



LA RIOJA

LEY 10033

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Apruébanse las bases del Premio a la Gestión de Calidad en Salud

Sanción: 16/11/2017; Promulgación: 11/12/ 2017

Boletín Oficial: 09/01/2018

LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1°.- Apruébanse las bases del Premio a la Gestión de Calidad en Salud que como Anexo forman parte integrante de la presente ley.

Art. 2°. Establécese que el Premio a la Gestión de Calidad en Salud del Gobierno de la Provincia de La Rioja, es una actividad del Programa de Gestión de Calidad, asignándose al grupo de trabajo Comisión de Gestión de Calidad, su organización y administración.

Art. 3°.- La Función Ejecutiva designará el Jurado que evaluará la Gestión de Calidad, convocando a representantes de los siguientes Organismos:

* Consejo de Médicos de La Rioja;

* Colegio Médico La Rioja;

* Fundación H. A. Barceló y

* Universidad Nacional de La Rioja.

Art. 4° - Comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial y archívese.

Oscar Eduardo Chamía; Juan Manuel Artico

Anexo

Bases del Premio a la Gestión de Calidad en Salud Programa de Gestión de Calidad

I - CARACTERISTICAS GENERALES

- Finalidad: Impulsar la mejora de la gestión, promover la metodología de la mejora continua y reconocer el esfuerzo de los efectores de salud para mejorar sus procesos y resultados.

- Se define la Unidad de Presentación (UP) como: Unidad reconocida por la dirección del organismo al que pertenece. Debe abarcar más de una actividad y garantizar la mejora de procesos. En el caso de Centros de Salud o centros médicos barriales, dependientes de un Area Programática serán considerados en forma independiente del Hospital, por su diferente localización física.

Se crean tres categorías del Premio:

Las categorías de UP son:

- Unidad de Presentación de Establecimientos (UPE):

Puede ser un centro médico barrial, un centro de salud, un servicio, un departamento, un programa o un grupo de trabajo. Se puede presentar solo una UPE de un mínimo de 20 personas, por cada establecimiento (sin considerar su área programática).

- Unidad de Presentación Múltiple (UPM): Incluye un conjunto de unidades articuladas para la mejora continua. Pueden ser de distintos establecimientos, programas o grupos de trabajo de nivel central.

Requisitos:

Las mejoras presentadas por la UP deben expresar un trabajo de por lo menos seis (6) meses

y dentro de ellas, la mejora de la documentación clínica y general, siendo esto último una condición necesaria pero no suficiente para presentarse al premio.

Las UP que hayan obtenido el Premio no podrán presentarse en versiones siguientes en la misma categoría.

- Mérito: Serán así distinguidos los postulantes (UP) que cumplan con los estándares básicos y a uno de ellos se le adjudicará el Premio en cada categoría.
- Periodicidad: Las versiones del Premio se realizarán cada dos años (bianaual).
- Ambito: Efectores de salud estatal, dependientes del Ministerio de Salud Pública.

II- CRITERIOS DE EVALUACION

Se describen los criterios y las áreas de evaluación de los mismos. Los criterios seleccionados son:

Criterio 1: Enfoque en el usuario

Este criterio examina la prioridad e importancia que la UP le da a los usuarios siendo el principio fundamental ofrecerle bienes o servicios que igualen o superen el valor esperado.

1.1. Conocimiento del usuario

- Describir los métodos que utiliza la organización para conocer las necesidades y requerimientos de los usuarios actuales y potenciales.
- Indicar frecuencia, duración, confiabilidad, fuentes y técnicas con que se recaba información proveniente de los usuarios incluyendo el sistema de quejas y sugerencias.
- Describir cómo la organización evalúa y mejora los métodos utilizados para conocer las necesidades y expectativas de los usuarios.

1.2. Sistemas para mejorar el servicio a los usuarios

- Describir el o los métodos utilizados por la organización para dar respuesta a las necesidades, requerimientos y quejas de los usuarios.
- Describir cómo se analiza y utiliza la información obtenida acerca de las necesidades y expectativas de los usuarios, para mejorar la calidad, así como para corregir y prevenir errores.

Criterio 2: Liderazgo

Este criterio examina la participación directa del máximo nivel de la UP y de quienes le reportan directamente, como responsables principales del proceso de mejora. También se analiza su visión y compromiso en el diseño de la calidad y en la práctica de los valores, principios y herramientas de la mejora continua.

2.1. Liderazgo mediante el ejemplo y la práctica

- Describir la participación personal, visibilidad y liderazgo de el/los responsables del proyecto en las actividades relacionadas con la mejora continua.
- Indicar el porcentaje de tiempo que dedica el o los responsables del proyecto a las actividades de mejora continua.

2.2. Valores de la calidad

- Describir los valores de la calidad de la organización, tanto escritos como reales (que sean aspectos demostrables y compartidos).
- Mencionar casos concretos que demuestren el predominio de los valores de la calidad por sobre los valores tradicionales.

Criterio 3: Las tareas y el Personal

Este criterio examina los métodos que utiliza la UP para organizar y alinear las tareas que allí se llevan a cabo con los objetivos de calidad buscados, estimulando la participación activa de las personas implicadas en las mismas.

3.1. Participación

- Presentar la manera a través de la cual se comunica al personal los objetivos planteados y los resultados de gestión alcanzados.
- Describir los mecanismos para que el personal pueda autoevaluar sus realizaciones, propendiendo al establecimiento de un ciclo de mejora continua, prevenir costos de la no calidad y agregar valor al propio desempeño.

3.2. Desarrollo del Personal

- Presentar el listado de cursos, charlas, seminarios realizados por el personal, referidos a la sensibilización y/o formación general en los temas y valores de la calidad y/o vinculados

directamente al desempeño actual en el cargo en la UP.

- Señalar los medios a través de los cuales se determinaron las necesidades de capacitación del personal y cómo se programó la capacitación.
- Describir cómo los conocimientos, habilidades y actitudes aprendidas durante la capacitación se aplican a la práctica en el nivel operativo.

3.3. Evaluación del desempeño

- Describir el método empleado en la UP para medir el desempeño individual y grupal en los objetivos de mejora planteados.
- Describir las formas de participación del personal y de los usuarios internos y externos en la definición de las medidas del desempeño y reconocimiento del personal.
- Indicar el tipo de reconocimiento que se otorga individual o grupalmente al personal por los logros alcanzados.

3.4. Satisfacción del personal.

- Describir el mecanismo y la frecuencia con que se determina la satisfacción del personal en el trabajo.
- Indicar las estrategias seguidas en la UP para propiciar la existencia de un ambiente laboral de satisfacción.

Criterio 4: Planificación

Este criterio examina el proceso de planificación de la UP y cómo se relaciona con los objetivos estratégicos de la unidad mayor donde está inserta.

4.1 Planificación estratégica

- Describir la misión de la UP, la situación actual, la situación esperada y el impacto del cambio en el efector.
- Describir las fortalezas y oportunidades de mejora de la UP, los objetivos y metas prioritarias a corto y mediano plazo.

Describir las principales estrategias que se prevean para desarrollar la estrategia de mejora de calidad.

- Indicar el tipo de información referencial que utiliza la UP para comparar sus prácticas de calidad.

4.2 Planificación operativa

- Describir el proceso de planificación operativa empleado por la UP.
- Describir y explicar las actividades, responsables y resultados medibles que se incluyen en el proceso de mejora continua.
- Mencionar los principales cambios esperados en el funcionamiento de la UP, como consecuencia de la ejecución de su plan operativo.
- Indicar cómo se evalúa y mejora el plan operativo de la UP.

Criterio 5: Mejora de procesos

Este criterio evalúa los mecanismos utilizados por la UP para la administración, el control y la mejora de los procesos.

5.1 Alcance de la mejora de procesos.

- Describir el proceso mayor donde se inserta la UP en el efector de salud. Ubicar en dicho proceso la UP.
- Describir las interrelaciones del proceso de la UP con otros procesos principales y de apoyo.
- Describir la relación de la UP con el Comité de Gestión de Calidad de su organización mayor.

5.2 Mejora del proceso de documentación clínica y/o general.

- Describir qué actuación realizó la UP para controlar y mejorar la calidad del proceso de utilización de la documentación clínica y/o general según corresponda.

5.3 Mejora de otros procesos.

- Describir cómo se diseñan, administran y mejoran los procesos de trabajo de la UP para cumplir con los requisitos de los usuarios.
- Describir la forma en que se identifican las oportunidades de mejora.
- Describir la forma en que se estandarizan los procesos, los cambios y el tipo de entrenamiento que se da como apoyo.

Criterio 6: Resultados

Este criterio examina los indicadores numéricos y la evolución de los mismos en los productos y/o servicios generados. Se deberán resumir los resultados atribuibles a la Gestión de Calidad donde se demuestre, con evidencias objetivas, cambios entre antes y después de la mejora.

6.1 Resultados de satisfacción del usuario.

- Describir los indicadores utilizados para medir la satisfacción de los usuarios y presentar los resultados obtenidos.
- Proporcionar datos numéricos verificables de los resultados.

6.2 Resultados en el personal.

- Describir los indicadores utilizados para medir los resultados obtenidos en la participación, desarrollo, evaluación del desempeño y satisfacción del personal de la UP.
- Proporcionar datos numéricos verificables.

6.3 Resultados operativos.

- Describir los indicadores utilizados para medir los resultados obtenidos en calidad de los servicios, procesos, productividad, económico-financieros u otros.
- Proporcionar datos numéricos verificables.

6.4. Resultados de mejora de los registros.

- Describir los indicadores utilizados para medir los resultados obtenidos en el proceso de mejora de los registros clínicos y/o generales de la UP.
- Proporcionar datos numéricos verificables.

III - PROCESO DE EVALUACION

La evaluación será un proceso grupal con diversas etapas.

Se utilizará una metodología pautada, mediante la cual se construirá el consenso necesario para el logro de los resultados de evaluación. Las etapas serán:

Evaluación Individual

Cada informe correspondiente a un efector será evaluado por un equipo de evaluadores que actuará primero individualmente.

Evaluación de Consenso

En una segunda etapa el equipo de evaluadores, en una reunión, llegará a un puntaje consensado. En dicha reunión, se preparará una lista de los aspectos a verificar en la visita a los postulantes.

Visita a los Postulantes

Cada efector será visitado por el equipo de evaluadores cuyo objetivo es complementar y validar la información contenida en la presentación.

Evaluación Final

Con toda la información recopilada, el equipo evaluador producirá un informe final. En el mismo deberá definir si la UP obtiene el Mérito.

Selección de los Premiados

Un equipo de jueces analizará los informes presentados y toda la información disponible y definirá quién obtiene el Premio en cada categoría, entre las UP que han obtenido el Mérito por el equipo evaluador. En el caso de alguna UP que no ha obtenido el Mérito, criterio del equipo evaluador, los jueces pueden rectificar esa decisión pero a la misma no puede adjudicársele el Premio.

DECRETO N° 1.313

La Rioja, 11 de diciembre de 2017

Visto: el Expediente Código AI N° 06664-3/17, mediante el cual la Cámara de Diputados de la Provincia eleva el texto sancionado de la Ley N° 10.033 y en uso de las facultades conferidas por el Artículo 126° inc. 1 de la Constitución Provincial;

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

Artículo 1°.- Promúlgase la Ley N° 10.033 sancionada por la Cámara de Diputados de la Provincia con fecha 16 de noviembre de 2017.

Artículo 2°.- El presente decreto será refrendado por el señor Secretario General y Legal de la Gobernación.

Artículo 3°.- Comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial y oportunamente archívese.

Casas, S.G., Gobernador - Paredes Urquiza, G., S.G.G.

