Mejora de Procesos en la Gestión Hospitalaria

Ing. Nicolás Schapchuk

Septiembre 2019

Mejora de Procesos en la Gestión Hospitalaria

- Introducción
- ¿De qué hablamos cuando hablamos de “procesos”?
- La cuentita
- Mapeo de flujos de valor
- Procesos culturales
- Conclusiones

sanatorio güemes

Datos personales:

Profesor: Nicolás D. Schapchuk

Formación: Ingeniero Industrial (UBA), EMBA (Univ. Torcuato Di Tella)

Actividad profesional:

- Actualmente: Director de Operaciones – Sanatorio Güemes
- Anterior: Sub-Director de Manufactura – Ford Argentina SCA
- Consultoría: Proyectos en servicio de radiología (IADT) y servicio de emergencias (Asociación Española – Uruguay)

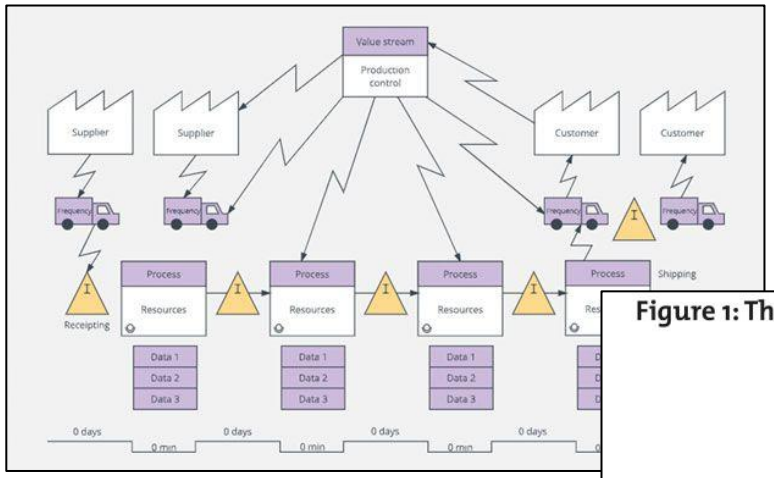
Actividad académica:

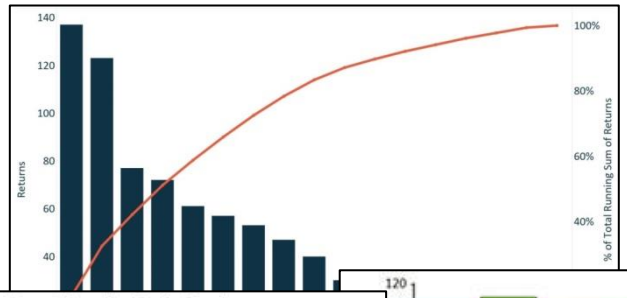
- Profesor part-time en Univ. Torcuato Di Tella
- Profesor invitado en IECS

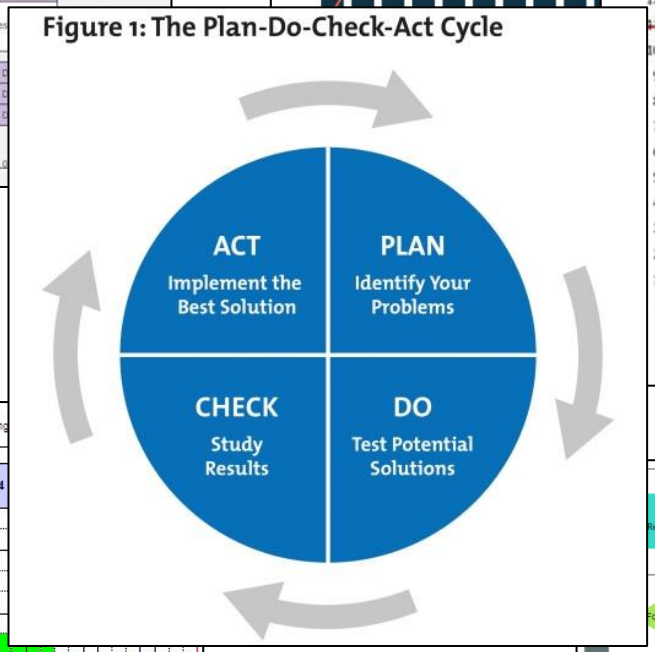
Otra información para la charla:

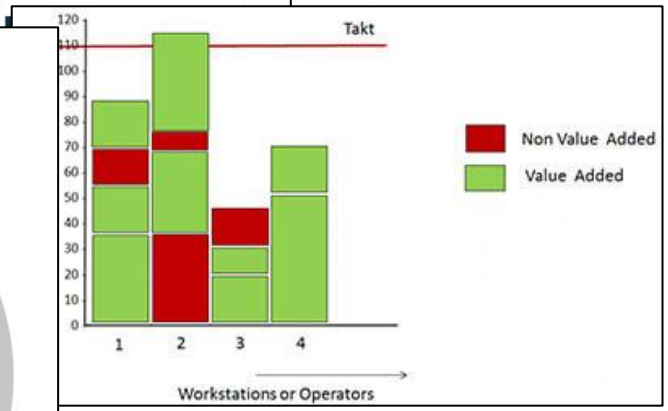
- Contacto: nschapchuk@yahoo.com
- Un casi enfermizo interés por discutir temas de operaciones.

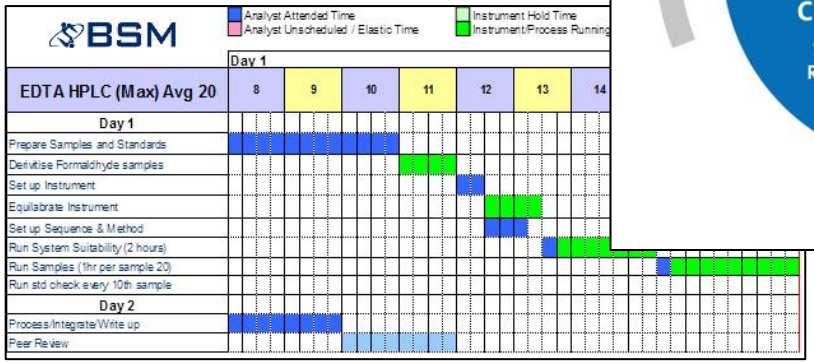
Introducción

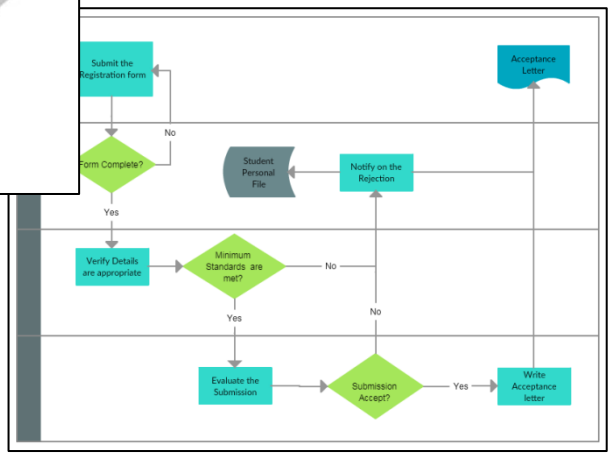












¡¡No en esta ocasión!!

¿Es la suma de esto…

… igual a esto?

¿Es verdaderamente necesario gestionar por procesos?

Esa pregunta es relativamente fácil de contestar, así que va otra…

¿Por qué?

La falta de acuerdo en por qué necesitamos gestionar por procesos es un inhibidor para la mejora efectiva de procesos.

Antes de mejorar procesos es necesario (o al menos recomendable) unificar criterios y objetivos sobre:

1- Para qué queremos procesos y
2- Qué queremos lograr con su mejora

Entonces, ¿qué queremos lograr teniendo procesos y con su mejora?

Más preguntas…

¿Qué es un proceso?

Según la Real Academia Española: “Conjunto de fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial”.

Pero con esta definición, ¿es posible no tener procesos en la prestación de servicios de salud?

Haga lo que haga, salga bien o mal, sea ágil o lento, efectivo o inefectivo, siempre estoy en presencia de “un conjunto de fases sucesivas de una operación”

Entonces, si ya tengo procesos…

¿Para qué queremos procesos y qué queremos lograr con su mejora?

Más preguntas…

¿Cuáles son los factores que promueven, inhiben o dificultan la mejora de procesos en la gestión hospitalaria?

Hoy nos enfocaremos en factores que subyacen a la gestión por procesos.

Factores que pueden potenciar o restringir la calidad y efectividad de la organización según se tengan en cuenta y administren.

1- ¿De qué hablamos cuando hablamos de “procesos”?

Ya vimos que “conjuntos de fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial” tenemos por todos lados.

Veamos un ejemplo con el siguiente proceso:

1- Prescripción de RMN que requiere ayuno a paciente internado
2- Programación de la agenda de RMN
3- Incorporación de ayuno en sistema de alimentación
4- Priorización de pacientes en RMN
5- Pedido del paciente
6- Traslado del paciente a RMN
7- Realización del estudio

¿Es esto un proceso?

¿Parece un proceso efectivo?

El paciente pasó 36 horas de ayuno y el estudio se canceló al no requerirse finalmente.

1- ¿De qué hablamos cuando hablamos de “procesos”?

Acá entra el punto sobre qué queremos lograr con los procesos.

¿Qué falló en el ejemplo? ¿Alguien no siguió el proceso?

¿Entonces?

Procesos ya tenemos (buenos o malos pero tenemos),

Procesos documentados en muchos casos también (bien o mal, pero hay)

¿Qué no incluye el proceso como está en el ejemplo?

No incluye CRITERIOS

1- ¿De qué hablamos cuando hablamos de “procesos”?

Gestionar por procesos y mejorarlos no se trata únicamente de documentar una secuencia de actividades,

Se trata de definir:

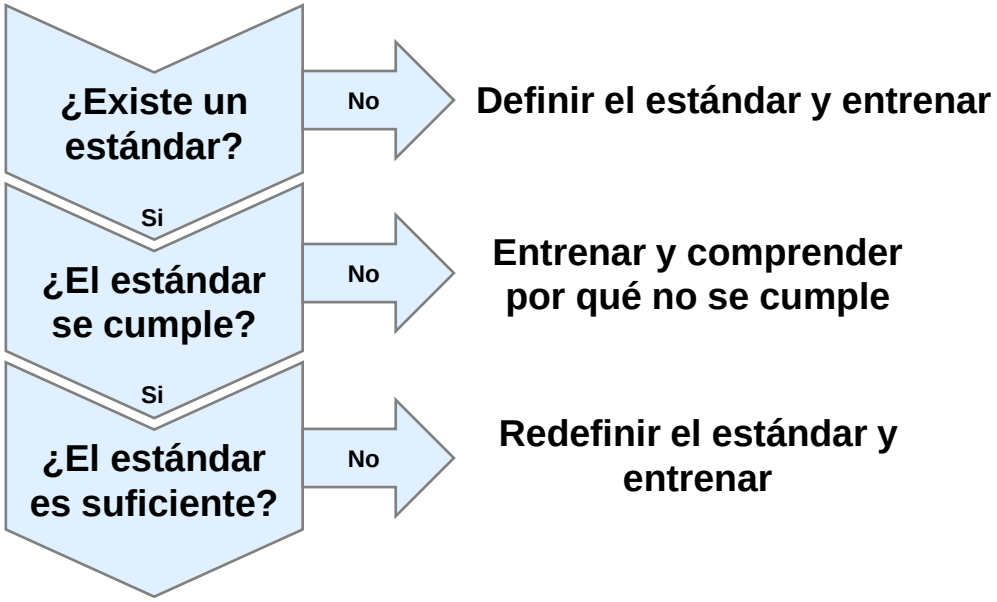
- ***LA*** forma esperada de hacer las cosas
- Mejores prácticas
- Criterios acordados
- Lecciones aprendidas
- Qué hacer cuando no sucede lo esperado

Asi, el proceso definido quedará estandarizado en un documento.

“Estandarizar un método es elegir de entre muchos métodos el mejor y utilizarlo... ¿Cuál es el mejor método para hacer algo? Es la suma de todas las buenas formas de trabajar que hemos encontrado hasta el presente. Por lo tanto, se convierte en el Estándar.” Henry Ford, 1926

1- ¿De qué hablamos cuando hablamos de “procesos”?

El estándar es la base de la mejora ya que permite partir de una situación conocida para comprender la causa raíz de los resultados no esperados.



<u>Conclusión 1:</u> Procesos ya tenemos, el punto es estandarizarlos, difundirlos, monitorear su utilización y usarlos como base para mejorar.

2- La cuentita

1- ¿Qué porcentaje de las actividades que realizan sus organizaciones estiman ustedes que están documentadas?

2- ¿Qué porcentaje de los documentos reflejan efectivamente la mejor práctica conocida para realizar esa actividad dentro de su organización?

3- ¿Qué porcentaje de esos documentos son efectivamente seguidos al pie de la letra por los miembros de la organización? porcentajes

“La cuentita” resulta de la multiplicación de esos 3 porcentajes:

% Docum. x % Correcto x % Seguimiento

2- La cuentita

El resultado de “La cuentita” permite comprender cuánta confianza tiene la organización en sus procesos documentados.

Confianza de los documentadores de procesos en que están definiendo un estándar y compartiendo los mejores criterios conocidos.

Confianza de los usuarios en que el seguimiento de los documentos les permitirá realizar un buen trabajo.

Un ejemplo interesante: Los 5 momentos de lavado de manos.

¿Cuánta confianza se tiene en un proceso que no se puede cumplir?

¿Cuánta confianza se tiene en un proceso que los pares y jefes no siguen?

¿Cómo podría ser fuente de aprendizaje un documento desactualizado?

2- La cuentita

Los 3 factores de la cuenta contribuyen la mejora de procesos en forma individual y combinada. Y se debe actuar sobre los 3 factores:

1. **% Documentación:**
   Si no hay un estándar sobre cómo hacer las cosas bien, ¿cuál es la referencia? Los procesos claves para la calidad y la seguridad deben tener estándares documentados.

2. **% Correctos:**
   La calidad de los documentos está relacionada con su uso.
   Si existe la voluntad de gestionar con procesos, la calidad de los documentos aumenta a través de su actualización continua.

3. **% Seguimiento:**
   Con procesos documentados, su incumplimiento ya es una posible causa para que las cosas no salgan como se espera. La pregunta "¿Qué dice el procedimiento?" ya mejora el seguimiento.

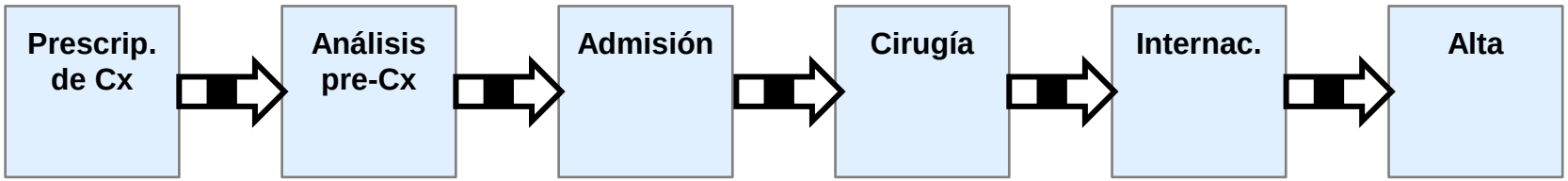
Conclusión 2: La mejora de procesos se construye a través de la confianza en el sistema documental.

3- Mapeo de flujos de valor

El mapeo de flujo de valor (o Value Stream Mapping) es una herramienta que se utiliza para mapear las actividades que sigue un producto o en nuestro caso paciente desde que ingresa a la organización hasta que finaliza el proceso.

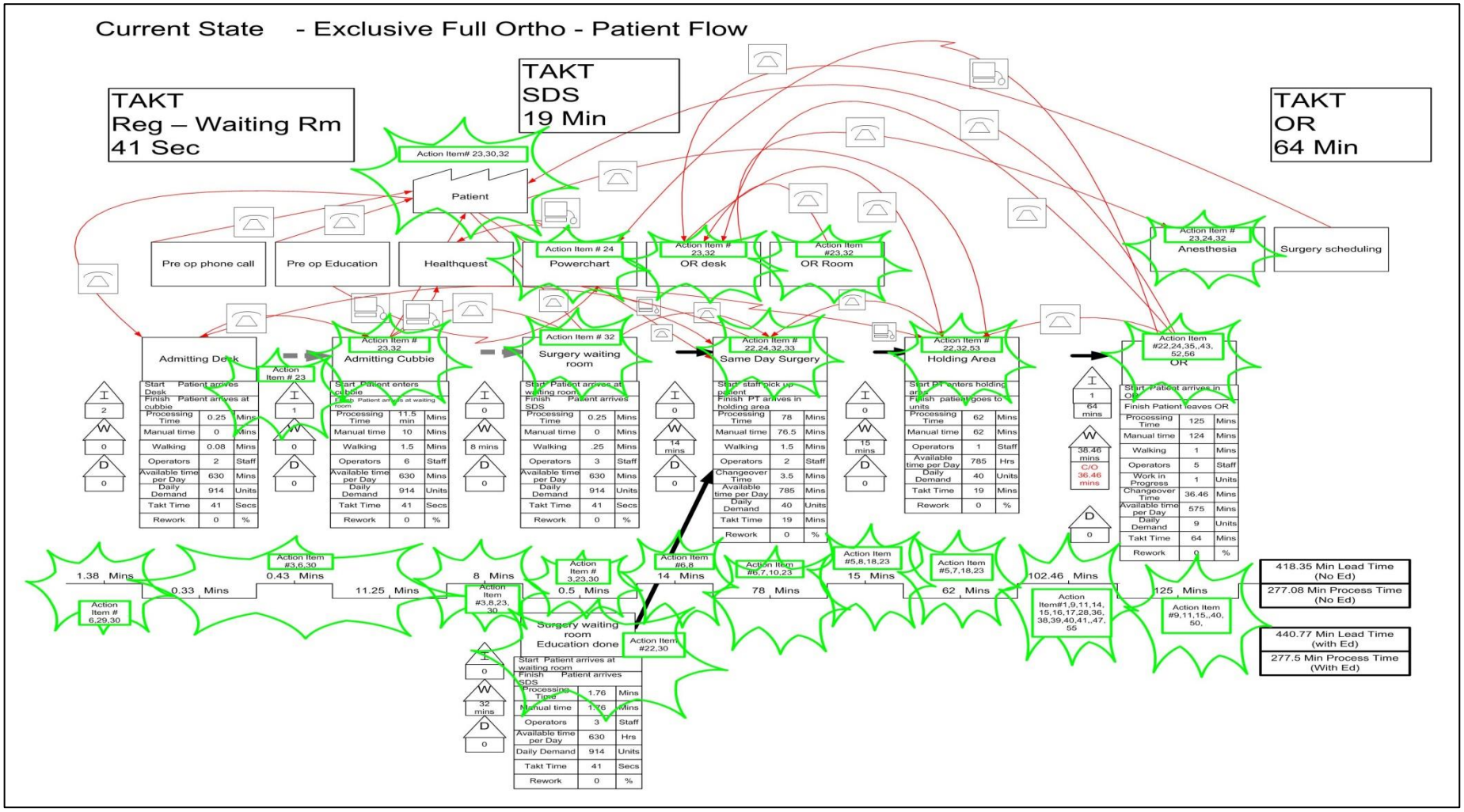
En el mapeo se incluyen indicadores que permiten analizar la sincronización entre procesos, el tiempo en que efectivamente se agrega valor y otras métricas de referencia.

Un ejemplo para un paciente quirúrgico podría ser este:



Un ejemplo de un mapeo completo siguiendo la herramienta se ve así…

3- Mapeo de flujos de valor



3- Mapeo de flujos de valor - cuidado

El mapeo es muy útil para identificar cuellos de botella en los procesos, faltas de coordinación, zonas con altos ratios de defectos, etc.

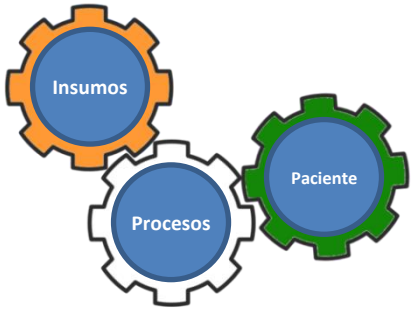
Sin embargo, una complejidad que tiene la industria de la salud es que el inicio de un procedimiento involucra a más de un flujo!

A saber:

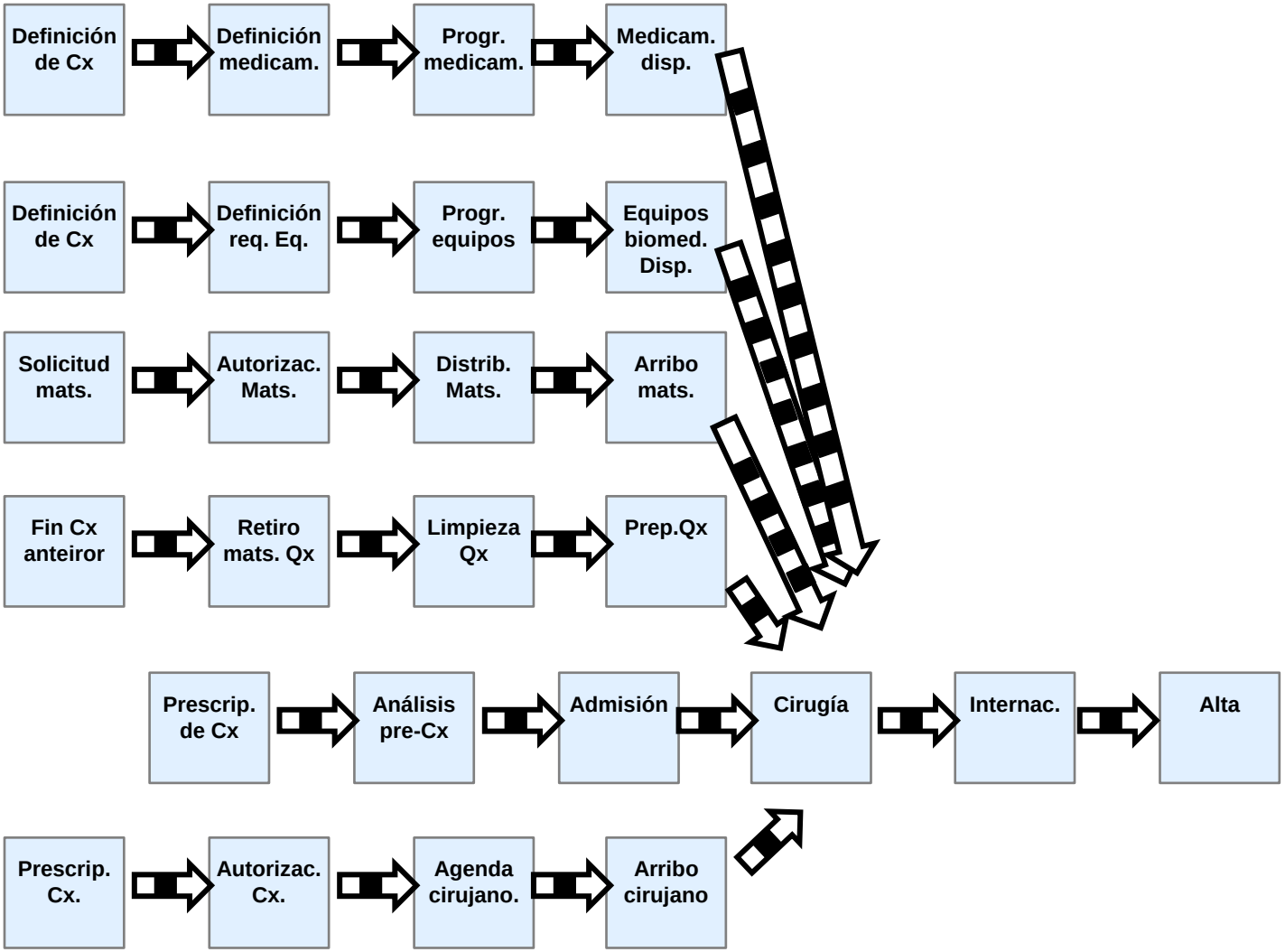
- El paciente
- La programación de Qx
- Autorizaciones
- Limpieza de Qx
- Traslado del paciente
- Procesos de admisión
- El cirujano y equipo
- Medicamentos de farmacia
- Materiales especiales
- Equipamiento
- Camas para internación
- etc. etc. etc.

Y la cirugía no inicia si falla cualquiera de ellos.

En la realidad el mapeo se vería mas así…



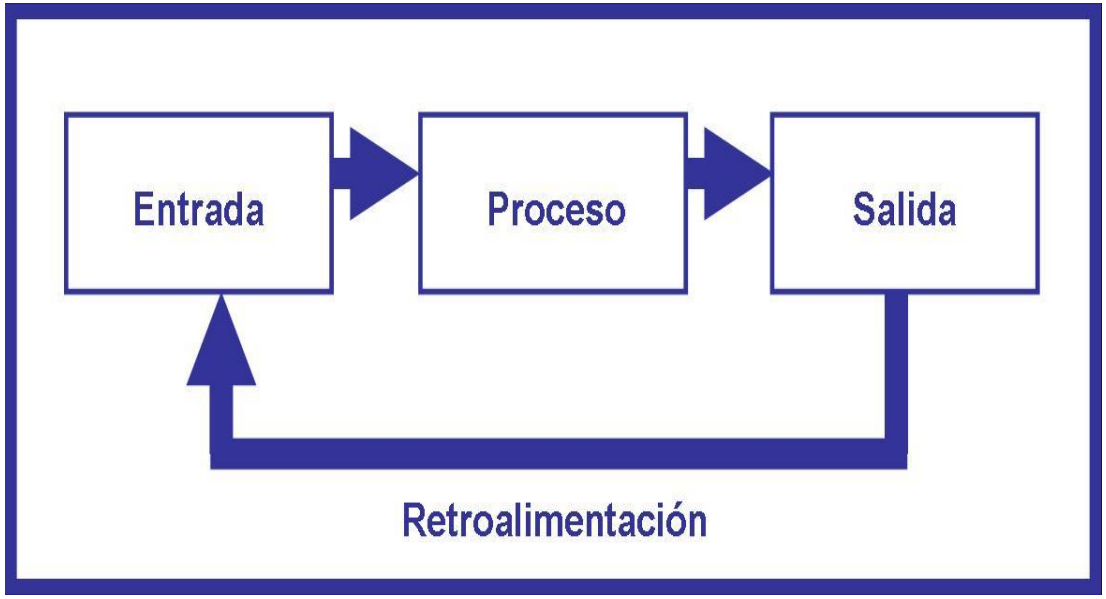
3- Mapeo de flujos de valor - cuidado



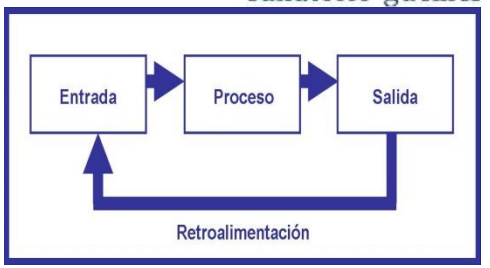
3- Mapeo de flujos de valor - cuidado

Esto no significa que el mapeo de flujo no sirva en la salud, significa que las interacciones entre flujos es compleja y debe tenerse en cuenta a la hora de analizar el proceso y las herramientas de mejora.

Una alternativa interesante para casos donde muchos procesos deben confluir y sincronizarse para que ocurra un evento puntual es analizar el problema a través de la teoría general de sistemas.



3- Mapeo de flujos de valor - cuidado



Por ejemplo, para el caso del inicio de una cirugía tendremos:

Entradas: factores que deben llegar al inicio de la cirugía en tiempo y forma:

- Paciente
- Equipo quirúrgico

Procesos: actividades que deben realizarse para asegurar el inicio de la cirugía en tiempo y forma:

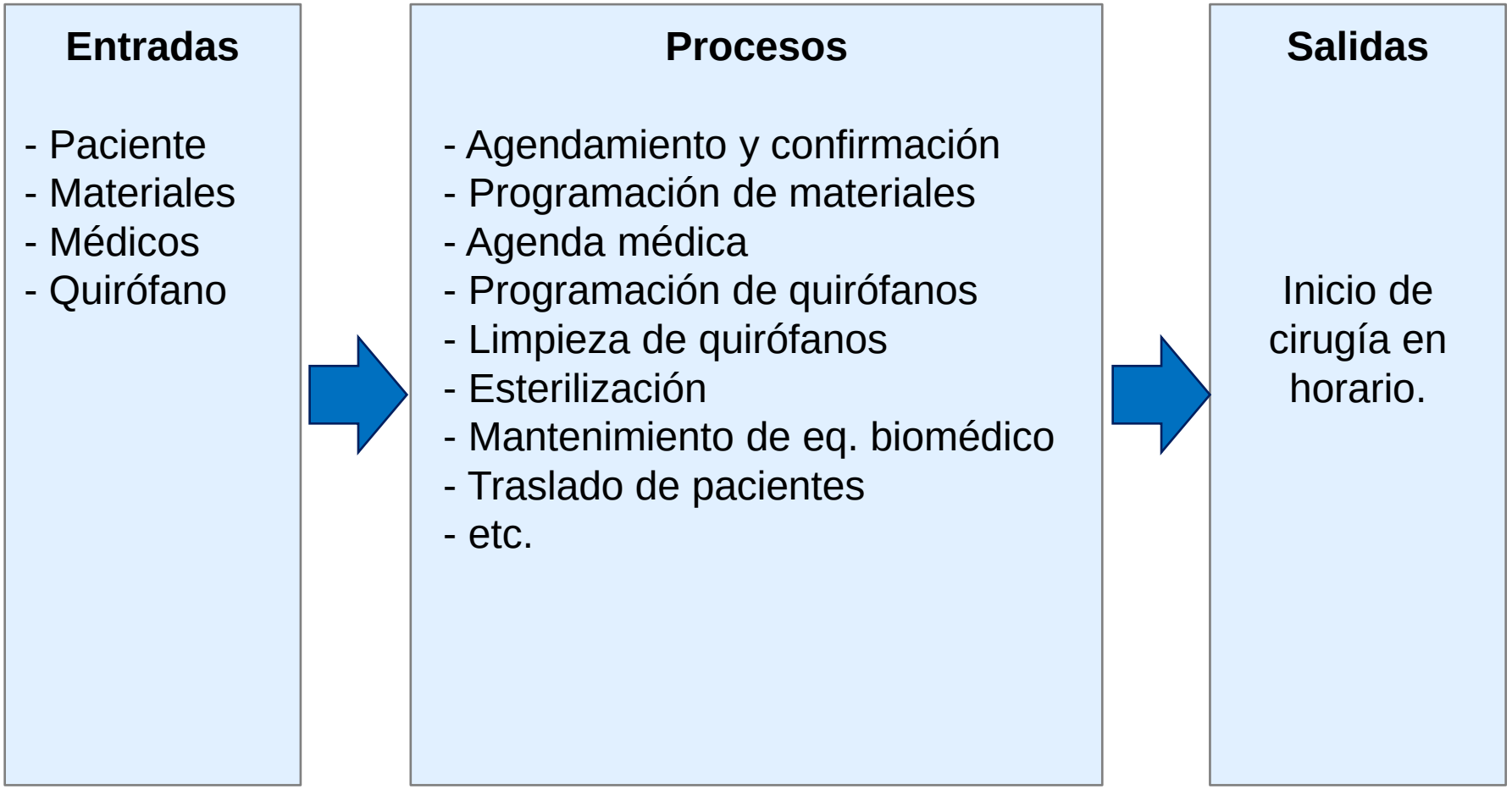
- Programación de quirófanos
- Procuración de materiales y equipos
- Acondicionamiento del quirófano
- Confirmación de autorizaciones
- Mantenimiento de equipos biomédicos

Salidas: resultado deseado:

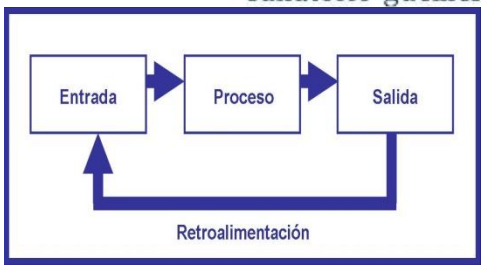
- Inicio de cirugía en tiempo y forma

3- Mapeo de flujos de valor - cuidado

Por ejemplo, para el caso del inicio de una cirugía tendremos:



3- Mapeo de flujos de valor



El análisis a través de entradas, procesos y salidas permite comprender cuáles son las condiciones y procesos claves para lograr el resultado deseado.

Cada uno de estos procesos tendrá sus complejidades, interacciones y puntos clave.

La metodología permite analizar, modificar y/o definir cómo deben hacerse las cosas para poder prometer el resultado esperado.

Conclusión 3: Tener en cuenta las interacciones y requerimientos de simultaneidad de procesos. En determinadas condiciones, el análisis de un único flujo de valor puede llevarnos a acciones sub-óptimas para la organización.

La gestión por procesos se entiende, habitualmente, como el gerenciamiento de una organización a través de procesos establecidos, acordados, comunicados y seguidos.

Establecer no parece ser demasiado problema…

Acordar ya no es tan simple…

Comunicar es verdaderamente complejo… y

Seguir, bueh, pregúntenle a la cuentita!!

El punto es que cuando se piensa en “procesos” se piensa generalmente en “procesos operativos”, cómo se deben hacer las cosas.

No es tan habitual pensar en la gestión de “procesos culturales”.

4- Procesos culturales

Por procesos culturales nos referimos, por ejemplo, a:

- El proceso para generar confianza en la gestión por procesos
  Por ejemplo: preguntar continuamente qué dice el procedimiento

- El proceso de generar comunicación fluida entre áreas
  Por ejemplo: huddles, información centralizada compartida

- El proceso de alinear prioridades
  Por ejemplo: a través de políticas de gestión de camas definidas y comunicadas a toda la organización

- El proceso de brindar criterios de decisión claros a todos los niveles de la organización.
  Por ejemplo: convocando a referentes de una actividad y que ellos definan cómo se debe actuar en determinada situación y cuándo consultar.

Algunos más complejos aún:

- El proceso para analizar problemas y oportunidades con perspectiva constructiva en lugar de punitiva.
  Por ejemplo: “Ir y ver”, discusión interdisciplinaria y a todo nivel

- El proceso para involucrar al personal a todo nivel en la propuesta de mejoras y el relevamiento de oportunidades.
  Por ejemplo: Reuniones de equipo, seguimiento y soporte de oportunidades relevadas.

Establecer, documentar y seguir procesos culturales es complejo porque involucra la definición de comportamientos esperados y no deseados.

Conclusión 4: La definición de procesos culturales es compleja, pero tiene un impacto enorme en cómo se trabaja y cómo se vive en la organización.

Conclusiones

1. Las herramientas técnicas son claves para el desarrollo y la mejora de procesos en cualquier organización y en particular en la salud.

2. La comprensión de qué se quiere lograr con la gestión por procesos y para qué se quieren mejorar es clave en la mejora de procesos.

3. La gestión por procesos se basa en la generación, documentación y mejora continua de estándares. Estos deben incluir todo el aprendizaje de la organización.

4. La confianza en el sistema documental impacta directamente en su calidad.

5. En ocasiones en que muchos flujos de valor deben sincronizarse en una etapa clave del proceso, resulta efectivo evaluar las Entradas y Procesos requeridos para asegurar las Salidas deseadas.

6. Por último, la definición y gestión de procesos culturales es compleja, pero puede ser EL factor clave para la mejora a través de procesos.

¡¡Muchas Gracias!!

Contacto: nschapchuk@yahoo.com