

La acreditación en salud es un tema **C L A V E**



YO ME ACREDITO

Boletín

**¿CÓMO SABEMOS SI EL VUELO 788
VA EN EL RUMBO QUE QUEREMOS?
LOS INDICADORES TIENEN LA RESPUESTA**

EDICIÓN
023

La Calidad Superior
hace parte de tu **ADN**
Principio fundamental del **HUN**
Demuéstrala



¿Qué personaje del vuelo 788 eres?



**Piloto de
la acreditación**



**Copiloto
confiable**



**Tripulante
comprometido**



**Pasajero
en aprendizaje**

Responde este test después de leer el
boletín y averígualo.

En el EMI del próximo 3 de octubre divulgaremos cómo va el **Ranking del vuelo 788**

ESTIMADOS PASAJEROS, NUESTRO VUELO CUENTA CON HERRAMIENTAS PARA EVALUAR CONSTANTEMENTE NUESTRO TRAYECTO PARA ASEGURARNOS DE QUE VAMOS EN EL RUMBO CORRECTO.

Un indicador es una **herramienta** que nos permite **medir y evaluar** el rendimiento de los procesos de la institución, brindando información valiosa para la **toma de decisiones y la mejora continua**.

También se define como una **representación cuantitativa** (variable o relación entre variables), **verificable objetivamente**, a partir del cual se registra, procesa y presenta la información necesaria para medir el avance o retroceso en el logro de un determinado objetivo, por tanto; en consecuencia, es a partir de los indicadores que se pueden determinar objetivamente los **resultados de su desempeño**.

LOS INDICADORES SIRVEN PARA ESTABLECER EL LOGRO Y EL CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN, LOS OBJETIVOS, LAS METAS, LOS PROGRAMAS O LAS POLÍTICAS DE NUESTROS PROCESOS O ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.

¿CONOCES LOS INDICADORES DE TU PROCESO?

ANÁLISIS DE ACUERDO CON EL NIVEL JERÁRQUICO

Nivel Jerárquico	Tipo de Indicadores	Enfoque de Análisis	Frecuencia
Dirección General	Indicadores jerárquicos-estratégicos (impacto global, sostenibilidad financiera, resultados clínicos globales, satisfacción general)	Análisis de tendencias, benchmarking, proyección futura a corto, mediano y largo plazo (Información también analizada y presentada a la junta directiva, con el fin de evaluar la gestión global del hospital). <i>*Frente a los proyectos estratégicos el análisis será realizado por parte del líder del proyecto).</i>	Mensual / Trimestral/ Semestral/ Anual
Direcciones de Proceso	Indicadores de gestión-tácticos (eficiencia de procesos, desempeño por servicio, costos-producción).	Comparativo contra metas, análisis de causas y planes de mejora, detección de desviaciones y acciones correctivas.	Mensual
Jefaturas / Coordinaciones	Indicadores operativos (productividad, calidad técnica, oportunidad, gestión del talento humano)	Comparativo contra metas, análisis de causas y planes de mejora, detección de desviaciones y acciones correctivas inmediatas.	Mensual
Equipos Operativos	Indicadores de actividad y control diario (cumplimiento de turnos, tiempos de respuesta, errores y eventos adversos).	Monitoreo en tiempo real, resolución de problemas en la ejecución.	Diaria

CATEGORIZACIÓN DE LOS INDICADORES

Cada uno de los indicadores se deben clasificar también de acuerdo con los atributos de calidad en la atención en salud, por tanto, deben estar relacionados con el modelo de atención del Hospital, cuyo acrónimo es la palabra **PRECISO**, y que tienen los siguientes significados generales:

OPORTUNO:

Que hace posible que los servicios, procesos o funciones se lleven a cabo sin retrasos que afecten o pongan en riesgo el cumplimiento de los objetivos.

PERTINENTE:

Relevante/ apropiado/congruente con lo que se espera.

RESPONSABLE:

Que posee un compromiso consciente con las obligaciones a cargo, considerando priorización de objetivos, metas, autodisciplina y entusiasmo en el desarrollo de estas.

SEGURO:

Que controla y gestiona todos los riesgos, permitiendo disminuir la vulnerabilidad ante eventos que puedan interferir con desarrollo de funciones y cumplimiento de objetivos.

INNOVADOR:

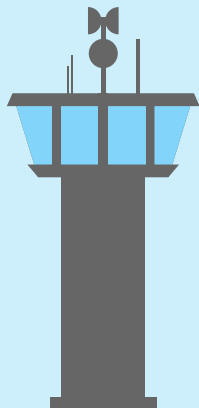
Que produce transformaciones que introducen originalidad y novedad.

COMPASIVO:

Que posee la actitud ética o el valor de hacer suyo el sufrimiento del otro, haciendo un esfuerzo para mitigarlo".

EFICIENTE:

Que busca una relación favorable entre resultados obtenidos y recursos empleados.





¿QUÉ HACEMOS SI DETECTAMOS DESVIACIONES?

Todos los indicadores debe ser analizados, sin embargo, los indicadores que presenten desviación frente a sus metas, así como los que generen cambios significativos o no esperados en sus resultados contarán con análisis de causalidad concreto de manera obligatoria.

Los líderes de los servicios pueden ser asignados, según corresponda sus atribuciones, para que generen los **análisis periódicos de los indicadores** en el SIE, sin embargo, **la responsabilidad en la calidad del análisis generado**, las oportunidades de mejora y las acciones tomadas para el indicador será del **director del proceso**.



Recuerda que contamos con el **INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN PLANES DE ACCIÓN CA-IN-06** y el **FORMATO CLAVE CA-FR-50**, como herramienta para implementar planes de acción frente a las desviaciones identificadas.

Para analizar el comportamiento de los indicadores, se deben contemplar los siguientes pasos, definidos bajo el acrónimo: **¿HUN cómo VAMOS?**, con el fin de realizar el análisis completo que deberá estar registrado en los tableros TUCIP.

V

Valido los datos, debo revisar si son “consistentes y confiables”, es decir que no se presente una desviación significativa que haya podido alterar el resultado. **Si los datos no están sistematizados debo revisar que el dato reportado este actualizado y este acorde al indicador.**

A

Analizo el cumplimiento ¿El indicador cumplió o no con la meta propuesta? en el caso de no cumplir con la meta propuesta, se generará un análisis causal de las desviaciones.

M

Monitoreo la tendencia ¿Cómo estuvo el rendimiento del indicador respecto a periodos anteriores? ¿Hay mejoría?

O

Observo hacia atrás ¿Hice algo para mantener o para corregir la tendencia?

S

Sistematizo las conclusiones. Registro mi análisis y guardo mis conclusiones en el SIE.

CRITERIOS PARA IDENTIFICAR CUMPLIMIENTO SOSTENIDO Y DE MEJORA CONTINUA



El indicador ha alcanzado o superado la meta establecida **durante tres (3) periodos consecutivos.**

El comportamiento del indicador es **estable o presenta mejora progresiva.**



La Calidad Superior
hace parte de tu **ADN**
Principio fundamental del **HUN**
Demuéstrala

La Calidad Superior
hace parte de tu ADN
Principio fundamental del HUN
Demuéstrala



¿QUIERES MAYOR
INFORMACIÓN?

Te invitamos a conocer mayor
información sobre este viaje
hacia la Acreditación

EL MEJORAMIENTO ES LA CLAVE



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
NACIONAL
DE COLOMBIA