



servicios integrales
nova de monterrey

Sesión Ordinaria ASQ

**Servicios Integrales Nova de Monterrey S.A. de C.V.
Hospital Clínica Nova**

18 de Octubre, 2010



Agenda

- 18:00 hrs Bienvenida**
 - Ing. Laura Ávila
 - Ing. Roberto García

- 18:15 hrs Presentación del Modelo de Gestión de Hospital Clínica Nova (HCN)**
 - Ing. Claudia Torres
 - Antecedentes HCN
 - Mejora de la Gestión y Calidad

- 19:00 hrs Diálogo con Equipo Directivo de HCN**
 - Ing. Roberto García
 - Dra. Olga Mejía
 - Ing. Claudia Torres
 - Lic. Carlos Chávez
 - Dr. José Barquet

- 19:20 hrs Presentación de servicios del PNLC, calendario y Página Web**
 - Ing. Laura Ávila

- 19:30 hrs Presentación de apoyos para certificaciones ASQ**
 - Miembros de ASQ

- 19:45 hrs Cierre y Convivencia**
 - Ing. Laura Ávila



Antecedentes, hechos relevantes HCN

- ❑ **1976: Construcción de Clínica Nova**
- ❑ **1977: Inauguración e inicio de operaciones de Clínica Nova**
- ❑ **1980: Clínica del Niño Sano, primera en México**
- ❑ **1986 Clínica del Adolescente**
- ❑ **1991: Primer lugar en calidad en el laboratorio de análisis clínicos**
- ❑ **1993: Venta de servicios médicos a externos**
- ❑ **1996: Apertura de unidad de obstetricia**
- ❑ **1997: Implementación del expediente médico electrónico**
- ❑ **2000: 1ª Certificación de hospital ante el Consejo de Salubridad General (CSG)**
- ❑ **2003: 1ª Certificación del Distintivo H en el área de Nutrición, siendo el 1er hospital a nivel nacional**



Antecedentes, hechos relevantes HCN

- ❑ **2004: Creación del Comité de Calidad del hospital**
- ❑ **2005: Recertificación Nacional ante el CSG**
- ❑ **2006: Certificación ISO 9001:2000 en el área de Odontología**
- ❑ **2007: Toma de Administración del Hospital, por parte del Grupo Industrial TERNIUM (75% Ternium / 25% Alfa)**
- ❑ **2007: Sede de clases y campo clínico para alumnos de Medicina, Enfermería, Odontología y Psicología de la UdeM. Se acreditan como catedráticos médicos de HCN**
- ❑ **2008: Obtención de la Certificación ISO 9001:2000 de todo el Hospital**
- ❑ **2008: Ampliación de Hospitalización (8 habitaciones), Consulta Externa (5 consultorios Medicina Interna y 11 consultorios de Medicina Preventiva)**
- ❑ **2008: Remodelación de quirófanos y área de obstetricia**
- ❑ **2009: 3er Recertificación Nacional por el CSG**
- ❑ **2009: Reconocimiento Plata del Premio Nuevo León a la Competitividad 2009**



Antecedentes, Hospital Clínica Nova hoy

❑ Certificaciones y Premios 2010

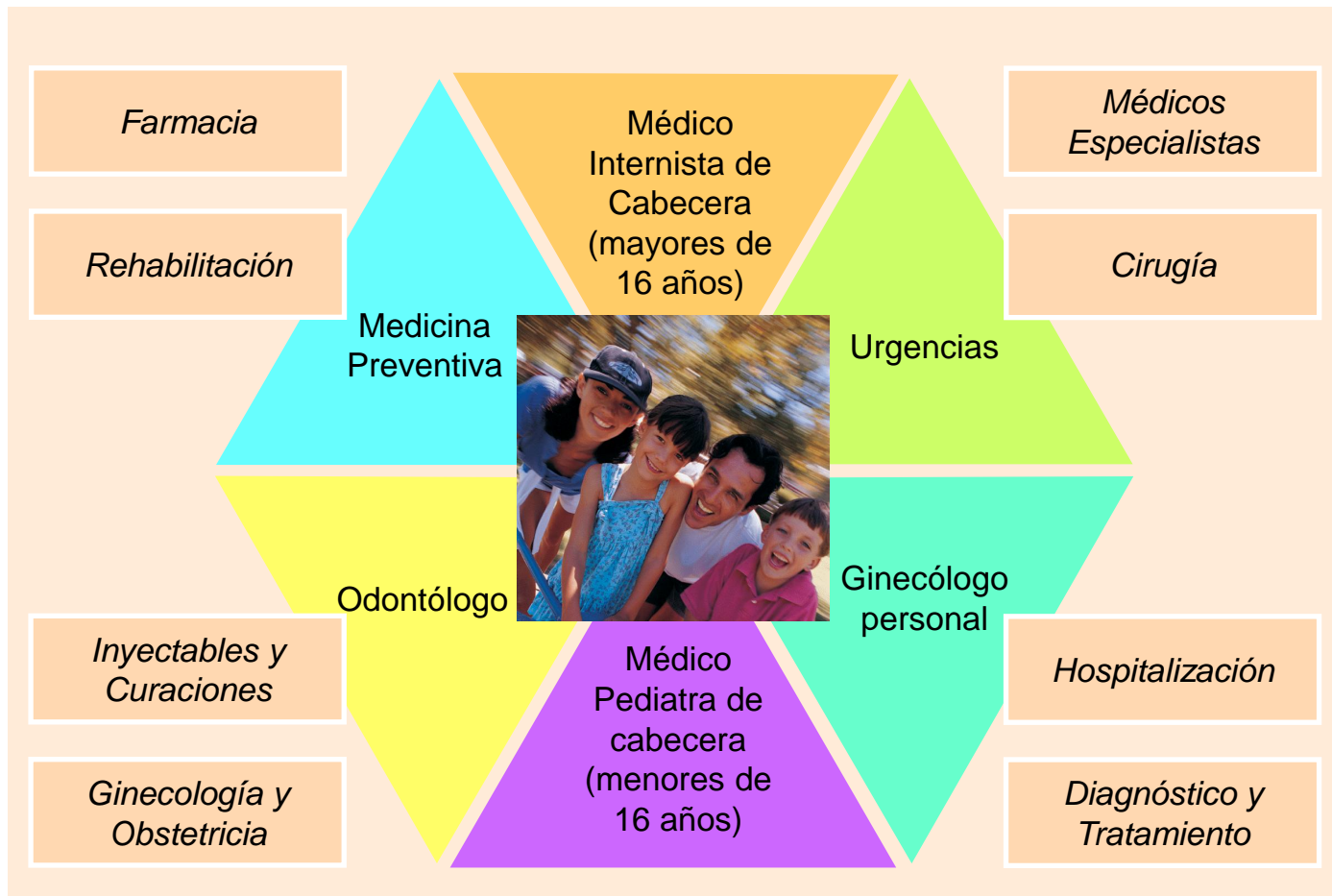
- ❑ Reconocimiento del Consejo de Salubridad General a nivel Nacional por el alto cumplimiento de los estándares de calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes.
- ❑ Recertificación del Hospital con la norma ISO 9001:2008
- ❑ Obtención de la Presea como ganador del Premio Nuevo León a la Competitividad 2010





Antecedentes, Hospital Clínica Nova hoy

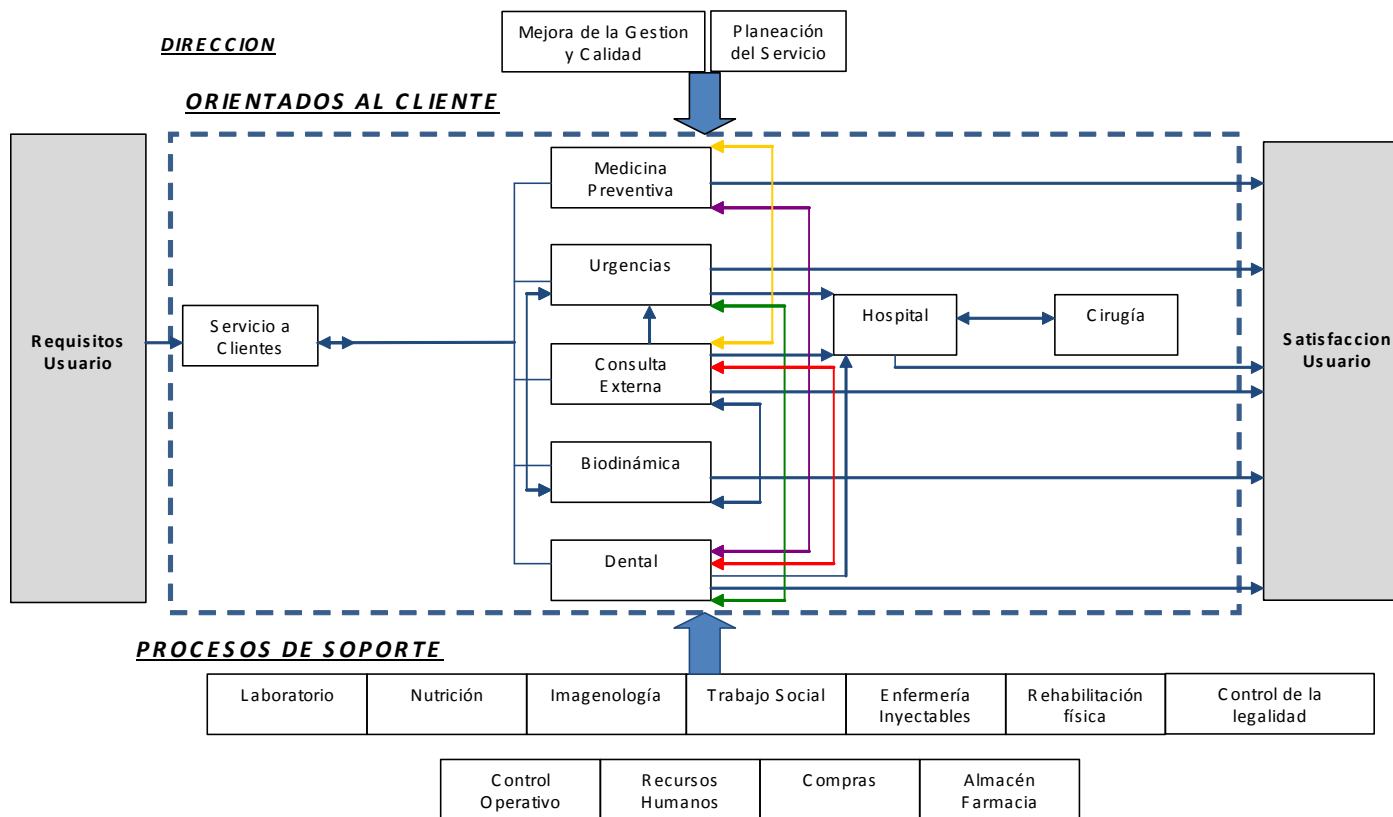
Modelo de Atención





Mejora de la Gestión y Calidad

*** MAPA DE PROCESOS HCN ***



Subrogados: Banco de sangre, Anatomía patológica, Quimioterapia, estudios y tratamientos, Hospitalización, Maternidad, Médicos externos, Servicios externos de diagnóstico, Hemodiálisis, Optometría, Nutrición parenteral, Ambulancias y Paramédicos, Enfermeras a domicilio.

SERVICIOS EXTERNOS

Subcontratados: Surtido de medicamentos, Disposición de residuos peligrosos biológico infecciosos, Ropería, Limpieza, Mantenimiento preventivo y Calibración de equipos, Medicina Ocupacional, Servicio de endodoncias.
Servicios Ternium: Administración y finanzas, Sistemas, Mantenimiento y Comunicación e Imagen.

Normativas Nacionales

Estándares Internacionales CSG

Norma ISO 9001: 2008

Modelo de Competitividad de las Organizaciones



Beneficios de participar en el PNLC

- ❑ **Autoevaluación en base a un Modelo de Competitividad con estándares internacionales.**
- ❑ **Asegurar y demostrar que nuestro modelo de negocio es competitivo respecto a empresas grandes, incluso de otros giros y con presencia nacional y trasnacional.**
- ❑ **Conocer nuestras áreas de oportunidad vistas desde del Modelo de Competitividad a través de la visita de campo y que éstas a su vez son comunicadas por medio reporte de retroalimentación elaborado por equipo de evaluadores expertos.**
- ❑ **Genera compromiso y motivación para mantener las fortalezas encontradas, así como para enfrentar los retos de las mejoras por hacer.**
- ❑ **Despierta una cultura de mejora continua, de querer hacer siempre las cosas de la mejor manera, buscando alternativas y mejores prácticas “benchmarking”**
- ❑ **Reconocimiento y motivación al personal**



Mejora de la Gestión y Calidad

❑ **Política de Calidad**

“En Hospital Clínica Nova estamos comprometidos en la atención de la salud de nuestros usuarios, para satisfacer sus necesidades y expectativas, por medio de un equipo multidisciplinario altamente calificado a través de una cultura de mejora continua”

❑ **Misión**

“Contribuir al óptimo estado de salud de nuestros usuarios con calidad y sensibilidad humana, teniendo como característica distintiva la actitud de servicio”

❑ **Visión**

“Ser la mejor alternativa en servicios integrales de salud”



Mejora de la Gestión y Calidad

- Modelo de Mejora Continua en HCN, basado en la Planeación Estratégica





Mejora de la Gestión y Calidad

Esquema de Mejora de la Gestión

Desde la perspectiva del día con día

Tablero de Comando

Eficacia		
Calidad		
Productividad		
Eficiencia		



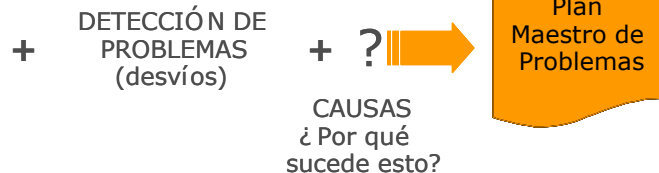
En el “To do list” incluimos el listado de las acciones de mejora específicas, con responsables y fechas de compromiso definidas

Esquema de la Mejora del Desempeño

Desde la perspectiva del análisis y solución de problemas

Tablero de Comando

Eficacia		
Calidad		
Productividad		
Eficiencia		

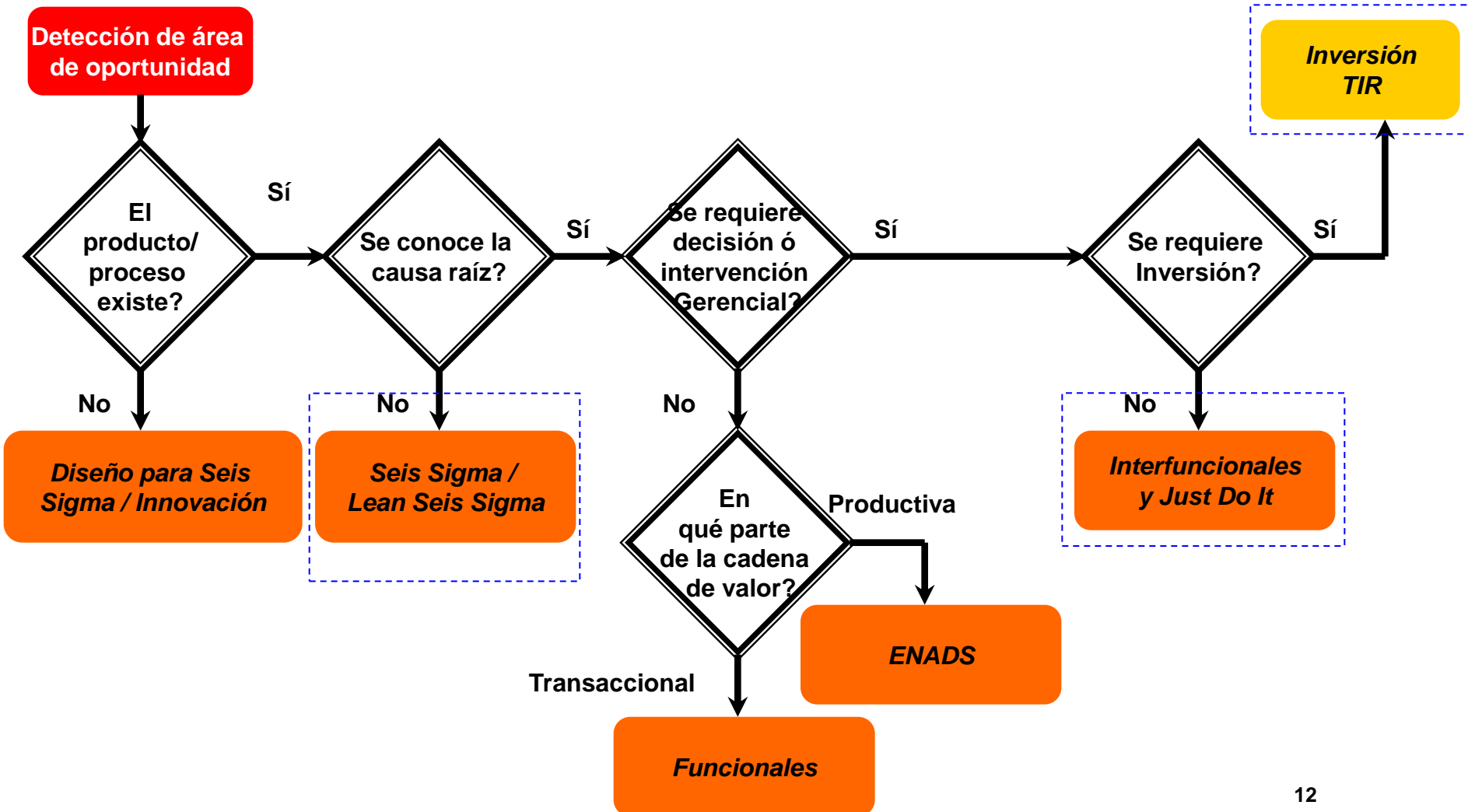


El Plan Maestro de Problemas (PMP) representa la cartera de: **Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Proyectos de Mejora Continua por realizar**



Mejora de la Gestión y Calidad

Tipos de Proyectos de Mejora Continua



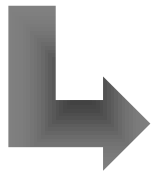


Mejora de la Gestión y Calidad

- **DMAIC: metodología robusta y universal para mejorar el desempeño y solucionar problemas**

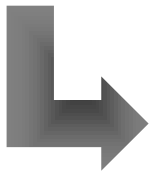
DEFINIR

La descripción el objetivo y alcance desde la perspectiva de negocio y el cliente
Determinar su alcance y objetivos



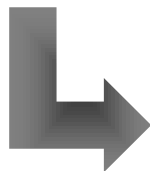
MEDIR

El impacto del problema en el ó los procesos involucrados y su desempeño actual



ANALIZAR

Para encontrar los factores clave que impactan el desempeño y la causa raíz del problema



IMPLEMENTAR MEJORAS

Que nos permitan lograr el desempeño deseado



CONTROLAR

Para estandarizar las mejoras realizadas, evaluar resultados y asegurar mantenerlos



Mejora de la Gestión y Calidad

- ❑ **Herramientas y Mejores Prácticas para la Gestión**
 - ❑ Matriz Indicadores Clave del Sistema de Gestión de Calidad
 - ❑ Seguimiento a Indicadores de calidad médica e índice integrador
 - ❑ Sesiones Semanales de Mejora Continua y avances de proyectos y resultados de objetivos
 - ❑ Juntas quincenales de Comité de Incidentes
 - ❑ Sesiones mensuales del Comité de Calidad
 - ❑ Sesiones mensuales del Consejo de Operación de Hospital
 - ❑ Sesiones mensuales para revisar indicadores con resultados debajo de la meta
 - ❑ Sesiones trimestrales de Revisión Gerencial

- ❑ **Herramientas y Mejores Prácticas para el Desempeño**
 - ❑ Metodología DMAIC para desarrollo de proyectos de Mejora
 - ❑ Herramientas de Calidad para análisis y solución de problemas (Acciones Correctivas y Preventivas del SGC):
 - ❑ 5 Por qué ?
 - ❑ 5 W's + H
 - ❑ Diagrama SIPOC
 - ❑ Diagramas de Flujo de Proceso
 - ❑ Diagrama Ishikawa
 - ❑ AMEF
 - ❑ Matriz de alternativas y selección de solución
 - ❑ Pruebas de hipótesis
 - ❑ Análisis de capacidad de proceso
 - ❑ Políticas y Procedimientos
 - ❑ Sistema de seguimiento y administración de Proyectos base WEB
 - ❑ Sistema de Gestión de Performance base WEB
 - ❑ Tablero de control de indicadores clave y proyectos



servicios integrales
nova de monterrey

Sesión Ordinaria ASQ

**Servicios Integrales Nova de Monterrey S.A. de C.V.
Hospital Clínica Nova**

18 de Octubre, 2010