

La implantación en el Hospital Plató de Minerva Gestión, una herramienta de gestión de la calidad y de la comunicación

Alonso Carrasco T*, López Coronas L**, Polo Navarro D***, Burgues Burillo L****, Pujol Colomer J*****, Nicolás Alcón I*****, Pujol Borràs D*****

**Director Asistencial. Hospital Plató. Barcelona.*

***Coordinadora de Calidad. Hospital Plató. Barcelona.*

****Coordinador Área Asistencial. Hospital Plató. Barcelona.*

*****Director de Enfermería. Hospital Plató. Barcelona.*

******Director General. Hospital Plató. Barcelona.*

******Socios Consultores. Athenea Solutions. Barcelona*

e-mail: tomas.alonso@hospitalplato.com - lidia.lopez@hospitalplato.com - daniel.polo@hospitalplato.com - lluis.burgues@hospitalplato.com - jordi.pujol@hospitalplato.com - ignasi.nicolas@atheneasolutions.com - damia.pujol@atheneasolutions.com

Resumen

El Hospital Plató tiene dos pilares básicos en su gestión: el compromiso con la Calidad y la Excelencia y la asunción de la Responsabilidad y la Gestión Social. Estos pilares se han ido desarrollando a lo largo de los dos últimos planes estratégicos (2003-2006 y 2007-2010) y se continuarán potenciando en el próximo plan (2011-2014).

Derivado de este compromiso con la Excelencia, en el año 2003 el Hospital Plató apostó por la adopción del modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) como modelo de gestión, consiguiendo una puntuación de 400 + (Sello de Plata) en las dos últimas evaluaciones.

El desarrollo de toda esta política de calidad supuso un importante aumento de la complejidad del sistema de gestión, que hizo plantear la necesidad de contar con una aplicación que pudiese dar soporte al sistema.

En 2006 se decidió iniciar el desarrollo y la implantación de una aplicación web, Minerva Gestión, con la colaboración de la consultoría especializada en el sector sanitario Athenea Solutions. Cuatro años después, esta aplicación consta de cuatro grandes módulos que sustentan el sistema de gestión del hospital: Minerva Tareas, Minerva Indicadores, Minerva Documentos y Minerva Comunicación.

Mediante esta aplicación, el Hospital Plató ha logrado simplificar el proceso de implantación de su sistema de calidad, ha hecho más eficientes sus procesos de apoyo internos y ha potenciado la comunicación ascendente y descendente entre los profesionales del hospital.



Palabras clave: Gestión de la calidad, Control de indicadores, Gestión documental. Comunicación corporativa, Gestión de tareas.

Deploying minerva management in Hospital Plató, a tool for quality management and communication

Abstract

The Hospital Plató has two basic pillars in management, commitment to Quality and Excellence and the assumption of Responsibility and Social Management. These pillars have evolved over the last two strategic plans (2003-2006 and 2007-2010) and will continue strengthening in the next plan (2011-2014).

Derived from this commitment to Excellence, in 2003 Hospital Plató opted for the adoption of the EFQM (European Foundation for Quality Management) as a management model, achieving a score of 400 + (Silver Label) in the last two evaluations. The development of all this quality policy meant a significant increase in the complexity of the management system, which did raise the need to have an application that could support the system.

In 2006 it was decided to initiate the development and implementation of a web application, Minerva Management, with the collaboration of specialized consulting in the health sector Athenea Solutions. Four years later, this application comprises four modules that support the hospital management system: Minerva Tasks, Minerva Indicators, Minerva Documents and Minerva Communication.

Through this application the Hospital Plató has managed to simplify the process of implementing its quality system, has made its internal support processes more efficient and has enhanced the upward and downward communication between professionals at the hospital.

Keywords: Quality management, Monitoring of indicators, Document management, Corporate communication, Task management.

Introducción

Ubicado en la ciudad de Barcelona, el Hospital Plató dispone de cerca de 160 camas, cuenta con más de 450 empleados y su actividad se desarrolla predominantemente en el sector público.

El Hospital Plató tiene dos pilares básicos en su gestión, el compromiso con la Calidad y la Excelencia y la asunción de la Responsabilidad y Gestión Social. Estos dos conceptos se han ido desarrollando a lo largo de los dos últimos planes estratégicos (2003-2006 y 2007-2010) y se continua-



rán potenciando en el plan actual (2011-2014).

Si nos centramos en el primer pilar, la Calidad y la Excelencia, en el año 2003 decidimos apostar por la adopción del modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) como modelo de gestión, obteniendo una puntuación de 400 + (Sello de Plata) en las dos últimas evaluaciones.

Desde 2006 trabajamos con un modelo de gestión basado en procesos, y a partir de 2007 se incorporaron los estándares derivados del Modelo de Acreditación de centros hospitalarios de Cataluña, por el que estamos acreditados con un 89% de cumplimiento de los estándares esenciales.

Nuestro compromiso con la excelencia se ha visto reflejado en diferentes tipos de reconocimiento, destacando el premio de la Fundación Avenis Donabedian a la Excelencia en Calidad en Hospitales (2005 y 2009).

¿Qué problemas existían?

Complejidad del sistema de calidad

El desarrollo de toda esta política de calidad supuso un importante aumento de la complejidad de nuestro sistema de gestión; cada vez había más

documentos, más indicadores y más objetivos que controlar y, consecuentemente, se incrementaba el número de personas responsables de su gestión.

En la Tabla 1 se muestra la evolución de nuestro sistema de gestión desde el año 2004 hasta 2007.

Todos estos ítems (documentos, indicadores y objetivos) se gestionaban mediante herramientas ofimáticas estándar, tales como Word, Excel, correo electrónico y carpetas de red. Si bien inicialmente esto fue suficiente para empezar la implantación de la cultura de la calidad, a medida que aumentaba la dimensión del sistema, lo hacía de forma proporcional también la burocracia, y estas herramientas se mostraron claramente ineficaces.

Sin embargo, con el tiempo la Unidad de Calidad observó cómo la dedicación y los esfuerzos necesarios para mantener el sistema bajo control eran difícilmente sostenibles, lo que hizo necesario comenzar a descentralizar la gestión de la calidad.

Necesitábamos pues una herramienta que nos facilitara el ciclo de mejora continua y que nos apoyara en la implantación de la EFQM, de la gestión por procesos, del Modelo de Acreditación y de la ISO.

Tabla 1. Número de documentos, indicadores y objetivos

Ítem del sistema de calidad		2004	2005	2006	2007
Documentos	Número	81	157	273	341
	Responsables	30	55	72	99
Indicadores	Número	168	313	358	398
	Responsables	22	41	48	59
Objetivos	Número	155	179	178	168
	Responsables	24	37	49	20

Eficiencia de los procesos internos

Paralelamente al exceso de documentación, se detectó otra nueva oportunidad de mejora al constatar que había muchos procesos internos del hospital que se podían optimizar.

Existían diferentes procesos basados en una lógica de petición o solicitud por parte de los profesionales del hospital, y en su posterior resolución y cierre por un grupo de expertos del proceso. Era el caso, entre otros, de los circuitos de resolución de las incidencias informáticas o de mantenimiento correctivo, los circuitos de aprobación de compras e inversiones, o de comunicación de incidencias de la Ley Orgánica de Protección de Datos.

Estos procesos de apoyo necesarios en el día a día del hospital eran totalmente burocráticos, y la información se comunicaba mediante los canales "tradicionales": uso de papeles y formularios de petición, teléfono, correo electrónico, o incluso peticiones verbales. Esto hacía que la eficiencia de dichos procesos fuera claramente mejorable y, consecuentemente, la satisfacción de sus clientes internos, es decir, todos los profesionales del hospital.

Mejora de la comunicación

Una de las líneas que se identificaron en el Plan Estratégico 2007-2010 fue la necesidad de potenciar la comunicación, tanto externa como interna.

Esto se tradujo, entre otros, en un aumento del número de comunicados internos, como se puede observar en la Tabla 2.

Estos comunicados se difundían mediante métodos convencionales: se publicaban en los paneles informativos, o bien se enviaban por carta o correo electrónico. Como ya sucedió con la gestión de la calidad, a medida que aumentaba el volumen de comunicados que gestionar, mayor era la necesidad de disponer de nuevos canales que facilitarían la gestión de dicha comunicación.

Al mismo tiempo, se quería introducir o fomentar la colaboración y comunicación horizontal entre los profesionales del hospital, no sólo la descendente, y utilizar entornos de colaboración propios de la Web 2.0.

¿Cómo los solucionamos?

Por lo tanto, el hospital debía afrontar tres grandes retos: simplificar la complejidad del sistema de calidad, aumentar la eficiencia de los procesos de apoyo y mejorar la comunicación interna del hospital.

Ante este escenario, se creyó necesaria la implantación de una aplicación informática que pudiera apoyar el sistema de gestión de la calidad y de la comunicación.

Tras valorar las diferentes aplicaciones existentes del mercado y ver que no se ajustaban a nuestras necesidades, en 2006 se decidió desarrollar una aplica-

Tabla 2. Número de comunicados

Año	2006	2007	2008	2009
Número de comunicados	35	50	98	201



ción a medida con la colaboración de la consultoría Athenea Solutions.

Así nació la aplicación web Minerva Gestión. Actualmente, el proyecto se encuentra totalmente consolidado y dispone de cuatro módulos: Minerva Tareas, Minerva Indicadores, Minerva Documentos y Minerva Comunicación, tal y como se observa en la Figura 1.

Minerva Tareas

Minerva Tareas es el módulo de Minerva Gestión que permite gestionar las tareas, incidencias, sugerencias y peticiones de todos los profesionales de una organización de forma centralizada e informatizada.

Esta herramienta cubre todo el ciclo de vida de una tarea, desde su detección por parte de un usuario de la organización hasta su resolución por parte del grupo de técnicos asignado a la tipología de la tarea (Figuras 2-6).

Minerva Indicadores

Minerva Indicadores es el módulo de Minerva Gestión a través del cual se

pueden gestionar de forma centralizada e informatizada todos los indicadores de la organización y de sus procesos.

Esta herramienta cubre todo el ciclo de vida de un indicador, desde su creación por parte de un responsable, pasando por la validación de un experto, la actualización periódica de los datos y, finalmente, la comunicación de los resultados los diferentes suscriptores (Figuras 7-10).

Minerva Documentos

Minerva Documentos es el módulo de Minerva Gestión a través del cual se puede gestionar de forma centralizada e informatizada toda la documentación de una organización.

Esta herramienta automatiza todo el ciclo de vida de un documento, desde su creación por parte de un responsable, pasando por la validación de los expertos, su publicación, organización, actualización y revisión periódica del mismo (Figuras 11-15).

Figura 1. Módulos de Minerva Gestión



Figura 2. Circuito de Minerva Tareas

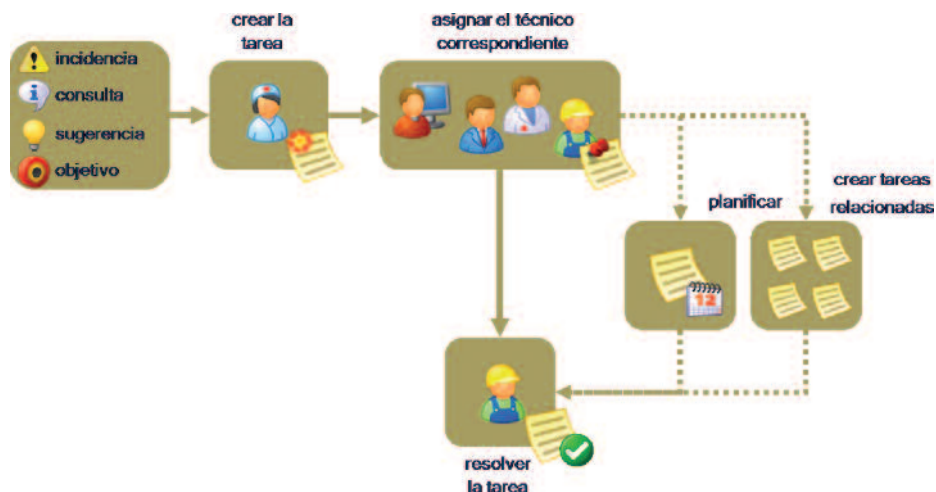


Figura 3. Tareas asignadas a un técnico

Minerva Tareas

Demis Pujol Borrás (sortir)

novas tasques tasques obertes tasques tècnics cercar informes configurar ajuda

les meves tasques en curs (0) pdt, planificar (13) planificada (18) tancada (76)

CP - Gestió Basada en Processos

CP - Assessorament Informàtic

CP - Suport URCO

CP - Informació Indicadors

FG - Gestió Basada en Processos

oberta (1) en curs (0) pdt, planificar (0)

FG - Gestió Basada en Processos - tancada

id	tècnic	categoria	subcategoria	títol	prioritat	usuari	creat	tancada
000000	scriba	Formació	Formació	Mòdul VI: Metodologia d'implantació de la GBP	baixa	dpujol	04/12/07	23/04/08
000006	scriba	Formació	Formació	Mòdul III: El control del procés	baixa	dpujol	04/12/07	21/04/08
000496	scriba	Formació	Formació	Enquesta Satisfacció del curs	mitja	scriba	14/04/08	21/04/08
000485	scriba	Formació	Formació	Cas pràctic 2	alta	scriba	09/04/08	21/04/08
000007	scriba	Formació	Formació	Mòdul IV: L'arquitectura dels processos	baixa	dpujol	04/12/07	14/04/08
000427	dpujol	Formació	Formació	Complement per a la formació	alta	dpujol	26/03/08	10/04/08
000009	scriba	Formació	Formació	Mòdul VII: Cas pràctic	alta	dpujol	04/12/07	07/04/08
000467	scriba	Formació	Formació	Mòdul IV	baixa	imicolas	03/04/08	04/04/08
000005	scriba	Formació	Formació	Mòdul II: Conceptes bàsics	baixa	dpujol	04/12/07	03/04/08
000004	dpujol	Formació	Formació	Mòdul I: La qualitat i els processos	mitja	dpujol	04/12/07	03/04/08
000003	dpujol	Gestió global	Reunions	Trucap a la UCP	alta	dpujol	04/12/07	14/01/08
000076	dpujol	Formació	Formació	Crear Mòdul II: La qualitat i els processos	alta	dpujol	04/12/07	10/12/07

generar excel

Objectiu:
En aquest mòdul s'explica com s'organitza la Gestió Basada en Processos dins del marc de la Gestió de la Qualitat Total, del model d'acreditació de Centres d'Assessorament Hospitalari.
Aporta a l'entorn i de l'EQM.
Estructura:
1. Perspectiva històrica: el concepte de la Gestió de la Qualitat Total.
2. Què és la Gestió Basada en Processos (GBP)?
3. La GBP dins el marc del model EQM i del Model d'Accreditació.
4. Beneficis de la GBP.
5. Diferències entre la GBP i la Planificació de Processos.

1 - 12 de 12



Figura 4. Información de una tarea

000009^a **Informació** **tasques relacionades (0)** **històric (1)**

solicitant: Pujol Borràs, Damià

tècnica: Pujol Borràs, Damià

tipologia: FG - Gestió Basada en Processos

prioritat: alta

estat: en curs

categoria: Gestió global

subcategoria: Planificació

progrés: 96%

dedicació: 2h 00m

inici planificat: N/D

inici real: N/D

fi planificat: N/D

fi real: N/D

presupost: 0.00 €

cost real: 0.00 €

descripció de la tasca:
Mòdul VI: Cas pràctic

Objectiu:
Per tal d'assentir i repassar els coneixements adquirits durant els mòduls anteriors, el curs finalitzarà amb un cas pràctic on els alumnes, amb el suport dels instructors, es dividiran en diferents equips de treball per tal de descriure un procés seguint la

actualització de la tasca:
Actualitzar tasca (nati al tècnic)

actualitzar tasca **sortir**

Figura 5. Planificació Gantt de una tarea

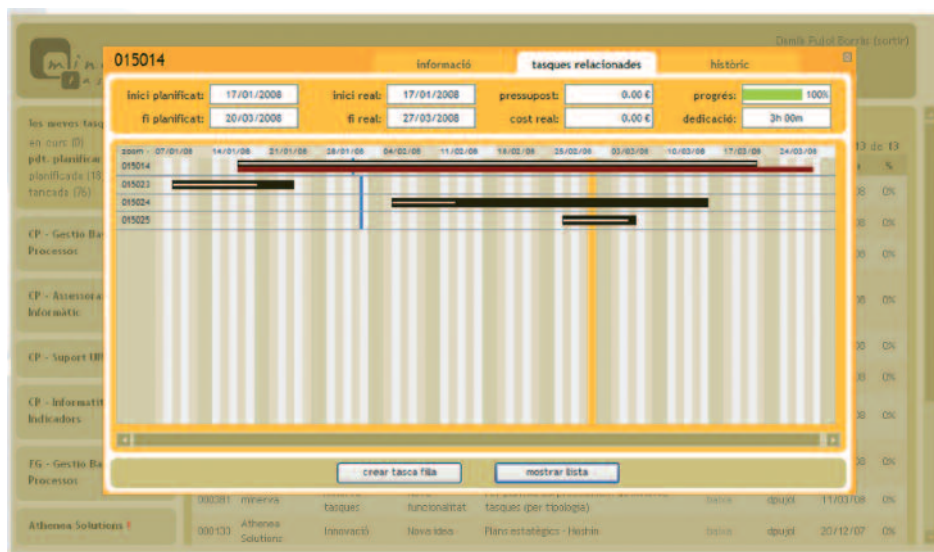


Figura 6. Estadísticas e informes

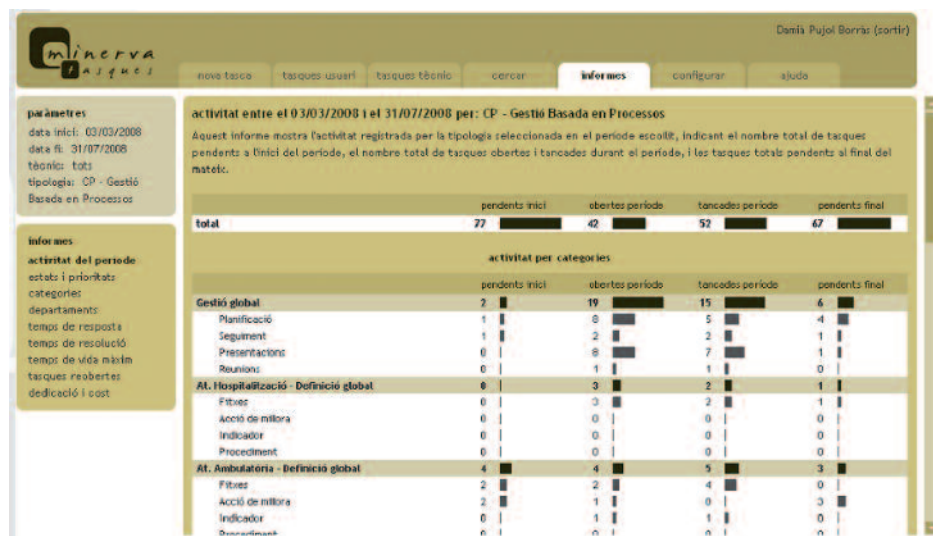


Figura 7. Circuito de Minerva Indicadores





Figura 8. Listado de indicadores

Minerva Gestión

Danià Pujol Borràs (menú - sortir)

nou indicador gestió **consulta** ajuda

Direcció General
esborrar (0)
pdt. validar (0)
pdt. actualitzar (0)
actualitzat (6)

Direcció Recursos Humans

Direcció Àrea Econòmica i Patrimonial

Direcció Àrea Assistencial
esborrar (0)
pdt. validar (8)
pdt. actualitzar (26)
actualitzat (25)

Suport Àrea Assistencial

Procés Suport al Client

Direcció General - actualitzat

id	subcategoria	nom	responsable	frequència	última lectura	valor
00049	Gestió Medi Ambient	Compliment del Pla de Medi Ambient	Pujol Borràs, Danià	anual	2007	93.00
00048	Unitat de Qualitat	Documentació actualitzada	Nicolàs Alcony, Ignasi	anual	2005	98.00
00047	Unitat Sistemes d'Informació	Incidències assignades abans de 30 minuts	Subirà Gómez, Rudi	anual	2007	84.76
00046	Marketing i Comunicació	Assistència a congressos	Pujol Borràs, Danià	anual	2007	95.00
00043	Unitat de Qualitat	Reclamacions tancades en 5 dies	Pujol Borràs, Danià	anual	2007	84.89
00036	Ètica Institucional	Compliment accions RSC	Sagot Sanchez, Josep	anual	2007	8.79

1 - 6 de 6

Figura 9. Definición de un indicador

Minerva Gestión

Josep Sagot Sanchez (menú - sortir)

000522

fitxa tècnica resultats (7) informes (6) històric (2)

categoria: Procés Atenció Quirúrgica

subcategoria: Activitat a la UCSI

tipus: procés dimensió: accessibilitat

nom: Temps a la sala d'espera de la UCSI

finalitat: Conèixer el temps que esperen els pacients a la sala d'espera, abans d'entrar a la UCSI.

càlcul: Mitjana aritmètica hora d'ingrés/recepció del pacient - entrada a la UCSI

font de dades: Sistema Informàtic (integre)

població: Pacients intervinguts a la UCSI

ref. externa: HA-Q1-Q03 accés: privat

observacions: UCSI: Unitat de Cirurgia Sense Ingress.

responsable: Sagot Sanchez, Josep

validadors: X Pujol Borràs, Danià

subscriptors: X Nicolàs Alcony, Ignasi
X Riba Cò, Xavier
X Subirà Gómez, Rudi

frequència: mensual inici: 01/05/2008

objectiu: 90.00 <= Indicador <= 100

objectiu: 70 <= Indicador <= 90

comparació: 93.00 Mitja hospital

actualització de l'indicador: estat: esborrar

actualitzar indicador cancel·lar

no hi ha documents adjunts

Figura 10. Resultados de un indicador

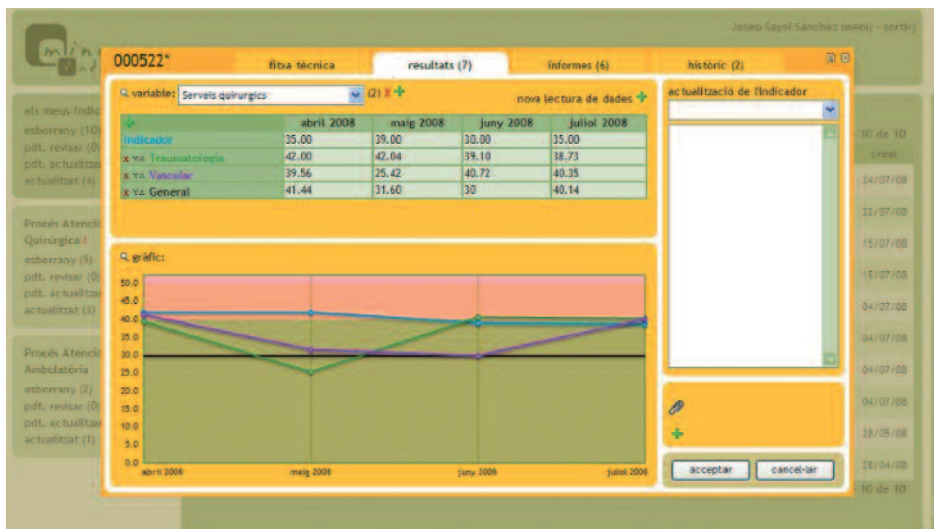


Figura 11. Circuito de Minerva Documentos



000001 **fitxa tècnica** **versió 0.6** **Historic (2)**

tipologia: **Diàgnosi general**

categoria: **Sistemes d'informació**

subcategoria: **Sistemes d'informació**

nom: **Procediment de modificació d'informes clínics**

tipus: **procediment** **acces:** **públic**

responsable: **Sayed Sanchez, Josep**

col·laboradors: **Nicolas Alcon, Ignasi**

validadors: **Lopez Carones, Ulla**

subscriptors: **Tothom**

creació: **14/04/2009** **prop. revisió:**

publicació: **un cop validat** **despublicació:** **no despublicar**

esborranys de la nova versió:

versió	origen	data	autor
0.6	0.1	21/04/2009 14:14	Sayed Sanchez, Josep
0.5	0.4	21/04/2009 12:26	Sayed Sanchez, Josep
0.4	0.3	20/04/2009 15:58	Nicolas Alcon, Ignasi
0.3	0.2	14/04/2009 12:55	Sayed Sanchez, Josep
0.2	0.1	16/04/2009 17:06	Nicolas Alcon, Ignasi

versions

versió	validada	publicada	despublicada

actualització del document: **estat:**

actualitzar document **sortir**

[illegible]

Figura 14. Edición on-line de un documento

Índex

1. OBJECTIU
2. ABAST
3. REFERÈNCIES
4. RESPONSABILITATS
5. DEFINICIONS
6. DESENVOLUPAMENT
 - 5.1. Diagrama de flux
 - 5.2. Descripció de les activitats

Galeria d'arxius del document

+ nou + borrar + renomenar

cancel·lar imprimir

RESPONSABLE	RESPONSABILITAT
Autor de l'informe o el Responsable del Servei	- Identificar la necessitat de realitzar una modificació d'un informe marcat com a definitiu. - Notificar el motiu de la sol·licitud de modificació de l'informe, al departament de sistemes d'informació mitjançant l'aplicació de minerva taques.
Unitat de SI	- Acreditat les peticions de modificació d'informes clínics que es reben. - Notificar informant els motius i demanar autorització a la direcció assistencial del centre, de les peticions de modificació d'informes clínics. - Desbloquejar els informes clínics en cas de peticions autoritzades per la direcció assistencial. - Informar periòdicament del volum d'informes desbloquejats per aquesta via a la Direcció Assistencial.
Direcció assistencial	Avaluar les peticions de modificació d'informes clínics, i notificar l'acceptació o denegació.

Figura 15. Búsqueda ágil de documentos

minerva gestión

Documentos | [novo document](#) | [gestió](#) | **[publicats](#)** | [antics](#) | [ajuda](#)

normativa
Direcció general (2)
Desenvolupament de persones (1)

pla
Direcció general (1)

procediment
Direcció general (2)
Desenvolupament de persones (2)

manual
Àrea Assistencial (1)

procés
Àrea Assistencial (1)

documents publicats

v. cercar

paraules clau:

- opcions cercar documents

v. configuració del menú de l'esquerra

nivell 1:

nivell 2:

nivell 3:



Minerva Comunicación

Minerva Comunicación es el módulo de Minerva Gestión a través del cual se pueden gestionar todos los comu-

nificados internos de forma centralizada, facilitando la comunicación e interacción entre los profesionales de la organización a todos los niveles (Figuras 16 y 17).

Figura 16. Comunicación descendente “infórmate”

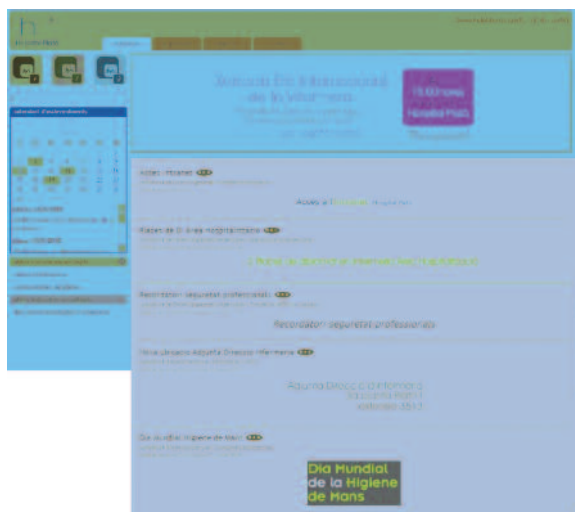
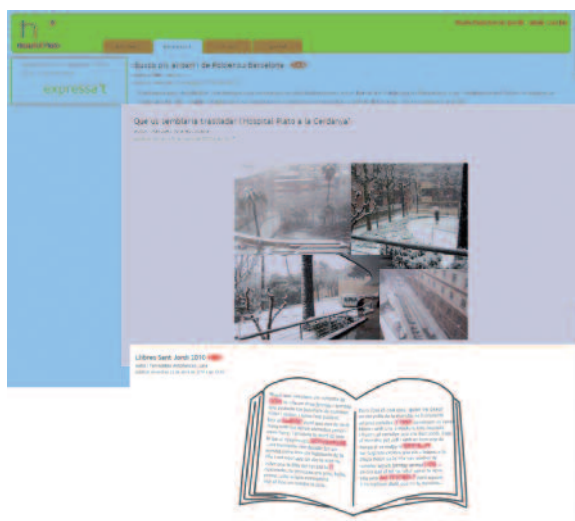


Figura 17. Comunicación horizontal “expresate”





Método de trabajo

Inicialmente, la aplicación se ideó para apoyar exclusivamente el sistema de gestión de la calidad, y los tres primeros módulos que se implantaron (Minerva Tareas, Minerva Indicadores y Minerva Documentos) estaban enfocados en esta dirección.

A medida que avanzaba la implantación de estos módulos, se observó que los trabajadores del hospital accedían prácticamente una vez al día la aplicación, ya fuera para abrir una incidencia, actualizar un indicador o consultar un documento.

Con esta información, y dada la necesidad de potenciar la comunicación interna de la organización, se decidió aprovechar la oportunidad para que cuando los profesionales entraran en el Minerva lo primero que vieran fueran los comunicados internos de la propia organización (que por aquel entonces se estaban colgando en paneles informativos o enviado por correo electrónico). Y así surgió el módulo Minerva Comunicación.

El objetivo es que la aplicación siga creciendo con nuevas funcionalidades; actualmente se está trabajando en la incorporación de un nuevo módulo: Minerva Cuadro de Mando. Este módulo dedicado a *business intelligence* facilitará la toma de decisiones, el control del nuevo plan estratégico del hospital y la explotación de la información de todos los sistemas informáticos del hospital, tanto del sistema asistencial, como del sistema de recursos humanos y el sistema eco-fin.

La planificación

Es conocido que para implantar con éxito una aplicación informática es

muy importante pensar en cómo gestionar el cambio que supondrá para los usuarios trabajar con la nueva herramienta.

A tal efecto, para favorecer que los profesionales del hospital se acostumbraran a utilizar la aplicación y que no les supusiera un cambio traumático, el desarrollo y la implantación de los diferentes módulos se hizo de forma escalonada, descartándose el sistema de instalación “big-bang”.

Ya de inicio, en el año 2007 se planteó un proyecto a largo plazo, sobre la base de la siguiente planificación:

- Durante el año 2007 se implantó el módulo Minerva Tareas.
- Durante el año 2008 se implantó el módulo Minerva Indicadores.
- Durante el año 2009 se implantaron los módulos de Minerva Documentos y Minerva Comunicación.

La metodología

Para implantar cada uno los diferentes módulos y garantizar que el resultado final se ajustara al máximo a nuestras necesidades, se empleó una metodología de desarrollo resumida en las siguientes fases:

- Toma de requerimientos: el desarrollo de un nuevo módulo se inicia con el estudio de las necesidades que se deben cubrir, en el que los expertos de la consultoría Athenea Solutions se reunía con las diferentes áreas implicadas del hospital.
- Análisis funcional: se elabora un documento en el que constan todos los requerimientos que se han sugerido en la fase anterior y en el



que se detalla cómo será el futuro módulo.

- Desarrollo: sobre la base del análisis funcional realizado, se desarrolla la aplicación.
- Formación: si bien la herramienta está diseñada para que sea sencilla de utilizar, conforme se iban incorporando los diferentes módulos se realizaban diferentes sesiones de formación abiertas a todo el personal para garantizar su buen uso.
- Implantación: generalmente, los módulos se implantaron primero en un entorno reducido para comprobar su correcto funcionamiento y facilitar la posterior implantación en todo el hospital.

Resultados

La aplicación ha tenido una buena acogida entre los profesionales del hospital, que la han adoptado como una herramienta que les ayuda en su día a día y en la mejora de los procesos en los que trabajan.

Para demostrar el impacto que Minerva Gestión ha tenido sobre el

funcionamiento del hospital, a continuación se muestran resultados de la utilización de los cuatro módulos.

Para su correcta valoración hay que tener en cuenta que en el hospital trabajan aproximadamente 600 personas, entre personal propio y subcontratado.

Minerva Tareas

Desde que se puso en funcionamiento en enero de 2007, se han gestionado un total de 111 926 tareas, tal y como se observa en la Tabla 3.

Se han registrado 761 personas del hospital que han creado alguna tarea *on-line*, y 216 técnicos se han encargado de la gestión de las cerca de 90 tareas abiertas al día.

Minerva Indicadores

Desde que se puso en funcionamiento en noviembre de 2008, se han gestionado un total de 580 indicadores, como se observa en la Tabla 4.

Los indicadores son gestionados *on-line* por 153 personas del hospital: 76 responsables, 22 validadores y

Tabla 3. Número de tareas gestionadas

Circuito	Número	Circuito	Número
Documentación médica y archivo	25 844	Procesos de soporte al cliente	598
Reparación y conservación	19 813	Proceso de atención quirúrgica	590
Órdenes de trabajo	19 478	Bloque quirúrgico-recursos	390
Informática	18 990	Diagnóstico por imagen	356
Mantenimiento preventivo	13 508	Obras, reformas y traslados	176
Programación de quirófanos	7150	Proceso de atención hospitalaria	120
Objetivos del hospital	1664	Protección de datos (LOPD)	113
Compras e inversiones	1397	Proceso de atención ambulatoria	61
Proveedor informático	999		
Farmacia	679	Total	111 926



Tabla 4. Número de indicadores gestionados

Proceso	Número	Proceso	Número
Proceso soporte al cliente	99	Dirección área económica y patrimonial	42
Dirección área asistencial	96	Dirección enfermería	14
Procesos soporte asistencial	92	Servicios quirúrgicos	11
Órdenes de trabajo	64	Servicios quirúrgicos	7
Dirección General	59	Proceso atención urgente	4
Proceso atención quirúrgica	46		
Proceso atención hospitalización	46	Total	580

Tabla 5. Número de documentos gestionados

Tipo de documento	Número	Tipo de documento	Número
Procedimiento	708	Memoria	28
Resumen reunión	336	Manual usuario	19
Contrato	175	Proyecto de mejora	9
Consentimiento	95	Plantilla	8
Información	77	Informe auditoría	7
Definición proceso	68	Revisión proceso	6
Normativa	38		
Plan	32	Total	1606

130 suscriptores. Durante este periodo se han introducido 2647 resultados de indicadores.

Minerva Documentos

Desde que se puso en funcionamiento en mayo del 2009 se han creado un total de 1606 documentos, como se observa en la Tabla 5.

Los documentos son gestionados *on-line* por 229 personas del hospital: 176 responsables de documentos, 237 co-

laboradores, 146 validadores y 136 suscriptores.

Minerva Comunicación

Desde que se puso en funcionamiento en noviembre de 2009, se han creado un total de 275 comunicados, como se observa en la Tabla 6.

De media, cada comunicado ha sido visto por 150 profesionales del hospital, y hasta 47 personas han gestionado la publicación de comunicados.

Tabla 6. Número de comunicados gestionados

Área del comunicado	Número	Área del comunicado	Número
Desarrollo de personas	98	Área económica y patrimonial	16
Responsabilidad y gestión social	61	Dirección enfermería	2
Blog	47		
Área asistencial	26	Total	275
Dirección general	25		



Conclusiones

Como es sabido, el camino a la Excelencia no es un camino fácil. Los resultados que se obtienen son indiscutibles y plenamente necesarios, pero también es cierto que comporta un esfuerzo importante y que si no se orienta correctamente puede acabar degenerando en un sistema de calidad difícil de mantener.

Indicadores desactualizados, un elevado volumen de documentación obsoleta en papel o en carpetas de red desorganizadas, circuitos muy burocráticos, centralización del control del sistema en una única persona... Estos son algunos de los problemas que se han de afrontar en el momento de aplicar

un plan de calidad, y que justifican la implantación de una aplicación como Minerva Gestión, que nos ha sido de gran utilidad para desarrollar con éxito el Modelo EFQ, el modelo de acreditación de hospitales, la gestión basada en procesos y las ISO que tenemos.

Adicionalmente, Minerva Gestión nos ha permitido fomentar la colaboración y el trabajo en equipo entre nuestros profesionales; reducir los tiempos de respuesta y resolución de muchos circuitos de soporte internos, como son la resolución de incidencias de informática o mantenimiento; y, gracias al módulo Minerva Comunicación, mejorar sustancialmente nuestros canales de comunicación, tanto formales como informales.