

**ANEXO - RESOLUCIÓN N° 2238/MSGC/18****G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S**  
“2018 – AÑO DE LOS JUEGOS OLÍMPICOS DE LA JUVENTUD”**Anexo****Número:** IF-2018-26788000- -DGCTFS

Buenos Aires, Viernes 28 de Septiembre de 2018

**Referencia:** EE-2018- 26.785.780-MGEYA-DGCTFS- ANEXO I-BASES Y CONDICIONES GENERALES

---

**BASES Y CONDICIONES GENERALES**

## 1. Introducción

Consolidar organizaciones de salud capaces de aprender todo lo necesario para responder a las demandas de la comunidad, y al mismo tiempo dar cuenta de las restricciones impuestas por el contexto concreto en que se desenvuelven, requiere desarrollar nuevos modelos de gestión. A ello tienden las actividades de la Comisión Central de Gestión de Calidad (CCGC) dentro del marco del Programa de Desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad (PDSGC), destinadas a facilitar y acompañar a los trabajadores de la salud en los procesos de transformación del modelo de gestión de los hospitales e institutos dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Generar las condiciones que permitan el efectivo ejercicio del derecho a la salud a todos los habitantes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, mediante el desarrollo de un sistema jurisdiccional de salud sustentado en los principios de equidad y solidaridad, y la impostergable tarea de fortalecer un sistema público de atención de salud, capaz de construir de manera dinámica y continua respuestas organizacionales adecuadas a las necesidades de la población.

Entendemos la calidad de atención como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario y del personal de salud a través de un proceso de planificación, evaluación y mejora.

La gestión de calidad aparece como la herramienta ineludible para satisfacer expectativas y necesidades de la comunidad y promoverla es fortalecer una cultura organizacional que frente a la diversidad de personas y sus realidades dé respuestas personalizadas, mejorando procesos y productos.

## 2. Características Generales

## 2.1. Alcance

El Premio a la Gestión de Calidad en Salud involucra al Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a sus efectores públicos (Hospitales, Institutos, CeSaC, SAME, etc.)

## 2.2. Objetivo

Impulsar la implementación de criterios de calidad en la gestión cotidiana con el fin de mejorar procesos y resultados de forma continua, reconociendo el esfuerzo de los trabajadores de la salud.

## 2.3. Candidatos

Será candidata a participar del PGCS cualquier Unidad de Presentación (UP) conformada por un equipo de al menos 10 personas reconocida por la Dirección/Autoridad de la/s institución/es que representa/n. La UP debe gestionar más de una actividad y debe haber realizado un proyecto de mejora de proceso exitoso, con evidencia documental de un período no inferior a 6 meses.

## 2.4. Categorías

Las UP podrán presentarse en las siguientes categorías:

- **Unidad de Presentación de Efactor (UPE):** corresponde a las UP conformadas únicamente por personal de un mismo establecimiento asistencial (Hospitales, Institutos, CeSaC, etc.). Sólo podrá presentarse una UPE por establecimiento por cada edición del PGCS.
- **Unidad de Presentación de Áreas Centrales (UPAC):** corresponde a las UP conformadas por personal que desempeña sus funciones dentro de las áreas centrales del Ministerio de Salud del GCBA. Sólo podrá presentarse una UPAC por Dirección General, por cada edición del PGCS.
- **Unidad de Presentación Múltiple (UPM):** corresponde a las UP en red articuladas entre sí y conformadas por un equipo de personas que desempeñan sus funciones en diferentes áreas centrales del Ministerio de Salud del GCBA o en distintos efectores o de manera mixta.

## 2.5. Organización

La CCGC bianualmente iniciará el expediente de PGCS y comenzará a ejecutar las actividades correspondientes excepto que exista una decisión expresa que determine lo contrario.

La primera actividad del PDSGC consiste en adaptar las “Bases y Condiciones” con las especificaciones correspondientes al año en cuestión.

### 2.5.1. Difusión

La CCGC es responsable de la promoción y difusión de la convocatoria, informando la fecha de inicio de inscripción incluyendo las Bases y Condiciones adaptadas a la edición del año en cuestión.

### 2.5.2. Inscripción

Las UP interesadas deberán completar remitir el formulario de Inscripción completo.

### 2.5.3. Presentación de UP candidatas

Solamente las UP inscriptas estarán habilitadas a presentar la documentación requerida de acuerdo a las Bases y Condiciones. La documentación debe incluir una copia impresa de las Bases y Condiciones vigentes, firmada en original en todas las hojas por el Responsable de la UP como constancia de lectura y aceptación de las mismas.

La CCGC recibirá la documentación y otorgará la constancia de recepción correspondiente únicamente cuando la UP esté inscripta y la documentación esté completa. En caso de que faltaran documentos, la CCGC no aceptará la documentación y la UP tendrá posibilidades completarla y presentarla hasta la fecha de cierre de Presentación.

No se admitirán UP que hayan obtenido el premio en ediciones anteriores si se presentan en igual categoría y con el mismo proyecto de mejora.

## 2.6. De los Evaluadores

La evaluación de la UP estará a cargo de profesionales en distintas disciplinas con conocimientos en modelos de gestión de calidad y/o áreas de salud y que no presenten conflictos de interés por su participación documentada mediante declaración jurada.

Previo a la evaluación, se llevará a cabo un Taller con el fin de homologar criterios.

### 2.6.1. Asignación de Evaluadores a las UP

Para cada UP serán asignados tres evaluadores, uno de los cuales tendrá el rol de coordinador. El Coordinador debe haber sido evaluador al menos en una versión anterior del PGCS, Premio Nacional de Calidad o instancia equivalente.

La asignación de evaluadores se realiza mediante sorteo público, dentro de los diez (10) días hábiles posteriores al cierre de Inscripción de las UPs. La CCGC es responsable de comunicar la fecha, hora y lugar del sorteo a los representantes de las UPs, evaluadores y demás interesados

Para realizar el sorteo, se agrupan en categorías las UP, los coordinadores, los evaluadores de salud y los de otras disciplinas. Se selecciona primero una UP y luego un evaluador de cada categoría para conformar el equipo evaluador. Finalizada esta etapa, se sortean los demás evaluadores que actuarán como back-up en caso de ser necesario. A los evaluadores suplentes se les asignarán las UP que los requieran respetando el orden del sorteo que figurará en el Acta correspondiente.

Se comunicarán los resultados dentro de las 72horas hábiles posteriores al Sorteo.

### 2.6.2. Proceso de evaluación

#### 2.6.2.1. Etapas de evaluación

La evaluación es un proceso que utiliza una metodología pautada en etapas:

#### **Evaluación individual**

Cada evaluador documentará individualmente el resultado de su evaluación mediante la confección de un Informe.

## Resultado preliminar

El Coordinador convocará al equipo una vez finalizada la evaluación individual con el fin de realizar una puesta en común y planificar la visita de verificación a la UP. El Coordinador es responsable de agendar la visita a la UP.

## Visita a la UP

El equipo de evaluadores concurrirá a la UP con el fin de validar la información contenida en la presentación y obtener aclaraciones o información adicional si aplicara. Podrá participar un representante de la CCGC como observador del proceso.

## Evaluación de consenso

Una vez finalizada la visita y habiendo recopilado la información necesaria, el equipo evaluador documentará los resultados de su evaluación en un informe final. La evaluación de consenso debe finalizarse 15 días hábiles antes de la fecha de evaluación de los Jueces.

El coordinador de evaluadores es responsable de informar al PDSGC si la UP alcanza o no el cumplimiento de los estándares básicos. En el caso de que la UP cumpla, le asignara “el mérito” y el coordinador de evaluadores deberá remitir a los Jueces el Informe final y los documentos asociados que correspondan.

### 2.6.2.2. Criterios de evaluación

Los criterios de evaluación y su ponderación serán los siguientes:

criterio	Descripción	%	Puntaje
<b>Enfoque en el usuario</b> ✓ Enfoque en el usuario ✓ Sistemas para mejorar el servicio	Se examina la prioridad e importancia que la UP le da a los usuarios siendo el principio fundamental ofrecerle bienes o servicios que iguallen o superen el valor esperado.	20	200
<b>Liderazgo</b> ✓ Liderazgo mediante el ejemplo y la práctica ✓ Valores de la calidad	Se analiza la participación directa del máximo nivel de la UP y de quienes le reportan directamente, como responsables principales del proceso de mejora, su visión y compromiso en el diseño de la calidad y en la práctica de los valores, principios y herramientas de la mejora continua.	15	150
<b>De las tareas y el personal</b> ✓ Participación ✓ Desarrollo del personal ✓ Evaluación del desempeño ✓ Satisfacción del personal	Se revisan los métodos que utiliza la UP para organizar y alinear las tareas que allí se llevan a cabo con los objetivos de calidad buscados, estimulando la participación activa de las personas implicadas en las mismas. Se incluye la forma, el alcance y la profundidad con que se organizan los esfuerzos para desarrollar, estimular y optimizar el potencial del personal de la UP, para que participe y se involucre en el proceso de mejora continua.	15	150
<b>Planificación</b> ✓ Planificación estratégica	Se examina el proceso de planificación de la UP y cómo se relaciona con los objetivos estratégicos de la unidad mayor donde está inserta.	10	100

✓ Planificación operativa			
<b>Mejora de procesos</b>	Se evalúan los mecanismos utilizados por la UP para la gestión y la mejora de los procesos.	15	150
✓ Alcance de la Mejora de procesos			
✓ Mejora del proceso de documentación clínica y/o general			
✓ Mejora de otros procesos			
<b>Resultados</b>	Se analizan los indicadores y la evolución de los mismos en los productos y/o servicios generados por la UP. Se deben resumir los resultados atribuibles a las mejoras implementadas con criterios de gestión de calidad donde se demuestre, con evidencias objetivas, cambios entre el antes y el después de la mejora.	25	250
✓ Resultados de Satisfacción del usuario			
✓ Resultados en el personal			
✓ Resultados operativos			
✓ Resultados de Mejora de registros			
<b>TOTAL</b>		100	1000

## 2.7. De los Jueces

Los Jueces serán invitados como representantes de instituciones y de dependencias con reconocida trayectoria en gestión de calidad, tanto de la jurisdicción de Ciudad Autónoma de Buenos Aires como de otras jurisdicciones y no deberán presentar conflicto de interés por su participación documentada mediante declaración jurada.

### 2.7.1. Definición de premios y menciones por jueces

Los Jueces tendrán un plazo de aproximadamente 30 días para revisar la información de todas las UP que alcancen el mérito para consensuar y definir por categoría al ganador de Premio.

En ciertos casos, los Jueces pueden consensuar otorgar una o más “Menciones especiales” a las UP de cada categoría cuando la diferencia de puntaje respecto a la UP ganadora de premio sea igual o menor al 10 por ciento.

El Premio quedará desierto cuando:

- el número de UP que alcancen mérito en alguna categoría es nulo
- la resolución de los Jueces así lo dictamine

El dictamen se reflejará en un Acta que se conservará en sobre cerrado y en secreto hasta el día del Acto de entrega de Premios, en el cual será llevado personalmente por al menos uno de los Jueces y entregado a quién oficie de Maestro de Ceremonia. La apertura del sobre y anuncio se realizará en presencia de los asistentes al evento.

## ANEXO - RESOLUCIÓN N° 2238/MSGC/18 (continuación)

### 2.8. De los certificados y entrega de premios

El Premio a la Gestión de la Calidad en Salud es el reconocimiento del trabajo de las UP, por lo tanto, se entregarán los siguientes certificados:

- Certificado de participación a todas las UP inscriptas
- Certificado al Mérito a las UP que lo hayan alcanzado de acuerdo al criterio de los evaluadores
- Certificado de “Mención especial” a las UP que hayan obtenido esta denominación de acuerdo al criterio de los Jueces
- Certificado de Premio a la/s UP/s ganadoras de cada categoría

Asimismo, se entregarán certificados de participación a evaluadores, jueces y colaboradores.

El premio a otorgar y las condiciones de entrega del mismo se define en las Bases y Condiciones de cada edición del PDSGC.

### 2.9. De la mejora continua

Una vez concluido el Acto de entrega de Premio, cada Coordinador de los equipos de evaluadores es responsable de coordinar una visita a su UP asignada para hacer la devolución de la evaluación. Esta visita deberá agendarse a más tardar 2 meses después del Acto de entrega de premio.

Cada Coordinador remitirá constancia de la realización de la visita y su documentación se adjuntará al Expediente.

### 2.10. De la documentación

El PDSGC es responsable de la apertura del expediente electrónico que compilará la documentación de soporte a la planificación, ejecución, monitoreo y cierre de las tareas descritas en el Presente.

Digitally signed by Comunicaciones Oficiales  
DN: cn=Comunicaciones Oficiales  
Date: 2018.09.28 10:51:10 -03'00'

MARIANA CALEDA  
Asesor técnico  
D.G. DE COORDINACION, TECNOLOGIAS Y FINANCIAMIENTO EN  
SALUD (SSPLSAN)  
MINISTERIO DE SALUD

Digitally signed by Comunicaciones  
Oficiales  
DN: cn=Comunicaciones Oficiales  
Date: 2018.09.28 10:51:11 -03'00'

**FIN DEL ANEXO**