

Acreditación en calidad de la subdirección de recursos humanos del Hospital Universitario Virgen de Las Nieves.

- **AUTORES:**

José Luis Vilchez Rojas; Salvadora Blesa Franco

- **INTRODUCCIÓN:**

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía a través del I y II Plan de Calidad, hace una apuesta clara por la calidad de la atención sanitaria, entendiéndola como un concepto integral donde intervienen múltiples dimensiones y en el que la satisfacción de los ciudadanos y el desarrollo de los profesionales se presentan como un elemento imprescindible desde la perspectiva de la calidad.

De conformidad con la política de calidad de la Consejería de Salud el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, introduce un Plan de gestión estratégico para los próximos años en el que se establece un modelo de gestión basado en los sistemas de la calidad total que permita introducir la mejora continua como pilar básico que garantice la eficacia y la eficiencia en la provisión de servicios sanitarios.

La Subdirección de Recursos Humanos, en consonancia con la política de calidad del Hospital, se plantea entre sus objetivos la acreditación en calidad conforme a la norma UNE-EN-ISO 9001: 2000, sistema por el que se ha optado en las áreas no asistenciales del Hospital.

- **MATERIAL Y MÉTODOS:**

La Subdirección se estructura en cinco áreas de responsabilidad.

- Área de asesoría técnica en staff
- Área de Gestión Integral
- Área de Salud Laboral
- Área de Desarrollo Profesional
- Área de Selección y Atención al Profesional

Esta estructura organizativa ha permitido entre otros avances cualitativos, abandonar la organización del trabajo por tareas e impulsar la ordenación por áreas de responsabilidad coincidentes con la estructura por procesos.

Planificación de la realización del Servicio

La Subdirección de Recursos Humanos del Hospital Virgen de las Nieves junto con los responsables de cada área han definido el Mapa de Procesos de la Subdirección en consonancia con las áreas funcionales en que se estructura.

Para ello se han analizado las tareas, actividades, procedimientos y circuitos que la integran. Una vez realizado dicho análisis se han redefinido los procedimientos y circuitos de cada proceso para adaptarlo a los criterios del Sistema de Gestión de la Calidad, y se han documentado en forma adecuada a los métodos operativos de la organización, determinando, cuando es apropiado, lo siguiente:

- a) los objetivos de calidad para los servicios prestados;
- b) la necesidad para establecer procesos y documentación, y proporcionar recursos e instalaciones específicas para el servicio;
- c) las actividades de verificación y validación, y los criterios para la aceptación;
- d) los registros de la calidad necesarios para proporcionar confianza de la conformidad de los procesos y de los servicios resultantes.

El Mapa de Procesos identifica los procesos, los procedimientos operativos que lo integran y sus interacciones, así como los documentos en que se describe la sistemática a seguir para cada uno de ellos.

Además del Mapa de Procesos la Subdirección ha identificado gráficamente en cada uno de los Procedimientos Operativos la secuencia de actividades y los participantes en los procesos desarrollados.

Se ha creado un registro de actividad en soporte informático para recoger todos los datos de actividad y la trazabilidad de cada documento.

Control de las operaciones de servicio

En el Mapa de procesos de la Subdirección, están identificados los subprocesos asociados así como las actividades y operaciones detalladas a cada uno de ellos. En los mismos se especifica:

- Criterios que definen las características del servicio que debe alcanzarse;
- la disponibilidad de Procedimientos Operativos claros y comprensibles de aquellas actividades necesarias para alcanzar la conformidad de los servicios suministrados;
- la implantación de las actividades apropiadas de seguimiento o verificación;

Validación de los procesos

Los servicios que presta la Subdirección requieren validación (debido a estar vinculados a un plazo de entrega).

Para la validación de los procesos se han establecido una serie de Indicadores recogidos en la Tabla de Indicadores. En dicha Tabla se establecen los valores esperados para cada uno de ellos y los criterios para su seguimiento.

De acuerdo a lo establecido en el Manual Integrado de Gestión, cuando el indicador esté por debajo del nivel aceptable, el responsable asignado al mismo analiza junto la Subdirección las causas para dar tratamiento a dicha desviación.

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

Satisfacción del Cliente

La Subdirección es consciente de la importancia de la medida y el seguimiento de la percepción que tienen los clientes de sus servicios con el objeto de iniciar planes de mejora encaminados a incrementarla.

Para realizar la medición se han desarrollado unas encuestas sobre su satisfacción respecto a los distintos servicios prestados. Dichas encuestas se remiten anualmente.

El análisis de toda información obtenida de los clientes lo realiza el Subdirector Recursos Humanos, realizando un informe de los resultados y de propuestas de mejora que eleva a la Dirección en las reuniones trimestrales de seguimiento de objetivos y/o en las de Revisión de la Dirección.

Medición y seguimiento del Servicio

Las actividades de medición y seguimiento (inspecciones) realizadas durante el proceso o a la finalización del mismo aparecen descritas en los diferentes Procedimientos Operativos incluidos en el Sistema de Calidad.

RESULTADOS

El proceso de acreditación en calidad de la Subdirección de Recursos Humanos se ha iniciado en el 2º semestre del año 2005, en este intervalo de tiempo se han desarrollado nueve procedimientos operativos, lo que supone el 60% de los existentes en la Subdirección: Gestión de Plantilla, Selección, Acogida, Provisión, Movilidad Interna, Situaciones Administrativas, Gestión del Absentismo, Formación Continuada y Reclamaciones. Los mismos están pendientes de acreditación, dado que por problemas de calendario la Agencia AENOR, no pudo evaluarlos en el mes de febrero, posponiéndose su acreditación para el mes de junio del presente año.

Para el presente año se ha marcado como objetivo de la Subdirección acreditar tres procedimientos operativos más.

- **CONCLUSIONES:**

Con la acreditación en calidad de la Subdirección de Recursos Humanos se pretende alcanzar los siguientes objetivos:

- Establecer un sistema de calidad que permita conseguir y mantener de forma permanente la mejora continua, la eficacia y la eficiencia en la gestión, evidenciable a través de la validación de los procesos por una agencia de calidad externa a la organización.
- Medir la satisfacción de nuestros clientes a través de las encuesta de satisfacción, con objeto de prestar un mejor servicio a los mismos.
- Propiciar la participación de los trabajadores de la Subdirección, de forma que sean capaces de identificar aquellos aspectos que permitan mejorar la calidad de sus servicios y de sus productos tanto desde la perspectiva técnica como de satisfacción del cliente.
- En definitiva avanzar por la senda de la mejora continua y la calidad de los servicios sanitarios que se le ofrecen al ciudadano y al profesional hasta lograr la excelencia.

