



MBE

MASTER IN BUSINESS ENGINEERING

TALLER: EXPERIENCIAS INNOVADORAS DE GESTIÓN EN SALUD

Octubre 2013

Los principales desafíos que enfrenta la salud en Chile y el mundo son: la disminución de las desigualdades en salud, proveer servicios acordes con las expectativas de la población y mejorar los indicadores sanitarios. A esto se agrega el hecho que cada paciente y patología requiere un tratamiento personalizado, lo que implica que, a diferencia de otros servicios, no se conoce a priori el flujo que seguirá, ni los recursos necesarios para su tratamiento. Si bien, existen importantes iniciativas para incorporar tecnología en la salud, esta lenta adopción no ha generado los beneficios esperados. Por esta razón, se hace necesaria la utilización de innovadoras herramientas de gestión inteligentes que permitan mejorar la toma de decisiones tanto a nivel de pacientes como a nivel de servicio hospitalario o clínico. En este taller se presentan experiencias innovadoras en los procesos de gestión de la salud, por medio de casos reales que muestran la aplicación exitosa de tales propuestas a nivel nacional. Las herramientas de gestión inteligente que se presentarán en este taller han tenido impactos importantes, no solo para reducir los costos, sino también para facilitar la ejecución diaria de los distintos procesos de la atención de salud, mejorar el servicio a los pacientes y nuevas oportunidades de negocio en el sector privado.

ORGANIZADORES

Hospital Dr. Exequiel González Cortés

Magister en Ingeniería de Negocios con TI - U. de Chile

AUSPICIADORES

Facultad de Medicina y Escuela de Medicina - U. de Chile

Hospital Clínico San Borja Arriarán

PATROCINADORES

La Tercera

Modernización y Gobierno Digital - Ministerio Secretaría General de la Presidencia



DIRIGIDO A

Altos ejecutivos de los servicios de salud interesados en la innovación de la estructura de sus organizaciones con procesos optimizados y mejor uso de las TI. Entre otros, Directores de Hospitales Directores y Subdirectores Médicos, Subdirectores de Administración y Finanza, Profesionales Médicos y Profesionales de la Salud Pública.

FECHA Y LUGAR

Fecha: Viernes 18 de Octubre de 9 a 13 hrs. (por confirmar)

Lugar: Sala de Eventos Hotel Nogales (por confirmar)

TEMARIO

Los casos que se resumen a continuación ilustran cómo enfrentar el diseño de los servicios de salud; también se mostrará el uso de técnicas analíticas que permiten optimizar desempeño y/o uso de recursos. Es interesante destacar que los casos se presentan por las personas que los ejecutaron y su contraparte médica que, en la mayoría de los casos, se trata de Directores de Hospitales o altos ejecutivos donde los proyectos fueron desarrollados.

PRESENTACIÓN DE APERTURA

La Decana de Medicina de la Universidad de Chile justificará la necesidad de mejorar la gestión en Salud por medio de la introducción de innovaciones en los procesos y las herramientas que apoyan las actividades clínicas.

ARQUITECTURA PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS

Relatores: Profesor Oscar Barros, Ph.D. – Ismael Aguilera, MBE

Resumen:

En primer lugar se presenta una propuesta de asignación de recursos a los hospitales fundada en la medición de eficiencia, que innova respecto a la existente (PPI y PPV) Tal medición se basa en una modelación matemática de la eficiencia (DEA) que, al relacionar cientos de variables, encontró que unas decenas explican el nivel de eficiencia de un hospital. Esto permite generar



líneas de acción para proyectos de mejora a los cuales asignar recursos para mejorar las variables que explican la eficiencia. Un resultado interesante es que estas variables indican que la programación de pacientes, la integración de la red y el pago a los proveedores son factores prioritarios, ya que tienen un significativo potencial para mejorar la eficiencia por hospital.

GESTIÓN DE LISTAS DE ESPERA QUIRÚRGICA ELECTIVA

Relatores: Claudio Robles, Director hospital Clínico San Borja Arriarán – Patricio Wolff, MBE.

Resumen:

La lista de espera quirúrgica puede caracterizarse, probablemente en todos los hospitales públicos del país, como una caja negra, ya que, en el mejor de los casos; sólo es posible saber cuántas personas están “en espera”, pero preguntas específicas respecto de la gravedad de los pacientes de la lista, oportunidad de atención como medida de calidad de servicio y análisis de incidencias por especialidad, no pueden ser respondidas por la actual gestión de listas de espera.

Estos aspectos adquieren especial relevancia en la programación de tabla quirúrgica, es decir, cuando el equipo médico debe decidir qué personas serán operadas entre todos los pacientes que se encuentran en lista de espera. Esta decisión es un gran desafío si se considera que los hospitales de alta complejidad pueden llegar a tener miles de pacientes esperando en cada especialidad.

La formalización de estos criterios permite clasificar a cada paciente que se ingresa a la lista de espera de acuerdo a la gravedad de su diagnóstico. A nivel agregado, el resultado final es una *lista de espera ordenada en base a criterios médicos definidos y estandarizados*. Además, la lógica de priorización es dinámica en el sentido que las patologías más graves aumentan de prioridad más rápido que las menos urgentes.

El ingreso de órdenes a la lista de espera, y su posterior priorización se realiza mediante una aplicación computacional que contiene todos los criterios médicos especificados anteriormente. Es importante recalcar que la prioridad no es estricta y puede ser sometida a posterior análisis médico; sin embargo, focaliza los esfuerzos de los especialistas en términos de supervisión de la evolución médica de los pacientes en la lista y posterior elección de pacientes a ser operados.

MONITOREO DE PACIENTES QUIRÚRGICOS

Relator: Dr. Patricio Herrera, Jefe de Pabellón HEGC – Jaime Contesse, MBE.

Resumen:

Los hospitales y, en especial, los pabellones quirúrgicos proveen servicios de gran complejidad que presentan múltiples desafíos. Uno de estos desafíos es la coordinación entre los distintos servicios. Por esto se hace necesaria la utilización de herramientas de gestión inteligentes, que



permitan mejorar la toma de decisiones tanto a nivel paciente, como a nivel de servicios. La manera moderna de enfrentar una gestión compleja requiere de una descripción de los procesos involucrados en el monitoreo del funcionamiento interno. Por otro lado, los padres que desconocen el estado de sus hijos cuando estos siendo intervenidos quirúrgicamente, naturalmente, tienden a preguntar al personal del hospital el estado del paciente, situación que no es agradable ni para los padres, ni para el personal.

El proyecto pretende, por medio de un sistema de apoyo, seguir paso a paso el desarrollo de la intervención quirúrgica y, a través de esto, mantener informado a los parientes de los pacientes de los avances de la operación, por medio de una pantalla gigante instalada en la sala de espera. También es posible que el personal a cargo de cirugía pueda evaluar el estado del tratamiento de los pacientes en los pabellones y tomar medidas para que los recursos necesarios estén disponibles y se usen de la mejor manera posible, asegurándose el mejor tratamiento posible a tales pacientes. Los resultados esperados pueden ser definidos en tres diferentes perspectivas. Generar un método de información a los padres de los niños que están siendo intervenidos quirúrgicamente, lo que a su vez permitirá disminuir el tiempo que toma al personal responder a los padres. Por otro lado, permitirá a las partes involucradas conocer el estado de los pacientes y los procesos en tiempo real. Desde el punto de vista de la gestión, permitirá medir los tiempos de los procesos del área de pabellones y el uso de los recursos, para, eventualmente, mejorar la programación y el uso de tales recursos.

PRIORIZACIÓN DE PACIENTES EN SERVICIOS AMBULATORIOS

Relator: Dra. Begoña Yarza, Directora Hospital Exequiel González Cortés - Alejandro Quezada, MBE.

Resumen:

En el sector salud, la existencia de listas de espera ha sido una constante materia de estudio para la definición de políticas públicas que buscan acabarlas. La experiencia, tanto nacional como internacional, señala que el enfoque para combatir la problemática ha sido aumentar la capacidad de los recintos hospitalarios, sin embargo diversas autoridades en salud señalan que la eliminación de las listas de espera es casi imposible. Por lo cual, su gestión debiese estar centrada en mejorar la estadía del paciente, en vez de la determinación de una oferta óptima.

Motivados por la experiencia internacional, surge la idea de reformular el modelo de atención de pacientes basándolo en una priorización a partir de criterios biomédicos, en espera a modo de entregar una atención lo más oportuna posible dado los recursos con que cuenta un establecimiento de salud.

Por priorización de pacientes se entiende a un proceso sistemático que, a partir de información clínica, determina el orden según criticidad por el cual debieran ser atendidos los pacientes en espera, buscando entregar una atención lo más oportuna posible sujeto a las restricciones de



capacidad del hospital. De esta forma, se ha logrado la definición formal de un proceso para priorizar pacientes, una lógica conceptual que lo sustenta más una aplicación tecnológica que permite administrar las listas de espera de manera rutinaria.

MONITOREO Y GESTIÓN DE PACIENTES EN LA ATENCIÓN DE URGENCIA

Relator: Douglas Maldonado, Jefe de Urgencias HEGC - Sebastián Gutiérrez, MBE.

Resumen:

La salud en Chile y en el mundo presenta una constante problemática de poder asignar, de manera eficiente y justa en base a las características del paciente, los recursos necesarios para que este tenga una atención de calidad. Dado que los hospitales públicos atienden a un 70% de la población, es de suma importancia lograr mejorar su atención.

En muchos hospitales se genera un gran flujo de pacientes a través de todos los servicios que dispone, especialmente en urgencia la que, por la estructura de la atención de salud en el país, absorbe una cantidad de demanda mayor al aceptar pacientes que deberían ser atendidos en la atención primaria. Este problema afecta a la calidad de atención de pacientes que se encuentran graves y por ende es necesario un método efectivo de categorización de pacientes según su nivel de urgencia.

En el mundo existe una serie de estructuras de Triage, las cuales han sido desarrolladas según las problemáticas propias del lugar de desarrollo. Estas buscan resolver el problema de asignar una categoría a los pacientes asociadas a su nivel de urgencia de manera estandarizada. Para implementar una estructura de este tipo, que sirve de apoyo al proceso médico realizado por los técnicos de enfermería, se determinaron las variables médicas a medir para categorizar a los pacientes y se desarrolló una aplicación de soporte. En base a la comparación de criterios con médicos, se logró un 85% de aciertos en base a un set de variables definido por el equipo médico del servicio de urgencia.



MBE

MASTER IN BUSINESS ENGINEERING

DISEÑO DE LOS PROCESOS Y SISTEMAS DE UNA NUEVA CLÍNICA PRIVADA

Relator: Patricio Anguita, MBE, Gerente de Procesos y Sistemas en una Clínica Privada

Resumen:

La creación de una nueva institución de salud presenta desafíos muy interesantes desde el punto de vista del diseño, dado que las decisiones que se toman no sólo tendrán consecuencias a nivel de eficiencia y eficacia de los procesos, sino que también producirán un impacto directo sobre el paciente que se merece una especial acogida y dedicación. En esta charla se abordarán diversas consideraciones en torno a este desafío, en la búsqueda de armonizar las dimensiones involucradas en un proyecto de dichas características.