un plan de gestión de las personas, con objetivos a corto y largo plazo, que tiene en cuenta los procesos clave y la implicación de las nuevas tecnologías en los mismos, y que está alineado totalmente con la estrategia de la organización, y al mismo tiempo es sistemático, y contempla la totalidad de sus implicaciones.

Adaptan rápidamente su estructura organizativa para apoyar el logro de los objetivos estratégicos.
Diseñan una estructura organizativa lo suficientemente flexible para modificarse, en función de las necesidades o cambios en la estrategia, para conseguir la obtención de los objetivos estratégicos marcados por la dirección, y se revisa su adecuación periódicamente, a fin de permitir gestionar eficientemente la organización. La estructura organizativa no condiciona a la estrategia.

Implican a los empleados y sus representantes en el desarrollo y revisión de la estrategia, políticas y planes de gestión de las personas, adoptando enfoques creativos e innovadores, cuando resulta convenientes.
Investigan sobre los aspectos de gestión de personas que más afectan y valoran los empleados, potenciando la participación de éstos en el desarrollo y revisión de la estrategia, políticas y planes de gestión de las personas, teniendo en cuenta sus opiniones, y estimulando para que éstas sean creativas e innovadoras.

Gestionan la selección, desarrollo de carreras, movilidad y planes de sucesión, con apoyo de las políticas adecuadas, para garantizar la equidad e igualdad de oportunidades.
Disponen de procedimientos específicos de selección y contratación que aseguren los principios de equidad e igualdad de oportunidades, potenciando los planes de carreras profesionales para el desarrollo personal y profesional, y definiendo los planes de sucesión de los diferentes puestos de trabajo.

Utilizan las encuestas de personal y otras fuentes objetivas de información procedente de los empleados para mejorar las estrategias, políticas y planes de gestión de personas.
Disponen de un proceso que recoge, de manera fiable, la opinión del personal, potenciando la participación de los empleados en los procesos de encuesta u otros métodos de recogida de información, como por ejemplo grupos focales, entrevistas y evaluaciones estructuradas, con el fin a analizar la información obtenida y utilizarla para desarrollar y mejorar el plan de gestión de las personas y de las acciones de mejora pertinentes.



GLOSARIO

Competencia: Consiste en la capacidad de poner en uso tus conocimientos, habilidades y valores para enfrentarte exitosamente a un reto.
Competencias: Conjunto de técnicas, conocimientos y habilidades adecuadas para el lugar de trabajo que se ocupa en la organización.
Conocimiento: Experiencia y destreza adquirida por una persona a través de la experiencia práctica (praxis) y la formación. Esta experiencia y destreza puede ser teórico y/o práctico de un tema y/o especialidad.
Creatividad: Generación de ideas para productos, servicios, procesos, sistemas o interacciones sociales, nuevos o mejorados.
Empowerment (Delegación y asunción de responsabilidades): Proceso por el que individuos o equipos asumen responsabilidades para tomar decisiones y trabajan con cierto grado de autonomía en sus acciones.
Habilidad: Consiste en la capacidad de realizar una actividad para alcanzar un objetivo.
Movilidad: Voluntad y capacidad de las personas para cambiar de trabajo o la ubicación del mismo.
Personas: Totalidad de individuos empleados en la organización (a tiempo completo o parcial ya sea con contrato fijo o temporal) incluyéndose los líderes de cualquier nivel jerárquico. Los voluntarios se tratará de la misma forma teniendo en cuenta las características de la organización.
Proyectos sociales: Actividades que desarrolla la organización que no se derivan de los contratos asistenciales por los que existe la entidad. Pueden o no contribuir en la mejora de los procesos asistenciales pero en ningún caso son la razón de ser de la organización.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

SUBCRITERIO 3b

Se desarrollan el conocimiento y las capacidades de las personas. Por ejemplo, los líderes de las organizaciones sanitarias excelentes:

Definen las habilidades, competencias y niveles de rendimiento de las personas necesarios para alcanzar la Misión, Visión y objetivos estratégicos.
Definen cuáles son las habilidades y competencias de las personas. Asimismo se define cuál es el nivel de rendimiento requerido de las personas (requisitos y funciones para cada puesto/función) con el objetivo final de alcanzar la Misión, Visión y objetivos estratégicos establecidos por la organización.

Realizan una planificación eficaz que atraiga, desarrolle y retenga el talento necesario para satisfacer sus necesidades.
Planifican acciones para identificar y satisfacer las necesidades de desarrollo de habilidades y competencias de las personas. Se facilita el desarrollo humano y profesional de los empleados estableciendo y aplicando planes de aprendizaje ya sea a través de formación continua, autoformación y adquisición de conocimiento y difusión, tanto a nivel interno (sesiones clínicas, ensayos clínicos, asistencia a congresos, actividades docentes, comunicaciones, publicaciones…etc) como externo.

Evalúan y ayudan a las personas a mejorar sus resultados y compromiso.
Revisan y evalúan la efectividad del plan de formación continua, evalúan el despliegue de objetivos individuales, de equipo y las habilidades, competencias profesionales. Se facilita el desarrollo humano y profesional por medio de la formación, trabajo en equipo, autoformación, proyectos de investigación así como se establece un sistema de evaluación de la capacidad profesional y de aprendizaje (grupos de mejora, autoevaluaciones, encuestas, actas comisiones).

Desarrollan las habilidades y competencias de las personas para asegurar su futura movilidad y capacidad de empleo.
Definen y ejecutan políticas para desarrollar las habilidades y competencias de las personas, asegurándose así en un futuro la posibilidad de movilidad y capacidad de empleo. Se gestiona la movilidad interna horizontal de las personas en las diferentes unidades / servicios de la organización; asimismo se gestiona la movilidad vertical a través de la promoción interna.

Se aseguran de que las personas disponen de las competencias, recursos y oportunidades que necesitan para maximizar su contribución.
Aseguran que las personas disponen de competencias, recursos y oportunidades para el desarrollo de su contribución a la organización. La organización supervisa que las personas dispongan de: habilidades y competencias, recursos y tecnologías, cultura participativa y autonomía, capacidad de asumir delegación de responsabilidad, de gestión y de mejora de los procesos. La encuesta de clima laboral podría ser una herramienta para medir su eficacia.

> ***"Los líderes implican a los empleados, estimulando su creatividad y tomando en cuenta sus avances".***

SUBCRITERIO 3c

Las personas están alineadas con las necesidades de la organización, implicadas y asumen su responsabilidad. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Alinean los objetivos personales y de equipo y facultan a las personas para que aflore todo su potencial en un clima de verdadera alianza.
Aseguran que los objetivos individuales de las personas están relacionados con los objetivos de los departamentos, áreas y equipos de trabajo, fortaleciendo así el cumplimiento de la estrategia. Los líderes responden e identifican las necesidades de las personas para ayudarles a hacer realidad sus objetivos, metas y planes, creando un entorno de confianza y trabajo en equipo.

Reconocen que la innovación puede hacer referencia a productos, procesos, marketing, estructuras de la organización y modelos organizativos.
Apuestan por la innovación en todos sus niveles, ámbitos y áreas de la organización, favoreciendo una actitud creativa en las personas que permita generar ideas interesantes y viables, y capacitando a la organización para ser innovadora. La innovación no solo se atribuye a la capacidad de la organización en generar patentes o spin-off en productos o servicios, sino también en generar nuevas ideas "diferentes" en los procesos de gestión, de negocio o de comercialización (ejemplos: modelos de gestión, estructuras organizativas, sistemáticas para la captación de clientes, herramientas para medir la satisfacción,…etc). La innovación debe favorecer la co-creación abierta tanto dentro de la organización (equipos multidisciplinares) o como externa (multisectorial o multicentrica).

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Crean una cultura de creatividad e innovación en toda la organización, asegurándose de que las personas tienen una mentalidad abierta y responden rápidamente a los retos que encuentran.
Aseguran que la innovación no es un suceso aleatorio y voluntario, sino un proceso clave crítico que forma parte de la cadena de valor y, bien gestionado ayuda a mejorar los resultados de la organización. La estrategia de la innovación debe dar respuesta a las necesidades y expectativas de los grupos de interés y extender la participación a todas las personas. La organización sanitaria debe aceptar y estar abierta al "fallo-riesgo" (con especial cuidado en los aspectos donde el fallo puede implicar consecuencias graves) y apoyar las ideas e iniciativas aprendiendo de los errores con una actitud de mejora y aprendizaje continuo.

Animan a las personas a ser embajadores de la imagen y reputación de la organización.
Conocen a sus trabajadores e identifican su capacidad de influir tanto interna como externamente, potenciando el sentimiento de compromiso con la organización y apoyándose en las personas como canales de comunicación potenciales, contribuyendo de esta manera a crear y moldear la imagen y la reputación de la entidad. Detectar a los embajadores de marca internos es importante para que la comunicación fluya.

Promueven la participación en actividades que contribuyen a la sociedad en general.
Facilitan que las personas puedan participar en proyectos solidarios internos y externos aportando ideas para nuevos proyectos y/o participando en la estrategia social de la entidad.

SUBCRITERIO 3d

Las personas se comunican eficazmente en toda la organización. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Comprenden las necesidades de comunicación de las personas y utilizan las estrategias y herramientas adecuadas para mantener un diálogo.
Incluyen la comunicación interna como parte de la estrategia de la organización y aseguran que sus líderes transmiten la información a todos los niveles y personas, de acuerdo con sus necesidades. La organización dispone de herramientas específicas para cada tipo de información y establece una sistemática conocida por todas las personas, que permite un retorno de la misma en todas las direcciones posibles.

Comunican una clara dirección y orientación estratégica asegurándose de que las personas comprenden y pueden demostrar su contribución al éxito continuado de la organización.
Comunican la estrategia a toda la organización y cada persona conoce cuáles son sus objetivos, metas y planes individuales o de equipo y como contribuyen a la consecución de la misma. Todas las personas entienden de la misma manera donde están y hacia donde quiere ir la organización, para garantizar su sostenibilidad en el futuro, y como cada persona va a contribuir en los objetivos. Es importante que la estrategia sea clara y precisa, para convertirse de forma natural en una herramienta para la toma de decisiones en cualquier nivel ejecutivo y operativo de la organización.
Asimismo despliegan un conjunto de herramientas y sistemática que permite conocer el grado de cumplimiento de los objetivos y su efecto-causa en la consecución de la estrategia.

Permiten y animan a compartir la información, el conocimiento y las mejores prácticas, logrando un diálogo en toda la organización.
Consideran que el activo más importante en una organización es el conocimiento generado por las personas que la integran a partir de las experiencias personales y colectivas. La organización sanitaria debe aportar soluciones, herramientas y espacios para que dicho conocimiento pueda ser compartido, discutido y, favorezca la nueva generación, el trabajo en equipo y las prácticas excelentes replicables tanto interna como externamente.

Desarrollan una cultura que busca continuamente mejorar en toda la cadena de valor la eficacia de la colaboración y el trabajo en equipo.
Entienden que el trabajo en equipo debe formar parte de la estrategia de la organización sanitaria para lograr sus objetivos y asegurar el rendimiento de los procesos claves. Los líderes facilitan que las personas puedan trabajar en equipos multidisciplinares y dispongan de las aptitudes para hacerlo, de manera que sus decisiones afecten en la mejora de los resultados.
La organización sanitaria debe medir la eficacia de los equipos de trabajo midiendo su rendimiento a través de los procesos claves y la satisfacción del cliente.

SUBCRITERIO 3e

Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Alinean los temas de retribución, beneficios, y asuntos laborales con unas estrategias y políticas transparentes.
Disponen de estrategias y políticas sobre remuneración basadas en el Convenio sectorial y/o Acuerdos de Empresa, sobre mejoras en las condiciones laborales y beneficios sociales para las personas (plan de mejoras sociales) y sobre asuntos laborales, (conciliación familiar y laboral); estando todas estas políticas en un marco de transparencia y ética.

Motivan a las personas para que se impliquen en la mejora e innovación y dan reconocimiento a sus esfuerzos y logros.
Estimulan a las personas para que se impliquen en la mejora continua e innovación, desarrollando y dando difusión a acciones de reconocimiento a aquellas personas que se implican en la mejora e innovación obteniendo resultados de beneficio y /o valor añadido para la organización.

Aseguran un equilibrio saludable entre la vida personal y laboral, teniendo presente la conectividad permanente actual, la globalización creciente y las nuevas formas de trabajar.
Velan por mantener un equilibrio saludable entre la vida personal y laboral de las personas, y para ello define e implanta acciones de promoción de la salud de las personas.

Fomentan una cultura de apoyo, reconocimiento y colaboración entre individuos y entre equipos.
Fomentan la cultura de apoyo, reconocimiento y participación de las personas a nivel individual y a nivel grupal (trabajo en equipo) a través de la difusión del reconocimiento (comunicación interna y externa) y a través de los líderes , quienes reconocen los esfuerzos y los logros de las personas.

Respetan y acogen la diversidad de las personas y de las comunidades y mercados a los que dan servicio.
Respetan y acogen la diversidad de las personas, fomentando la diversidad e igualdad de oportunidades y en contra de cualquier tipo de discriminación.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 4

ALIANZAS Y RECURSOS

Las organizaciones excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, proveedores y recursos internos, para apoyar sus políticas de apoyo y su estrategia, así como el eficaz funcionamiento de sus procesos. Se aseguran de gestionar eficazmente su impacto social y ambiental.

SUBCRITERIO 4a

Gestión de partners y proveedores para obtener un beneficio sostenible. Por ejemplo, organizaciones sanitarias excelentes:

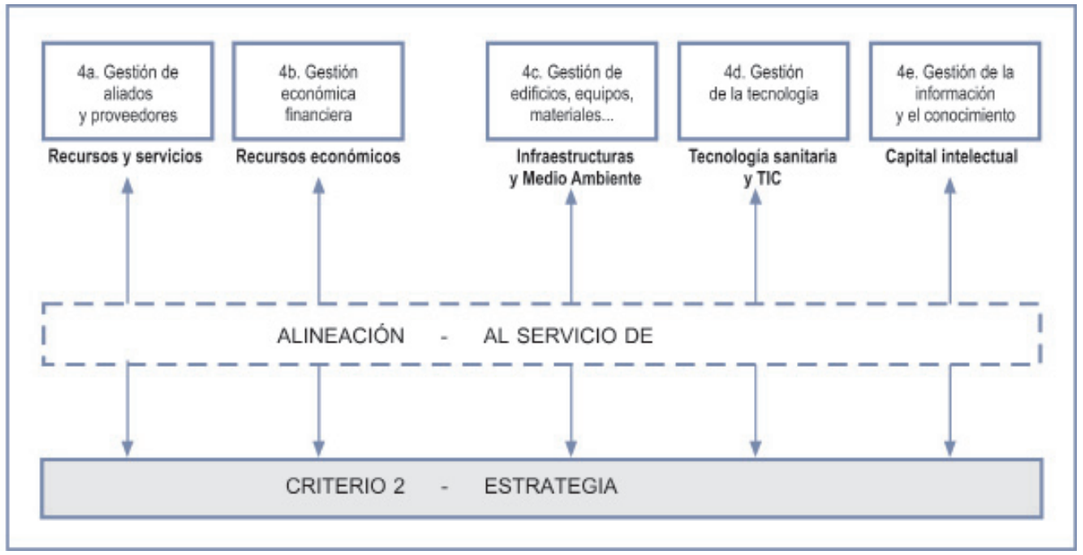
Segmentan partners y proveedores, de acuerdo con la estrategia de la organización, y adoptan las políticas y procesos adecuados para trabajar juntos eficazmente.
Identifican de forma sistemática la necesidad del establecimiento de alianzas de acuerdo con su Misión, Visión y Estrategia. Las alianzas pueden segmentarse en función del valor añadido esperado y su impacto en los procesos. En el sector sanitario las alianzas se establecen, sobre todo, con los proveedores de servicios y productos, con otras organizaciones del sector para la realización de servicios complementarios o alternativos en la cadena de valor y con otras organizaciones del entorno como las instituciones docentes, los ayuntamientos o las asociaciones de pacientes. Por ejemplo, alianzas con otros hospitales para la realización de servicios complementarios y optimizar los recursos en la atención a pacientes oncológicos, o alianzas entre hospitales y atención primaria para la puesta en marcha de nuevos modelos de atención a los pacientes crónicos.

Favorecen y establecen relaciones sostenibles con partners y proveedores basadas en la confianza, respeto y transparencia mutuos.
Gestionan la relación mediante contratos o acuerdos donde se especifican los compromisos adquiridos, los objetivos que se pretenden alcanzar, los recursos, el plan de acción y el sistema de evaluación. Las relaciones incorporan la sistemática necesaria para el seguimiento y evaluación del plan de acción y la introducción de las mejoras o ajustes necesarios.

Se aseguran de que partners y proveedores operan de acuerdo con las estrategias y valores de la organización.
Seleccionan sus partners y proveedores para aquellas actividades que están alineadas con las líneas estratégicas de la organización. Los criterios establecidos para la gestión de las alianzas identifican cuáles son los objetivos estratégicos sobre los que impactan las actividades previstas. Por otra parte, la organización vela porque el desarrollo de las acciones previstas en la alianza se realice en consonancia con los valores explícitos recogidos en su plan estratégico.

Establecen redes adecuadas para identificar oportunidades potenciales de alianza que aumenten sus capacidades y su habilidad para generar valor adicional para los grupos de interés.
Identifican sus oportunidades de alianza a través de un proceso en el que se incluyen la evaluación periódica de las estrategias, la participación en foros, la participación en grupos de intercambio de experiencias, la asistencia a cursos y congresos, etc.
La sistemática incluye la valoración de las potenciales alianzas identificadas en cuanto al potencial para generar valor en la mejora de los procesos y servicios.

Trabajan con sus partners para lograr beneficios mutuos y mayor valor para sus respectivos grupos de interés, apoyándose mutuamente con experiencias, recursos y conocimientos.
Identifican los beneficios mutuos esperados de la alianza para sus grupos de interés. De acuerdo con los objetivos previstos, se elaboran las previsiones oportunas de las aportaciones a realizar por las partes en cuanto a recursos materiales y/o conocimientos y experiencias.



GLOSARIO

Activos tangibles: materiales y equipos inventariables.
Alianza: Relación de trabajo duradera entre organización y partners en la que ambas partes crean y comparten valor añadido. Las alianzas pueden establecerse, por ejemplo, con proveedores, distribuidores, entidades educativas o clientes. Las alianzas estratégicas apoyan de modo especial los objetivos estratégicos de la organización.
Capital intelectual: Valor de una organización que no está recogido en su contabilidad tradicional. Representa los activos intangibles e una organización y, con frecuencia, es la diferencia entre el valor de mercado y su valor contable.
Cartera tecnológica: Gestión de lo recursos y capacidades de la organización, con el fin de asegurar su idoneidad presente y futura de los mismos.
Innovación: Traducción práctica de ideas en nuevos productos, servicios, procesos, sistemas o interacciones sociales.
Procesos económico-financieros de gobierno: procesos de gestión económico-financieros.
Recursos: capital económico, material y humano.
Resistencia y flexibilidad financiera: sostenibilidad, ajuste presupuestario.
Tecnología: Conjunto de teorías, técnicas y recursos que permiten el aprovechamiento práctico del conocimiento científico, sistematizando el diseño y la prestación del servicio.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

SUBCRITERIO 4b

Gestión de los recursos económicos-financieros para asegurar un éxito sostenido.Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Implantan estrategias, políticas y procesos económico-financieros para apoyar la estrategia general de la organización y asegurar su resistencia y flexibilidad financiera.

Desarrollan estrategias y políticas de asignación de recursos económico-financieros orientadas a apoyar el cumplimiento de su estrategia y a la sostenibilidad del sistema sanitario a largo plazo. Se identifican los riesgos asociados a la gestión económico-financiera y los mecanismos implantados para su control. Asimismo, aseguran la capacidad económica financiera de puesta en marcha de servicios que respondan a las modificaciones en las necesidades y demandas de la población atendida, según lo establecido en la política y estrategia de la organización.

Diseñan los procesos de planificación, control, información y revisión económica y financiera para optimizar el uso de recursos.

Disponen de los procesos de planificación, control, información y revisión económica y financiera diseñados e implantados para que las organizaciones sanitarias presupuesten los gastos, ingresos e inversiones, realicen el control presupuestario, facturen los servicios asistenciales, evalúen el uso de los recursos y generen la información necesaria para dar respuesta a las necesidades de información de los grupos de interés y a las normativas en vigor. El seguimiento y control se realiza en los diferentes niveles de responsabilidad de la organización a través de los indicadores desplegados en los cuadros de mando.

Asignan recursos según las necesidades a largo plazo y no sólo la rentabilidad a corto y, cuando la competitividad es relevante, asignan recursos para que la organización sea y se mantenga competitiva.

Disponen de presupuestos y contabilidades que tienen en cuenta las necesidades a satisfacer, no solo a corto plazo, sino teniendo en cuenta la evolución que la población bajo su cobertura demandará en función de variables tales como demografía, cartera de servicios, recursos humanos y tecnologías de prevención, diagnóstico y tratamiento. A través de la presupuestación cuantifican los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades y planifican las inversiones para un período de varios años.

Implantan procesos económico-financieros de gobierno, adaptándose a todos los niveles adecuados de la organización.

Diseñan los procesos económico-financieros definiendo los procesos de compras para la adquisición del material necesario, la contabilidad financiera para asegurar el registro de las transacciones económicas y conocer el estado económico y financiero de la organización. A través del proceso de contabilidad analítica se dispone de la información de los costes por servicio y procesos. La organización descentraliza esta información en las distintas unidades de provisión de servicios asignándoles los recursos que necesitan y facilitando la información que permita la toma de decisiones para el manejo eficiente de los recursos.

Evalúan, seleccionan y validan las inversiones y desinversiones en activos tangibles e intangibles teniendo en cuenta su impacto económico, social y ambiental a largo plazo.

Identifican las inversiones en tecnologías, equipamientos e infraestructuras a través de diferentes fuentes como el acuerdo de gestión, las necesidades de las diferentes unidades de provisión de servicios y aquellas identificadas a través de los servicios generales. La introducción de nuevas tecnologías se realiza a través de un proceso sistemático de evaluación de acuerdo con los criterios de efectividad, seguridad y evaluación económica e impacto presupuestario, según las necesidades asistenciales y los niveles de responsabilidad de la organización en la prestación de servicios sanitarios. El proceso de evaluación incorpora la identificación y prevención del impacto ambiental y social que se produciría con la ejecución de la inversión.

SUBCRITERIO 4c

Gestión sostenible de edificios, equipos, materiales y recursos naturales. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Implantan estrategias, políticas y procesos para la gestión sostenible de edificios, equipos y materiales desde el punto de vista financiero y ambiental.

Diseñan e implantan una estrategia y las políticas de apoyo para la gestión de edificios, equipos y materiales de acuerdo con la estrategia global de la organización, como por ejemplo las políticas de aprovisionamiento para suministrar los materiales y servicios necesarios garantizando los requisitos funcionales, en los plazos adecuados y al menor coste posible. A través de los procesos de aprovisionamiento, mantenimiento, gestión medioambiental y prevención de riesgos laborales se asegura la gestión sostenible desde el punto de vista financiero y ambiental. Asimismo Identifican y gestionan los impactos negativos de sus procesos sobre la comunidad y las personas de la organización.

Optimizan el uso y gestionan eficazmente el ciclo de vida y la seguridad física de sus activos tangibles, incluidos los edificios, equipos y materiales.

Realizan revisiones y mantenimiento de los equipos y materiales disponibles que garanticen la seguridad tanto para el paciente como para las personas de la organización y el medioambiente, además de tener en cuenta para sus reemplazos los criterios de efectividad, seguridad y costes, a la luz del conocimiento científico técnico disponible. Asimismo realizan la gestión de edificios, equipos y materiales mediante un proceso de mantenimiento preventivo y correctivo que garanticen la seguridad del paciente / personas / medioambiente. Valoran los aspectos medioambientales y los ciclos de uso y obsolescencia de los equipamientos en general, así como la relación inversión-resultados en salud y la evoluciónde la práctica asistencial.

Miden y optimizan el impacto de operaciones, servicios y ciclo de vida de productos sobre la salud pública, la seguridad y el medio ambiente.

Identifican los riesgos derivados de los procesos y se protocolizan las actuaciones necesarias para su seguimiento y control. Por ejemplo, evalúan el impacto de la actividad sobre la salud pública a través de la medición de los riesgos microbiológicos en lugares como las torres de refrigeración ó en las habitaciones para pacientes con enfermedades infecciosas y se efectúan evaluaciones de riesgo de los puestos de trabajo y se elaboran los planes de prevención de riesgos laborales.

Minimizan su impacto ambiental a nivel local y global, incluido el establecimiento de objetivos ambiciosos que cumplan y superen las normas y requisitos legales.

Minimizan a través de las políticas de gestión el reciclado y la correcta segregación de residuos biosanitarios y residuos urbanos, la gestión de energía y consumo de recursos y el impacto ambiental impulsando prácticas innovadoras. Por ejemplo, a través de los planes de gestión de residuos urbanos y biosanitarios de acuerdo con su riesgo, el control del consumo de recursos naturales no renovables y el establecimiento de políticas preferentes hacia los proveedores implicados en la protección del medio ambiente.

Promueven activamente los estándares económicos, ambientales y sociales en su sector.

Establecen estándares de rendimiento y cos-

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

tes de prestación de servicios y adquisición de productos, equipos o materiales, así como otros indicadores y requisitos de protección del medioambiente. Entre otras, las normas más utilizadas en el sector son la ISO 14001, el esquema europeo de autogestión y auditoría EMAS, el estándar IQNet SR 10 y la Memoria Global Reporting Initiative (GRI).

SUBCRITERIO 4d

Gestión de tecnología para hacer realidad la estrategia. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Gestionan una cartera tecnológica que apoya su estrategia general.
Desarrollan una estrategia para gestionar su cartera tecnológica, incluida la optimización del uso de la tecnología existente, la sustitución de la obsoleta así como la identificación de tecnologías emergentes. La cartera tecnológica de las organizaciones sanitarias esta vinculada a la prestación de su cartera de servicios y puede comprender el equipamiento tecnológico, el material sanitario, los medicamentos así como los sistemas de información y comunicación que dan apoyo a la gestión y a la atención sanitaria.

Evalúan y desarrollan su cartera tecnológica para mejorar la agilidad de procesos, proyectos y organización.
Actualizan su tecnología acorde con los avances científico-técnicos. La cartera tecnológica es evaluada y actualizada en relación con proyectos o programas de carácter clínico asistencial o de gestión general.

Implican a los grupos de interés relevantes en el desarrollo y despliegue de nuevas tecnologías para maximizar los beneficios generados.
Colaboran con los grupos de interés en el desarrollo y despliegue de nuevas tecnologías, con el fin de racionalizar y maximizar los beneficios de carácter asistencial, seguridad y eficiencia logrados. La colaboración suele realizarse con los proveedores clave a través de proyectos conjuntos de colaboración tecnológica.

Identifican y evalúan las tecnologías alternativas y emergentes desde la óptica de su impacto tanto sobre el rendimiento y capacidades de la organización, como sobre el medio ambiente.
Tienen métodos establecidos para identificar las oportunidades de introducción de tecnologías utilizando diversas fuentes como las comisiones de tecnologías, los informes de los servicios, la información procedente de reuniones científicas, la información procedentes de los proveedores,…. La organización evalúa las propuestas de tecnologías en función de su alineamiento con la estrategia y valorando el impacto sobre sus procesos asistenciales y de gestión en términos de efectividad, seguridad y eficiencia.

Utilizan la tecnología para apoyar la cultura de creatividad e innovación.
Usan la tecnología en la reingeniería de sus procesos y la emplean como apoyo para la identificación y puesta en marcha de nuevos servicios y prestaciones. Por ejemplo, utilizar el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación para la puesta en marcha de servicios a distancia como la teleasistencia a pacientes crónicos o el establecimiento de redes para optimizar los recursos destinados a las imágenes médicas.

SUBCRITERIO 4e

Gestión de la información y el conocimiento para apoyar una eficaz toma de decisiones y construir las capacidades de la organización. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Se aseguran de poner a disposición de sus líderes una información precisa y suficiente que les sirva de apoyo para tomar decisiones de forma oportuna.
Disponen de conjuntos de indicadores establecidos por la organización (cuadros de mando) que dan información y datos precisos y oportunos sobre la efectividad y eficiencia de los distintos procesos. Estos datos están integrados con los principales sistemas de gestión de la organización. Las organizaciones sanitarias revisan el conjunto de información precisa y establecen cambios en función de necesidades específicas dentro de un proceso de gestión del conocimiento establecido.

Transforman los datos en información, y, cuando conviene, en conocimiento que puede ser compartido y utilizado eficazmente.
Utilizan fuentes de información para obtener datos que den respuesta a los indicadores establecidos, todo ello concretado mediante una ficha de indicador que asegura la integridad de la información. Estos resultados se analizan y comunican a las personas que estén previstas por los diversos procesos de información.
Tienen establecida una metodología de revisión de necesidades de información a los distintos grupos de interés, que hace que se actualicen los contenidos y vías de comunicación.

Desarrollan iniciativas para implicar a grupos de interés relevantes y utilizan su conocimiento colectivo en la generación de ideas e innovación.
Promueven la participación de personas y grupos en actividades que, a través del conocimiento, ponga en marcha iniciativas para la mejora del sistema. Las organizaciones potencian actividades de benchmarking en las que tras compartir conocimientos, se identifiquen buenas prácticas que puedan ser implantadas en la organización.
Fomentan las iniciativas que basadas en los datos obtenidos, impulsan la innovación en los ámbitos de la asistencia, investigación, docencia y gestión.

Facilitan y supervisan el acceso adecuado a la información y el conocimiento relevantes para las personas de la organización y los usuarios externos, garantizando al mismo tiempo la protección de la propiedad intelectual de la organización y la seguridad de la información y conocimiento.
Clasifican, ordenan, distribuyen y protegen la información y el conocimiento explicitando canales de distribución, creando redes de flujo de conocimiento, etc, con accesos según perfiles establecidos en función del grupo de interés.
Gestionan la protección de los datos trascendiendo la normativa aplicable al respecto (LOPD), por la seguridad de la información como por la protección de la propiedad intelectual de la organización (patentes, etc.).

Establecen y gestionan redes de aprendizaje y colaboración para identificar oportunidades de creatividad, innovación y mejora.
Mantienen, evalúan y revisan procesos y procedimientos para fomentar la participación sistemática de las personas y otros grupos de interés a fin de potenciar la creatividad e innovación. Promueven la participación en redes de colaboración con otras organizaciones del sector sanitario y de otros sectores. Definen los procesos para la gestión de proyectos de investigación, desarrollo tecnológico e innovación dirigidos a la gestión del conocimiento para su transformación en nuevos productos y servicios que aumenten la calidad asistencial y ofrezcan mejores oportunidades de desarrollo profesional a las personas. Se toma como referencia, entre otras, la norma UNE 166002:2014 sobre Requisitos del Sistema de Gestión de la I+D+i.

Hacen realidad las ideas en plazos de tiempo que maximizan las ventajas a obtener.
Detectan precoz y sistemáticamente oportunidades de mejora y fomentan la creatividad e innovación a fin de anticiparse y mejorar su posición frente a otras organizaciones sanitarias. Un ejemplo clásico fue la puesta en marcha de las unidades de cirugía ambulatoria que implican el paso de un modelo tradicional a uno sin ingreso, donde el paciente una vez intervenido regresa a casa el mismo día ó la descentralización en atención primaria del control de las terapias de anticoagulación oral.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 5

PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

Las organizaciones excelentes diseñan, gestionan y mejoran sus procesos, productos y servicios para generar cada vez mayor valor para sus clientes y otros grupos de interés.

SUBCRITERIO 5a

Los procesos se diseñan y gestionan a fin de optimizar el valor para los grupos de interés. Por ejemplo, organizaciones sanitarias excelentes:

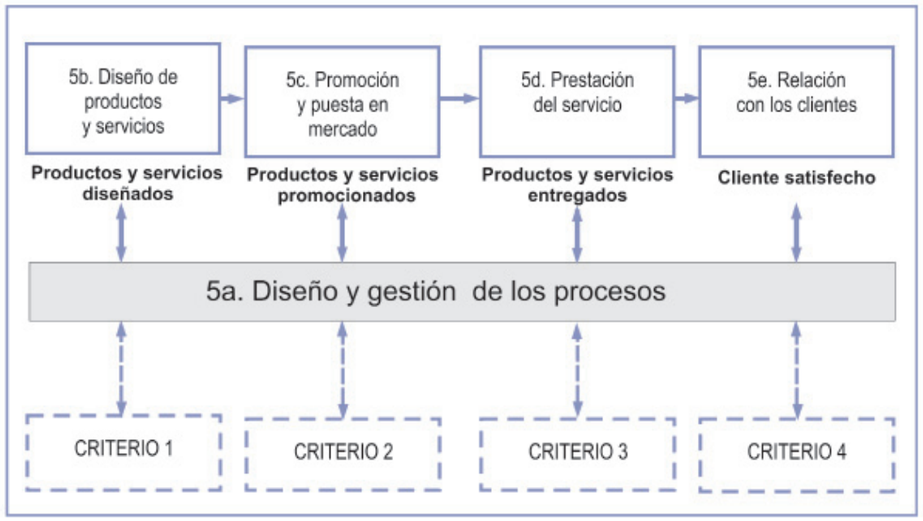
Utilizan un marco de procesos clave para implantar las estrategias de la organización.
Aplican una cultura y un sistema de gestión basado en procesos, permitiendo implantar la planificación y la estrategia de forma operativa en la organización. La gestión de las actividades mediante el enfoque basado en procesos facilita la orientación de los servicios hacia el cliente/usuario, contribuye a sistematizar los objetivos y las actividades, promueve la eficacia y la eficiencia del sistema, y se sustenta en un estructurado análisis, seguimiento y control de la actividad. En su caso, los procesos operativos o clave en contacto directo con el cliente (por ejemplo los procesos clínico asistenciales) pretenden incrementar el nivel de salud y grado de satisfacción de quien recibe el servicio.

Gestionan sus procesos de principio a fin, incluyendo aquellos procesos que exceden los límites de la organización.
Abordan la gestión de los procesos de forma completa, se identifican las necesidades y expectativas de los clientes y se utiliza la metodología apropiada para su gestión. Por ejemplo determinan la secuencia e interacción de los procesos, su definición y la representación gráfica que precise, el alcance y límites del proceso, la oportuna continuidad asistencial entre los diferentes niveles y recursos del sistema sanitario, las responsabilidades generadas, las actividades a desarrollar, los destinatarios y objetivos requeridos, las características de calidad incluyendo los formatos aplicables, así como el sistema de indicadores para su medición y seguimiento.

Se aseguran de que los propietarios de proceso comprenden cuál es su función y responsabilidad en el desarrollo, mantenimiento y mejora de los procesos.
Identifican las responsabilidades y papel asignados de las personas para asegurar y mejorar el rendimiento y la gestión transversal de los procesos, implicándoles en su diseño, revisión y mejora continua. Se asegura de mantener la competencia y actualización de las personas en el conocimiento y ejecución de los procesos, así como la disponibilidad de los recursos precisos para la correcta monitorización, evaluación y mejora.

Desarrollan para sus procesos un conjunto significativo de indicadores de rendimiento y de medidas de resultados, permitiendo la revisión de la eficiencia y la eficacia de los procesos clave y de su contribución a los objetivos estratégicos.
Tienen establecido un sistema de información periódica o cuadro de mando que ayuda a la toma de decisiones proporcionando la información oportuna para evaluar objetivamente el rendimiento de los procesos y el nivel de cumplimiento de los objetivos estratégicos mediante un conjunto de indicadores clave y resultados a alcanzar.

Utilizan datos sobre el rendimiento y las capacidades actuales de sus procesos, así como indicadores de referencia adecuados, para impulsar la creatividad, innovación y mejora.
Emplean la información resultante del análisis sistemático, medición y aprendizaje para impulsar la creatividad, innovación y la mejora continua en su ámbito de referencia. Por ejemplo, planifican y despliegan las mejoras derivadas de los cambios, identifican y utilizan las estructuras para su impulso (propietarios de proceso, áreas o unidades de innovación/calidad, equipos de mejora, comisiones, grupos de trabajo, etc.), afrontan la eliminación de tareas o actividades sin valor añadido, realizan los análisis comparativos y benchmarking oportunos, y formalizan la comunicación a los grupos de interés pertinentes.



GLOSARIO

Cadena de valor: Hace realidad la propuesta de valor. Secuencia de procesos mediante los cuales se añade valor al cliente final, conformando el proceso global de servicio: desde la materia prima (normalmente fuera del ámbito de la organización) hasta la prestación del servicio.
Cartera de Servicios: conjunto de servicios disponibles capaces de satisfacer las necesidades del cliente.
Indicadores de rendimiento: Muestran el rendimiento de los procesos de la organización.
Medidas de resultado: Miden los resultados finales alcanzados por la organización.
Procesos: Conjunto de actividades que interactúan entre si donde la salida de una actividad se convierte en entrada de otra. Los procesos añaden valor transformando elementos de entrada en resultados, utilizando los recursos y cumpliendo determinadas guías (por ejemplo: legislación, un protocolo…).
Procesos clave: Procesos que revisten la máxima importancia para hacer realidad la estrategia de la organización y servir de palanca a la cadena de valor.
Propietarios de proceso: Personas con responsabilidad asignada para asegurar y mejorar el rendimiento de un proceso, así como la gestión transversal del mismo.
Propuesta de valor: Valor diferenciador que los productos y servicios de la organización ofrecen al cliente. Estrategia que maximiza la demanda a través de configurar óptimamente la oferta.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

SUBCRITERIO 5b

Los productos y servicios se desarrollan para dar un valor óptimo a los clientes.Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Se esfuerzan por innovar y crear valor para sus clientes, implicándolos a ellos y a otros grupos de interés, cuando conviene, en el desarrollo de nuevos e innovadores productos, servicios y experiencias.
Promueven la creatividad e innovación en la cartera de servicios que ofrecen, manteniendo el compromiso en su actualización, adaptación y mejora. Para ello promueven la participación e implicación de los diferentes grupos de interés con los que se relaciona, especialmente de sus potenciales clientes (usuarios, pacientes) con la finalidad de generar un valor agregado para ellos, superando las expectativas marcadas, dando soluciones a los problemas y contribuyendo a que el cliente perciba una diferencia positiva sustancial respecto de la situación de origen.

Utilizan la investigación de mercado, los estudios de necesidades, las encuestas de clientes y otras formas de información para anticipar e identificar mejoras destinadas a fortalecer la cartera de productos y servicios.
Obtienen la información de su entorno de referencia y realizan el análisis oportuno para identificar potenciales mejoras aplicables a sus servicios y productos. Para ello, por ejemplo, utilizan los informes y estudios del ámbito científico-técnico (publicaciones, proyectos de investigación, evidencia científica, etc.), gestionan la interacción con las personas (estudios de opinión, información de grupos de trabajo y equipos de proceso, foros y redes de información, comisiones y grupos de mejora, etc.), y la relación con los usuarios/pacientes (comités de calidad percibida, análisis de quejas, reclamaciones y sugerencias, encuestas, grupos de discusión, grupos focales, etc.).

Desarrollan su cartera de productos de acuerdo con las necesidades en continuo cambio de sus clientes actuales y potenciales.
Tras identificar las necesidades y expectativas del tipo de clientes a quienes presta su actividad asistencial, despliegan un conjunto de servicios y acciones adaptados a los cambios identificados como por ejemplo los patrones epidemiológicos de la morbilidad, las demandas asistencias de la población y los avances científico técnicos, con el objeto de mejorar la prevención y la promoción de la salud, la atención sanitaria y la salud pública.

Diseñan su cartera de productos y servicios y gestionan activamente todo el ciclo de vida de los productos de manera responsable.
Planifican y elaboran de forma coherente los productos y servicios que ofertan a su población de referencia (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación, clínico asistencial). Tienen en consideración el correspondiente ciclo de vida de dichos productos y servicios, y cómo se comportan y afectan durante el tiempo que permanecen vigentes (evolución durante su introducción, crecimiento, madurez y declive). Por ejemplo, de forma más significativa en el campo de los sistemas de información, áreas tecnológicas, gestión de activos, capital intelectual, etc.

SUBCRITERIO 5c

Los productos y servicios se promocionan y ponen en el mercado eficazmente. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Saben quiénes son sus distintos grupos de clientes, tanto los que ya existen como los potenciales, y anticipan sus distintas necesidades y expectativas.
Conocen los grupos de clientes con los que se relacionan y los segmentan según características sociodemográficas, estado de salud, tipología de uso de servicios, etc., explorando sus necesidades y expectativas, tanto actuales como futuras. Utilizan las herramientas y técnicas necesarias para la identificación de las necesidades y expectativas de los clientes, por ejemplo: mediante encuestas, análisis de quejas, reclamaciones y sugerencias, reuniones con asociaciones y representantes de pacientes, foros de participación comunitaria, técnicas de investigación cualitativas, grupos de discusión, grupos focales, cuestionarios de opinión, etc.

Transforman las necesidades, expectativas y los potenciales requisitos en propuestas de valor atractivas y sostenibles para clientes actuales y potenciales.
Trasladan las necesidades y expectativas identificadas en los clientes en acciones de interés. Por ejemplo utiliza las valoraciones y preferencias de los clientes (usuarios/pacientes) para la adecuación de las recomendaciones y los procedimientos clínico-asistenciales, propone mejoras en los servicios en función de las necesidades, expectativas e importancia que el usuario atribuye (oferta y adecuación de la cartera de servicios, incorporación de nuevos servicios y/o prestaciones, apertura de nuevos centros, cambios en los horarios, mejoras en la accesibilidad, disponibilidad de pruebas complementarias, circuitos de atención clínica diferenciados por morbilidad y/o riesgo, etc.).

Implantan el modelo organizativo definiendo propuesta de valor, aspectos diferenciadores que le otorgan ventajas competitivas, posicionamiento, grupos de clientes a los que se dirigen y canales de distribución.
Analizan en el seno de su gestión y actividad asistencial cómo generar valor para sus clientes. Por ejemplo identifican la cadena de valor en los procesos asistenciales en función de las necesidades y expectativas de los usuarios/grupos de interés; identifican sus ventajas competitivas resaltando su diferenciación en el sector, desarrollan e implantan servicios y productos de importancia expresa para el cliente (atención e información al cliente, diseño y oferta de productos y servicios específicos, desarrollo tecnológico, imagen corporativa, integración de la innovación, efectividad y eficacia científico técnica, etc.); buscan el conocimiento de la oferta de otras organizaciones con el fin de diferenciarse de ellas mejorando sus prestaciones, etc.

Desarrollan estrategias de marketing para promocionar sus productos y servicios entre los clientes y grupos de usuarios a los que se dirigen.
Desarrollan estrategias y acciones de comunicación para difundir, divulgar y promocionar la oferta de sus productos y servicios entre los clientes actuales y potenciales, con un despliegue eficaz tanto interno como externo. Por ejemplo comunican, distribuyen y suministran de forma eficaz la oferta y prestación servicios (cartas de servicios, cartelería, boletines, campañas publicitarias, acceso multimedia, web corporativa, redes sociales, etc.).
Persiguen obtener un alto grado de conocimiento en la población de referencia tanto de la imagen y prestigio de la organización como del catálogo de productos y servicios.

SUBCRITERIO 5d

Los productos y servicios se producen, distribuyen y gestionan. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Producen y distribuyen productos y servicios que satisfacen o exceden las necesidades y expectativas de los clientes de acuerdo con la propuesta de valor que ofertan.
Elaboran y ponen a disposición de los clientes, aquellos productos y servicios clínico asisten-

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

ciales que han sido objeto de una oportuna identificación de sus necesidades y expectativas, en función de la capacidad de gestión que tienen atribuida y el seno de sus competencias.

> ***"Los líderes potencian la delegación de funciones, asignándoles la necesaria autonomía a los responsables".***

Por ejemplo, en cómo se gestiona el compromiso de prestación de servicios públicos y cómo el ciudadano hace uso de los derechos que le contemplan (libre elección).

Desarrollan una cadena de valor eficaz y eficiente para garantizar que puedan hacer realidad su propuesta de valor de forma coherente.

Responden en su estrategia y planificación operativa a las necesidades y expectativas identificadas en los clientes. Por ejemplo orientando la oferta de servicios asegurando la homogeneidad y calidad asistencial (normas estandarizadas, gestión de procesos, procesos asistenciales integrados, vías clínicas, guías de práctica clínica, protocolos clínicos, etc.), abordando la continuidad asistencial y la coordinación entre niveles asistenciales de forma estructurada, incorporando la tecnología, etc.

Se aseguran de que las personas disponen de los recursos, competencias y grado de delegación necesarios para que la experiencia del cliente sea máxima.

Asumen la capacitación, competencia y grado de delegación necesario de las personas para realizar su trabajo. Por ejemplo faculta a las personas para la prestación del servicio (empoderamiento y autonomía de las personas y grupos mediante equipos de proceso, grupos de mejora, comisiones, etc.), proveen la oferta de competencias necesarias (plan de formación y desarrollo profesional continuo), e implican a las personas, aliados y proveedores en la optimización de la eficacia y eficiencia de la cadena de valor de los procesos, productos y servicios.

Gestionan productos y servicios a lo largo de todo su ciclo de vida considerando cualquier impacto en la salud pública, la seguridad y el medio ambiente y teniendo en cuenta la reutilización y el reciclado cuando sea conveniente.

Contemplan y gestionan el potencial impacto de la prestación del servicio sobre la seguridad del paciente y aborda sistemáticamente la gestión de riesgos. Por ejemplo cómo impulsa y difunde la cultura en seguridad, evalúa y monitoriza la gestión de riesgos sanitarios, aborda la prevención/eliminación/minimización de los riesgos, gestiona la comunicación de los incidentes/eventos adversos, etc.

Asimismo, contemplan y gestionan el impacto de la prestación del servicio sobre el medioambiente y la salud pública. Por ejemplo identificando y evaluando los aspectos ambientales, (gestión de residuos, vertido de aguas residuales, emisiones a la atmósfera, ruido, consumo de energía, consumo de materias primas, recursos naturales y productos, etc.-), identificando los impactos reales y potenciales asociados a las actividades, en salud pública cómo despliega la vigilancia epidemiológica, promoción y prevención de la salud, intervención comunitaria, etc.

Comparan su rendimiento con referencias relevantes y aprenden de sus puntos fuertes y oportunidades de mejora para maximizar el valor generado para los clientes.

Evalúan su rendimiento en la prestación de servicios, comparándose con organizaciones de referencia y gestionando adecuadamente el aprendizaje para su potencial incorporación a la estrategia y planes de mejora. Por ejemplo identifican oportunamente las organizaciones, prácticas y experiencias relevantes, despliegan sistemáticamente las comparaciones (benchmarking interno/externo) y revierten el conocimiento aprendido en planes y líneas de mejora en la organización.

SUBCRITERIO 5e

Las relaciones con los clientes se gestionan y mejoran. Por ejemplo, las organizaciones sanitarias excelentes:

Segmentan los clientes con arreglo a la estrategia de la organización y adoptan las políticas y procesos adecuados para gestionar eficazmente la relación.

Estratifican sus tipos de clientes, actuales y potenciales, en función del tipo y características de la relación que comparte, y de tal modo establece la cartera de productos y servicios adecuados a las necesidades (por ejemplo frente al abordaje específico de la enfermedad crónica, pacientes oncológicos, pacientes quirúrgicos, pacientes pediátricos, enfermedades raras, etc.). Desarrollan su gestión clínico asistencial de forma estructurada (planes, programas, procesos, procedimientos, etc.) y claramente orientada a la tipología de clientes con los que se relaciona.

Determinan y satisfacen los requisitos de los clientes en cuanto a los contactos habituales y a largo plazo con la organización.

Contemplan los aspectos clave del contacto con el cliente (usuario/paciente) y consideran, por ejemplo, la sistematización del proceso de atención al paciente incluyendo las estructuras y dispositivos necesarios (unidades/servicios de atención al usuario/paciente, etc.), la organización del servicio (sistemas de citación, horarios, trámites, etc.), las formas y ámbitos de participación, la oferta de los servicios (cartas de servicios con objetivos, servicios y compromisos de calidad), los formatos y canales de accesibilidad a la información y contacto (plataforma multicanal, correo electrónico, contacto telefónico, servicios web, etc.), valoración de la relación (encuestas de satisfacción de pacientes/familiares), etc.

Mantienen un diálogo con los clientes basado en la transparencia, y abordan la relación en un clima de confianza adecuado para la comunicación e intercambio oportuno de la información, orientado a conciliar las expectativas y necesidades y generar beneficios conjuntos. Aportan por ejemplo, un correcto tratamiento de las quejas y reclamaciones, la información clave sobre el estado de salud de la población, indicadores de rendimiento y resultados clave más significativos de la atención sanitaria de la organización, etc.

Supervisan y revisan continuamente las experiencias y percepciones de sus clientes y se aseguran de que los procesos están alineados para responder de manera adecuada a cualquier información que éstos le remitan.

Prestan atención a la calidad percibida de los clientes y valoran el aprendizaje que supone para la mejora de sus procesos. Disponen de las estructuras y metodología precisas para dicha actividad (por ejemplo encuestas de satisfacción, reuniones, comités de calidad percibida, análisis de quejas, reclamaciones y sugerencias, estudios de opinión, etc.), y gestionan la información obtenida y el aprendizaje generado para la mejora continua (adaptación, modificación o implantación de servicios o productos). Por ejemplo, en los procesos de información y asesoramiento de los pacientes y familiares como parte esencial en la prestación del servicio asistencial, y muy especialmente donde se requiera la continuidad de cuidados o tratamientos.

Se aseguran de que los clientes conocen claramente cuál es su responsabilidad con relación al uso de los productos y servicios.

La organización sanitaria ofrece la información necesaria y precisa a los clientes sobre la utilización responsable de los servicios sanitarios y los compromisos generados por ambas partes (como sistema sanitario y usuario), facilitando los canales y medios de contacto oportunos para su adecuada difusión (como por ejemplo sobre la idoneidad de recursos y medios para el tipo de atención sanitaria).

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

LOS CRITERIOS DEL MODELO EFQM DE EXCELENCIA

RESULTADOS

Las organizaciones sanitarias excelentes alcanzan y mantienen en el tiempo resultados sobresalientes que satisfacen o exceden las necesidades y expectativas de sus Grupos de interés. En la práctica las organizaciones sanitarias excelentes:

- Utilizan un conjunto de medidas de percepción y sus indicadores de rendimiento, basado en las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, para determinar el éxito del despliegue de su estrategia y políticas de apoyo.
- Establecen objetivos claros para los resultados clave que guardan relación con sus grupos de interés basándose en sus necesidades y expectativas y de acuerdo con la estrategia conocida.
- Segmentan los resultados para comprender la experiencia, necesidades y expectativas de grupos de interés específicos.
- Demuestran resultados positivos o sostenidos durante al menos 3 años.
- Entienden claramente las razones y los factores clave que impulsan las tendencias observadas y el impacto que estos resultados pueden tener sobre otros indicadores de rendimiento, percepciones y resultados relacionados.
- Tienen confianza en su rendimiento y resultados futuros y se basan para ello en que comprenden las relaciones causa-efecto que existen.
- Interpretan la comparación de los resultados clave que guardan relación con sus grupos de interés, con los de organizaciones similares y, donde fuere relevante, utilizan estos datos

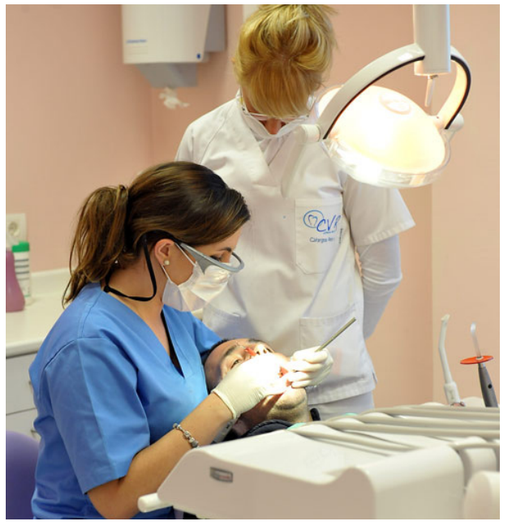
Los resultados se presentan a través de indicadores, y para asegurar la integridad y facilitar la comparación puede sugerirse una ficha con los siguientes contenidos:

APARTADO	DESCRIPCIÓN
NOMBRE	Nombre o denominación del indicador
DESCRIPCIÓN	Explicación de forma genérica del indicador para dar una idea del mismo.
OBJETIVO	Valor concreto que la organización pretende alcanzar en un determinado indicador.
ÁMBITO	Ámbito o línea de actuación al que se asocia este indicador (Hospital, Urgencias, Atención Primaria, otros agentes de salud, etc.).
SUBCRITERIO	Criterio / Subcriterio EFQM al que se asocia el indicador.
ESTRATIFICACIÓN	Nivel máximo y mínimo de detalle de análisis de los datos y/o presentación de resultados.
FÓRMULA	Expresión matemática utilizada para calcular el resultado del indicador.
UNIDAD DE MEDIDA	Descripción de la unidad en la que se va a realizar la medición del indicador.
EXCLUSIONES	Exclusiones en el cálculo del indicador.
FRECUENCIA	Frecuencia con la que se calcula u obtiene el indicador.
FUENTE DE LOS DATOS	Identificación de la fuente de datos para el cálculo de este indicador.
OBSERVACIONES	Texto libre para incluir aspectos no tratados anteriormente.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 6

RESULTADOS EN LOS CLIENTES



SUBCRITERIO 6a

PERCEPCIONES

Son las percepciones que de la organización tienen los clientes. Pueden obtenerse de una serie de fuentes como, por ejemplo, encuestas, grupos focales, ratings, felicitaciones y quejas. Estas percepciones deben dejar claro qué opinan los clientes sobre la eficacia del despliegue y los resultados de la estrategia de los clientes, sus políticas de apoyo y sus procesos.

Las medidas pueden incluir percepciones sobre:

- Reputación e imagen.
- Valor otorgado por los clientes a los productos y servicios.
- Distribución de productos y servicios.
- Servicio, atención y apoyo al cliente.
- Fidelidad y compromiso del cliente

Como ejemplo de indicadores del criterio 6a utilizados por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse los siguientes:

- Satisfacción global con el servicio/unidad/centro.
- Recomendación del servicio/unidad/centro.
- Satisfacción global con los profesionales médicos.
- Satisfacción global con los profesionales enfermeros.
- Satisfacción global con los profesionales administrativos.
- Recomendación de los profesionales médicos.
- Satisfacción con la espera para obtener cita.
- Satisfacción con la información sobre su enfermedad.
- Satisfacción con la competencia de los profesionales médicos.
- Satisfacción con la competencia de los profesionales enfermeros.
- Satisfacción con el trato y la amabilidad de los profesionales médicos.
- Satisfacción con el trato y la amabilidad de los profesionales enfermeros.
- Satisfacción con la habitación en la que estuvieron ingresados.
- Satisfacción con la comida que les han servido durante la estancia en el hospital.
- Satisfacción con la comodidad y confort de la sala de espera.
- Satisfacción con la limpieza del centro.

SUBCRITERIO 6b

INDICADORES DE RENDIMIENTO

Son medidas internas que utiliza la organización para supervisar, entender, predecir y mejorar su rendimiento y predecir su impacto sobre las percepciones de sus clientes. Estos indicadores deben dar una idea clara del despliegue y el impacto de la estrategia de clientes, sus políticas de apoyo y sus procesos.

Las medidas pueden incluir indicadores de rendimiento sobre:

- Distribución de productos y servicios.
- Servicio, atención y apoyo al cliente.
- Gestión de quejas.
- Implicación de clientes y partners en el diseño de productos, procesos, etc.

Como ejemplo de indicadores del criterio 6b utilizado por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse alguno de los siguientes:

- Quejas / reclamaciones
- Felicitaciones
- Espera para ser atendido en primera consulta
- Porcentaje de cancelaciones en consultas
- Porcentaje de cancelaciones en cirugía
- Pacientes a los que se les entrega información en la acogida
- Pacientes con informes de alta.

"El análisis de los indicadores da una idea clara del impacto de la estrategia de clientes".

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 7

RESULTADOS EN LAS PERSONAS

SUBCRITERIO 7a

PERCEPCIONES

Son las percepciones que de la organización tienen las personas. Pueden obtenerse de una serie de fuentes como, por ejemplo, encuestas, grupos focales, entrevistas y evaluaciones estructuradas. Estas percepciones deben dejar claro qué opinan las personas sobre la eficacia del despliegue y los resultados de la estrategia de personas, sus políticas de apoyo y sus procesos.

Las medidas pueden incluir percepciones sobre:

- Satisfacción, implicación y compromiso.
- Motivación y delegación y asunción de responsabilidades.
- Liderazgo y gestión.
- Gestión de las competencias y del rendimiento:
- Formación y desarrollo de carreras.
- Comunicación eficaz.
- Condiciones de trabajo.

Como ejemplo de indicadores del criterio 7a utilizados por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse los siguientes:

- Porcentaje de satisfacción global de los profesionales.
- Porcentaje de satisfacción de los profesionales sobre:
  - Orgullo de pertenencia a la organización.
  - Motivación, delegación y asunción de responsabilidades.
  - Promoción y el desarrollo profesional.
  - Entorno de trabajo, condiciones laborales y profesionales.
  - Mecanismos de recompensa, reconocimiento, y retribución.
  - Trabajo en equipo.
  - Compañerismo.
  - Trato.
  - Líderes.

SUBCRITERIO 7b

INDICADORES DE RENDIMIENTO

Son medidas internas que utiliza la organización para supervisar, entender, predecir y mejorar el rendimiento de las personas de la organización y predecir su impacto sobre las percepciones. Estos indicadores deben dar una idea clara del despliegue y el impacto de la estrategia de personas, sus políticas de apoyo y sus procesos.

Las medidas pueden incluir indicadores de rendimiento sobre:

- Actividades de implicación y compromiso.
- Actividades de gestión de las competencias y del rendimiento.
- Resultados de la gestión del liderazgo.
- Actividades de formación y desarrollo de carreras.
- Comunicación interna.

Como ejemplo de indicadores del criterio 7b utilizados por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse los siguientes:

- Porcentaje de participación en la encuesta de clima laboral.
- Porcentaje de absentismo por enfermedad común, enfermedad profesional y accidente laboral.
- Porcentaje de presupuesto dedicado a formación.
- Número de agradecimientos que reciben los profesionales.
- Participación de profesionales en la mejora continua a través de comisiones, grupos de trabajo, comités, grupos de mejora, círculos de calidad, responsables de procesos, etc.
- Participación en proyectos de investigación. número/porcentaje de profesionales que participan en ensayos clínicos y/o estudios de calidad, número de proyecto de investigación activos/en curso, etc.

"Las medidas internas de rendimiento comprenden todo lo que afecta al rendimiento de las personas".

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 8

RESULTADOS EN LA SOCIEDAD

SUBCRITERIO 8a

PERCEPCIONES

Son las percepciones que de la organización tiene la sociedad. Pueden obtenerse de una serie de fuentes como, por ejemplo, encuestas, informes, referencias en prensa, reuniones públicas, ONGs, agentes sociales y Administraciones Públicas. Estas percepciones deben dejar claro qué opina la sociedad sobre la eficacia del despliegue y los resultados de la estrategia social y ambiental, sus políticas de apoyo y sus procesos.

Las medidas pueden incluir percepciones sobre:

- Impacto ambiental.
- Imagen y reputación.
- Impacto en la sociedad.
- Impacto del lugar de trabajo.
- Premios y cobertura en medios de comunicación.

Como ejemplo de indicadores del criterio 8a utilizados por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse los siguientes:

- Porcentaje de satisfacción global de proveedores.
- Número de reconocimientos externos (certificaciones, verificaciones y acreditaciones).
- Número de reconocimientos externos (premios).
- Impact factor en publicaciones científicas.
- Porcentaje de satisfacción de Alumnos en prácticas.
- Porcentaje de satisfacción de la comunidad o el entorno en el que se lleva a cabo la actividad sobre:
- La organización como miembro responsable de la comunidad, por ejemplo a través del desarrollo de iniciativas sociales
- La responsabilidad social a través de un comportamiento ético y transparente
- La protección del medio ambiente y prevención de los impactos medio ambientales
- La presencia en la sociedad civil por ejemplo mediante la cobertura en medios de comunicación y difusión

SUBCRITERIO 8b

INDICADORES DE RENDIMIENTO

Son medidas internas que utiliza la organización para supervisar, entender, predecir y mejorar su rendimiento y predecir su impacto sobre las percepciones de los grupos de interés relevantes de la sociedad. Estos indicadores deben dar una idea clara del despliegue y el impacto de la estrategia social y ambiental, sus políticas de apoyo y sus procesos.

Las medidas pueden incluir indicadores de rendimiento sobre:

- Actividades ambientales, económicas y sociales.
- Cumplimiento de la legislación y las diferentes normativas oficiales.
- Resultados respecto a salud y seguridad.
- Gestión de compras y proveedores socialmente responsable.

Como ejemplo de indicadores del criterio 8b utilizados por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse los siguientes:

- Porcentaje de presupuesto de costes destinado a acciones externas con finalidad social.
- Número de acuerdos, convenios y/o contratos realizados con organizaciones sociales.
- Número de redes de investigación en las que participa
- Número de proyectos de investigación o ensayo clínico aprobados por el comité en los que se participa.
- Número de proyectos de investigación activos o ensayos clínicos en curso, según tipo de financiación (pública, entidades privadas, educativas, etc.).
- Consumo eléctrico por m2/edificio.
- Fraccionamiento (grado de separación selectiva implantada) de residuos.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

CRITERIO 9

RESULTADOS CLAVE

SUBCRITERIO 9a

RESULTADOS CLAVE DE LA ACTIVIDAD

Son los resultados clave económico-financieros y no económicos, que demuestran el éxito alcanzado en la implantación de la estrategia. El conjunto de medidas y objetivos relevantes se definirá y acordará con los grupos de interés que aportan la financiación.

Las medidas pueden incluir:
- Resultados económico financieros.
- Percepciones de los grupos de interés que aportan la financiación.
- Resultados de la gestión del presupuesto.
- Volumen de productos o servicios clave.
- Resultados de los procesos clave

Como ejemplo de indicadores del criterio 9a utilizados por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse los siguientes:

Indicadores de gestión económico-financiera
- Resultado de explotación
- Resultado del gasto (real / presupuestado).
- Ratio de endeudamiento.

Indicadores de gestión clínico asistencial (resultados no económicos)
- Altas de hospitalización
- Tiempos de demora
- Número de urgencias
- Índice de reingresos.
- Índice de ocupación de camas
- Tasa de ambulatorización

SUBCRITERIO 9b

RENDIMIENTO DE LA ACTIVIDAD

Son los indicadores clave económico-financieros y no económicos, que utiliza la organización para medir su rendimiento operativo. Ayudan a supervisar, entender, predecir y mejorar los posibles resultados clave.

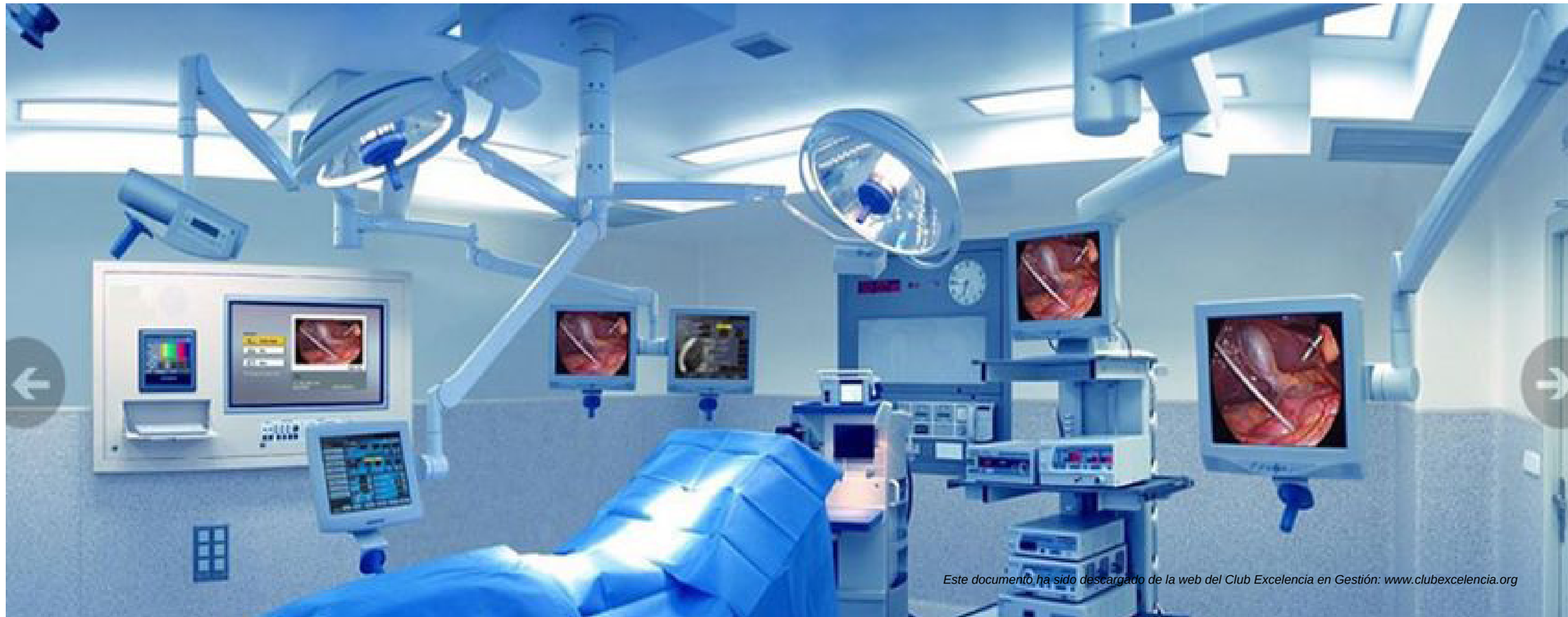
Las medidas pueden incluir:
- Gestión económico-financiera.
- Costes de los proyectos.
- Rendimiento de los procesos clave.
- Rendimiento de partners y proveedores.
- Tecnología, información y conocimiento

Como ejemplo de indicadores del criterio 9b utilizados por las organizaciones sanitarias excelentes, pueden señalarse los siguientes:

Indicadores de gestión económico-financiera
- Grado de ejecución del presupuesto por capítulos.
- Control de costes (por ejemplo por unidad de complejidad hospitalaria UCH), coste medio del proceso GRD (de la estancia, de consultas, hospital de día, urgencia, etc.).
- Coste de servicios intermedios (por ejemplo servicios considerados de alto coste).
- Rotación de inventario

Indicadores de gestión clínico asistencial (resultados no económicos):
- Indicadores asociados a consultas, como por ejemplo relación de consultas sucesivas/primeras (por unidades y servicios), demora media en citación por especialidad, porcentaje de reprogramación, porcentaje de consultas de alta resolución, etc.
- Indicadores asociados a cirugía, como estancia media prequirúrgica, rendimiento de quirófano y cancelaciones, porcentaje de reprogramaciones, etc.
- Indicadores asociados a pruebas diagnósticas, como por ejemplo número de pruebas realizadas, demora media, porcentaje de exploraciones suspendidas, porcentaje de reprogramaciones, etc.
- Indicadores asociados a urgencias, como por ejemplo presión de urgencias, tiempo de estancia y atención en urgencias, reingresos en urgencias, mortalidad en urgencias, etc.
- Indicadores clave de la actividad docente.
- Proyectos de investigación clínica con financiación externa.

"Los indicadores de rendimiento de actividad anuncian los resultados clave".



Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

EL ESQUEMA LÓGICO

REDER

El esquema REDER se ubica en el Modelo según muestra la figura, dando lugar a una (R)EDER para los agentes facilitadores, y una R(EDER) para los Resultados (fig.1).

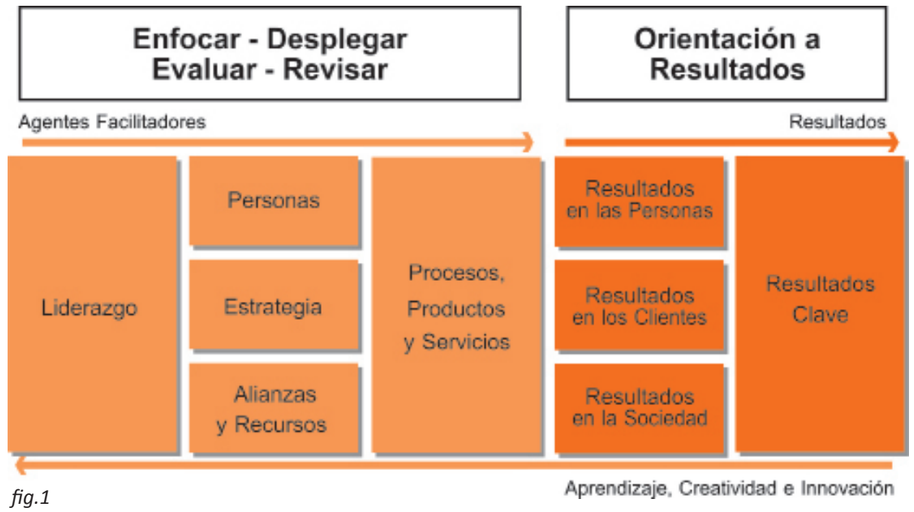


fig.1

La REDER para los agentes facilitadores, persigue la mejora continua del Sistema de Gestión en cuanto a su capacidad para entregar resultados sobresalientes, aportando para ello una serie de elementos de gestión, que se aplican a cada uno de los subcriterios *(fig.2)*.

- **Enfoque:** La actividad se fundamenta en procesos interrelacionados, asegurando la aportación de valor a los grupos de interés, en línea con la estrategia.
- **Despliegue:** Los procesos están implantados con responsabilidades definidas que aseguran la flexibilidad y la ejecución sistemática.
- **Evaluar, Revisar y Perfeccionar:** Existe una medición sistemática de los resultados aportados por el proceso así como de la eficiencia del mismo. La organización se mantiene en un ciclo de mejora continua generada a partir de actividades de aprendizaje y creatividad y la comparación de los resultados alcanzados.

Enfoque	No se puede demostrar	Limitada capacidad para demostrar	Se puede demostrar	Se puede demostrar plenamente	Se reconoce como modelo de referencia global
Solidamente fundamentados Los enfoques tienen una lógica clara, se basan en las necesidades de los grupos de interés relevantes y se fundamentan en procesos.					
Integrados Los enfoques apoyan la estrategia y están vinculados a otros enfoques relevantes.					
Total para Enfoque	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	89 95 100
Despliegue	No se puede demostrar	Limitada capacidad para demostrar	Se puede demostrar	Se puede demostrar plenamente	Se reconoce como modelo de referencia global
Implantado Los enfoques se han implantado en las áreas relevantes en el momento adecuado					
Estructurado La ejecución está estructurada y permite flexibilidad y agilidad organizativa.					
Total para Despliegue	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	89 95 100
Evaluar, Revisar y Perfeccionar	No se puede demostrar	Limitada capacidad para demostrar	Se puede demostrar	Se puede demostrar plenamente	Se reconoce como modelo de referencia global
Medición Se miden adecuadamente la eficacia y eficiencia de los enfoques y su despliegue.					
Aprendizaje y creatividad Aprendizaje y creatividad se utilizan para generar oportunidades de mejora o innovación.					
Mejora e Innovación Los resultados de las mediciones, el aprendizaje y la creatividad se utilizan para evaluar, establecer prioridades e implantar mejoras e innovaciones.					
Total para Evaluar, Revisar y Perfeccionar	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	89 95 100
Valoración Total* *No debe exceder la puntuación global del enfoque	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	89 95 100

fig.2

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

La REDER para los Resultados, se centra en asegurar que el Sistema de gestión, mida un conjunto coherente de resultados, asegurando que los datos sean fiables y estén segmentados de forma que se facilite la toma de decisiones (fig.3).

Relevancia y utilidad	No se puede demostrar	Limitada capacidad para demostrar	Se puede demostrar	Se puede demostrar plenamente	Se reconoce como modelo de referencia global
Ámbito de Relevancia Se ha identificado un conjunto coherente de resultados de los grupos de interés relevantes -incluidos sus resultados clave que demuestra el rendimiento de la organización en cuanto a su estrategia, objetivos, necesidades y expectativas					
Integridad Los resultados son oportunos, fiables y precisos					
Segmentación Los resultados se segmentan de forma adecuada para aportar un conocimiento en profundidad de la organización					
Total para Relevancia y Utilidad	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	89 95 100
Rendimiento	No se puede demostrar	Limitada capacidad para demostrar	Se puede demostrar	Se puede demostrar plenamente	Se reconoce como modelo de referencia global
Tendencias Tendencias positivas o rendimiento bueno y sostenido en al menos 3 años.					
Objetivos Para los resultados clave se han estableciecido objetivos relevantes y se alcanzan de manera continuada, de acuerdo con los objetivos estratégicos.					
Comparaciones Para los resultados clave se realizan comparaciones externas relevantes y son favorables de acuerdo con los objetivos estratégicos.					
Confianza Basándose en las relaciones causa/efecto establecidas, hay confianza en que los niveles de rendimiento se mantendrán en el futuro.					
Total para Rendimiento	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	89 95 100
Valoración Total* *No debe exceder la puntuación de "Ámbito y Relevancia"	0 5 10	15 20 25 30 35	40 45 50 55 60	65 70 75 80 85	89 95 100

fig.3

- **Relevancia y utilidad:** La medición es coherente con los objetivos establecidos y el valor aportado a los Grupos de interés. La misma se encuentra segmentada de forma consistente y es oportuna (en el momento conveniente) fiable y con el nivel de precisión adecuado.
- **Rendimiento:** Se miden las tendencias de los resultados, comparándolos con los objetivos establecidos, y en la medida de lo posible respecto de los alcanzados por otras organizaciones similares.

Conviene tener en cuenta que el conjunto de resultados que conforman el ámbito de medición de la REDER para resultados, corresponde a los resultados utilizados para medir y evaluar el rendimiento en la REDER para los agentes facilitadores, y viceversa.
Asimismo, la lógica REDER es una potente herramienta de evaluación ya que permite puntuar el nivel de aplicación de sus elementos en cada uno de los subcriterios del Modelo, identificando de esta forma los puntos fuertes y las oportunidades de mejora existentes en la organización.

En este aspecto es importante tener en cuenta que los criterios de aplicación de las matrices REDER para evaluar el nivel de Excelencia, ubican el enfoque (agentes) y el ámbito y relevancia (resultados) como límites para la puntuación global del subcriterio.

PUNTUAR CON EL MODELO EFQM DE EXCELENCIA

La base de la puntuación e la utilización del esquema lógico REDER con el fin de determinar cuantitativamente el nivel de excelencia de la organización para cada uno de los subcriterios del Modelo.
REDER puntúa en una escala de 1000 puntos distribuida según muestra la figura, en la cual se observa que la satisfacción del Cliente y los Resultados clave tienen más peso en relación al nivel de excelencia existente.

Asimismo un aspecto importante de ponderación es el relativo al énfasis en la percepción tanto de clientes y empleados, evidenciado por el peso del 75 % asignado a los subcriterios 6a y 7a, siendo el 25 % para los subcriterios 6b y 7b.

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

GLOSARIO

Con el fin de facilitar la comprensión de los contenidos de los diferentes criterios agente, las definiciones del glosario se encuentran insertadas al principio de los mismos y ubicadas en las páginas indicadas a continuación:

Activos tangibles	Página 31
Alianza	Página 31
Benchmark	Página 19
Cadena de valor	Página 37
Capital intelectual	Página 31
Cartera de servicios	Página 37
Cartera tecnológica	Página 31
Competencia	Página 25
Competencias	Página 25
Conocimiento	Página 25
Creatividad	Página 25
Cultura	Página 11
Delegación y asunción de responsabilidades	Página 25
Diversidad	Página 11
Estrategia	Página 19
Gestión del cambio	Página 11
Grupos de interés	Página 19
Habilidad	Página 25
Igualdad de oportunidades	Página 11
Indicadores de rendimiento	Página 37
Innovación	Página 31
Líderes	Página 11
Medidas de resultado	Página 37
Misión	Página 11
Movilidad	Página 25
Personas	Página 25
Políticas	Página 19
Procesos	Página 37
Procesos clave	Página 37
Procesos económico-financieros de gobierno	Página 31
Propietarios de proceso	Página 37
Propuesta de valor	Página 37
Proyectos sociales	Página 25
Recursos	Página 31
Resistencia y flexibilidad financiera	Página 31
Sistema de gestión	Página 11
Tecnología	Página 31
Valores	Página 11
Visión	Página 11

AGRADECIMIENTOS

Esta guía ha sido elaborada por los miembros del Grupo de trabajo 3, sin cuyo entusiasmo y perseverancia este documento no hubiera sido posible.
Deseamos manifestar nuestro agradecimiento por el tiempo y esfuerzo dedicado a este proyecto a las siguientes personas:

Club Excelencia en Gestión – Coordinación	Josep Maria Costa Estany
Consejería de Sanidad y Política Social de Murcia	Pedro Parra Hidalgo Julián Alcaraz Martínez José Eduardo Calle Urra Enrique José Casado Galindo Carmen Castillo Gómez Juana María Guirao Sastre Julio López-Picazo Ferrer Teresa Ramón Esparza Ángeles Sáez Soto José Carlos Vicente López
Hospital Moncloa Hospital Plató	Carlos Zarco Alonso Tomàs Alonso Carrasco Cristina Martínez Mourin
Hospital Universitario Gregorio Marañón	Concepción Sanchidrián De Blas Carlota Seriñá Ramírez
Hospital Universitario Mutua de Terrassa	Toni Roselló Calzada Lluis Taulats Ibars
Madrid Salud Servicio Madrileño de Salud – Comunidad de Madrid	Antonio Rivero García Alberto Pardo Hernández Juan Alberto Ferrándiz Santos

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Asimismo los miembros del Grupo de trabajo 3, desean agradecer al resto de participantes en los otros grupos de trabajo, por la colaboración en la lectura de los borradores y las aportaciones realizadas en especial las relativas a los indicadores y resultados incluidos en la guía

Servicio Madrileño de Salud - Comunidad de Madrid	Rosa Maria Salazar de la Guerra
Hospital Gregorio Marañón	Rosa Plá Mestre
	Paz Rodríguez Pérez
Complejo Asistencial de Soria	Enrique Delgado Ruiz
	Jon Gastelu-Iturri Bilbao
	María Luisa Sanz Muñoz
Fundación Centro Regional de Calidad y Acreditación Sanitaria de Castilla y León	Manuel Ferreira Recio
	Sergio Sahuquillo Bartolomé
	Luis Alberto Sangrador Arenas
	María Isabel García Megido
Madrid Salud	Irene Burgoa Cobreros
	José Cubero
	Paloma Mucientes Rufo
Hospital Universitario Mutua de Terrassa	Aitor Ugarte
	Rosa Asbert Sagastegui
	Conxi Caro Benito
	Joan Manel Sánchez Lledó
	Marc Matarrodona Riera
Agència de Salut Publica de Barcelona	Manuela Ballestín Alastuey
	Alejo Garcia Rodríguez
	Joan Ramón Villalbi Hereter
Banc de sang i teixits	Joaquim Carbonés Prim
	Jordí Carrión Espejo
Consorci Sanitari Integral	Carme Gimeno Ruberte
	Antoni Oliva Vicedo
	Teresa Ros Maltrat
Hospital de San Rafael de Barcelona	Anna Carol Perez Segarra
Fundación Sanitaria de Mollet	Jaume Duran Navarro
Hospital Plató	Joan López Carrascosa
Asistencia Dental Europea S.A.(ADE)	Antonio Rosell Blanco
Hospital Universitario de Getafe	Joaquín González Revaldería
Gerencia AP de Soria – Centro Salud Soria N.	José María Sierra Manzano
Hospital Universitario de Fuenlabrada	Mercedes Ortiz Otero
Agencia Calidad Sanitaria de Andalucía	María Dolores García Sanchez
	Diego Núñez García
	Jesús Luis Rodríguez Sánchez
	Rafael Javier Romero
Novotec consultores	Gustavo Adolfo Amadeo González
Universidad de Sevilla	Mª Rosa García Sánchez
Osakidetza Servicio Vasco de Salud	Mikel Mujika
Umivale MATEPSS Nº 15	Javier Quiroga Figueiras
Institut Català d'Avaluacions Mèdiques	Glòria Gálvez
Consejería de Sanidad y P. Social de Murcia	Rafael Gomis
Gerencia Regional de Salud de Castilla	Mª José Pérez Boillos

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

gestión
el núcleo del cambio

Club Excelencia en Gestión
Avda de Burgos, 19 1º
28036 Madrid
Tel.: +34 91 383 62 18
Fax.: +34 91 302 82 58
www.clubexcelencia.org
e-mail: gestor@clubexcelencia.org

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org