	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	1 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

I. INTRODUCCIÓN


Las acciones emprendidas por la Unidad de Planificación en Salud con el propósito fundamental de fortalecer todos los procesos técnicos de las unidades de la institución, representan niveles de gestión integral, enmarcados en la “calidad” y medidos en base a la eficacia estratégica, eficiencia operativa y efectividad científica, que pueden ser corroborados en los diferentes escenarios de salud y por la integralidad condicionada por las determinantes sociales de la salud.

La Planificación como una acción de “pensar antes de actuar”, faculta a todas las personas y en especial a todos los funcionarios de la institución a abrir un mundo de proposiciones negativas y positivas, que necesariamente deben organizarse y contar con mecanismos de control para poder brindar resultados independiente de su grado “negativo o positivo”, considerando que no necesariamente el producto negativo es la representación de la mediocridad o la ineficiencia técnica. Para esto la acción de planificar representa el punto de partida, proceso de un constructo cuya visión y misión deben necesariamente en nuestro ámbito fundamentar proyectos, programas, investigaciones, análisis en salud dirigidos a la esencia vital de la organización “el usuario”.

Por lo tanto Planificar consiste, principalmente, en identificar problemas (actuales y futuros) y prioridades de intervención, para implementar soluciones; determinar si estas están dentro de la capacidad de acción de quien planifica; identificar los factores que determinan el estado de cosas considerado insatisfactorio; establecer los cursos de acción que pueden ser seguidos para solucionar los problemas; determinar quiénes serán responsables de la ejecución de dichas acciones, y definir los procedimientos de evaluación *ex-ante* y *ex-post* que permitirán monitorear si el curso de acción seguido es el adecuado para los fines perseguidos y si los resultados obtenidos están dentro de lo esperado.

La planificación en salud, determina tendencias, o la extrapolación de la situación observada, lo que supone que la acción de la planificación determina una intensidad para asumir experiencias pasadas con el propósito de mejorar los procesos, pero si es posible tener alguna certeza sobre el futuro, ésta es que para mejorar el sistema de salud es necesario cambiar, o sea, es preciso que dejen de estar en vigor muchas de las determinaciones y condiciones que actuaron hasta ahora o, como mínimo, que sus efectos sean diferentes.

El presente documento en el marco del Manual de Normas y Procedimientos de la Unidad, busca mediante la acción de planificar en salud, establecer procesos estratégicos para un enriquecimiento conceptual y metodológico de la reflexión y el cálculo para poder facilitar la toma de decisiones.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	2 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

II. OBJETIVO

Fortalecer las acciones técnicas en las diferentes unidades de la institución bajo los siguientes parámetros:

- Desarrollar procesos de reflexión sistemática dirigida a la acción.
- Generar espacios de autonomía para la identificación de problemas, planteamiento de soluciones y presentación de resultados y/o productos.
- Determinar proceso de concepción racionalista y normativa para acentuar el análisis de cómo “deben ser” las unidades en base al análisis de la realidad.
- Concepción del recurso como herramienta valiosa en la consecución de objetivos racionales, oportunos y coherentes en el desarrollo técnico de los procesos y procedimientos de cada unidad.
- Concepción estratégica de la planificación en salud, que permita en la estructura establecer procesos de análisis de arriba hacia abajo, “abajo hacia arriba” para generar propuestas innovadoras o las estrategias más exitosas.

III. MARCO LEGAL

Fundamentado en:

- Código de la Seguridad Social.
- Constitución Política del Estado.
- Ley SAFCO (1178).
- Programa de Operaciones Anual.
- Normas vigentes en la institución.
- Código de Ética.


IV. PLANIFICACION

En sentido estricto, planificar es “pensar antes de actuar”. Desde esa perspectiva, hemos comenzado con una toma de posición y decimos que la planificación es un recurso que atañe al sistema de formación, al personal de salud e, incluso, a la misma población.

La planificación es una “articulación entre el conocimiento y la acción” esto es, no es ni un mero trabajo intelectual ni un mero quehacer espontáneo.

Por lo tanto, para pensar antes de actuar, es preciso:

- Reflexionar.
- Sistematizar el pensar.
- Aprender de la práctica.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	3 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Porque Planificar?

La planificación es un proceso de reflexión sistemático y formalizado dirigido a la acción y a la vez utilizada como una herramienta de libertad, esto es como un recurso que le permite al actor ganar mayores grados de autonomía.

La planificación se plantea como una tarea para quienes no se desalientan, para quienes no quieren limitarse a registrar historia, sino que además quieren construirla, sus resultados se expresan:

- La planificación representa un ejercicio interactivo de actores y fuerzas sociales que disputan en determinados espacios.
- Recuperar el debate sobre el futuro, no tanto como objeto de predicción o previsión sino como un espacio de construcción y como proveedor de sentido para la práctica cotidiana.
- Comprender de forma más dinámica los fenómenos de competencia y cooperación reconociendo la importancia de los mecanismos regulatorios para que estos fenómenos operen a favor de la población de cobertura.
- Ejercer el duro ejercicio de la autocrítica y de la deconstrucción de nuestras acciones y discursos *“la autocrítica no es negativa, al contrario es la ausencia de autocrítica la que nos hace ser pesimistas sobre el futuro”*.
- Buscar formas alternativas de organización alejadas de las configuraciones piramidales, jerárquicas y burocráticas que se sustentan en fuertes constricciones a la autonomía y a las iniciativas de los trabajadores y los funcionarios.


Que es la Planificación?

Constituye una función inherente al ser humano que se refiere a todas aquellas reflexiones, cálculos y especulaciones realizados, en forma más o menos sistemática, con el explícito propósito de intervenir exitosamente en una realidad dada. Así delimitada es razonable suponer que ha acompañado a la humanidad desde sus orígenes.

Hoy la palabra planificación puede ser comprendida en lo que tiene de permanente, pero también tiene que ser resignificada para desprenderla de las representaciones construidas a lo largo de la historia y que la dejaron fuertemente connotada y asociada con modelos racionalistas/autoritarios. La planificación puede concebirse como una práctica sistemática y formalizada que consiste en desarrollar análisis dinámicos sobre la realidad, establecer objetivos razonables y diseñar cursos de acción que permitan alcanzar tales objetivos, evaluando ajustadamente sus probables consecuencias. Se diferencia de otras herramientas proyectivas, como programas y proyectos, por su mayor extensión temática y problemática, así como por el uso de horizontes de tiempo más amplios.

El costo de la No Planificación

Resulta imprescindible tomar en cuenta que en muchas grandes organizaciones del sector salud, hoy la planificación ha desaparecido como función o se encuentra arrinconada como un

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	4 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

conjunto de funciones rituales. Sin embargo, las interpretaciones y las lecturas que se pueden hacer de esta constatación son múltiples y permiten identificar diferentes situaciones que eventualmente conviven dentro de la misma problemática.


- a. Situaciones donde la desfuncionalización y la pérdida de funciones institucionales son tan agudas que el abandono de la planificación puede ser visto como un mero síntoma de crisis institucional.
- b. Situaciones de reconfiguración de la arquitectura de poder (por ejemplo, en los casos de descentralización), en las que las funciones básicas de planificación se han desplazado a nuevas instancias organizacionales. Dentro de estos modelos se observan casos en que las unidades tradicionales de planificación han logrado reconvertirse en instancias de apoyo, de docencia y de cooperación, y otros donde no lo han logrado.
- c. Situaciones en donde las actividades de planificación se han desplazado a las unidades de proyectos en donde se concentra la inteligencia de reforma y de transformación del sector o de las instituciones. Las antiguas unidades de planificación desaparecen o permanecen con la función de mantener racionalizado el funcionamiento regular de la organización.
- d. Situaciones en donde las funciones de planificación han sido reasignadas a las instancias de asesoramiento o a consultoras externas. Estas últimas en ocasiones, reclutan su personal entre antiguos y experimentados ex funcionarios.
- e. Situaciones en las que se crean grandes unidades ejecutoras de proyectos o programas, que terminan generando sus propias unidades de planificación.

Muchas situaciones reales pueden contener una mezcla de estos rasgos y en la mayoría de los casos no estaríamos frente a una verdadera ausencia de planificación sino a un desplazamiento de sus soportes institucionales.

Si, aun en ausencia de planes, se rastrea por donde están circulando los sistemas como los de información y de presupuesto, en donde se definen los objetivos de mediano y largo plazo, en donde están las unidades ejecutoras de los grandes proyectos y quienes están conduciendo las relaciones interinstitucionales, se pueden identificar diferentes redes institucionales de información-decisión que constituyen los reales soportes de un proceso de planificación.

Si bien esta descripción conjetura que las verdaderas situaciones de abandono de la planificación son menos frecuentes de lo que a primera vista se podría suponer, persiste la pregunta sobre las oportunidades perdidas cuando las instituciones, las redes o el sector operan en ausencia absoluta de procesos de planificación. Creemos que en estos casos no se hace más que cumplir con un mandato implícito de la cultura contemporánea, que detrás de una invitación explícita a clausurar la historia- según la polémica afirmación de Fukuyama- nos propone un mundo que olvida su compromiso con las generaciones venideras, que deja el futuro en manos de la evolución y que nos transforma en individuos aislados y hedonistas sin objetivos y sin proyectos.

“Sin duda que está a la moda hablar de la crisis de la planificación, pero prepararse a asistir a su funeral podría ser algo prematuro, hay que entender la planificación en una doble dimensión. Como atributo de la persona humana, derivado del libre albedrío del hombre, la planificación

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	5 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

jamás podrá estar en crisis, siendo el hombre el único ser viviente- según – sabemos capaz de pensar su propio futuro y de actuar consecuentemente sobre él. Lo que sí está en crisis terminal es la planificación como proyecto colectivo de ingeniería social de la racionalidad iluminista, siendo ello propio de la más amplia crisis de la modernidad”.

“El abandonar la planificación, en sus versiones actualmente mas refinadas es simplemente ser socialmente indiferente al futuro, un lujo que difícilmente una sociedad puede tolerar”

A. PLANIFICACIÓN EN SALUD

En función de sus fines y los niveles en que se aplica pueden distinguirse diferentes categorías.

La planificación de la salud

La finalidad es la modificación de todos o algunos de los llamados determinantes de la salud (medio ambiente, estilos de vida, servicios de bienestar social. Son los proyectos de promoción de la salud y las actividades que integran la educación para la salud

La planificación de la atención a la salud


Relacionada con los servicios de cuidados personales de salud y cuya finalidad es optimizar su rendimiento. Son las actividades que se realizan en áreas de salud con el fin de ofrecer los servicios adecuados de atención a la salud.

La planificación funcional

Se realiza en el marco de una estructura sanitaria definida. Está dirigida a un fin concreto y busca esencialmente la máxima eficacia. La planificación de un programa de atención al diabético realizado en la primera línea de atención con el fin de diagnosticar todos los casos existentes de diabéticos, instaurar el tratamiento adecuado y reducir las complicaciones debidas a estas.

Categorías de la planificación en salud:

- Determinadas: en función de los fines que se pretenden y del nivel organizativo en que se realiza.
- Normativa: Traza las grandes orientaciones hacia donde deben orientarse los objetivos políticos a largo y medio plazo (Metas).
- Estratégica: Implica la toma de decisiones de mayor trascendencia, así como la selección de las prioridades de acción en función de las metas indicadas por la política sanitaria.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	6 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- Operativa: Incluye las actividades dirigidas a lograr los objetivos operacionales o específicos e implica la toma de decisiones a corto plazo, actividades que deben desarrollarse, etc.

NIVELES DE LA PLANIFICACIÓN EN SALUD

Diferencia entre planificar y programar.

Programas de salud

Es el conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y de servicios, realizados simultáneamente, con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar objetivos determinados, en relación con los problemas de salud precisos para una población definida (Pienault)

Planificar Vs. Programar

Planificar, es hacer un plan o proyecto de una acción.

Programar, idear y ordenar las acciones necesarias para realizar dicho plan o proyecto. Incluye actividades dirigidas a lograr unos objetivos previamente establecidos.


Fases en la elaboración de un programa de salud:

- Valoración de estado de salud y determinación de necesidades.
- Estimación de los recursos disponibles para mejorar el estado de salud y satisfacer necesidades.
- Establecimiento de las prioridades. Estudio de programas alternativos.
- Definición de objetivos.
- Determinación de las actividades y elección de la metodología de intervención.
- Asignación de los recursos necesarios para realizar las actividades.
- Definición de criterios de evaluación posteriores al programa.
- Implementación y desarrollo.
- Evaluación. Evaluar los resultados obtenidos con las actividades realizadas. Valorar el programa y plantear su continuidad o sus posibilidades de mejora.

DIFERENCIA ENTRE PROBLEMA DE SALUD Y NECESIDAD

Problema de salud

Cuando una situación individual o colectiva se considera inaceptable por sus consecuencias de salud sociales y exige una respuesta.


 <p>SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO COCHABAMBA - BOLIVIA</p>	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	7 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

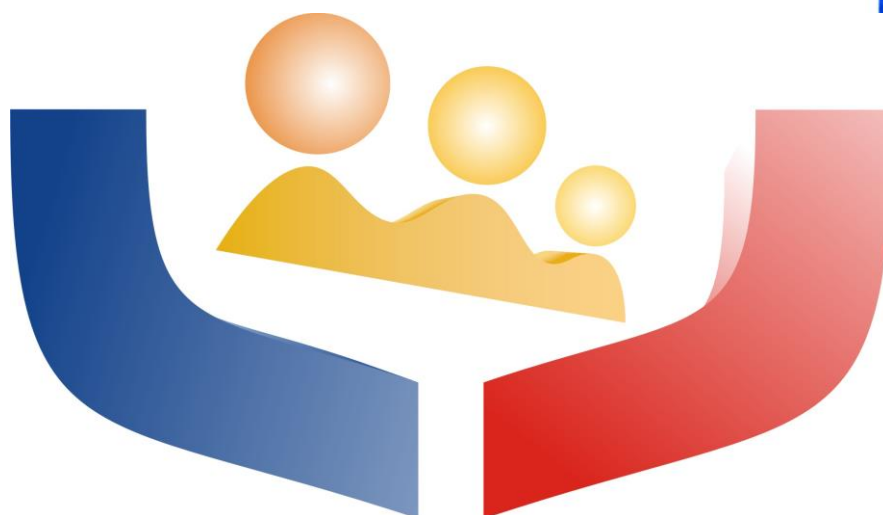
Necesidad

Diferencia entre lo que existe y lo que es deseable en términos de estado de salud, de servicios o recursos.

Criterios de necesidad

- Necesidad normativa. Es la definida por los profesionales en función del estado actual de conocimiento y valores.
- Sentida. Percepción que tiene la gente sobre su estado de salud y de los servicios existentes.
- Expresada. Se produce cuando los individuos manifiestan su necesidad demandando servicios.
- Comparativa. Es la realizada por un observador externo mediante la comparación de los recursos y necesidades de salud existentes entre diferentes grupos de población.


 <p>SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO COCHABAMBA - BOLIVIA</p>	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	8 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO



MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

PLANIFICACION EN SALUD

COCHABAMBA - BOLIVIA

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	9 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

PROCESOS DE LA PLANIFICACIÓN EN SALUD

La PLANIFICACIÓN conduce a ahorrar recursos innecesarios y nos *permite actuar en el momento adecuado, con los recursos adecuados hacia la persona adecuada* además que puede evaluarse posteriormente si ha sido posible cumplir los objetivos y de no ser así programarlo nuevamente.

¿CUALES SON LOS PASOS QUE HAY QUE SEGUIR PARA ELABORAR UN PLAN?

Para elaborar un plan debemos considerar los siguientes pasos:

- a) Analizar la situación de salud o elaborar el diagnóstico de salud.
- b) Reconocer los problemas.
- c) Plantearse objetivos.
- d) Ver si hay obstáculos.
- e) Elaborar el plan

La Planificación en salud se inicia con el análisis de la situación y termina con la formulación del plan.

1. Observación o análisis de la situación de salud

Este es el momento en que se percibe en forma global panorámica, que es lo que está sucediendo. Para ello se debe responder a las siguientes preguntas:


- ¿Qué está ocurriendo?
- ¿Por qué?
- ¿A quiénes?
- ¿Y cómo se llegó hasta allí?

Así mismo esta etapa nos permitirá analizar al interior de cada unidad técnica, servicios y el sistema.

INFORMACIÓN BASICA

Todavía la información es el componente débil de toda institución de salud, debido a que el recojo de ella muchas veces no es de manera adecuada. La información es el primer insumo para iniciar un trabajo en materia de planificación y la más importante.

De este modo nos va a ser fácil decidir qué tipos de actividades de salud son necesarias, calcular el número de personas que van a recibir estos servicios y medir el progreso una vez que ya están funcionando ellos.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	10 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Técnicas:

- Encuestas: Permite recoger información básica y opiniones acerca de los problemas sentidos o percibidos mediante observación y conversación con el nivel representativo de la población asegurada.
- Reflexiones en grupo: Promueve la reflexión de cada uno de los integrantes de un grupo previamente seleccionado por su representatividad para discutir e identificar problemas en salud.
- Revisión de documentos: Es conveniente recordar que una de las fuentes a las que se puede recurrir para obtener información es el análisis de los registros e informes de la institución, datos de investigaciones, documentos sobre políticas nacionales e informes anuales o informes del programa.
- Censo poblacional: Nos permite obtener información de los aspectos demográficos y de la población en riesgo de enfermar.

Demográficos:


- Población según edad, sexo, lugar.
- Número de familias.
- Grupos étnicos.
- Natalidad.
- Mortalidad general.
- Mortalidad infantil.
- Mortalidad neonatal.
- Mortalidad materna.

Aspectos socio-económicos:

- Analfabetismo.
- Nivel educativo.
- Empleo.

Conocer sobre la SALUD en la población de cobertura:

- Tipos de problemas de salud y cuándo ocurrieron.
- Número de mujeres embarazadas y edad fértil.
- Número de nacimientos (vivos y muertos) y sexo.
- Número de muertes por edad, sexo, y causa probable o confirmada.
- Cuáles son las fuentes de contagio?.
- Morbilidad en general.
- Mortalidad en general.
- Enfermedades y tipos, donde y en qué tiempo.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	11 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Servicios:

- Programas con más o menos oferta y demanda de los usuarios.
- Que siente la gente que necesita al hacer uso del servicio.
- Coordinación con otras dependencias para transferencia de pacientes.

Infraestructura:

- Materiales y equipos disponibles.

Trabajadores:

- Necesidades de entrenamiento.
- Relaciones del personal de salud con la población de cobertura.
- Uso de los recursos.
- Producción.

2. Selección de problemas importantes

¿Qué es un problema?

Puede ser, un asunto o situación muy difícil de resolver que afecta a alguien o a varios miembros de las familias y que continuará existiendo si no se hace algo por cambiarla. Para seleccionar los problemas es necesario ubicar la información recogida en tres grandes grupos:

Es muy importante definir claramente un problema de otra manera la solución que se intente aplicar puede estar equivocada, Los problemas de salud pueden tener una o varias causas.

¿Qué es una causa?


Es reconocer el porqué de la existencia de un problema. Para ello es muy importante primero definir bien el problema, luego encontrar todas las causas y buscar la forma de eliminar las innecesarias Ejemplo:

PROBLEMA DE SALUD: ¿Por qué hay niños con Diarrea?

CAUSA: Las madres desconocen medidas preventivas para tratar la diarrea.
Deficiente Saneamiento Ambiental.

Priorización de problemas:

Este es un punto clave en el proceso de decisión ya que permite dirigir los esfuerzos de manera tal que se identifique el problema mayor sobre los otros problemas sentidos como más

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	12 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

importantes por el conjunto de personas que participan en el análisis. Normalmente siempre se enfrenta con más de un problema a la vez que no puede resolverse al mismo tiempo. Por ello es necesario estudiar los problemas, jerarquizarlos y dar prioridad a los más importantes.

Lo que trata de hacerse es después que se hayan agotado todos los problemas posibles y visto la causa de su aparición, cada participante en el análisis da su opinión para ubicar a los problemas de acuerdo su visión.


Existen varias formas de jerarquizar pero la más clara se da a través del siguiente cuadro:

Cuadro N° 1: Jerarquización de Problemas de Salud

Tipos de Problema	Frecuencia	Gravedad	Características	Tendencia	Posibilidad de resolver	Posición	Registro del evento	Disponibilidad de recursos	Accesibilidad	Total

Fuente: Elaborado por Planificación en Salud, SSU-Cbba. 2010.

Para clasificar los problemas se tendrá en cuenta una escala de valores que podrá ayuda a priorizar el problema de la siguiente manera:

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	13 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Cuadro Nº 2: Escala de Valores para Priorizar el Problema

VARIABLE	2 PUNTOS	1 PUNTO	0 PUNTO
Frecuencia con que se presenta el problema	Muy frecuente	Medianamente frecuente	Poco frecuente
Gravedad del problema	Grave	Medianamente grave	Poco grave
Características de solución	Fácil solución	Difícil solución	Muy difícil solución
Tendencia del problema	En aumento	Estable	En descenso
Posibilidad de incidir sobre el problema	Modificable	Poco modificable	No modificable
Posición de quien jerarquiza el problema	Deseada	Aceptada	Rechazada
Facilidad para registrar el evento	Fácil registro	Difícil registro	Muy difícil registro
Disponibilidad de recursos para la intervención	Existen los recursos	requiere recursos indispensables	Requiere recurso extraordinarios
Accesibilidad al lugar en donde el problema se manifiesta	Fácil acceso	Poco accesible	Inaccesible

Fuente: Elaborado por Planificación en Salud, SSU-Cbba. 2010.

3. Determinación de objetivos


Habiendo seleccionado los problemas prioritarios y tomando en cuenta los recursos disponibles el siguiente paso es seleccionar los problemas prioritarios tomando en cuenta los recursos disponibles mediante la determinación de los objetivos.

¿Qué es un objetivo?

Un objetivo es el resultado que se desea obtener de un programa o actividad y la razón para determinar los objetivos es que es esencial para un plan definido. La otra es que va a permitir la evaluación de los resultados, pues si no se tiene un objetivo no es posible saber si el trabajo está logrando algún propósito.

Características de los objetivos:

- Los objetivos deben satisfacer cuatro criterios. Deben ser apropiados, factibles, observables y mensurables.
- Es apropiado, si se ajusta a una política general o ayuda a solucionar el problema que se pretende intervenir.
- Es factible, cuando es posible lograrlo, es decir, los recursos están disponibles y pueden superarse los obstáculos.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	14 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- Es observable, cuando puede verse o conocerse claramente el resultado. Si se construye un edificio o se entrena a un trabajador.
- Es mensurable, cuando el resultado puede cuantificarse con números.

4. Revisión de obstáculos y limitaciones

Habiendo determinado los objetivos debe preguntarse: ¿Existen algunas razones por las cuales no puedan lograrse estos objetivos? ¿Hay limitaciones y obstáculos en el camino?

Luego se analizará si existen algunas razones por las cuáles no puedan lograrse los objetivos tratando de encontrar soluciones al caso. Un método sencillo es hacer una lista de objetivos, después anotar los obstáculos y limitaciones para cada uno y agruparlos bajo tres títulos, como sigue:

Cuadro N° 3: Revisión de Obstáculos y Limitaciones


OBJETIVO	OBSTACULO A ELIMINARSE	OBSTACULO A MODIFICARSE	OBSTACULO QUE NO PUEDEN RETIRARSE
Proporcionar y mejorar la atención materno infantil	Disminuir las complicaciones del embarazo y parto	Mejorar el triage a mujeres en edad fértil y embarazadas	Cultura y Tradición

Fuente: Elaborado por USAID.

5. Formulación del plan

El Plan en lo posible debe elaborarse con participación activa de los actores involucrados, considerando:

- ¿Qué se debe hacer?
- ¿Cómo se hará?
- ¿Cuándo se hará?
- ¿Dónde se realizará?
- ¿Quién será el responsable?

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	15 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

MATRIZ DE PLANIFICACION DE ACTIVIDADES

Cuadro N° 4: Matriz de Planificación de Activiades

Problemas de salud priorizados	Objetivos	Actividades a ser realizadas	META		COSTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PERSONAL RESPONSABLE	CRONOGRAMA													
			Unidad de medida	Cantidad				Bs.													

Fuente: Elaborado por USAID.

Luego de encaminar las actividades de salud mediante la planificación, es necesario establecer un reordenamiento de ellas y dar mayor énfasis en la prevención y promoción de la salud.

Es obvio que toda la carga no puede descansar sobre el sector salud en su conjunto por ello es necesario promover la estrategia de promoción de la salud, de modo que la gente comience a hacerse más responsable del cuidado de su propia salud.


Recordemos que muchas enfermedades pueden evitarse, si nos guiamos del viejo dicho "Mas vale prevenir que curar", si enseñamos a la población que hacer para no enfermarse; va ser posible ahorrar recursos, tiempo, dinero y finalmente estaremos contribuyendo a actuar con eficiencia y eficacia.

B. DE LOS PROCESOS DE LA CALIDAD TOTAL

La adopción de un Sistema de gestión de la calidad representa una decisión estratégica de la organización. El diseño y la implementación del sistema de gestión de la calidad están influenciados por diferentes necesidades, objetivos particulares, productos y servicios suministrados, los procesos empleados y el tamaño y estructura de la organización.

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que identificar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad que utiliza recursos y que se gestiona con el fin de que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión, puede denominarse como "enfoque basado en procesos".

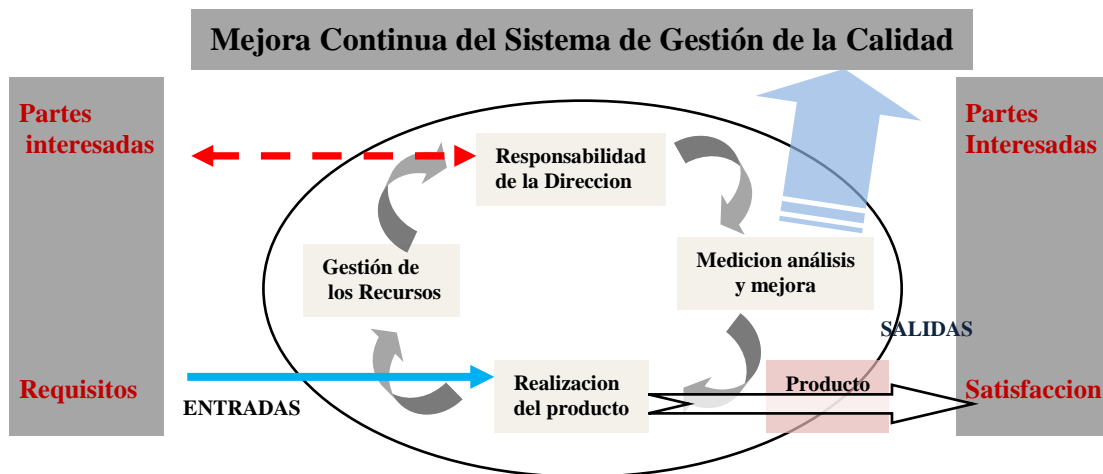
	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	16 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como su combinación e interacción.


Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) La comprensión y el cumplimiento de los requisitos.
- b) La necesidad de considerar los proceso en términos que aporten valor.
- c) La obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso y
- d) La mejora continua de los proceso con base en mediciones objetivas.

Esquema Nº 1: Mejora Continua del Sistema de Gestión de la Calidad



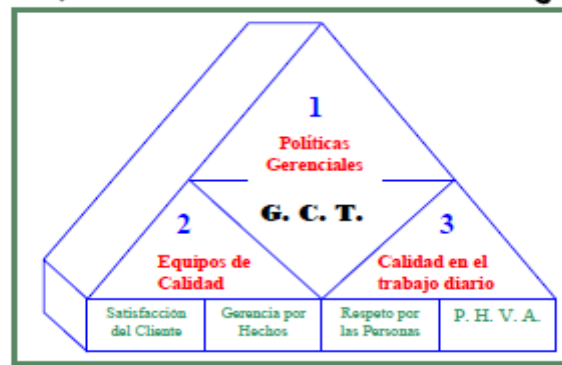
Fuente: NB-ISO 9001-2000

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	17 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

PROCESOS Y HERRAMIENTAS PARA EL CAMPO DE APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

El Triángulo G.C.T.

Tres Componentes Principales



Cuatro Principios Fundamentales



Fuente: USAID 2003.

Tres Componentes Principales


- Administración de Políticas.
- Equipos.
- Calidad en el Trabajo Diario.

Cuatro Principios Fundamentales

- Satisfacción del Cliente.
- Ciclo: Planificar – Hacer – Verificar – Actuar.
- Gerencia según hechos.
- Respeto por las personas.

Mejoramiento de la Calidad

¿Qué es? Una descripción gráfica del proceso de solución de problemas para el mejoramiento de la calidad. Un enfoque sistemático basado en datos para resolver problemas.

 <p>SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO COCHABAMBA - BOLIVIA</p>	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	18 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERISTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

¿Por qué es útil? Ayuda al equipo a organizarse, recolectar y analizar datos y controlar lo que se está haciendo.

¿Cómo se usa? Se usa como guía mientras se sigue el proceso de solución de problemas. Ayuda a Planificar – Hacer – Verificar – Actuar (PHVA).

¿Cuándo se usa? En cada paso del proceso de solución de problemas.

PASO 1

Hoja de Planificación de Proyecto.

¿Qué es? Un formulario para el seguimiento de reuniones, para fijar metas de las actividades, y para hacer seguimiento del progreso.

¿Por qué es útil? Es fácil ver el número de reuniones que se ha tenido, así como también esforzarse por lograr las metas fijadas para cada paso del Mejoramiento de Calidad (MC).

¿Cómo se hace? Idealmente el supervisor y/o el facilitador revisan la hoja de trabajo con el equipo. Todos deben ayudar a fijar las fechas proyectadas.

¿Cuándo se usa? Cuando se está pensando tratar un nuevo problema.



MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD

**NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA
UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD**


PAG. No:

19 DE 41

CODIGO

Hoja de Planificación del Proyecto

HOJA DE PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO DEL EQUIPO													
Tema (Área del Problema)													
Declaración del Problema (Resumida)													
Ubicación del Equipo													
Nombre del Equipo													
Duración del Proyecto					Del:		Al:		Total Meses:				
Miembros del Equipo	Jefe del Equipo:				Información del Equipo								
	Facilitador del Equipo												
	Campeón del Equipo												
	1.									7.			
	2.									8.			
	3.									9.			
	4.									10.			
Reuniones	No.	Fecha	Hora	P.	No.	Fecha	Hora	P.					
	1.				9.								
	2.				10.								
	3.				11.								
	4.				12.								
	5.				13.								
	6.				14.								
	7.				15.								
8.				16.									
Programación (Diagrama de Barras)	Proceso de Siete Pasos	Proyectado:				Realizado:				Comentarios (Como se hizo cada paso, resultados, experiencias, errores, enseñanzas)			
	Mes y Año:												
	Razones Mejoramiento												
	Situación Actual												
	Análisis												
	Contra-medidas												
	Resultados												
	Estandarización												
	Planes Futuros												

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	20 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

PASO 2

Lluvia de Ideas.

¿Qué es? Una forma de utilizar un grupo de personas para generar ideas rápidamente, clarificar y evaluar una lista de ideas grande.

¿Por qué es útil? Hace uso del pensamiento creativo y alienta la participación.

¿Cómo se hace?


Generación - Presentar ideas sin que otros critiquen o evalúen. Se puede “edificar” sobre las ideas de otros. El anotador registra las ideas.

Aclaración – El equipo revisa la lista de ideas para aclarar y depurar las duplicaciones obvias. No se toma en cuenta el “valor” de las ideas

Evaluación – El equipo elimina lo irrelevante y lo que esté fuera de los límites o del alcance de la influencia del equipo

¿Cuándo se usa? Cada vez que se tiene que recolectar datos, para determinar áreas de problemas de salud pública, identificar causas raíz, preparar diagramas de flujo, identificar contramedidas, etc.

}- Ejemplo - - Lista de Areas de Temas / Problemas de Salud Pública, resultante de una Lluvia de Ideas	
Letra del Tema	Tema
A	Excesivo tiempo de espera en las clínicas
B	Número muy bajo de vacunaciones realizadas
C	Elevado número de adolescentes que empiezan a fumar
D	Problemas al tratar de recomendar el uso de condones entre las trabajadoras sexuales
E	Problemas al tratar de convencer del uso de los principios del TQM a los miembros del equipo que no participaron en el curso
F	Problemas de comunicación entre diferentes oficinas que provocan baja moral y baja productividad
G	Deficientes habilidades de diagnóstico y comunicación entre los trabajadores de salud
H	Sub registro de enfermedades infecto contagiosas
I	Empleados que no usan el nuevo software
J	Poca participación en los seminarios de salud comunales
K	Mucho trabajo para cierto número de funcionarios
L	Conductores que no usan cinturón de seguridad
M	Abuso de alcohol en la comunidad
N	Vehículos con mantenimiento inadecuado circulando en las carreteras
O	Insuficiente cantidad de anticonceptivos disponible en centros de salud

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	21 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERISTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

PASO 3

Multivotación

¿Qué es? Un método subjetivo para reducir el tamaño de una lista a 3 - 5 opciones, usando un enfoque estructurado.

¿Por qué es útil?

- a) Reduce la lista rápidamente.
- b) Alienta la participación y la pertenencia.

¿Cómo hacer?

Primera Votación: Los miembros del equipo votan por todas las opciones que les interesan y desean. No se puede votar dos veces por la misma opción.

Después el equipo enmarca en un círculo las opciones que tengan la mayor votación relativa.

Segunda Votación: El mismo proceso, pero ahora el equipo debe enmarcar no más de la mitad de las opciones enmarcadas en la primera ronda.

Otras Votaciones: El equipo continua de la misma manera hasta tener solamente 3-5 opciones.

¿Cuándo se usa? Después de la Lluvia de Ideas y cuando la lista es demasiado larga para continuar el análisis. Generalmente se usa en el Paso 1 para reducir la lista de áreas de problemas que se enfrentan.



MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD

**NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA
UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD**

PAG. No:

22 DE 41

CODIGO

Matriz de Multivotación					
LETRA DE LA OPCION	1ra. Votación	2da. Votación	3ra. Votación	4ta. Votación	5ta. Votación


PASO 4

Requerimiento valido.

¿Qué son?

Estándares de trabajo de calidad convenidos con los clientes y proveedores.

- a) Actuales.
- b) Realistas.
- c) Medibles.
- d) Satisfacen las necesidades y expectativas razonables del cliente.
- c) Cumplen las responsabilidades organizacionales.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	23 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Ejemplos

“Formulario de registro de pacientes, llenado en forma legible y presentado con la firma del paciente dentro de los 30 minutos siguientes de su entrada a la clínica.”

“Una sesión de consejería materna, proporcionada a cada nueva paciente en su tercera visita.”

¿Por qué son útiles? Ayudan a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los clientes. Se convierten en las metas y guías.

¿Pueden cambiar? Cambian constantemente. Uno no se da cuenta. Debe mantenerse una comunicación abierta y constante con los clientes.

¿Cómo se puede mantener la comunicación abierta con los clientes?

PASO 5¹

Indicadores de Calidad.

¿Qué son?

Medidas del nivel de satisfacción de las necesidades y expectativas razonables de los clientes. Miden el grado y / o la frecuencia de cumplimiento. Ayudan a administrar con hechos.

“Si no se puede medir, no se puede administrar”

¿Por qué son útiles?

- a) Ayudan a medir la brecha entre “lo que es” y “lo que debería ser”.
- b) Pueden indicar desempeño actual vs. requerimientos de los clientes.

¿Qué es? = la línea de base

¿Que debería ser? = el objetivo de mejoramiento


PASO 6

Selección del Tema.

¿Qué es? Una técnica para seleccionar rápidamente un área de problema.

¿Por qué es útil? Permite al equipo calificar 3-5 áreas de problemas en términos del impacto sobre el cliente y la necesidad de mejoramiento.

¹ Se adjunta en anexos las herramientas de calidad (indicadores).

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	24 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

¿Cuándo se usa? Cuando el equipo ha identificado más de un problema o área para trabajar y necesita alcanzar el consenso sobre cuál es la más importante y urgente.

Cuadro Nº 5: Selección del Tema

Temas	Cliente (s)	Impacto (s) sobre el (los) clientes	X	Necesidad de mejoramiento	Total
Reducir tiempo del parto	Madre, enfermera partera	4	X	3	12
Retrasos en el Proyecto	Niños, enfermera de vacunación	5	X	5	25
Quejas de los clientes	Personal de campo, niños atendidos	4	X	3	12

Fuente: Elaborado por Planificador Médico, SSU-Cbba. 2010.


Temas: Son aquellos 4 o 5 temas que quedan después de que el equipo ha hecho la Multivotación. Los equipos deben considerar solamente aquellos temas bajo su responsabilidad y control.

Cliente(s): Cualquiera que recibe un producto o servicio, sea interna o externamente (dentro de la organización).

Impacto sobre el Cliente: La calificación basada en el conocimiento y criterio del equipo, sobre el efecto directo que tiene este tema en la satisfacción del cliente. (¿Cuál es la gravedad en cada caso?) Se dan calificaciones más altas a los temas que tengan mayor efecto directo sobre los clientes.

Necesidad de Mejoramiento: Es la calificación, basada en el conocimiento y criterio del equipo, de la diferencia que existe entre el desempeño actual y la necesidad de satisfacer los requerimientos válidos del cliente (¿Con que frecuencia ocurre esto?). Se dan calificaciones más altas a los temas con mayor necesidad de mejoramiento.

Total: La multiplicación de Impacto sobre el Cliente (X) Necesidad de Mejoramiento. El tema que recibe el producto más alto debería ser investigado, fijando un indicador y midiendo el nivel actual, para compararlo con los requerimientos válidos. Si hay diferencia, entonces el equipo debe proceder, si no hay diferencia debe investigar el siguiente tema.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	25 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

CICLO PLANIFICAR-HACER-VERIFICAR-ACTUAR.

PLANIFICAR

1. Razones para el Mejoramiento
2. Situación Actual
3. Análisis

HACER

4. Contramedidas

VERIFICAR

5. Resultados

ACTUAR

6. Estandarización
7. Planes Futuros

PASO 1

Equipo de Trabajo

Un grupo consistente y confiable para toma de decisiones, a través de la sabiduría colectiva de muchos.

Los equipos tienen estructura, enfoque y procedimientos que son importantes para ellos y para sus clientes.


Tipos de Equipos:

- De Proyecto: Dedicado a completar una tarea específica.
- Funcional: Los miembros hacen la misma tarea.
- Ínter Funcional: Los miembros tienen diferentes especialidades y trabajan juntos.

Etapas del Desarrollo de los Equipos:

Formación: Los miembros no conocen los papeles de los otros, sus antecedentes, como se sienten, que piensan de los otros

Tormentosa: Puede haber algunos conflictos, mientras los miembros se acostumbran a trabajar juntos. Puede haber confusión sobre la dirección que se debe tomar.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	26 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Normativa: Los roles de los miembros quedan establecidos. Los procesos se vuelven rutinarios.

Actuación: El equipo alcanza su máxima efectividad y eficiencia. Pocos asuntos importantes que enfrentar, más atención al trabajo.

Miembro del Equipo: asiste y participa en todas las reuniones, ayuda a tomar decisiones, recolecta datos, comparte responsabilidad.

Jefe del Equipo: actúa como miembro del equipo, pero también equilibra las tareas y la gente, mientras guía las reuniones del equipo y el proceso de solución de problemas.

Facilitador del Equipo: ayuda al Jefe del Equipo a preparar las reuniones, facilita las discusiones y guía las acciones orientadas a proceso. No participa en las decisiones del equipo.

Campeón del Equipo: proporciona una conexión con el resto de la organización. Ayuda al Equipo a conseguir los recursos necesarios. Generalmente es un gerente de alto nivel.

PASO 2

Equipo y Consenso

- Implica dar consentimiento **voluntario**.
- Los individuos pueden estar más o menos entusiasmados, pero todos deben apoyar.
- Es una poderosa herramienta de formación de un Equipo.

Dinámica de Grupo durante el proceso de Consenso

- Involucrar a todos en la discusión.
- Explorar alternativas.
- Aclarar diferencias.
- Evitar soluciones rápidas.
- Usar datos para alcanzar el consenso fácilmente.


Actividad: Toma de Decisiones por Consenso

Propósito: Practicar la interacción con otras personas en el ámbito del equipo para alcanzar el consenso.

PASO 3.

Estratificación

¿Por qué es útil? Ayuda a ver la importancia y enfocar mejor los recursos.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	27 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

¿Cómo se hace?

- Usar datos para determinar grupos más pequeños y naturales.
- Usar la sabiduría colectiva del Equipo para determinar los grupos.

¿Cuándo se usa?

Para diseñar las listas de verificación, seleccionar una muestra, determinar qué aspecto del problema mayor que se debe enfocar.

PASO 4

Lista de verificación.

¿Que son las Listas de Verificación?

Formularios para la recolección sistemática de datos, se usan signos de verificación (□) u otros signos simples.

¿Cuándo son útiles las Listas de Verificación?

Cuando se prepara la recolección de datos, facilitando su uso posterior. Puede revelar tendencias en los datos, especialmente si se los puede observar gráficamente

Como elaborar Listas de Verificación

Colocar en un formulario o en un cuadro las categorías de información o datos que se desea recolectar (Ej. número de casos, volumen, costo, tiempo de duración, ubicación, etc.)

Mostrar la información por algún espacio de tiempo, como ser por hora, día semana, mes, etc.


PASO 5

Declaración del Problema

Comunica en forma concisa el tema considerado de manera que todos los involucrados (el equipo, los administradores, los clientes, etc.), puedan comprenderlo.

Formular la Declaración del Problema

- Usar la matriz de Declaración del Problema y los datos que se han preparado para formular un borrador de Declaración del Problema. (Opciones: cada miembro del equipo puede preparar un borrador y presentarlo; el equipo en conjunto puede preparar un borrador, un miembro del equipo puede preparar el borrador para discutirlo en el equipo).

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	28 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- Criticar los borradores y llegar al consenso.
- Verificar los requerimientos y terminar la Declaración del Problema.

Declaración del Problema (quién, qué, cuándo, cómo, cuánto)	Menciona ¿Qué está mal? Ej. El efecto.	¿Es medible?	¿Es específico? (¿Evita categorías amplias?)	¿Enfoca la brecha entre lo que es y lo que debería ser?	¿Esta formulado objetivamente?	¿Enfoca cómo afecta a los clientes?

PASO 6

Objetivo del mejoramiento

- Un evento significativo en el camino hacia el cumplimiento de la meta.
- Alcanzar la meta final puede requerir cumplir varios objetivos en el camino.

Ejemplo:

Meta: Reducir en 90% el tiempo de espera del paciente en un año.

Objetivo: Reducir en 30% el tiempo de espera del paciente en dos meses. **¡Meta!**

¿Por qué es útil?


Proporciona un punto de referencia al equipo para medir la efectividad de su actuación.

¿Cuándo se usa?

En el Paso Dos, se formula la Declaración del Problema, luego se fija un Objetivo de Mejoramiento, basado en un indicador de actuación relacionado con el problema.

Consideraciones:

- Requerimientos válidos del cliente.
- Realización de operaciones similares.
- Actuación del equipo en el pasado.
- Existencia de un reto, pero alcanzable en un período de tiempo razonable.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	29 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

Preparar una Matriz de Declaración del Problema

Criterio Declaración del Problema (Quién, Qué, Cuándo, Cómo, Cuánto)	Menciona ¿Qué está mal? Ej. El efecto	¿Es medible?	¿Es específico? (¿Evita categorías amplias?)	¿Enfoca la brecha entre lo que es y lo que debería ser?	¿Esta formulado objetivamente?	¿Enfoca cómo afecta a los clientes?

Fuente USAID 2003

ANALISIS


PASO 1

Contramedidas

Generalmente la elección no es obvia

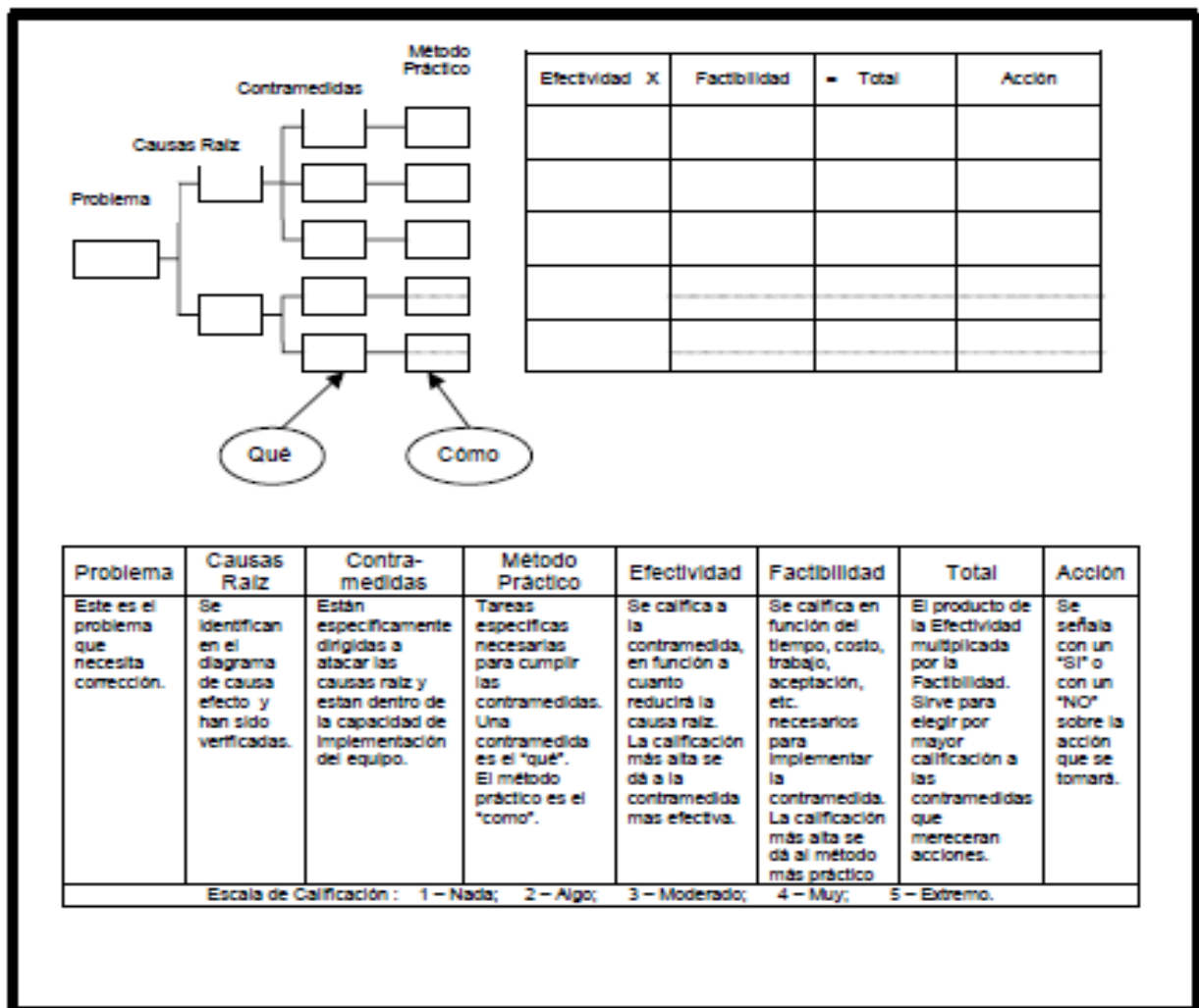
- Trabajar con hechos siempre que sea posible, para tomar una decisión basada en evidencias.
- Ser creativo y minucioso para buscar la mejor respuesta, no solamente aquella que funcione.
- Para producir ideas: realizar lluvia de ideas; entrevistar a otras personas; considerar lo que otros han hecho en situaciones similares; buscar información de los clientes, proveedores y administradores.
- Usar la Matriz de Contramedidas para ayudar a seleccionar la mejor contramedida.

Una palabra acerca de las soluciones

 <p>SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO COCHABAMBA - BOLIVIA</p>	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	30 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- Una solución se considera como tal, solamente después que el equipo ha recolectado datos para probar los resultados de la contramedida, y hace seguimiento de los resultados a lo largo del tiempo.
- Un registro consistente y exitoso es evidencia convincente.
- Es una matriz de factores que ayuda a los miembros del equipo a ver las relaciones entre la Declaración del Problema, las causas raíz y las contramedidas.
- Los equipos de solución de problemas la usan para asegurar que las contramedidas que planean implementar enfrenten las causas raíces significativas del problema. (“Significativa” quiere decir “la causa más urgente e importante; que produzca el mayor impacto con los menores recursos”).


Matriz de Contramedidas



PASO 2

Preparar una Matriz de Contramedidas

- Identificar contramedidas alternativas para cada causa raíz. Contramedidas es aquello que podría hacerse para enfrentar el problema.
- Identificar métodos prácticos para cada contramedida. Método práctico es la forma como se implementarán las contramedidas.
- Estimar la efectividad para cada contramedida, usando el consenso.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	32 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- d) Estimar la factibilidad de cada método práctico, usando el consenso nuevamente. (Considerar el costo, tiempo, personal, etc.)
- e) Multiplicar el valor de la “efectividad” por el valor de la “factibilidad” para cada método práctico.
- f) Determinar cuántas contramedidas se implementarán, basándose en los recursos del equipo, tiempo, etc.
- g) Indicar si el equipo actuará en cada contramedida, anotando Sí o No en la última columna.
- h) Considerar la posibilidad de hacer presentaciones gerenciales para lograr apoyo a las acciones.

¿Cuándo se usa?

- Cada vez que el equipo de solución de problemas necesita identificar contramedidas que enfrentaran eficientemente las causas raíz significativas de un problema.
- La matriz de contramedidas divide el proceso de reflexión en partes manejables que pueden ser consideradas lógicamente.

PASO 3


Análisis Costo-Beneficio

¿Cuándo se usa el Análisis de Costo / Beneficio?

Para evaluar la factibilidad de las contramedidas y de los métodos prácticos.

¿Qué es el Análisis de Costo -Beneficio?

- Una técnica para estimar el impacto financiero de los problemas de salud pública y de las contramedidas, para estimar los ahorros potenciales del primer año después que han sido implementadas las contramedidas.
- Ayuda a determinar si se toma la decisión, especialmente cuando se compara esta decisión con otras que se podrían tomar.
- El costo del problema es estimado (si hay datos disponibles).
- Situación Actual, Contramedidas. Si se dispone de datos, se hace un estimado de los ahorros del primer año.
- No son necesarios datos contables detallados, aunque se puede refinar cuando se dispone de más información. Todas las cifras deben ser anuales.
- El equipo debe usar costos “reales”, incluyendo beneficios, gastos generales, seguros, servicios públicos, mantenimiento, etc. si esta información está disponible.
- Seguidamente, estimar cual sería el costo real para cada uno de los períodos de tiempo, generalmente un año. Incluir costos como beneficios sociales, gastos generales, seguros, etc. y anotarlos en la hoja de trabajo.
- Totalizar todos los costos reales y colocar la sumatoria al final de la hoja de trabajo en el lugar 1.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	33 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- Dado el objetivo de reducir el problema en un cierto porcentaje, estimar el ahorro financiero que se espera obtener, multiplicando este porcentaje por el costo total recientemente encontrado. En la hoja de trabajo esta cifra estará situada en el lugar 2.
- De la misma manera considerar los costos asociados con la implementación de la contramedida para el mismo período. Empezar haciendo una lluvia de ideas sobre los costos de implementación. Considerar todos los puntos anotados arriba.
- Totalizar todos estos costos y colocar la sumatoria al final de la hoja de trabajo en el lugar 3.
- Restar la línea 3 de la línea 2 para obtener los ahorros anuales estimados.


Análisis Costo - Beneficio

(¿Cuál es el impacto financiero del problema y de las contramedidas?)

Item	No de unidades o casos / año	Costo / unidad Caso	Costo Total / año
A. Costo del Problema			

B. Costo de la Contramedida			

A. Costo total año del problema (suma costos totales del problema)		\$	_____ ①
Porcentaje de reducción anticipado (_____ %)		\$	_____ ②
B. Costo de la Contramedida		\$	_____ ③
Costo estimado de ahorro. Primer año (② - ③)		\$	_____ ④

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	34 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERISTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

PASO 4.

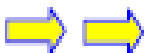
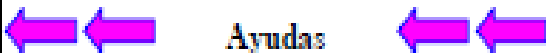
Análisis de Barreras y Ayudas


¿Que es?

- Una técnica para identificar y evaluar las fuerzas que pueden oponerse o ayudar el cambio propuesto.
- Puede ayudar a impulsar el cambio hacia delante.
- Considerar temas tales como: personas, ambiente, tiempo, equipo, hardware y costo.

¿Cómo se hace?

- Identificar las contramedidas y métodos prácticos.
- Realizar lluvia de ideas sobre barreras, anotarlas a la izquierda del gráfico.
- Realizar lluvia de ideas sobre ayudas, anotarlas a la derecha.
- Calificar cada una como Alta, Media, ó Baja.
- 5 Para cada barrera, tratar de identificar una ayuda.
- Conectarlas con líneas.
- Las barreras no conectadas necesitan acción.

Análisis de Barreras y Ayudas			
Contramedida:		Método Práctico:	
			
Barreras		Ayudas	
Fuerzas que rechazan el cambio	A/M/B	Fuerzas que impulsan el cambio	A/M/B
Considerar personas, tiempo, equipo, hardware, costo, etc.			

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	35 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

PASO 5

Registro de Asignación de Tareas

¿Qué es?

- Registra todas las actividades a ser realizadas para asegurar una implementación exitosa de las contramedidas.
- Incluye los métodos prácticos a ser usados y cualquier acción necesaria para superar las barreras existentes.
- Permite al equipo explicar sus ideas a la Administración, colegas y otros.
- Asegura la implementación objetiva, organizada y bien respaldada de las contramedidas.

Declaración del Problema:					
Objetivo de Mejoramiento:					
Contramedida:					
Método práctico:					
Número	Tarea / Proyecto	Fecha de Cumplimiento	Asignado a:	Fecha de Asignación	Estado / Comentarios


Pasos:

- a) Dividir las contramedidas en métodos prácticos.
- b) Anotar las tareas que deben ser realizadas para asegurar una implementación exitosa.
- c) Identificar personas y fechas de inicio y terminación para cada tarea.
- d) Considerar las barreras restantes y cualquier tarea que pueda superarlas
- e) Realizar una lluvia de ideas para determinar cualquier punto que pudiera faltar.

RESULTADOS

PASO 1

Comparación de resultados

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	36 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- Confirmar los efectos de las contramedidas, verificando que las causas raíces hayan sido reducidas.
- Comparar el problema antes y después.
- Comparar los resultados obtenidos con el objetivo.
- Implementar acciones adicionales si los resultados no son satisfactorios.

Gráficos:

- Una forma de presentar visualmente datos cuantitativos.
- Pueden ser de diferentes formas.
- Ayudan a usar pruebas para sacar conclusiones.
- Ayudan a transmitir resultados y conclusiones a otros.

ESTANDARIZACION

- Incorporar las contramedidas en el trabajo diario.
- Preparar diagramas de proceso.
- Establecer un sistema de monitoreo.
- Preparar instrucciones escritas.
- Capacitar a los empleados.
- Considerar como replicar procesos exitosos.

PLANES FUTUROS


- Evaluar y priorizar los problemas restantes.
- Planificar acciones para mas adelante.

C. DE LA PROGRAMACIÓN ANUAL OPERATIVA

¿CUÁLES SON LAS DISPOSICIONES QUE REGULAN LA ELABORACIÓN EL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL Y DEL PRESUPUESTO?

Las disposiciones que regulan la elaboración del POA y formulación del PTO son las siguientes:

- LeyN° 1178 de Administración y Control Gubernamentales.
- Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones R.S. N° 225557. Normas Básicas del Sistema de Presupuesto R.S.N° 225558.
- Plan Nacional de Desarrollo.
- Directrices de elaboración del POA y formulación del PTO emitidas para cada gestión. LeyN° 2042 de Administración Presupuestaria.
- Disposiciones que regulan el funcionamiento de la entidad. Disposiciones que establecen

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	37 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

políticas sobre el gasto público.

- Reglamento Específicos del Sistema de Programación de Operaciones y del Sistema de Pre- supuesto.

LEY N° 1178

La Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales, es un modelo de administración por resultados, que proporciona el ordenamiento legal y técnico para el desarrollo de la gestión pública.

SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES

El Sistema de Programación de Operaciones es un conjunto integrado y coherente de principios, disposiciones normativas, procesos e instrumentos técnicos; que tiene por objeto la elaboración del Programa de Operaciones Anual según los programas y proyectos definidos en el marco del Plan de Desarrollo.

¿QUÉ ES PLANIFICACIÓN?


Planificar es tomar decisiones actuales bajo la perspectiva del futuro, también equivale la situación ideal futura con la situación actual y tomar decisiones al respecto. En todo caso está siempre implícita la selección de uno o más objetivos así como la determinación de las acciones para lograrlos y ciertamente la toma de decisiones con la que deberá culminar el proceso (escoger el mejor camino entre diversos cursos de acción).

PLANIFICACIÓN OPERATIVA

Es trazar una ruta de acción cuantificada (meta) de manera de orientar el cumplimiento de ciertas actividades operativas en un determinado espacio de tiempo (corto plazo), a fin de posibilitar el logro de los objetivos trazados en un área determinada.

Mediante este proceso es posible organizar y determinar de manera precisa la organización de tareas que posibilitaran:

- El seguimiento fiel de las estrategias, el cumplimiento de los objetivos y la consecución de las metas.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	38 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO


- La organización ideal de los recursos humanos, técnicos, financieros y materiales disponibles.
- La asignación y distribución de recursos económicos y logísticos necesarios.
- Seguimiento de las actividades en servicios (monitoreo, seguimiento, etc.)
- La evaluación periódica de las actividades.
- Retroalimentación periódica de la información técnica.
- La toma oportuna de decisiones en diferentes fases del proceso, con fines correctivos.
- La documentación comparativa del proceso (de provisión de servicios y sus resultados).

¿QUÉ ES EL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL (POA)?

El P.O.A. es un instrumento de planificación de corto plazo de las entidades públicas, que comprende la definición de los objetivos de gestión o resultados concretos a alcanzar en un determinado periodo fiscal, los indicadores de medición, las operaciones a realizar y los recursos humanos y materiales para lograr estos objetivos.

INSTRUMENTOS NECESARIOS PARA ELABORAR EL P.O.A.

- a) Plan Nacional de Desarrollo (PND).
- b) Plan Sectorial de Desarrollo (PSD).
- c) Matriz de síntesis del PND.
- d) Plan departamental de Desarrollo.
- e) Matriz de síntesis del PDD.
- f) Plan Institucional de Mediano Plazo (PIMP) o Plan Estratégico Institucional (PEI).
- g) Matriz de síntesis del PEI.
- h) Formulario de elaboración del POA.
- i) Formulario de articulación del PND-PIMP-POA.
- j) Formulario de articulación del PND-PDD-PIMP-POA.
- k) Clasificadores presupuestarios.
- l) Sistema de Formulación Presupuestario (SFP).

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	39 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO


- m) Código de la Seguridad Social.
- n) Directrices para la programación de operaciones en el régimen a corto plazo de la Seguridad Social.

PROCESOS PARA LA ELABORACIÓN DEL POA INSTITUCIONAL

- a) En coordinación con la Gerencia General, se procede a la elaboración de los Objetivos estratégicos institucionales, análisis FODA y la identificación de los objetivos institucionales. (Form 1-2-3)
- b) Se coordina con todas las unidades técnicas, socializando los formularios 1-2-3.
- c) Se induce al personal de la institución en la identificación de prioridades acorde a la planificación en salud, analizando la oferta, demanda y necesidad.
- d) Se coordina con los responsables de las unidades técnicas, para realizar un análisis técnico situacional del área y/o servicio en base a información estadística y otros documentos técnicos necesarios para la elaboración del POA de la unidad.
- e) Se revisan los procesos técnicos en la elaboración del POA, considerando para su análisis los Formularios 4, 5, 6, 7, 8, 9.
- Formulario 4. Objetivos institucionales de la Unidad.
 - Formulario 5. Actividades a desarrollar para el cumplimiento de los objetivos institucionales de la unidad.
 - Formulario 6. Determinación de Recursos Humanos.
 - Formulario 7. Determinación de Recursos de Servicios.
 - Formulario 8. Determinación de Recursos (materiales-suministros).
 - Formulario 9. Determinación de Recursos Activos Fijos.
- f) Se consolida la Información, y es transferida a la Unidad de Presupuestos y Gerencia Administrativa Financiera para su consolidación presupuestaria.

¿QUÉ COMPRENDE EL PROCESO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL?

El Seguimiento y Evaluación de la Ejecución del Programa de Operaciones Anual comprende el conjunto de acciones que se realizan para evaluar su cumplimiento

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	40 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

y para identificar los problemas u obstáculos al cumplimiento de los objetivos de gestión que permita la introducción de medidas correctivas.


El Seguimiento y Evaluación de la ejecución del Programa de Operaciones Anual comprende el seguimiento de la ejecución, la evaluación de resultados, y el ajuste del POA.

- a) Conforme establecen las Normas Básicas del Sistema, la evaluación debe efectuarse periódicamente y al final del ejercicio fiscal, a fin de medir la gestión pública.
- b) La evaluación del cumplimiento de los objetivos de gestión y del desarrollo de las operaciones programadas, debe considerar los indicadores de eficiencia y eficacia.
- c) Esta evaluación debe permitir a las máximas autoridades ejecutivas, la identificación de los factores internos y externos que incidan en el cumplimiento del Programa de Operaciones y en su caso, disponer las medidas administrativas que permitan alcanzar los objetivos de gestión.
- d) La implantación de medidas correctivas incluye la posibilidad de introducir ajustes en el Programa de Operaciones, siendo sus causales:
- e) La asignación de nuevas competencias institucionales, como la Atención al Seguro Universal de Salud.
- f) La incorporación de nuevos objetivos, emergentes de nuevas competencias asignadas y que cuenten con el respectivo financiamiento.
- g) Modificación del volumen de determinadas operaciones.
- h) Por la desviación de metas iniciales previstas, cuando se evidencie la imposibilidad de su realización o cumplimiento por factores propios y ajenos a la gestión interna de la entidad.

Al final de la gestión la evaluación de la ejecución del Programa de Operaciones permite medir el grado de cumplimiento de la gestión pública y en su caso establecer las responsabilidades por su incumplimiento.

PROCESOS PARA LA EVALUACION DEL POA INSTITUCIONAL POR UNIDADES TECNICAS

- a) Observación sistemática y crítica de la unidad técnica.

	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	PAG. No:
	UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	41 DE 41
	NORMA GENERAL - DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OPERATIVAS DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION EN SALUD	CODIGO

- b) Análisis del número de objetivos programados.
- c) Análisis de calidad de las actividades desarrolladas
- d) Interpretación de los procesos desarrollados en base a información generada, con el propósito de entender los resultados para contribuir a la toma de decisiones sobre la unidad y al mejoramiento de la misma.

Información y Criterios de análisis de los Indicadores

Para conducir una evaluación necesitamos información. Toda información obtenida es relevante solo si nos brinda los elementos necesarios para una potencial toma de decisiones. Tal información puede ser cualitativa o cuantitativa.

El uso de los indicadores es un intento para representar los servicios y áreas inmensurables y complejos con aspectos cuantificables. Es siempre una simplificación de la realidad. Uno o mas indicadores pueden ser considerados para representar una situación compleja que uno no pueda entender pero sin embargo desea seguir la evolución.

Uno de los errores comunes en este campo es confundir el indicador que uno está usando con el objetivo a ser conseguido. Por lo tanto si un indicador llega a ser un objetivo se desarrollara independientemente de la unidad que se supone que representa y así no representara a la unidad y su evolución. Lograr un objetivo no significaría mejorar la unidad.

CRITERIOS DE LA EVALUACION

- Se decide sobre aspectos de la unidad.
- Pertinencia de la toma de decisiones.
- Utilización de los recursos.
- Correcta ejecución de las operaciones (procesos).
- Obtención de productos inmediatos (resultados).
- Impacto de los resultados