



Nombre del proyecto: Segundo Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSS2)

No. del préstamo: 7777 – DO

Consultoría internacional para desarrollo e implementación de los instrumentos y procedimientos para el establecimiento y fortalecimiento de la capacidad rectora del Ministerio de Salud Pública en el marco de separación de funciones

CON-SBCC-01-2013/PARSS2

PRODUCTO 14 -3: Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

31 de Julio de 2015

ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN	4
2	MARCO DE REFERENCIA	5
2.1	DEFINICIÓN Y ENFOQUE DEL CUADRO DE MANDO	5
2.1.1	<i>Primera Fase:</i>	6
2.1.2	<i>Segunda Fase:</i>	8
2.1.3	<i>Tercera Fase:</i>	8
2.2	CUADRO DE MANDO Y ESTRATEGIA	8
2.2.1	<i>Las Relaciones Causa-Efecto</i>	10
2.2.2	<i>Los Inductores de la Actuación</i>	11
2.3	FINALIDAD DEL CUADRO DE MANDO	12
2.4	LOS INDICADORES PARA EL CUADRO DE MANDO	13
3	DISEÑO DEL CUADRO DE MANDO	16
3.1	ACTIVIDADES REALIZADAS	17
3.2	PRINCIPALES RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEL PROCESO DE HABILITACIÓN RELACIONADOS CON EL MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA DGHA	18
3.3	ELEMENTOS DEL CUADRO DE MANDO PROPUESTO	19
3.3.1	<i>Indicadores</i>	19
3.3.2	<i>Fichas Técnicas</i>	23
3.3.3	<i>Periodicidad</i>	24
3.3.4	<i>Valores de referencia y rangos de resultados</i>	25
3.3.5	<i>Formato de alimentación y visualización</i>	25
4	PASOS A SEGUIR	28
5	RECOMENDACIONES	29
6	BIBLIOGRAFÍA	31
7	ANEXOS	33
7.1	ANEXO 1: FRECUENCIA Y RANGOS PROPUESTOS PARA LOS INDICADORES DEL CUADRO DE MANDO DEL SIHA	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema general estrategia y cuadro de mando	9
Figura 2. Relación Causa- Efecto Según Énfasis Estratégico	11
Figura 3. Abordaje Metodológico Productos 14-2 y 14-3 de la Consultoría	16
Figura 4. Pasos Operativos para la Formulación del Cuadro de Mando	18
Figura 5. Portada del Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación ...	26
Figura 6. Descripción Indicadores del Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación	26
Figura 7. Ejemplo de la Visualización de Indicadores del Cuadro de Mando Organizado por Subproceso	27
Figura 8. Ejemplo de la Visualización Individual de cada Indicadores del Cuadro de Mando	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principios del Cuadro de Mando	12
Tabla 2. Características de una Adecuada Medición	15
Tabla 3. Indicadores Propuestos para el Cuadro de Mando para el seguimiento al Proceso de Habilitación	20
Tabla 4. Modelo de Ficha Técnica de Indicador	24

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación*

1 INTRODUCCIÓN

Como parte del desarrollo de la consultoría internacional para desarrollo e implementación de los instrumentos y procedimientos para el establecimiento y fortalecimiento de la capacidad Rectora del Ministerio de Salud Pública en el marco de separación de funciones, el presente informe relacionado con la propuesta de diseño del cuadro de mando para la gestión de la Dirección General de Habilitación y Acreditación (DGHA) del Ministerio de Salud Pública (MSP), tiene por propósito el diseño de los lineamientos para el seguimiento, monitoreo y control de la gestión de esta Dirección encaminados a brindar información útil para la toma de decisiones en cuanto al desempeño de esta unidad administrativa como parte del desarrollo del Sistema Integral de Habilitación y Acreditación.

Para ello, se propone un conjunto de indicadores clave de estructura, proceso y resultado principalmente vinculados al monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las funciones esenciales encomendadas a esta Dirección por el marco normativo del Sistema de Salud Dominicano, en apoyo al desarrollo y progresiva consolidación del proceso de habilitación de establecimientos de salud a nivel nacional, como parte de las políticas de aseguramiento de la calidad que promueven la observancia y cumplimiento de estándares básicos y normas técnicas de calidad que garanticen las condiciones mínimas y obligatorias para la atención de los usuarios del sistema salud, tanto a nivel de la red pública como privada.

Por tanto el presente informe inicia con la descripción de un breve marco conceptual y metodológico, encaminado a brindar los principales elementos teóricos en los cuales se fundamenta el diseño y método utilizado para la formulación del cuadro de mando a proponer para la DGHA, así como su relación con los sistemas de información y de monitoreo y evaluación de la calidad. Lo cual luego es complementado con la propuesta de diseño instrumental y propuesta de cuadro de mando que incluya los principales indicadores identificados, fórmula de cálculo, rangos de cumplimiento y periodicidad de recolección de datos, que en su conjunto de una manera simple y práctica permita a la DGHA utilizar esta herramienta en el seguimiento periódico de su desempeño y evaluación de resultados.

2 MARCO DE REFERENCIA

2.1 DEFINICIÓN Y ENFOQUE DEL CUADRO DE MANDO

A efectos del presente informe se define el Cuadro de Mando como una ***herramienta de gestión presente en casi todas las etapas de la estrategia de una organización que permite interrelacionar objetivos, clarificar metas y acciones, las cuales son medidas a través de un conjunto de indicadores clave de desempeño y resultados que orientan igualmente la determinación de tiempos, recursos y responsabilidades***¹.

Con base en lo anterior, se puede afirmar que el concepto básico del cuadro de mando viene estando muy vinculado a las teorías de la planificación corporativa y el control de operaciones, que desde hace décadas es empleado en el mundo empresarial y corporativo, así como de incorporación un poco más reciente pero cada vez más extendida en el campo de la gestión pública².

Poco a poco la figura del control fue variando hacia una función realmente de apoyo y coordinación. Con el fin de unificar los instrumentos que recogen la información, surge el CUADRO ESTADÍSTICO DE MANDO, definido clásicamente por Lauzel en la década del 60, como: “una organización de la información permanente destinada a facilitar el ejercicio de las responsabilidades de la empresa”³

En tal sentido, el concepto clásico de Cuadro de Mando que hoy conocemos deriva del concepto denominado "tableau de bord" en Francia, que traducido de manera literal, vendría a significar algo así como tablero de mando, o cuadro de instrumentos. Los principios básicos sobre los que se sostenía el Cuadro de mando se basaban en:

- Se fijaban unos fines en la entidad.
- Cada uno de éstos eran llevados a cabo mediante la definición de unas variables clave.

¹ Definición modificada del clásico abordaje de Kaplan y Norton

² Una reciente publicación de la CEPAL, liderada por la Dra. Marianela Armijo pone de relevancia la creciente utilización de estos métodos a nivel de la gestión pública, vinculándola al modelo de gestión por resultados. Ver. CEPAL. ILPES. Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. 2009.

³ Publicación clásica del año 1967, “LAUZEL, P. y CIBERT, A. De los ratios al cuadro de mando. Francisco Casanovas Editor”. referenciada recientemente por Santos y Fidalgo en una reciente revisión: Un análisis de la flexibilidad del Cuadro de Mando integral (CMI) en su adaptación a la naturaleza de las organizaciones.2004.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

- El control era realizado a través de indicadores.

Ahora bien, de manera un poco mas evolucionada, los orígenes del Cuadro de Mando Integral (Balanced ScoreCard) conforme la definición adoptada, datan de la década de los 90's cuando el Nolan Norton Institute, patrocinó un estudio sobre múltiples empresas: “La medición de los resultados en la empresa del futuro”. David Norton, Director General de Nolan Norton, actuó como líder del estudio, y Robert Kaplan como asesor académico.

El estudio fue motivado al creer que los enfoques sobre la medición de la actuación de las organizaciones que dependían de las valoraciones de la contabilidad financiera, se estaban volviendo obsoletos. Por tanto y como en el caso de múltiples herramientas gerenciales, el CMI nace de la necesidad de sectores industriales, por medir los resultados de sus actuaciones de cara a sus objetivos estratégicos, lo que posteriormente es adoptado y adaptado de manera progresiva por el sector servicios y dentro de este, por el sector salud y los hospitales^{4 5}.

Por tanto, las revisiones condujeron a una expansión del Cuadro de Mando hasta llegar a lo que se denominó como un “Cuadro de Mando Integral”, organizado en torno a cuatro perspectivas muy precisas: la financiera, la del cliente - usuario, la interna, y la de innovación y formación. El nombre reflejaba el equilibrio entre objetivos a corto y largo plazo, entre medidas financieras y no financieras, entre indicadores previsionales e históricos, y entre perspectivas de actuación externas e internas.

Dicho enfoque supuso el desarrollo de una primera fase de lo que actualmente se considera un Cuadro de Mando Integral.

2.1.1 Primera Fase:

Sirve como medidor, correspondiendo a un conjunto de indicadores ordenados por perspectivas o áreas clave de gestión que permiten identificar cuáles son las causas del rendimiento de la organización o área funcional de la organización que se esté analizando. Lo que en el caso de las un establecimiento de salud, por ejemplo, visto hasta cierto punto

⁴ Osorio P. Diseño conceptual y metodológico para implantar un Balanced Scorecard, o Cuadro de Mando Integral en un hospital público. En: www.isalud.org.es Madrid 2006.

⁵ Bisbe J. Barrubés J. El Cuadro de Mando Integral como instrumento para la evaluación y el seguimiento de la estrategia en las organizaciones sanitarias. Rev Es Cardiol. Vol 65. No.10. Octubre 2012

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

como un organización productora de servicios, habrán de considerarse la debida articulación del CMI con los indicadores de habilitación establecidos por la DGHA, y en el caso de esta última, si se trata de su análisis interno, por los definido a través de los objetivos o funciones sustantivas declaradas a su cargo normativamente por parte del órgano Rector del Sistema de Salud.

En todo caso, a efectos del modelo original de Kaplan, las perspectivas elegidas por los autores fueron:

- Financiera
- Clientes
- Procesos internos
- Aprendizaje y crecimiento

Estos esfuerzos condujeron a la siguiente fase de desarrollo, se comenzó a ver al Cuadro de Mando como algo más que un sistema de indicadores y mediciones. De esta forma se quería usar el nuevo sistema de mediciones para comunicar y alinear las organizaciones con las nuevas estrategias; lejos del enfoque histórico y a corto plazo de reducción de costos y competencia a bajo precio, orientándola más hacia la generación de nuevas oportunidades, ofreciendo a los usuarios productos y servicios con mayor valor agregado y mas a medida de sus potenciales necesidades o expectativas. Se resaltó la importancia de vincular los indicadores del Cuadro de Mando con la estrategia de una organización.

Este análisis puso de relevancia que la mayor parte de las organizaciones intentan mejorar su desempeño global a través de simplemente asegurar una estructura de costos más bajos, el mejoramiento continuo de la calidad y asegurando tiempos de respuesta más cortos, pero fallan en la identificación de sus procesos realmente estratégicos: ***“aquellos que deben realizarse excepcionalmente bien, para que la estrategia de una organización tenga éxito”***

En un segundo artículo en HBR, Norton y Kaplan describieron la importancia de elegir indicadores basados en el éxito estratégico: “Cómo poner a trabajar al Cuadro de Mando Integral”, publicado en septiembre- octubre de 1993. Lo que da origen al planteamiento de una segunda fase para este proceso.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

2.1.2 Segunda Fase:

Conforme se fueron identificando los indicadores por cada ámbito de gestión (financiero, gerencial, etc.), se evidenció que era necesario que dichos indicadores fueran formulados directamente desde el proceso mismo de planificación. Esto es debido a que la acción de medir, en sí misma, no solo genera información relevante sobre el pasado, sino además es una manera efectiva de prever el comportamiento futuro en materia de desempeño o resultados esperados, ya que los indicadores establecidos por la dirección dan a conocer a la organización cuales son las prioridades de gestión de cara también al futuro.

De esta forma lo que era una herramienta de medición e información se convirtió en una herramienta de gestión estratégica.

Posteriormente a ello Norton y Kaplan describieron la importancia de elegir indicadores basados en el éxito estratégico: “La utilización del Cuadro de Mando Integral como un sistema de gestión estratégica”, publicado en enero- febrero de 1996. A este punto, se llega a una tercera fase del desarrollo.

2.1.3 Tercera Fase:

En continuidad a este enfoque los autores plantean que la herramienta sirve para poder clarificar, comunicar y gestionar la estrategia a través del mapa estratégico se pueden visualizar las relaciones causa efecto de los diferentes objetivos de la organización, proceso o unidad estratégica que sea objeto de análisis.

2.2 CUADRO DE MANDO Y ESTRATEGIA.

El Cuadro de Mando debe ser considerado como parte de un sistema de planeamiento estratégico de gestión, tal como fuera propuesto por primera vez por Robert Kaplan y David Norton en un artículo publicado en la Harvard Business Review: “The Balanced Scorecard: Measures that Drive Performance” (January – February, 1992).

Mediante este enfoque los autores parten de la base de definir una visión de la estrategia de la organización o del área funcional que sea objeto de análisis, en términos de objetivos específicos y mensurables. Describiendo también cómo convertir estos objetivos estratégicos en un pequeño conjunto de indicadores clave debidamente cuantificables y de fácil obtención con la información disponible.

Figura 1. Esquema general estrategia y cuadro de mando



Fuente. Elaboración propia.

El Cuadro de Mando es por lo tanto un instrumento que a su vez hace parte de modelo de gestión que traduce la estrategia en objetivos relacionados, medidos mediante indicadores, y ligados a unos planes de acción que permiten alinear el comportamiento de los miembros de la organización.

Sin embargo, el Cuadro de Mando no formula la estrategia, sino que la pone en práctica en cuanto su correcto despliegue, seguimiento de procesos o subprocesos clave y valoración de resultados.

Como se puede deducir de las líneas anteriores, el Cuadro de Mando tiene una importante vinculación con la estrategia de la organización o unidad estratégica en que se implanta y que necesariamente es el resultado del despliegue de su estrategia operativa en respuesta al su mandato formal, sea este una visión, misión empresarial o una normativa de obligatorio cumplimiento.

Por definición, los Planes Estratégicos en las organizaciones, indistintamente de su naturaleza, son necesarios para la Implementación de cualquier iniciativa de este tipo.

Un plan estratégico debe tener:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

- Diagnóstico de la situación:
- Puntos fuertes, debilidades, oportunidades, amenazas
- Estudio de escenarios previsible de actuación futura
- Selección del Modelo a desarrollar
- Factores clave o Líneas estratégicas
- Definición de objetivos y lanzamiento de proyectos y programas estratégicos de actuación

A partir de esa estrategia, un Cuadro de Mando adecuadamente construido debe de formar una serie de objetivos y medidas vinculadas que son a la vez consistentes y se refuerzan mutuamente.

Para ello se debe analizar:

- Las relaciones causa-efecto
- Los inductores de actuación

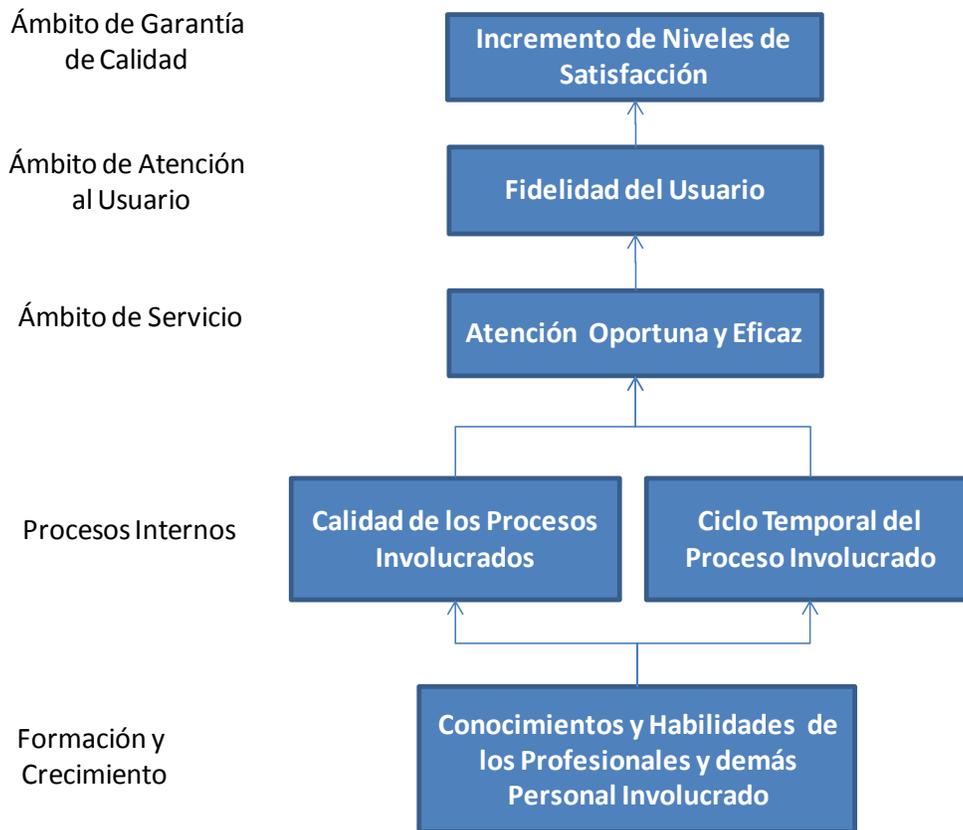
2.2.1 Las Relaciones Causa-Efecto

Una estrategia cualquiera que sea es, en esencia, un conjunto de hipótesis vinculadas a una relación causa y efecto. Por ello el sistema de medición debe de establecer las relaciones entre los objetivos y medidas en las diversas perspectivas. De esta forma veremos estas relaciones entre las medidas de los resultados y los inductores de la actuación de los mismos. Cada una de las medidas seleccionadas debe ser un elemento que comunique el significado de la estrategia de la unidad funcional que se esté analizando, en este caso los objetivos de la DGHA del MSP.

Por ejemplo, en este caso de una empresa de servicios, que bien pudiera ser un hospital, donde queramos lograr un incremento en los niveles de satisfacción de nuestros usuarios:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

Figura 2. Relación Causa- Efecto Según Énfasis Estratégico



Fuente: Elaboración propia, 2015

2.2.2 Los Inductores de la Actuación

Un buen cuadro de mando debe de tener una mezcla adecuada de resultados y de inductores de actuación.

Las medidas de resultados a través de los indicadores, sin los inductores de actuación, no comunican de manera adecuada la forma como deben de conseguirlos, ni si la estrategia se lleva a cabo con éxito. Por otra parte, y en sentido inverso, los inductores de actuación (como tiempos de ciclos y tasas de fallas) sin las medidas de resultados, pueden hacer que la unidad funcional sea capaz de lograr mejoras a corto plazo, pero no sabremos si han sido transformadas en los efectos deseados, talles como en el caso del ejemplo, un aumento en el nivel de satisfacción de los usuarios y finalmente unos más altos niveles de calidad percibida con el servicio.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

Las líneas Estratégicas definidas se concretan en Objetivos estratégicos específicos a lograr y estos:

- Se miden mediante indicadores estratégicos
- Se fijan metas del nivel de cumplimiento de los objetivos

Para que se cumplan los objetivos hay que identificar planes de mejora y la relación de estos planes con la mejora del objetivo y pueden tener sus propios indicadores (operacionales). Los objetivos e indicadores se comunican a toda la organización:

- Plan de comunicación descendente (boletines, trípticos, carteleras, intranet...)
- Concretando objetivos por áreas funcionales y departamentos
- Incentivación / reconocimiento por cumplimiento
- Formación del personal

2.3 FINALIDAD DEL CUADRO DE MANDO

En resumen, el objetivo fundamental del Cuadro de Mando es dar soporte a la toma de decisiones, con base en los principios relacionados en la siguiente tabla.

Tabla 1. Principios del Cuadro de Mando

Principio	Descripción
Integración	Respecto a los indicadores de diferentes ámbitos funcionales (RRHH, Financiera...) y la información originada en diferentes subsistemas de información.
Estandarización	En la definición y tipología de los indicadores de gestión, en los criterios de gestión entre los diferentes entornos organizativos de cada unidad funcional; así como, entre las diferentes unidades de la misma organización y la formulación y monitorización de objetivos de gestión.
Alineamiento	Los diferentes miembros de la organización en base a una estrategia, criterios e información compartida. El Cuadro de Mando proporciona un amplio marco que da coherencia, traduce la visión y la estrategia de una organización y de sus áreas funcionales entre si, en un conjunto consensuado de indicadores de gestión o resultados.

Fuente: Elaboración propia, 2015

El Cuadro de Mando proporciona un marco, una estructura y lenguaje para comunicar la misión y la estrategia:

- Utiliza las mediciones para informar a los empleados sobre los causantes del éxito actual y futuro.
- Articula los resultados que la organización desea y los inductores de los mismos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

- Permite un equilibrio entre objetivos a corto y largo plazo.

En resumen, el concepto de cuadro de mando no es garantía, ni sinónimo de visión y/o de estrategia de éxito. La gran fuerza del concepto radica en el propio proceso de crear un cuadro de mando que se alinee debidamente con la plataforma estratégica de la organización o la unidad funcional que sea objeto de análisis, y que sirva de referente para la medición de sus resultados y efectividad a través de un conjunto de indicadores clave, lo que en otras palabras determine un proceso efectivo de expresar la estrategia y la visión de la organización o área funcional en términos tangibles y de obtener apoyo para ambas en todos los niveles de la organización.

Poder ver el desempeño de una dirección general como es el caso de la DGHA del MSP desde diferentes perspectivas y en varias dimensiones temporales proporciona una comprensión única de la naturaleza de su función de cara a su impacto en los resultados esperados de toda la organización, y de esta forma, los colaboradores y funcionarios pueden ver cuál reflejado en ello es su aporte en el todo, algo completamente necesario para que la institución alcance sus objetivos, metas generales y la cabal ejecución de su mandato legal.

2.4 LOS INDICADORES PARA EL CUADRO DE MANDO

Pocos instrumentos de medición han sido y siguen siendo tan utilizados a nivel global y en todos los sectores como los “indicadores”. A este nivel son múltiples las definiciones que se encuentra en la literatura internacional relacionados con este tópico, que sería inacabable el análisis conforme sea la escuela de pensamiento social, político o económico que se consulte. No obstante y para efectos del presente trabajo, parece bastante apropiada la definición ya clásica de Bauer (1966) citado por Horn más recientemente que indica que ***“Los indicadores sociales son estadísticas, serie estadística o cualquier forma de indicación que nos facilita estudiar dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos con respecto a determinados objetivos y metas, así como evaluar programas o proyectos específicos y determinar su impacto”***⁶

⁶ Horn, Robert V. Statistical indicators for the economic and social sciences. Cambridge, University Press, Hong Kong, 1993, p. 147.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

Otra definición algo más detallada y técnica si se quiere, es la que determina que un indicador es una **“expresión cualitativa o cuantitativa observable, que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o el establecimiento de una relación entre variables, la que comparada con períodos anteriores, productos similares o una meta o compromiso, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo”**⁷.

Por lo general, cualquier tipo de indicador a utilizar debe ser fácil de recopilar, altamente relacionados con otros datos y de los cuales se pueden sacar rápidamente conclusiones útiles y fidedignas, máxime si se trata de datos requeridos para la toma de decisiones como es el caso de su uso para un cuadro de mando. De lo contrario es bastante cuestionable su conveniencia, uso y potencial beneficio para la toma de decisiones. Con base en lo anterior, hay determinadas características que deben cumplir los indicadores a utilizar para que sean útiles, confiables y sobretodo aplicables al tipo de análisis que se desee realizar.

En primer lugar deben ser **pertinentes**, lo que significa que deben asegurar estar enmarcados en el contexto concreto del fenómeno que se esté evaluando y que sea aplicable directamente la problemática que los genera y que se desea analizar, lo que a su vez obliga a que sean específicos, por tanto estar directamente vinculados con los fenómenos económicos, sociales, culturales o de cualquier otra naturaleza sobre los que se pretende actuar.

Otras características que deben cumplir los indicadores en general es que deben ser **vigentes y replicables**, o sea, que puedan ser susceptibles de aplicarse en distintas épocas y repetidamente para poder determinar la evolución del fenómeno en el tiempo, toda vez que en ciencias sociales y en el sector salud en particular, los procesos de gestión son altamente dinámicos e influenciados por múltiples factores tanto internos como externos a las instituciones o los sistemas organizacionales, por tanto esta capacidad permite, que un fenómeno complejo pueda ser monitoreado y evaluado en diferentes momentos para un mismo proceso.

⁷ Departamento Nacional de Estadísticas DANE. Guía para el diseño, construcción e interpretación de indicadores. Herramientas para una gestión territorial más efectiva. Bogotá DC. 2005.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

Otra característica de los indicadores es que pueden llegar a ser **envolventes**, esto significa que un mismo indicador en ocasiones no es 100% específico o exclusivo para analizar un único fenómeno, pudiendo un mismo indicador servir para estimar el impacto de dos o más hechos, intervenciones o políticas, o viceversa.

Si bien es comúnmente aceptada la tendencia, especialmente visible en el sector público, por “medirlo todo” con el objeto de reducir el riesgo al error, o en defensa anticipada a los procesos de auditoría y fiscalización de otras entidades de gobierno; no obstante, esto conlleva a entender la medición como un simple proceso de recolección de datos, cuando la clave consiste en saber elegir las variables adecuadas y suficientes que permitan medir y transmitir información respecto al objeto que se quiere evaluar o monitorear, esto es superar la cultura de la recolección de datos, por la cultura de la información para la toma de decisiones.

En tal sentido, una adecuada medición deberá contar como mínimo con las características que se relaciona en la siguiente tabla.

Tabla 2. Características de una Adecuada Medición

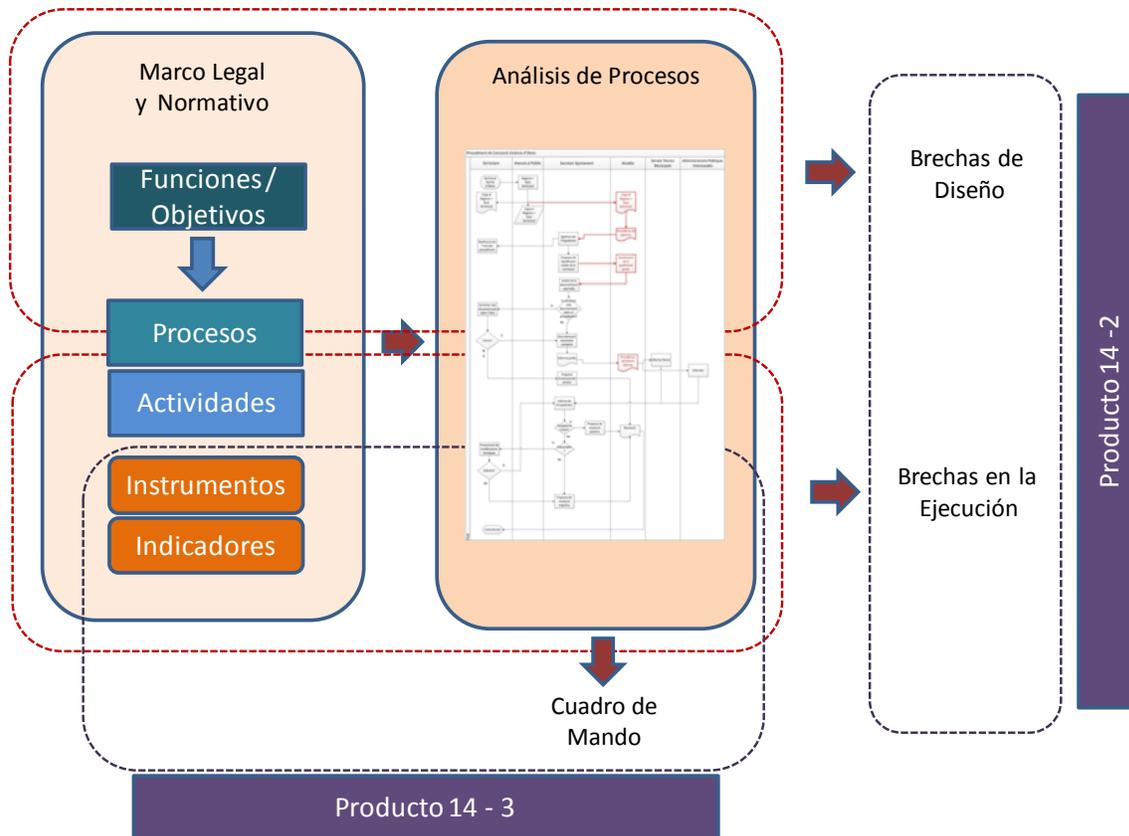
Característica	Descripción
Pertinencia	Las mediciones que se lleven a cabo deben ser relevantes y útiles en el tiempo para facilitar las decisiones que serán tomadas sobre la base de tales mediciones
Precisión /Veracidad	Debe reflejar fielmente la magnitud que se quiere analizar, lo cual puede conseguirse a través de una buena definición de las características de las unidades a medir y una adecuada elección del instrumento de medición. Esta característica se aplica en la medida que los datos de origen sean suficientemente confiables, bien es sabido que un dato de baja calidad genera información de baja calidad.
Oportuna	Debe estar disponible en el periodo de tiempo en que la información es importante y es relevante para la toma de decisiones, tanto para corregir como para prevenir. Una medición inoportuna habitualmente genera un consumo de recursos sin sentido y máxime si se trata de tomar decisiones sobre hechos pasados sobre los cuales ya no es posible intervenir.
Económica	Esto se refiere al hecho fundamental de que debe existir una proporcionalidad entre los costos incurridos en la medición y los beneficios y la relevancia de la medición. Si una medición es mucho más costosa que los beneficios que se esperan obtener con sus resultados, es una medición poco aceptable y más si se trata de entornos públicos donde la abundancia de recursos no es precisamente la constante.

Fuente: Elaboración propia, 2015

3 DISEÑO DEL CUADRO DE MANDO

Para el diseño del cuadro de mando de la DGHA se utilizó el abordaje metodológico que se relaciona en el siguiente diagrama.

Figura 3. Abordaje Metodológico Productos 14-2 y 14-3 de la Consultoría



Fuente: Elaboración propia

Como se observa en el diagrama, el “Análisis de Procesos” es la herramienta metodológica utilizada para el desarrollo y elaboración tanto del “Producto 14-2: Identificación de las Brechas de Instrumentos y Criterios de Habitación para la Implementación del Modelo de Atención” como del “Producto 14-3: Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación”.

Con el **análisis de procesos se establece** además de la identificación de las brechas, tema tratado con más detalle en el Producto 14-2, los elementos de “entrada” para la definición de los indicadores del Cuadro de Mando desde la lógica de la “Gestión por Procesos”.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

3.1 ACTIVIDADES REALIZADAS

El Diseño del Cuadro de Mando al SIHA realizado por el equipo consultor, ha sido un proceso consensuado con la participación del equipo técnico y administrativo de la DGHA del MSP liderada tanto por la Dirección general, la Subdirección técnica, como por la Coordinación del área del sistema de gestión de la calidad, profesionales que a su vez aportaron su experiencia y conocimiento tanto de la función de habilitación en sí misma, como de la gestión del día a día de la DGHA, lo que fue de un enorme aporte para la contextualización de las propuestas de indicadores que resultaron de dicho ejercicio.

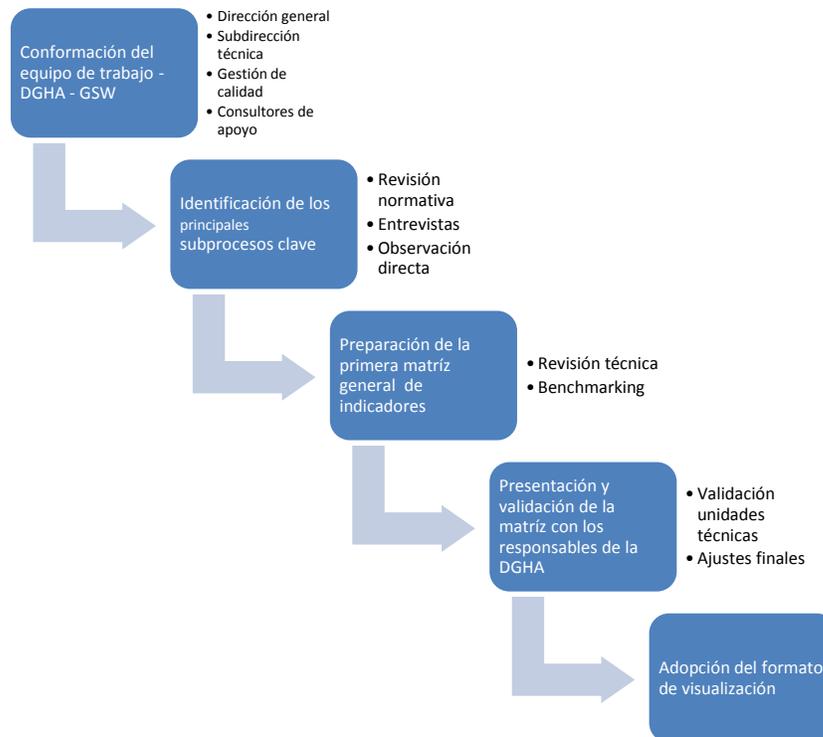
Las principales actividades realizadas comprendieron:

- Identificación y selección de los subprocesos esenciales o clave de la DGHA, que a su vez sirvieron de punto de referencia para la identificación de objetivos e indicadores de medición.
- Realización de los ejercicios de validación que fueron necesarios a efectos de asegurar su correspondencia con la realidad del proceso y la dinámica misma de la DGHA.
- Preparación de una primera matriz de indicadores que identificó por cada subproceso clave los principales componentes, como son nombre del indicador, objetivo del mismo, fórmula de cálculo, frecuencia de obtención, valore de referencia cuando aplique, rangos de cumplimiento, fuente del dato y mecanismos de verificación, principalmente.
- Elaboración y validación de un primer conjunto de indicadores vinculados a los principales subprocesos clave previamente identificados, definiendo su objetivo de medición, rango de cumplimiento deseado y periodicidad de obtención.
- Definición y adopción del diseño o formato de visualización estándar para el cuadro de mando diseñado, que sea de fácil utilización y empleo por parte de los tomadores de decisiones de la DGHA del MSP.

La siguiente figura resume los principales pasos ya descritos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

Figura 4. Pasos Operativos para la Formulación del Cuadro de Mando



Fuente. Elaboración propia.

3.2 PRINCIPALES RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEL PROCESO DE HABILITACIÓN RELACIONADOS CON EL MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA DGHA

Del análisis de procesos realizado se destacan los siguientes aspectos relevantes al momento de la definición de la propuesta de cuadro de mando para la DGHA

- Enfoque de gestión centrado en la tarea y no en el usuario del servicio. El esquema actual de seguimiento a los procesos que ha sido construido en función del sistema de gestión de la calidad da cuenta de resultados de las actividades de manera numérica pero con escasa referencia a una meta o estándar esperado.
- Falta de alineación estratégica que supone el punto anterior, lo cual se ve reflejado en una visión fragmentada de los procesos que permea el modelo de gestión convirtiéndolo en un fin es si mismo y no en una herramienta como su verdadera naturaleza.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

- Controles excesivos que le restan eficiencia a la información generada para la toma de decisiones al poner en un mismo nivel datos relevantes para el ajuste estratégico de la operación de la DGHA con otros de escasa relevancia o limitados a un entorno netamente operativo.

3.3 ELEMENTOS DEL CUADRO DE MANDO PROPUESTO

El Cuadro de Mando así propuesto, esta compuesto por los siguientes elementos que se describen a continuación.

- Un conjunto de indicadores de Monitoreo y Evaluación
- Las Fichas Técnicas de cada uno de los indicadores
- Periodicidad
- Valores de referencia y rangos de resultados
- “Alimentación” y generación de resultados

3.3.1 Indicadores

Conforme el marco de definiciones ya descrito en el apartado correspondiente, el presente ejercicio identifico un primer conjunto de indicadores que segregados por cada subproceso clave previamente formulado y validado con el personal de la DGHA, permita medir el logro del objetivo a cumplir para cada uno y el nivel de avance conforme un específico grado de cumplimiento y grados de tolerancia según las particularidades de cada variable analizada y resultado esperado en materia de gestión.

La siguiente tabla detalla la formulación de indicadores propuesta con su respectiva definición objetivo de medición y fórmula de cálculo para el caso de los principales subprocesos clave identificados para la DGHA del MSP.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación
Tabla 3. Indicadores Propuestos para el Cuadro de Mando para el seguimiento al Proceso de Habitación

No.	Proceso/ Subproceso	Nombre del Indicador	Tipo de Indicador	Objetivo del Indicador	Formula
1	Recepción y Direccionamiento de Solicitudes	% de Solicitudes de Habilitación por Primera Vez	Proceso	Establecer el porcentaje de participación de las Solicitudes de Habilitación por Primera Vez dentro del total de solicitudes recibidas en el periodo	(Número de Solicitudes de Habilitación por Primera Vez / Total de solicitudes recibidas) * 100
2	Recepción y Direccionamiento de Solicitudes	% de Solicitudes de Renovación de Habilitación	Proceso	Establecer el porcentaje de participación de las solicitudes de Renovación de Habilitación dentro del total de solicitudes recibidas en el periodo	(Número de Solicitudes de renovación de Habilitación/ Total de solicitudes recibidas) * 100
3	Recepción y Direccionamiento de Solicitudes	% de Otras Solicitudes	Proceso	Establecer el porcentaje de participación de Otras Solicitudes dentro del total de solicitudes recibidas en el periodo	(Número de Otras Solicitudes de Habilitación/ Total de solicitudes recibidas) * 100
4	Tramite y Verificación de Requisitos	% de expedientes de establecimientos a los que se les piden documentos completivos	Proceso	Medir indirectamente la eficacia de la información suministrada a los establecimientos donde se especifican los documentos requeridos para un correcto proceso de trámite y verificación de requisitos para la habilitación	(Número de expedientes de establecimientos a los que se les piden documentos completivos/ Total de Expedientes en curso durante el periodo) * 100
5	Tramite y Verificación de Requisitos	% de expedientes devueltos por la Comisión evaluadora por faltantes en el expedientes	Proceso	Establecer el grado de eficacia en la revisión de requisitos a cumplir por el prestador antes de la programación de cortes de inspección	(Número de expedientes devueltos por la Comisión Evaluadora por faltantes identificados antes de la programación del corte de inspección/ Total de expedientes recibidos en la comisión evaluadora para programación de corte de inspección)
6	Tramite y Verificación de Requisitos	% de solicitudes nuevas de habilitación que se encuentran dentro de los 45 hábiles días entre la fecha de recepción y la entrega de la licencia de habilitación	Resultado	Identificar el grado de cumplimiento de los plazos definidos por ley para el otorgamiento de las licencias de habilitación	(Solicitudes con licencia de habilitación dentro de los 45 días hábiles definidos por ley/ Total de de licencias entregadas en el periodo)*100

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

No.	Proceso/ Subproceso	Nombre del Indicador	Tipo de Indicador	Objetivo del Indicador	Formula
7	Tramite y Verificación de Requisitos	% de guías de inspección devueltas por errores sustantivos en su diligenciamiento por parte de las DPS – DASS	Proceso	Establecer la proporción de guías que han sido devueltas a los inspectores por errores sustantivos en la diligenciamiento de las mismas	(Número de guías devueltas a inspectores por errores sustantivos en su diligenciamiento / Total de guías recibidas durante el periodo) * 100
8	Inspección	% de cumplimiento a la programación de inspecciones	Proceso	Determinar el grado de cumplimiento en la programación de inspecciones	(Número de inspecciones realizadas/ número de inspecciones programadas en el periodo)*100
9	Actualización de información	% de solicitudes de actualización de información realizadas	Resultado	Establecer el grado de cumplimiento en el procesos de actualización de información	(Número de solicitudes de actualización de información realizadas/ Número de solicitudes de actualización de información solicitadas en el periodo)*100
10	Asesoría	Cobertura en la asesoría a establecimientos	Resultado	Garantizar que los establecimientos que requieren asesoría detectada por la Comisión Evaluadora puedan acceder a la misma	(Número de Asesorías Realizadas /Total de Asesorías Recomendadas por la Comisión Evaluadora en el periodo)*100
11	Emisión de Licencias	Expedientes para autorización de licencias devueltos por identificación de faltantes al final del proceso	Proceso	Identificar acciones remediales inmediatas en la identificación de expedientes enviados a autorización de habilitación que presentan inconsistencias detectadas al final del proceso	(Número de expedientes para autorización de licencia de habilitación devueltos al final del proceso/ Total de expedientes para autorización de licencia de habilitación) * 100
12	Emisión de Licencias	% de establecimientos con inspección realizada y calificación de aprobación sin licencia emitida	Proceso	Identificar el grado de eficacia de las actividades posteriores a la inspección	(Número de establecimientos con inspección con calificación aprobada sin licencia emitida/ Total de establecimientos con inspección con calificación aprobada en el periodo)*100
13	Emisión de Licencias	Número de días promedio para la emisión de licencias una vez realizada y aprobada la inspección	Proceso	Identificar la oportunidad en la emisión de las licencias de habilitación una vez realizada la inspección	(Sumatoria del número de días entre la calificación aprobada de la inspección y la emisión de la licencia/ Total de licencias aprobadas en el

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

No.	Proceso/ Subproceso	Nombre del Indicador	Tipo de Indicador	Objetivo del Indicador	Formula
14	Emisión de Licencias	Número de días promedio para la entrega de las Licencias de Habilitación una vez se le avisa al prestador de su emisión	Resultado	Identificar el grado de eficacia del contacto con los establecimientos para el retiro oportuno de las licencias	periodo) (Sumatoria del número de días entre el contacto con el establecimiento y el retiro efectivo de la licencia/ Total de licencias retiradas en el periodo)
15	Renovación de Licencias	Eficacia en la identificación de Establecimientos con licencia a punto de vencerse	Resultado	Establecer el grado de eficacia en la identificación y aviso a los establecimientos que tienen licencia de habilitación a punto de vencer	(Número de establecimientos del 3er nivel sin licencias emitidas o con licencias vencidas en el mes que inicia el proceso de habilitación/ Total de establecimientos del 3er nivel sin licencias emitidas o con licencias vencidas en el mes)*100
16	Seguimiento, Monitoreo y Evaluación	Efectividad en el seguimiento a establecimientos de 3er nivel sin licencias emitidas o con licencias vencidas en el mes	Resultado	Identificar el grado de efectividad del seguimiento a establecimientos del 3er nivel sin licencias emitidas o con licencias vencidas en el mes para que inicien el proceso	(Número de establecimientos del 3er nivel sin licencias emitidas o con licencias vencidas en el mes que inicia el proceso de habilitación/ Total de establecimientos del 3er nivel sin licencias emitidas o con licencias vencidas en el mes)*100
17	Seguimiento, Monitoreo y Evaluación	Nivel de Satisfacción Total de Usuarios en base al total de encuestas llenadas	Impacto	Establecer el nivel de satisfacción promedio de los usuarios que contestan la encuesta entregada para tal propósito al reclamar la licencia de habilitación	(Sumatoria de la calificación obtenida en cada encuesta/ número de encuestas recibidas)*100
18	Seguimiento, Monitoreo y Evaluación	Cumplimiento en las Metas de Habilitación	Impacto	Dar seguimiento al cumplimiento de las metas de habilitación	(Establecimientos con Licencia de Habilitación Vigentes / Meta numérica de Habilitación en el año)*100

Fuente. Elaboración propia

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

3.3.2 Fichas Técnicas

La “Ficha Técnica del Indicador” es un instrumento que como ya fuera mencionado y descrito en otros productos de esta consultoría, para su adecuada definición e implementación, ha de contener la información descriptiva más pertinente que caracterice claramente cada indicador, el tipo de dato requerido para su formulación, así como los responsables de su levantamiento, análisis y utilización de cara a la toma de decisiones.

En el caso de los sistemas de monitoreo y evaluación más tradicionales, este instrumento es de común utilización, no obstante igualmente aplica al caso de los indicadores de los cuadros de mando, para lo cual se propone que sus contenidos describan como mínimo siguientes elementos:

- **Fecha de actualización.** Establece la fecha de actualización del indicador entendiendo que la dinámica propia del sistema o proceso que este siendo objeto de análisis, de cara a su permanente revisión y actualización.
- **Proceso o subproceso.** Establece la relación entre el indicador descrito con el subproceso de la unidad de gestión a la cual pertenece
- **Nombre.** Corresponde a la denominación del indicador y busca dar al lector una idea general del mismo. Descripción puntual que mejor identifica el indicador
- **Tipo de Indicador.** Establece la característica principal de medición bien sea Estructura, Proceso, Resultado ente otras
- **Objetivo.** Describe lo que se pretende alcanzar con la medición del indicador.
- **Operacionalización.** Identifica los elementos o variables que relaciona el indicador para obtener un resultado.
- **Fuente del dato:** Establece la fuente primara de la que se obtendrá los datos (numerado y denominador) para el cálculo del indicador
- **Periodicidad de la medición.** Establece los períodos de tiempo en que el indicador es calculado los cuales pueden ser: trimestral, semestral y anual.
- **Unidad Responsable.** Identifica al responsable en primera instancia de la obtención y entrega de la información para la generación de resultados y análisis del indicador.

La siguiente tabla presenta un ejemplo del tipo de ficha propuesto.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

Tabla 4. Modelo de Ficha Técnica de Indicador

FICHA DEL INDICADOR	
Fecha de actualización	Julio 30 / 2015
Proceso o subproceso	Recepción y Direccionamiento de Solicitudes
Nombre	% de Nuevas Solicitudes de Habilitación
Tipo de Indicador	Indicador de proceso
Objetivo	Establecer el porcentaje de participación de las nuevas solicitudes de Habilitación dentro del total de solicitudes recibidas en el periodo
Operacionalización	(Número de Solicitudes Nuevas de Habilitación/ Total de solicitudes recibidas) * 100
Fuente del dato	Registro de solicitudes
Periodicidad de la medición	Trimestral
Unidad Responsable	Unidad de registro

Fuente. Elaboración propia

Para cada uno de los indicadores objeto de la presente propuesta será necesario elaborar la respectiva ficha, conforme el ejemplo, a efectos de su adecuado registro y control por parte del equipo de gestión de la DGHA, una vez se defina el conjunto final de indicadores que serán incluidos en la implantación del Cuadro de Mando.

Es de anotar que en la medida que el sistema de monitoreo ejecutado a través del cuadro de mando, progresivamente se adapte a las condiciones y características dinámicas del proceso mismo de habilitación y de la inevitable evolución del marco normativo relacionado con este campo, los indicadores pueden ir modificándose en el tiempo y por ende, sus fichas descriptivas.

3.3.3 Periodicidad

En el anexo 1 se relaciona la periodicidad de generación y reporte de resultados para cada uno de los indicadores del Cuadro de Mando. Establecer esta periodicidad viene fundamentado por la necesidad de organizar tiempos y recursos necesarios, para el proceso de recolección de datos y consolidación de la información agregada, alusiva a cada una de las variables que componen los indicadores del cuadro de mando.

Por otra parte, la periodicidad de reporte igual tiene que ver con la necesidad de consolidar datos vinculados entre si o correlacionados, que impulsen decisiones de gestión marcadas por ciertos periodos de tiempo, como puede ser el caso de indicadores de proceso o incluso de resultado que requerirán por su naturaleza o el tipo de decisiones que de ellos se

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

deriven, de un tipo de reporte a mas corto plazo a efectos de establecer acciones concurrentes de mejora.

Mientras el reporte de los indicadores de resultado e impacto habitualmente aunque no de manera excluyente, habrá de requerir para su correcto análisis que trascorra un trayecto de tiempo superior que permita una recolección mas completa de datos y un nivel de agregación de cara a valorar el cumplimiento de objetivos o metas previstas.

3.3.4 Valores de referencia y rangos de resultados

En el anexo 1 se relacionan los valores de referencia y rangos de resultados para cada uno de los indicadores del Cuadro de Mando. En este caso, entenderemos por valores de referencia aquellos puntos de referencia respecto de los cuales se puede comparar una medición. La Real Academia Española los define como el “Valor de una magnitud a partir del cual se produce un efecto determinado”. En inglés comúnmente se utilizan términos tales como threshold (el más literal) o benchmark (“punto o nivel de referencia”) para referirse al concepto.

Por su parte, y desde el punto de vista operativo, entendemos como rangos de resultados, el grado de cumplimiento de cada indicador en función de los niveles de tolerancia asignados por el planificador de calidad, cada uno de ellos vinculados directamente acciones de mejoramiento inmediato -rojo-, mejoramiento sostenido –amarillo - y mantenimiento – verde -.

3.3.5 Formato de alimentación y visualización

Corresponde al formato estándar utilizado, a modo de pantalla de visualización del cuadro de mando que mas se adecúe para su correcto uso, alimentación y visualización de los datos generados por el proceso periódico de monitoreo.

Conforme la periodicidad prevista en el levantamiento y reporte de información vinculada a cada indicador, el cuadro de mando habrá de recolectar periódicamente la información resultante de los diferentes subprocesos que lo componen, a efectos de alimentar el formato, de tal manera que al final de cada periodo de corte sea este mensual, trimestral, semestral o anual, según fuere el caso, se pueda estar realizando el análisis consolidado de información correspondiente a cada uno, con sus respectivos análisis de cara al tomador de decisiones. El formato de alimentación y visualización del Cuadro de Mando se puede observar en el **archivo en medio digital anexo**.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

El esquema del Cuadro de Mando tiene una lógica incremental que permite dar seguimiento a cada indicador y su agregación a nivel de subproceso.

El primer “pantallazo” corresponde a la portada del Cuadro de Mando, su consulta permite dirigirse a la presentación de los indicadores agrupados por sub-proceso o su seguimiento individual según sea el caso, tal y como se observa en la siguiente figura

Figura 5. Portada del Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación



Fuente. Elaboración propia

La siguiente “pantalla” corresponde a la relación de los indicadores para una rápida consulta de su forma de obtención, como se puede observar en la siguiente figura

Figura 6. Descripción Indicadores del Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

The screenshot shows a table with 10 columns: 'Nº de Indicador', 'Nombre del Indicador', and 'Objetivo'. The table lists 10 indicators (Indicador N°1 to N°10) with their respective names and objectives. A 'Volver al Inicio' button is visible in the top right corner. The navigation bar at the bottom is the same as in Figure 5.

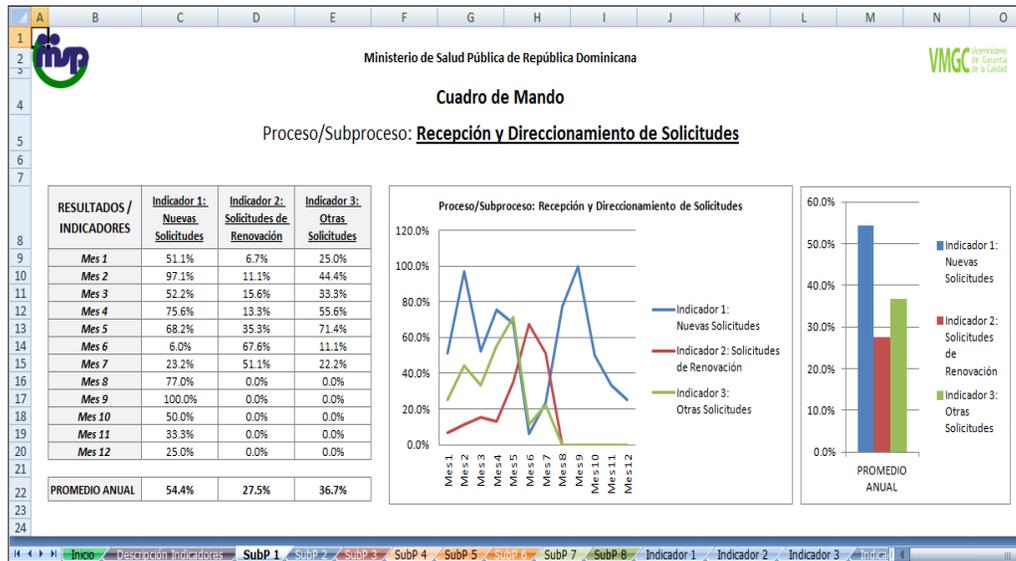
Nº de Indicador	Nombre del Indicador	Objetivo
Indicador N°1	% de Nuevas Solicitudes de Habilitación	Establecer el porcentaje de participación de las nuevas solicitudes de Habilitación dentro del total de solicitudes recibidas en el periodo
Indicador N°2	% de Solicitudes de Renovación de Habilitación	Establecer el porcentaje de participación de las solicitudes de Renovación Habilitación dentro del total de solicitudes recibidas en el periodo
Indicador N°3	% de Otras Solicitudes	Establecer el porcentaje de participación de Otras Solicitudes dentro del total de solicitudes recibidas en el periodo
Indicador N°4	% de expedientes de establecimientos a los que se les piden documentos completivos	Medir indirectamente la eficacia de la información suministrada a los establecimientos donde se especifican los documentos requeridos para un correcto proceso de trámite y verificación de requisitos para la habilitación
Indicador N°5	% de expedientes devueltos por la Comisión evaluadora por faltantes en el expedientes	Establecer el grado de eficacia en la revisión de requisitos a cumplir por el prestador antes de la programación de cortes de inspección
Indicador N°6	% de solicitudes nuevas de habilitación que se encuentran dentro de los 45 hábiles días entre la fecha de recepción y la entrega de la licencia de habilitación	Identificar el grado de cumplimiento de los plazos definidos por ley para el otorgamiento de las licencias de habilitación
Indicador N°7	% de guías de inspección devueltas por errores sustantivos en su diligenciamiento por parte de las DPS - DASS	Establecer la proporción de guías que han sido devueltas a los inspectores por errores sustantivos en la diligenciamiento de las mismas
Indicador N°8	% de cumplimiento a la programación de inspecciones	Determinar el grado de cumplimiento en la programación de inspecciones
Indicador N°9	% de solicitudes de actualización de información realizadas	Establecer el grado de cumplimiento en el proceso de actualización de información
Indicador N°10	Cobertura en la asesoría a establecimientos	Garantizar que los establecimientos que requieren asesoría detectada por la Comisión

Fuente. Elaboración propia

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

Un ejemplo de cómo se visualizan los indicadores agrupados por subproceso se observa en la siguiente figura.

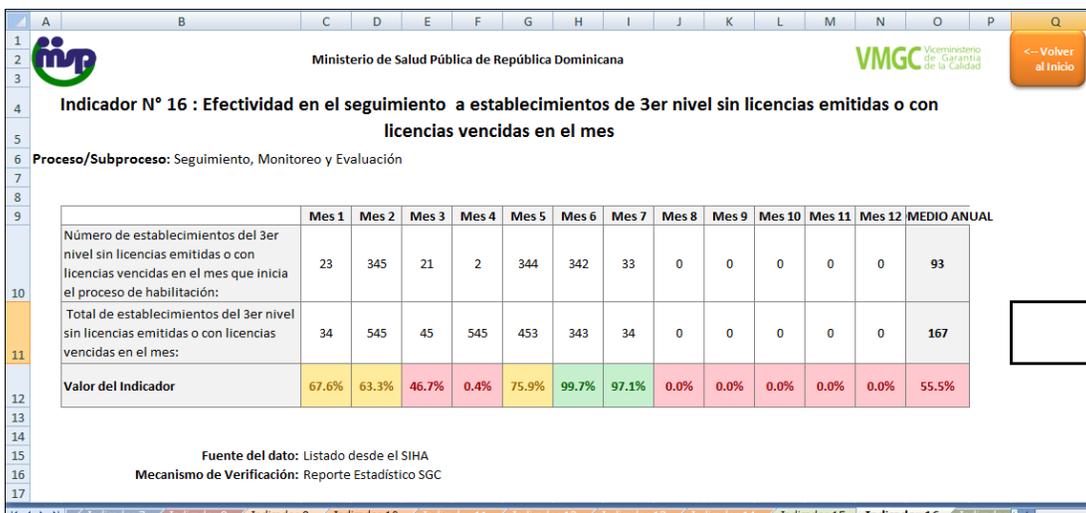
Figura 7. Ejemplo de la Visualización de Indicadores del Cuadro de Mando Organizado por Subproceso



Fuente. Elaboración propia

Finalmente cada indicador de manera individual se registra y visualiza como se observa en el siguiente ejemplo

Figura 8. Ejemplo de la Visualización Individual de cada Indicadores del Cuadro de Mando



Fuente. Elaboración propia

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

4 PASOS A SEGUIR

Entendiendo que la implementación del Cuadro de Mando dependerá de la decisión estratégica que se tome al respecto y su alineación con los esfuerzos que actualmente se están desarrollando en la DGHA, en cuanto a la automatización de las guías de habitación y la actualización de la plataforma informática de trabajo, consideramos necesario poner a consideración la siguiente ruta de abordaje de cara a su adecuada implementación y fortalecimiento:

- Establecer la alineación estratégica con la definición de líneas de acción y metas que deben ser incorporadas como valores de referencia para cada uno de los indicadores propuestos en el cuadro de mando, de cara a que guarde la debida correspondencia en función de los objetivos estratégicos y operativos de la DGHA, en atención al cumplimiento de las funciones sustantivas a su cargo.
- Complementar en caso de ser requerido el diseño y afinamiento de los elementos que conforman el Cuadro de Mando como son: Indicadores, Fichas Técnicas, Procedimientos de Alimentación y Generación de Datos entre otros.
- Capacitar al personal tanto en la alimentación del Cuadro de Mando como de la interpretación de Datos y Toma de Decisiones. Para ello el cuadro de mando habrá de ser socializado entre los distintos tomadores de decisiones a efectos de recibir sus aportes y sugerencias de mejora, de cara a la realización de un primer ejercicio de alimentación e implementación.
- Necesidad de reforzar los procesos de gestión de la DGHA en línea con lo propuesto en el reporte de identificación de brechas entregado por la consultoría y que considere los ajustes estructurales y organizacionales requeridos para que las condiciones de operación de la DGHA pueda lograr de manera más ágil y expedita sus objetivos y el cumplimiento de sus funciones sustantivas.

5 RECOMENDACIONES

Las principales recomendaciones que se incluyen en el presente informe, se circunscriben a todas aquellas acciones que desde la Rectoría del Sistema deben desarrollarse para la implementación y buen uso del Cuadro de Mando de la DGHA como herramienta estratégica para la toma de decisiones de dicha unidad rectora.

Como ya se ha dicho en el transcurso del presente informe, el Cuadro de Mando es una herramienta que da seguimiento de una manera más precisa a los procesos de un área y/o institución para responder a los objetivos previstos y de cara a la satisfacción de las necesidades de los usuarios y por lo tanto está llamado a ser un importante instrumento para el despliegue de las políticas de Habilitación como parte del ejercicio de las funciones de rectoría del sistema de salud.

Dicho despliegue de la política de habilitación, cuyo direccionamiento estratégico como parte sustantiva de las políticas de calidad, descansa en el Viceministerio de Garantía de la Calidad y ejecutado a través de la Dirección General de Habilitación y Acreditación, ha definido una serie de lineamientos técnicos que determinan las condiciones y mandatos institucionales de habilitación de establecimientos, entre otros aspectos, garantizan que los servicios de salud que recibe la población sean cada vez más seguros, efectivos, y acordes al deber ser del sistema nacional de salud.

Por otra parte y más allá de la necesaria tarea técnica de ajuste, validación interna, prueba y ajuste instrumental para el funcionamiento del Cuadro de Mando, la DGHA tendrá que asegurar los mecanismos institucionales que permitan su permanente “alimentación” y actualización frente a los cambios en los procesos que supondrá la automatización de las guías y la nueva plataforma de trabajo.

Bien es sabido que “lo que no medimos, no lo mejoramos”, por tanto la implementación de herramientas como el Cuadro de Mando trae como consecuencia a medio y largo plazo, el desarrollo de una cultura de la medición orientada al mejoramiento continuo, que reconozca por una parte las realidades y limitaciones del contexto, pero también las capacidades institucionales, más aún si como en el caso del sistema de habilitación vigente, los ajustes normativos y cambios institucionales orientados a posicionar el modelo de aseguramiento de la calidad, establecen la necesidad de disponer de herramientas dinámicas y fácilmente adaptables a los cambios del contexto de los servicios.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación*

Por tanto lo que hoy se considera indispensable medir, de pronto en pocos años ya no lo sea y sean otras variables e indicadores aun no contemplados, los que aporten mayor información estratégica al proceso, mas aún, si consideramos que un proceso de habilitación progresivamente mas maduro y robusto, será el mejor referente para iniciar con los procesos de acreditación por la calidad, en esencia mucho mas exigentes y complejos tanto por su enfoque y alcance, como por las condiciones mínimas que habrán de cumplir los establecimientos que deseen optar por este camino hacia la excelencia, para el cual la habilitación por compleja que hoy parezca, es solamente el primer peldaño.

6 BIBLIOGRAFÍA

Clements. G. Administración Exitosa de Proyectos Ed. Thompson

Cohen E. Gestión de Programas Sociales. CEPAL 1998.

European Foundation for Quality Management. Modelo EFQM de la excelencia. Club. Gestión de Calidad, 2000.

Fundación Avedis Donabedian. Manual de acreditación de hospitales. SG editores, 1996.

COMISION EUROPEA. Manual de Gestión del Ciclo del Proyecto. Marzo 2001

CEPAL. ILPES. Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. 2009

Lopez A. Gestión estratégica y medición. Editora AECA. 2000.

Kaplan R. Norton D. Cuadro De Mando Integral: The Balanced Scorecard. Editorial Gestión 2000 (2002).

Kaplan R. Norton D. Strategy Maps: Converting Intangible Assets into Tangible Outcomes. Editorial: Harvard Business School Press. 2004

Porter, M.E. Competitive advantage. Free Press, 1985.

Ministerio de la Protección Social, Observatorio de la calidad. Resolución 1446 de 2006 por la cual se adoptan los indicadores de calidad del SOGC.

Osorio P. Diseño conceptual y metodológico para implantar un Balanced Scorecard, o Cuadro de Mando Integral en un hospital público. En: www.isalud.org.es Madrid 2006

Sanín HA. Control de gestión y evaluación de resultados en la gerencia pública (Metaevaluación – Mesoevaluación) Serie Manuales ILPES Agosto 1999.

Santos M y Fidalgo E. Un análisis de la flexibilidad del Cuadro de Mando integral (CMI) en su adaptación a la naturaleza de las organizaciones. Rev. Ibero. Cont. y Ges. 2004.

Martinez D. Formulación de proyectos sociales, pro memoria del curso taller. Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales Marzo 2006.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – *Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación*

Ortegón E. Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Social y Económica ILPES. Julio 2005

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación
7 ANEXOS
7.1 ANEXO 1: FRECUENCIA Y RANGOS PROPUESTOS PARA LOS INDICADORES DEL CUADRO DE MANDO DEL SIHA

No.	Proceso/ Subproceso	Nombre del Indicador	Tipo de Indicador	Frecuencia de obtención	Valor de Referencia	M	R	B	Fuente del dato	Mecanismo de Verificación
1	Recepción y Direccionamiento de Solicitudes	% de Solicitudes de Habilitación por Primera Vez	Proceso	Mensual	N. A	N. A	N. A	N. A	Registro en recepción	Reporte Estadístico SGC
2	Recepción y Direccionamiento de Solicitudes	% de Solicitudes de Renovación de Habilitación	Proceso	Mensual	N. A	N. A	N. A	N. A	Registro en recepción	Reporte Estadístico SGC
3	Recepción y Direccionamiento de Solicitudes	% de Otras Solicitudes	Proceso	Mensual	N. A	N. A	N. A	N. A	Registro en recepción	Reporte Estadístico SGC
4	Tramite y Verificación de Requisitos	% de expedientes de establecimientos a los que se les piden documentos completivos	Proceso	Mensual	0%	Más del 20%	Entre 10% al 20%	Entre 0% a 10%	Reporte de los funcionarios asignados	Reporte Estadístico SGC
5	Tramite y Verificación de Requisitos	% de expedientes devueltos por la Comisión evaluadora por faltantes en el expedientes	Proceso	Mensual	0%	Más de 10%	Entre 0,1% y 10%	0%	Reporte de los funcionarios asignados	Reporte Estadístico SGC
6	Tramite y Verificación de Requisitos	% de solicitudes nuevas de habilitación que se encuentran dentro de los 45 hábiles días entre la fecha de	Resultado	Trimestral	100%	Menos del 60%	61% al 90%	Del 91% al 100%	Sistema SIHA	Reporte Estadístico SGC

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

No.	Proceso/ Subproceso	Nombre del Indicador	Tipo de Indicador	Frecuencia de obtención	Valor de Referencia	M	R	B	Fuente del dato	Mecanismo de Verificación
		recepción y la entrega de la licencia de habilitación								
7	Tramite y de Verificación Requisitos	% de guías de inspección devueltas por errores sustantivos en su diligenciamiento por parte de las DPS - DASS	Proceso	Mensual	0%	Mas del 20%	Entre 10% al 20%	Entre 0% a 10%	Reporte de los funcionarios asignados	Reporte Estadístico SGC
8	Inspección	% de cumplimiento a la programación de inspecciones	Proceso	Mensual	100%	Menos del 80%	80% al 100%	100%	Programación de Inspecciones	Reporte Estadístico SGC
9	Actualización de información	% de solicitudes de actualización de información realizadas	Resultado	Mensual	100%	Menos del 80%	80% al 100%	100%	Registro en recepción	Reporte Estadístico SGC
10	Asesoría	Cobertura en la asesoría a establecimientos	Resultado	Mensual	100%	Menos del 80%	80% al 99%	100%	Listados de Asesorías /Programación de Asesorias	Reporte Estadístico SGC
11	Emisión de Licencias	Expedientes para autorización de licencias devueltos por identificación de faltantes al final del proceso	Proceso	Mensual	0%	Cualquier valor diferente de 0	N. A	0%	Registro en Calidad	Reporte Estadístico SGC

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

No.	Proceso/ Subproceso	Nombre del Indicador	Tipo de Indicador	Frecuencia de obtención	Valor de Referencia	M	R	B	Fuente del dato	Mecanismo de Verificación
12	Emisión de Licencias	% de establecimientos con inspección realizada y calificación de aprobación sin licencia emitida	Proceso	Semestral	0%	Cualquier valor diferente de 0	N. A	0%	Sistema SIHA	Reporte Subdirección Técnica
13	Emisión de Licencias	Número de días promedio para la emisión de licencias una vez realizada y aprobada la inspección	Proceso	Semestral	Por definir	Por definir	Por definir	Por definir	Sistema SIHA	Reporte Subdirección Técnica
14	Emisión de Licencias	Número de días promedio para la entrega de las Licencias de Habilitación una vez se le avisa al prestador de su emisión	Resultado	Mensual	1 día habil	Más del 10 días hábiles	Entre 3 a diez días hábiles)	de 1 a 3 días hábiles	Listado de establecimientos con licencias para entregar	Reporte Estadístico SGC
15	Renovación de Licencias	Eficacia en la identificación de Establecimientos con licencia a punto de vencerse	Resultado	Mensual	100%	Menos del 60%	61% al 90%	Del 91% al 100%	Listado desde el SIHA	Reporte Estadístico SGC
16	Seguimiento, Monitoreo y Evaluación	Efectividad en el seguimiento a establecimientos de 3er nivel sin licencias emitidas	Resultado	Mensual	100%	Menos del 60%	61% al 90%	Del 91% al 100%	Listado desde el SIHA	Reporte Estadístico SGC

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA – Cuadro de Mando al SIHA para el Seguimiento al Proceso de Habilitación

No.	Proceso/ Subproceso	Nombre del Indicador	Tipo de Indicador	Frecuencia de obtención	Valor de Referencia	M	R	B	Fuente del dato	Mecanismo de Verificación
		o con licencias vencidas en el mes								
17	Seguimiento, Monitoreo y Evaluación	Nivel de Satisfacción Total de Usuarios en base al total de encuestas llenadas	Impacto	Mensual	100%	Menos del 60%	60% al 89%	Del 90% al 100%	Encuestas de Satisfacción	Reporte Estadístico SGC
18	Seguimiento, Monitoreo y Evaluación	Cumplimiento en las Metas de Habilitación	Impacto	Anual	100%	Menos del 70%	70% al 99%	100% o mas	Listado desde el SIHA	Reporte Estadístico SGC