

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE PROYECTOS

HISTORIAL DE VERSIONES

VERSION	CONTENIDO	Fecha
A	Emisión del documento	02/12/2020
B	Especificaciones de criterios y pesos evaluación proyectos	27/04/2022
C	Se precisan funciones coordinador del proyecto en el control y comunicación del mismo incluyendo la presentación de la memoria final. Especificaciones de criterios y pesos evaluación memorias se seguimiento.	15/11/2022

1.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA UNIDAD CLÍNICA. GENERACIÓN DE PROYECTOS

A partir del análisis de la **información disponible** (evaluación de acuerdos previos, estado de los proyectos en desarrollo, cuadros de mando, reclamaciones, otras fuentes), de las **directrices del Departamento de Sanidad** y de la **percepción razonada de los profesionales**, se analizará la situación de la unidad/servicio o equipo y se identificarán las necesidades y oportunidades de mejora más relevantes que pueden ser abordadas mediante proyectos.

Las iniciativas de mejora se presentarán para su priorización en cada unidad. Los responsables de la unidad lideran todo el proceso de análisis, propuesta y priorización de iniciativas, procurando altos niveles de **participación de todos los profesionales** que forman parte de la unidad.

Las propuestas de proyectos nuevos deberán ser **revisadas por la Dirección** del Hospital, de Atención Primaria o del 061. Una vez validadas, cada equipo de mejora diseñará un proyecto para su inclusión en el acuerdo de gestión.

Para presentar, priorizar y revisar iniciativas de mejora (o propuestas de proyectos) se recomienda utilizar la siguiente ficha:

Título:	
Necesidad/es detectadas a la/s que responde el proyecto:	
Indicador/es de Alcance (*):	Valores objetivo (mín-máx)
Indicador/es de Impacto (*):	

(*) En el apartado "Evaluación de proyectos" se definen estos indicadores.

Los resultados esperados de los **proyectos** se relacionarán directamente con la **resolución de las necesidades o áreas de mejora** derivadas del análisis de situación, se reflejarán en los objetivos del proyecto y se harán operativos a través de indicadores y sus correspondientes valores objetivo, estándares o metas del proyecto.

2.- PRESENTACIÓN Y SELECCIÓN DE PROYECTOS PARA SU INCLUSIÓN EN ACUERDOS DE GESTIÓN CLÍNICA

Los proyectos deberán ser enviados **exclusivamente** a través del formulario disponible en la plataforma de proyectos para los Acuerdos de Gestión, en el sitio web:

<http://www.aragon.es/calidadensalud/programadeapoyo>

Los proyectos deberán aportar información suficiente sobre:

1. **Pertinencia** de la acción que se propone
2. Análisis de la situación actual y de las **causas**
3. **Objetivos** que se pretenden alcanzar en relación con la atención a los pacientes
4. El **plan de acción**: las actividades a desarrollar con los cambios y/o acciones de mejora necesarias, el calendario y los responsables de las distintas actividades
5. Los **indicadores** que demuestran el avance del proyecto y la consecución de objetivos. Debe constar al menos la definición de la fórmula y de sus componentes y el procedimiento de obtención del indicador.
6. Fecha prevista de finalización del proyecto
7. En definitiva, toda la información que se solicite en el formulario disponible en la plataforma web

Los proyectos deberán contar con el respaldo de un grupo de trabajo constituido como **máximo por ocho profesionales**, preferentemente de diferentes perfiles profesionales. Cada uno de los profesionales podrá participar como **máximo en dos proyectos** nuevos. Uno de los miembros deberá ser coordinador y responsable del mismo. Igualmente, esta persona solamente podrá realizar la **coordinación de uno de los proyectos** nuevos. Entre otros aspectos, el coordinador deberá garantizar la continuidad del proyecto.

Estas iniciativas forman parte de la estrategia de mejora de la atención prestada por la unidad, que se plasmará en el Acuerdo de Gestión, y deben estar alineadas con las directrices de la política sanitaria. Por todo lo anterior, se subirán a la plataforma las propuestas de proyectos **previamente acordadas con los responsables de la unidad/servicio o equipo y con la Dirección correspondiente**.

El plazo de presentación de los proyectos se hará público en la plataforma de presentación de proyectos.

Los proyectos enviados serán analizados por la **Comisión de gestión clínica y calidad asistencial** constituida en cada Hospital, Dirección de Atención Primaria, Sector o 061.

Las Comisiones valorarán cada propuesta, analizando y puntuando cada uno de los siguientes criterios entre 0 (peor valoración posible) y 10 (mejor valoración posible):

- ⤴ Contribución al desarrollo de la Unidad, desarrollo profesional (15%)
- ⤴ Factibilidad de las acciones, posibilidades reales de realización (30%)
- ⤴ Idoneidad de los indicadores de alcance propuestos (25%)
- ⤴ Idoneidad de los indicadores de impacto propuestos (30%)

De esta valoración pueden derivarse recomendaciones que impliquen mejoras en el diseño del proyecto.

Una vez conocida la valoración de la Comisión, la Dirección correspondiente emitirá una valoración global, que puede ser "Favorable" o "No favorable" a su selección, exponiendo las razones de dicha valoración.

Se podrá limitar el **número de proyectos nuevos** en el Acuerdo de Gestión en función de la existencia de proyectos de continuación y de la dimensión y posibilidades de ejecución de los proyectos por parte de la unidad.

Los proyectos que resulten finalmente seleccionados se incluirán en los correspondientes Acuerdos de Gestión de la unidad/servicio/equipo.

En el caso de proyectos ligados a más de una unidad o EAP, que afecten a varias líneas asistenciales o a varios sectores, deberán contar con la aprobación de las Direcciones asistenciales de los centros implicados, y se incorporarán en los Acuerdos de Gestión Clínica de las unidades en los que se desarrollen.

3.-SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS Y PRESENTACIÓN DE MEMORIAS

Las Direcciones asistenciales a través de las comisiones de gestión clínica y calidad asistencial se encargarán de proporcionar el apoyo necesario para la puesta en marcha de los proyectos, una vez incorporados en los correspondientes Acuerdos de Gestión. Además, se encargarán de la monitorización del desarrollo de los proyectos.

La persona que coordina el proyecto deberá controlar la ejecución del mismo y, como representante del equipo de trabajo, garantizará la comunicación entre las partes interesadas. El equipo de trabajo del proyecto estará formado por personas con suficiente experiencia, estabilidad en el puesto de trabajo y compromiso con la mejora de la unidad que se pretende realizar a través del proyecto.

Al finalizar cada año, el coordinador del proyecto deberá realizar una **memoria de seguimiento o final**, según proceda. En ella se cumplimentará toda la información que se solicite en el formulario que estará disponible

en la plataforma web.

El primer año se realizará una memoria de seguimiento en la que se reflejará el trabajo realizado y los resultados alcanzados durante el primer año. Se registrará entre otros aspectos, la valoración inicial de los indicadores y las personas responsables de cada una de las actividades puestas en marcha.

A partir del segundo año se podrá presentar la **memoria final**. Esta se realizará una vez finalizado el proyecto proporcionando toda la información que se solicite en el formulario disponible en la plataforma web: actividades y cambios realizados, los responsables, la definición de indicadores, los resultados alcanzados y las lecciones aprendidas.

Para garantizar la adecuada implementación y consecución de resultados, los proyectos se desarrollarán durante un periodo mínimo de dos años y por lo tanto deberán tener por lo menos **una memoria de seguimiento, además de la memoria final**. Los proyectos podrán durar más de dos años y por lo tanto tener más de una memoria de seguimiento, siempre que demuestren un rendimiento apropiado en todas sus fases de implementación, o aporten las causas que justifiquen el que no se haya podido alcanzar los resultados esperados en el plazo de dos años.

El plazo de presentación de las memorias finalizará el día **31 de enero**.

4.-EVALUACIÓN DE LOS PROYECTOS

La Dirección de Atención Primaria o Especializada correspondiente se encargará de que se realice la valoración de la memoria (final o de seguimiento), por parte de la comisión de gestión clínica y calidad asistencial. Los criterios de valoración se agrupan en dos componentes, uno cuantitativo y otro cualitativo, cada uno de los cuales considera a su vez, dos criterios:

Componente cuantitativo:

Este componente se valorará mediante indicadores, comparando los valores objetivo o estándares planteados en el proyecto con los valores obtenidos, tanto con los **indicadores de alcance** en lo que respecta a las acciones realizadas (1); como con los **indicadores de impacto** en cuanto a los resultados alcanzados (2).

Acciones realizadas (1)

- El grado de ejecución de las acciones planificadas será valorado a través de **indicadores de alcance** que miden el grado de extensión de las acciones en la población o los profesionales diana: % profesionales que han recibido formación, frecuentación o población cubierta con el nuevo servicio, etc...
- Se evitarán indicadores del tipo: realización del documento (sí/no), número de reuniones o sesiones realizadas.

Resultados alcanzados (2)

- Los resultados alcanzados de los proyectos se medirán a través de **indicadores de impacto**. Estos indicadores se centran en demostrar los efectos del proyecto en el sistema sanitario y en los pacientes en términos de salud, calidad de vida y autoeficacia. Ejemplos:
- Mejoras en la práctica clínica: adecuación en la indicación de pruebas diagnósticas, terapias, cribados y recomendaciones, aumento en la detección de problemas de salud o erradicación de prácticas sin valor. Nivel de satisfacción de los pacientes con la atención recibida.
- Mejoras en la eficiencia en la prestación de servicios: disminución de tiempos de atención, estancias o visitas innecesarias, se evitan suspensiones de procedimientos programados.
- Seguridad clínica y reducción de eventos adversos.
- Beneficios en los pacientes o en la población en cuanto a habilidades para el autocuidado, adherencia a recomendaciones y tratamientos, reducción en el uso no programado de servicios sanitarios o en el consumo de fármacos y mejoras en la calidad de vida o en la salud.

Componente cualitativo:

Este componente tiene en cuenta otros dos criterios, por un lado, la relevancia de los cambios producidos (3) con la puesta en marcha del proyecto y por otra parte, la sostenibilidad y capacidad de extensión del proyecto (4).

Relevancia de los cambios realizados en normas, procedimientos, oferta u organización de servicios (3):

- ¿Las acciones del proyecto se orientan a obtener beneficios claros para los pacientes?: reducción de tiempos (de espera, de atención, de incapacidad), reducción de eventos adversos, terapias o molestias innecesarias, mejora en autoeficacia, calidad de vida, ...
- ¿Los cambios solucionan un problema grave del centro o el sector?
- ¿Los cambios alcanzan a la población de referencia del centro o del sector? ¿afectan a muchos pacientes?

Sostenibilidad y capacidad de extensión (4):

- ¿Se ha dado a conocer el proyecto a otros compañeros? ¿y a la población?
- ¿Se pueden monitorizar los resultados? ¿Se puede reproducir el método de evaluación? (indicadores claros, bien definidos, el procedimiento de obtención de datos es realista)
- ¿Se podrán mantener los cambios una vez que el proyecto haya terminado?
- ¿Hay información para replicar el proyecto? ¿Se documentan lecciones aprendidas?

Valoración de los proyectos:

Cada uno de los cuatro criterios tendrá una puntuación entre 0 y 10 puntos. En función del tipo de memoria los criterios tendrán diferente peso, como se indica en la siguientes tablas:

CRITERIOS	Pesos Memoria Seguimiento
1) Resultado de indicadores de alcance en población y/o profesionales	35%
2) Resultado de Indicadores de impacto	15%
3) Relevancia de las actividades realizadas (impacto potencial en práctica clínica, calidad de vida de los pacientes, eficiencia ...)	35%
4) Plan de comunicación del proyecto (dirigido a profesionales de la unidad, de otras unidades, pacientes, población, consejo de salud...)	15%

CRITERIOS	Pesos Memoria Final
1) Resultados de indicadores de alcance en población y/o profesionales	20%
2) resultados de indicadores de impacto	40%
3) Relevancia de los cambios realizados en normas, oferta...	25%
4) Sostenibilidad y capacidad de extensión	15%

Una memoria con valoración positiva supone obtener un resultado de al menos un 50% de la puntuación máxima que otorga la valoración de los criterios mencionados.

Los proyectos con una memoria de seguimiento con valoración positiva serán incluidos en el correspondiente Acuerdo de Gestión Clínica del año siguiente como **proyectos de continuación**.

Los proyectos de continuación **no deben volver a ser enviados a la plataforma de proyectos**. Conservarán el número de identificación que les fue asignado cuando se presentaron.

Los proyectos con una memoria de seguimiento con **valoración negativa** se considerarán finalizados y **no podrán formar parte del acuerdo** del año siguiente.

Tampoco se incluirán en el acuerdo del año siguiente los proyectos con una memoria final positiva. Estos proyectos se considerarán **finalizados con valoración positiva**, y las acciones de mejora derivadas de su puesta en marcha deberán integrarse, previa valoración de su viabilidad por parte de la Dirección, en la oferta de servicios de la unidad/servicio o equipo.

En cualquier caso, la decisión final sobre la valoración positiva o negativa de la memoria de un proyecto o sobre su continuidad corresponde a las Direcciones asistenciales de Atención Primaria, Hospitalaria o O61, que podrán solicitar las pruebas que consideren oportunas, para revisar la valoración inicial y emitir un resultado final. En este sentido, una memoria final con valoración negativa puede derivar en una memoria de seguimiento con valoración positiva, si se considera que hay razones que aconsejan la continuidad del proyecto, aunque el equipo de mejora haya propuesto finalizarlo.

5.-CERTIFICACIÓN DEL PROYECTO Y REPERCUSIÓN EN EL ACUERDO DE GESTIÓN

Certificación del proyecto

Una vez que un proyecto sea considerado **finalizado con valoración positiva**, se remitirá a los participantes el correspondiente certificado, ya sea como responsable/coordinador del proyecto o como miembro del equipo de mejora que lo ha llevado a cabo, emitido por el Director General de Asistencia Sanitaria/Gerencia del SALUD.

Se certificará la participación en el proyecto a los miembros del grupo de trabajo que figuren en la memoria final estando siempre este compuesto por un **máximo de ocho profesionales**, incluido el coordinador. Igualmente, siguiendo lo marcado en la presentación de proyectos, se podrá certificar la participación de un profesional como **máximo en dos de las iniciativas** presentadas en cada convocatoria anual. Igualmente, un profesional solamente podrá realizar la coordinación de uno de los proyectos nuevos.

Solo deberán figurar como participantes en las memorias de proyectos aquellos profesionales que formen parte del grupo de trabajo responsable de la ejecución del proyecto. Será responsabilidad del coordinador del proyecto identificar en la memoria a las personas que realmente han contribuido al desarrollo del proyecto como parte del grupo de trabajo.

Además de los ocho profesionales que aparezcan en la memoria final, también se podrá certificar a los que hayan aparecido como miembros del grupo de trabajo en alguna de las memorias anuales de seguimiento emitidas, aunque no estén en la memoria final y siempre que dichas memorias de seguimiento hayan tenido una valoración positiva.

Para obtener certificado es necesario que el proyecto haya permanecido durante toda su vigencia **en el acuerdo de gestión**, tenga **por lo menos una memoria de seguimiento** y que haya obtenido una **valoración positiva** en cada una de las memorias, incluida la final.

Repercusión en el Acuerdo de Gestión

Cada proyecto aportará la puntuación obtenida a la valoración del acuerdo de gestión de cada año, independientemente de que sea un proyecto finalizado o de continuación. Los indicadores de alcance y de impacto que entren en el cómputo deberán reflejar el desarrollo del proyecto en el año que se evalúa y sus estándares se pactarán antes de la firma del acuerdo.

La Dirección, de acuerdo con la unidad/servicio o equipo, podrá asignar mayor valor a un determinado proyecto, debido a su mayor tamaño o carga de trabajo. Esta decisión se tomará antes de la firma del acuerdo.

Los proyectos que no estén registrados en la plataforma, no podrán ser valorados, y, por lo tanto, no contribuirán a los resultados del acuerdo. Los acuerdos que no tengan proyectos debidamente identificados y registrados en la plataforma serán invalidados.

FLUJOGRAMA

SE PUEDE ENCONTRAR EN LA PÁGINA WEB DE CALIDAD EN SALUD:

[HTTPS://WWW.ARAGON.ES/-/PROGRAMA-DE-APOYO-A-LAS-INICIATIVAS-DE-MEJORA-DE-LA-CALIDAD-EN-SALUD](https://www.aragon.es/-/PROGRAMA-DE-APOYO-A-LAS-INICIATIVAS-DE-MEJORA-DE-LA-CALIDAD-EN-SALUD)

O TAMBIÉN DIRECTAMENTE EN:

[HTTPS://WWW.ARAGON.ES/DOCUMENTS/20127/91414484/FLUJOGRAMA+GESTION+PROYECTOS+2022.PPT](https://www.aragon.es/documents/20127/91414484/FLUJOGRAMA+GESTION+PROYECTOS+2022.PPT)