

PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL MATERNO-INFANTIL “RAMÓN SARDÁ”

Dra. Graciela Briozzo^a

Resumen

El crecimiento del sector Salud ha sido significativo en los últimos años. En el ámbito público los servicios se prestan con grandes carencias de planificación y de ajuste organizacional.

La planificación de los servicios de los hospitales públicos posee rasgos distintivos que hacen complejo su análisis, dado que debe ajustarse tanto a las necesidades de múltiples actores como a las características de un sistema que tiende a la burocratización y no se caracteriza por su flexibilidad.

El objetivo general fue proponer los lineamientos iniciales para la continuidad del funcionamiento y desarrollo del Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento de la Maternidad Sardá, para una gestión eficiente, enfocada en la atención de nuestras pacientes y comprometida con la implantación de Sistemas de Calidad.

Los objetivos específicos fueron:

1. Inserción del Departamento en el Hospital.
2. Desarrollo de las actividades asistenciales.
3. Desarrollo del Recurso Humano.
4. Desarrollo de los recursos físicos y materiales.

El proyecto es abierto y convoca a implementar procedimientos y métodos para anticipar y reducir riesgos de incertidumbre y variabilidad en las acciones en nuestro ámbito de influencia.

El fin de la planificación es alcanzar los objetivos deseados para nuestro Departamento de Diagnóstico y este desafío requiere orientar los esfuerzos diarios hacia el planteamiento claro y concreto de las responsabilidades de cada uno y ser consecuentes con los objetivos comunes, factor clave para el desarrollo sostenido y sustentable de nuestro Sistema de Salud.

Palabras clave: planificación, Departamento de Diagnóstico, hospital público.

Summary

In recent years, healthcare services' growth has been significant. Lack of planning in public healthcare gave way to unsatisfactory services.

Planning on hospital services has distinctive features, making its analysis a complex task. It must adjust both to needs of multiple actors and to the characteristics of a system that tends to burocratization and is not particularly characterized by its flexibility.

The prime purpose of present report was to propose new development and operational features for the Diagnosis and Treatment Central Services Department of Sardá Maternity, for an efficient management focused on patient care and committed on Quality Systems' implementation.

The specific objectives are:

1. Insertion of Department into Hospital.
2. Development of assistance activities.
3. Development of Human Resources.
4. Development of material resources.

This is an open design that aims to accomplish proceedings and methods to anticipate and reduce uncertainty risks and variability in our action field.

The primary goal of planning is to accomplish the desired objectives for our Hospital, therefore, this particular challenge implies clear and concrete approach to everyone's responsibilities and common objectives, key factor to reach supported and sustainable development of our Health System.

Key words: planning, Diagnosis Department, public hospital.

Introducción

El crecimiento del sector Salud ha sido significativo en los últimos años. En el ámbito público los servicios se prestan con grandes carencias de planificación y de ajuste organizacional.

Todas las Organizaciones de Salud necesitan un gerenciamiento efectivo y en las instituciones públicas esa responsabilidad se comparte entre varios profesionales, ubicados en diferentes niveles de la pirámide organizacional.

Para poder cumplir con lo mencionado, es necesario que la conducción se ejerza con eficacia en todos los niveles y que las acciones del Recurso Humano (RRHH) estén convenientemente integradas por el ejercicio de un liderazgo sencillo y efectivo.

a. Jefe de Sección Bioquímica Clínica. Laboratorio Central. Hospital Materno-Infantil “Ramón Sardá”.

Correo electrónico: mastergrace@dr.com

La planificación de los servicios de nuestros hospitales públicos posee características distintivas que hacen que su análisis sea de los más complejos, dado que debe ajustarse tanto a las necesidades de múltiples actores como a las características de un sistema que tiende a la burocratización y no se caracteriza por su flexibilidad.

La planificación y gestión hospitalarias son cuestiones muy técnicas, por esto es que las personas que deben desempeñar estas tareas necesitan conocimientos científicos y criterios objetivos para armonizar los intereses de los cinco grupos con los que tienen contacto:

1. Pacientes y relacionados.
 2. Profesionales y personal del Equipo de Salud.
 3. Proveedores.
 4. Directores y Administradores.
 5. Otras instituciones.
1. Los pacientes pueden ser usuarios, tienen derecho a ser asistidos pudiendo o no elegir el hospital o médico. Debemos tender a que sean clientes, que si no están conformes con la atención puedan manifestar sus quejas o elegir otro prestador.
 2. La satisfacción de los integrantes del Equipo de Salud, principalmente de los profesionales, es fundamental para lograr la de los usuarios-clientes, personal y autoridades.
 3. Los proveedores constituyen una parte muy importante dentro de los actores del Sistema de Salud, y del correcto y transparente trato con ellos depende en gran medida el éxito de la gestión.
 4. El compromiso tanto de los Directores como de los Administradores es esencial para el desarrollo armónico de los servicios y es deseable una fluida comunicación entre los directivos y las jefaturas de los servicios.
 5. El tema de las relaciones con otras instituciones ha tomado en los últimos años un papel interesante, no solamente respecto del *benchmarking* sino en relación a los trabajos multicéntricos, intercambio de conocimientos y experiencia entre los distintos equipos de trabajo, y fundamentalmente el trabajo en red.

Los intereses de los cinco grupos pueden no ser totalmente coincidentes y es posible armonizarlos por medio de la planificación sobre la base de las necesidades y requerimientos de cada uno de ellos.

Los modelos de investigación más avanzados para el aseguramiento de la calidad asistencial priorizan el establecimiento de estándares que permitan comparar las diferencias existentes entre los resultados esperados y los obtenidos en cada una de las actividades.

Es necesario establecer en primer lugar los objetivos de la gestión teniendo en cuenta los conocimientos, la tecnología, el presupuesto, la motivación del RRHH y las características particulares de cada servicio, fijando criterios de desempeño y los estándares posibles que se desean alcanzar. Estas acciones deben ser objeto de evaluación permanente con el fin de conocer la funcionalidad de las prácticas y resultados.

La calidad de atención constituye un atributo intangible que está en la mente del paciente; su percepción se genera junto con la prestación del servicio, y para poder evaluarla se deben usar técnicas de investigación social centradas en las personas.

Gestión es decidir y por lo tanto arriesgar, y consiste en lograr objetivos previamente calculados, generalmente a través de otros actores, estableciendo la fecha de su consecución y las personas responsables de conseguirlos.

El Departamento de Servicios Centrales, como servicio intermedio, es responsable de la integración de diferentes áreas de la organización en unidades eficientes y sus jefes deben asegurar que su trabajo responda a los objetivos de la Institución.

La presentación de este diseño está dirigida a establecer objetivos generales para las distintas áreas, que pueden llevarse a la práctica para que los Servicios Centrales brinden la máxima calidad en las prestaciones.

Los Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Sardá

Están integrados por siete áreas de servicios: División Laboratorio, Sección Esterilización (dependiente de Farmacia), Unidad Anatomía Patológica, Unidad Diagnóstico por Imágenes, Unidad Farmacia, Unidad Medicina Transfusional y Unidad Odontología.

Los servicios centrales proveen información cuantitativa sobre el estado de las embarazadas y sus hijos, tanto en la asistencia ambulatoria como de internación, hecho fundamental para la toma de decisiones médicas en una población altamente vulnerable tanto en su situación socio-económica como en salud.

Participa de acciones que abarcan desde la educación para la Salud hasta la detección de enfermedades inaparentes, causantes de graves daños futuros.

Su planificación y organización conlleva dificultades, ya que los servicios necesitan una amplia superficie de ubicación, múltiples equipos de diagnóstico, importantes medios de personal procedentes de casi todas las áreas: sanitaria, no sanitaria y administrativa, además de un presupuesto muy significativo.

Objetivo general

Proponer los lineamientos iniciales para la continuidad del funcionamiento y desarrollo del Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento de la Maternidad Sardá, para una gestión eficiente, enfocada en la atención de nuestras pacientes y comprometida con la implantación de Sistemas de Calidad.

Justificación

No existe duda de la necesidad de una estrategia sólida y bien articulada para el cumplimiento de los objetivos de una organización. En el caso de las empresas de salud, esta estrategia constituye un gran desafío para todos los que tratamos de implementar acciones tendientes a lograr el mejor desempeño de nuestros servicios, haciéndolos más accesibles, solidarios, éticos y equitativos.

Los servicios de diagnóstico enfrentan hoy dos desafíos básicos: el costo de la alta tecnología que aplicamos, generadora de escasez de recursos y la dificultad de formar a corto plazo un RRHH capaz de gerenciar y ejecutar la atención de la salud.

En este contexto, nuestro Departamento debería ser visto como una pequeña empresa que brinda servicios y productos.

Es un área extensa, importante y compleja.

Es extensa, porque abarca siete sectores fundamentales para el funcionamiento del Hospital, que ocupan un amplio espacio físico distribuido por toda la institución, incluye gran cantidad de personal y una enorme porción del Presupuesto.

Es importante porque es clave dentro del Hospital, dado que cada vez más son necesarios los servicios de apoyo para establecer o confirmar diagnósticos, así como para instaurar tratamientos y evaluar el seguimiento.

Es compleja porque comprende sectores de disciplinas diversas, cuyos profesionales y técnicos son un conjunto de personas de distintas procedencias académicas, sumado a esto que cada servicio tiene su propio jefe y su funcionamiento está administrado y desarrollado acorde al criterio de su responsable.

La planificación del Departamento debe centrarse en cinco males: defectos, errores, retrasos, desperdicio y accidentes y trabajar sobre temas recurrentes.

Las razones anteriormente mencionadas proveen la justificación necesaria para el presente trabajo, dado que se enunciará una propuesta inicial para la Gestión del Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento, con una mirada proactiva y prospectiva, tendiente a optimizar el funcionamiento y desarrollo de todas las áreas que lo integran.

Objetivos específicos

1. Inserción del Departamento en el Hospital.
2. Desarrollo de las actividades asistenciales.
3. Desarrollo del Recurso Humano.
4. Desarrollo de los recursos físicos y materiales.

En la *Tabla 1* se exponen las operativas detalladas para llevar a cabo los objetivos.

Conclusiones

El proyecto es proactivo y orientado a resultados, propone un enfoque estratégico para visualizar y lograr objetivos y metas de manera sencilla.

Las acciones propuestas se dirigen hacia la consecución de los objetivos tratando de anticipar los acontecimientos adversos, aprovechar la corriente de cambio que existe en este momento en nuestro hospital y las oportunidades para introducir mejoras.

La Gestión estará centrada en:

- Los requerimientos de los usuarios a quienes buscamos satisfacer.
- Las personas que trabajan en nuestro Hospital, con formación de equipos positivos y desarrollo de capacidades.

El abordaje de situaciones problemáticas ya existentes requiere acciones reactivas con soluciones inmediatas o de corto plazo, mientras que una planificación a largo plazo requerirá un mayor conocimiento del funcionamiento de cada área en particular y la articulación de proyectos con y entre los jefes de los servicios.

El fin último de la planificación es alcanzar los objetivos deseados para nuestro Hospital y este desafío requiere orientar los esfuerzos diarios hacia el planteamiento claro y concreto de las responsabilidades de cada uno de nosotros y ser consecuentes con los objetivos comunes, factor clave para el desarrollo sostenido y sustentable de nuestro Sistema de Salud.

Tabla 1. Operativas detalladas para llevar a cabo los objetivos de la planificación (Sardá, 2009).

Áreas para propuestas de mejora	Situaciones observadas y analizadas	Objetivos	Propósito	Acciones a 6 meses	Verificación y/o Indicadores (todos en un tiempo dado)	Metas a 6 meses	Acciones inmediatas
1. Inserción del Departamento en el Hospital	Insuficiente conocimiento de las actividades del Departamento	Difundir las actividades del Departamento dentro del Hospital	Interrelación con los servicios del Hospital y su RRRH	Listados de prestaciones. Tiempos de respuesta. Horarios de atención.	Porcentaje de Servicios informados Inf. Recibidos x 100 Inf. Enviados	Todos los servicios informados	Reuniones explicativas. Confección de los listados. Responsables
	Poca participación del personal del Departamento en Comités	Integración a los Comités	Mejor interrelación con el Hospital	Búsqueda de voluntarios para integrar los Comités del Hospital	Porcentaje de áreas de Servicios Centrales incorporadas Nº Serv. Incorp. X 100 7	Un representante de cada área en los Comités	Invitación a voluntarios
2. Mejora de las actividades asistenciales	Se desconocen los criterios de calidad aplicados en cada área	Uniformar criterios de calidad	Aumentar la calidad de las prestaciones	Confección de Manual de Calidad y Manual de Procedimientos	Porcentaje de Áreas con Manual de Calidad. Porcentaje de Áreas con Manual de Procedimientos	Manuales en confección	Capacitación para la redacción. Designar responsables
	Insuficiente conocimiento del perfil prestacional de cada área	Definir el perfil prestacional de cada servicio acorde al perfil del Hospital	Definir prioridades en objetivos y acciones de planificación	Listado de prestaciones (o medicamentos) actuales y futuras inmediatas	Porcentajes Servicio con listado x 100	Listados confeccionados	Examen de lo existente. Comenzar la confección. Responsables
	Posible variabilidad en las prácticas y procesos asistenciales optimizables	Mejorar los procesos asistenciales	Reducir la variabilidad de prestaciones. Corregir o eliminar causas error	Diagrama de flujo de procesos. Evaluación y/ modificación de procedimientos existentes	Presentación de los diagramas. Nº Proced. Eval. x 100 Presentación de procedimientos nuevos o modificados	Diagramas confeccionados y corregidos. Evaluación y actualización del 100% de lo existente	Estudio de lo existente. Capacitación. Designación de responsable. Comienzo de la confección
	Se desconoce preparación de las áreas para acreditación	Implantación de la Norma ISO 9001:2008	Acreditación futura de los servicios	Estudio y adaptación de la Norma a cada área	Reporte por escrito de los jefes sobre planes de implementación	Norma estudiada y plan de implementación	Estudio de la norma y de factibilidad de implantación
	Poco conocimiento de la satisfacción	Conocer la percepción de la calidad	Aumentar la calidad de atención	Encuesta en las áreas que atienden público	Porcentaje de encuestas respondidas	Aumento de por lo menos 10 % en la satisfacción	Encuesta de situación inicial
	Personal con deficiente entrenamiento y escasa motivación	Aumentar la calidad de la atención	Aumentar la satisfacción percibida por las pacientes y relacionados	Capacitación del personal de contacto. Concientización del personal	Encuesta de satisfacción de usuarios y relacionados	Atención al público por personal entrenado	Plan de entrenamiento y comienzo. Designar responsables

Tabla 1. Operativas detalladas para llevar a cabo los objetivos de la planificación (Sardá, 2009) (continuación).

	Demoras para conseguir turnos para los servicios	Centralización de la Mesa de Entrada para las áreas de los Servicios Centrales que atienden público	Reducción del tiempo de espera para obtención de turnos	Administrativos en un mismo mesón. Informatización del sistema de turnos. Turnos telefónicos.	Porcentaje de reducción del tiempo de espera. Porcentaje de turnos otorgados telefónicamente	20% de reducción del tiempo de espera. 25% de los turnos otorgados telefónicamente	Implementación del Sistema Informático. Comienzo de gestión del turno telefónico
	Se desconoce la existencia del "Libro de Reclamos"	Conocer reclamos de usuarios y relacionados	Conocer y resolver situaciones problemáticas	Implementación de un libro foliado para los esos fines	Verificación de presencia del libro. Porcentaje de personal informado	"Libro de Reclamos y Sugerencias" en vigencia	Provisión de un libro foliado y comunicación a los usuarios
	Tiempos de espera prolongados el día de los estudios	Centralización de la Mesa de Entrada para los Servicios que atienden público	Reducción del tiempo de espera para la atención el día del estudio	Mesón común. Admisión via informática Turnos escalonados	Porcentaje de reducción del tiempo de espera	20% de reducción del tiempo de espera	Implementación del Sistema Informático. Turnos escalonados
3. Desarrollo del Recurso Humano	Insuficiente tiempo destinado a la capacitación	Capacitación permanente en servicio	Aumentar la calidad de la atención. Mejorar la percepción del empleado	Realizar actividades de capacitación según servicio y necesidades	Porcentaje de asistentes a actividades de capacitación. N° asistentes x 100 / N° empleados	Más de 50% del personal haya concurrido a alguna actividad de capacitación	Actividades de capacitación. Invitar a capacitadores Sardá
	Insuficiente tiempo destinado a la investigación	Facilitar la investigación en temas de nuestro perfil prestacional	Promover y aumentar la investigación científica	Confección de listado de temas para investigación	N° de trabajos de investigación realizados	Proyecto y comienzo de por lo menos un trabajo en cada área	Reuniones para proponer y evaluar temática
	Insuficiente número de cursos que se organizan	Impulsar la realización de Cursos Sardá	Aprendizaje. Difusión de nuestras actividades Obtención de recursos	Cursos de capacitación a nuestro RRHH (sobre todo el no profesional) y extra Sardá	N° de participantes Sardá y extra-Sardá en nuestros cursos	Auditorio compuesto por lo menos del 25% de personal Sardá	Organización de cursos. Invitación a expertos Sardá. Difusión externa
	Poca relación entre el RRHH de las áreas del Departamento	Difusión de las actividades del personal dentro del Departamento	Facilitar la conexión entre servicios	Reuniones de consenso. Ateneos internos	Encuesta sobre grado de conocimiento de actividades de las áreas	Por lo menos 80% de personal actualizado	Reuniones de los jefes para coordinar actividades
	En algunos casos, personal poco motivado o descontento	Propiciar buen clima laboral	Promover el sentido de pertenencia al servicio y al Hospital	Empoderar al personal en cada grupo de trabajo	Encuesta de clima laboral. Percepción por parte de los jefes de los servicios	50% del personal más satisfecho respecto del semestre anterior	Reunión de los jefes. Reunión del personal para consensos
4. Desarrollo de los recursos físicos y materiales	Estructura edilicia inadecuada o poco funcional	Adecuar la estructura edilicia acorde a nuevos requerimientos	Mejorar la calidad de la atención y seguridad	Reordenamiento de las plantas físicas de las distintas áreas	Encuestas de satisfacción para pacientes y personal. Percepción por parte de los jefes	Obras iniciadas. Plan del mantenimiento futuro	Reuniones con los jefes. Plan del Depto. de Arquitectura

Tabla 1. Operativas detalladas para llevar a cabo los objetivos de la planificación (Sardá, 2009). (continuación).

Falta de informatización en casi todas las áreas del Departamento	Informatización de todas las áreas del Departamento	Reducción de tiempos y costos, seguridad y trazabilidad de procesos	Información y motivación a los jefes Solicitar ayuda a las autoridades	Indicadores de: Disminución de tiempos de espera y atención. Encuestas de satisfacción para pacientes y personal	Obras de instalación de hardware al 50% de ejecución. Planificación de software al 80%	Comenzar gestión para la informatización. Motivar y capacitar al personal
Se desconoce si la utilización de insumos es adecuada	Utilización racional y eficiente de los insumos	Aumentar la productividad y evitar el desperdicio	Cumplimiento de Guías de Práctica Clínica. Evitar el mal empleo.	Auditoría de HC. Concordancia entre indicación y suministro de medicación	Auditoría de HC. Disminución del 10% en uso de estudios o análisis innecesarios	Medir indicadores actuales. Control sobre las indicaciones
Equipamiento con poco o ningún mantenimiento	Actualización y mantenimiento de los equipos	Mejorar la atención. Disminuir tiempos de respuesta	Equipamiento a renovar. Gestionar mantenimiento	Tiempo de respuesta demorado por falta de equipamiento o N° de días de un equipo fuera de servicio	Reparación de por lo menos el 80 % de los equipos tos Mantenimiento preventivo	Establecer operación. Evaluar reparaciones de instrumental
Se desconoce cómo se asignan los recursos	Optimizar la asignación de recursos	Aumentar la eficiencia de la gestión. Aumentar número de prestaciones.	Actividades de cada servicio acorde a la demanda. Control de consumos	% de disminución del pedido de insumos en 6 meses a demanda constante. Control por parte de los jefes	Disminución del 10% en el pedido de adquisición de insumos o medicamentos	Listado de prestaciones y sus costos en insumos. Prioridades en asignación
No se facturan las prestaciones del Departamento	Impulsar la facturación de las prestaciones del Departamento	Obtención de recursos genuinos para el Hospital	Concientización del personal. Listado de prácticas del Departamento	N° de facturas x 100 N° pacientes con cobertura establecida	Facturación del 50% de las prácticas del Departamento	Concientizar al usuario. Equipo con Arancelamiento y Facturación
Se desconoce si en todas las áreas hay elementos para la bioseguridad	Dotar a todas las áreas de los elementos necesarios	Trabajar bajo normas de bioseguridad	Cada jefe gestionará la provisión de elementos	Revisión de la presencia de todos los elementos en cantidad suficiente de acuerdo al número de usuarios	Todas las áreas provistas de elementos de bioseguridad	Recuento de lo existente y efectuar un listado de lo necesario
Señalética no adecuada para todos los niveles culturales	Mejorar la circulación de personas y facilitar la identificación de los servicios	Aumentar la satisfacción percibida por las pacientes y relacionados	Señalética clara y completa con uso de símbolos, letras o dibujos de colores	Encuesta a pacientes y relacionados sobre el tiempo que demoran en ubicar y llegar a los servicios	Señalética completa y clara que el público comprenda fácilmente	Proyecto de señalética con asesoramiento de expertos técnicos
Se desconoce si todas las áreas cuentan con Plan de Evacuación	Proveer Plan de Evacuación para todas las áreas	Aumentar la seguridad física de personal y pacientes	Plan de evacuación en vigencia	Presencia del Plan en cada servicio. % de personal que conoce el Plan	Conocimiento del Plan por todo el personal de cada área	Consulta al Comité de Emergencias sobre lo existente

Bibliografía

1. Leadership and management in healthcare. Gopee and Galloway. Sage. 2009.
2. Mejora continua de la calidad. 1994. COLABIOCLI. Editorial Médica Panamericana.
3. Peter P. La Gerencia de empresas. Editorial Sudamericana. 1997.
4. Mintzberg H. Rethinking strategic planning. Long range planning, Vol 27, N°3, pp12-21. Gran Bretaña, 1994.
5. Todo Hospital (1999), 209. Editorial Puntex.
6. Norma ISO 9001:2008. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.
7. Norma NM ISO 15189: 2008. Laboratorios de análisis clínicos. Requisitos particulares para la calidad y la competencia.
8. Mejoría continua de la calidad. Confederación Latinoamericana de Química Clínica (1998), 200. Editorial Médica Panamericana.
9. Chassin M, Galvin R. The urgent need to improve health care quality. Institute of Medicine. National Roundtable on Health Care Quality. JAMA 1998;280:1000-1005.
10. Rezzónico R. Módulo de gestión de la información clínica y gerencial. Maestría en gerencia y administración de sistemas y servicios de salud. 2° año. Universidad Favaloro.
11. Moreno Rodríguez M. Ética, tecnología y clínica. Revista Cubana de Salud Pública, 2006;32:nº 4.
12. Arana Ercilla M, Valdés Espinosa R. Ecnología apropiada. Concepción para una cultura. Tecnología y sociedad. La Habana: Félix Varela, 1999:79-92.
13. Covey S. Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva. Paidós. 2003.
14. Calidad en salud. Diez años de experiencia en el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Ministerio de Salud. 2007.

***¿Por qué, en el trabajo de las ciencias humanas y de la historia,
habría que hacer las cosas simples cuando se las puede hacer complicadas?***

Jaques Reves