

Unidades de Gestión Clínica

Hospital Italiano La Plata / 10-2021



Italiano

HOSPITAL ITALIANO LA PLATA





**¿Como crear un proceso de desarrollo del negocio
hospitalario?**

**¿ Como integrar la calidad y seguridad en la atención, con
la optimización en la gestión de los recursos?**



Antecedentes





Programa de Fortalecimiento Estratégico (2015)

Diagnóstico de situación:

Sobre el “Eje del sistema de información”, no contábamos con :

- Indicadores de calidad del servicio médico
- Indicadores de eficiencia y eficacia de servicios médicos
- Informes contables por área de responsabilidad
 - Identificación de responsables por A.R.
 - Control de costos y gastos
 - ✓ Nivel de delegación en la gestión
 - ✓ Criterios de evaluación y seguimiento
 - Diseño de informes periódicos por Área
- Actividades de control de resultados
- Mecanismos de mejora continua





Programa de Fortalecimiento Estratégico (2015)

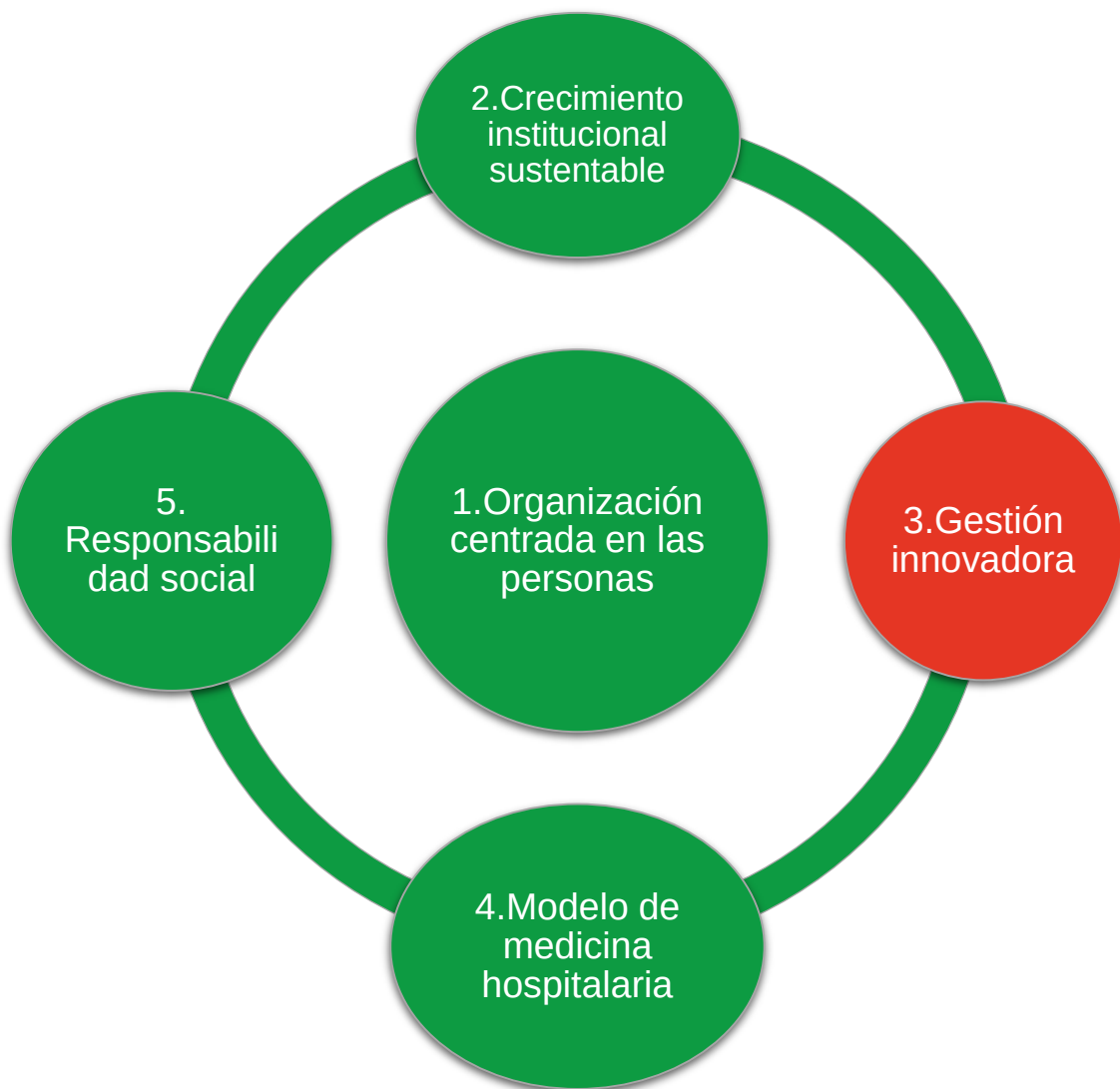
y sobre “Eje Financiero contable, planeamiento y control”, nos recomiendan:

- ✓ Fortalecer la metodología de análisis de proyectos de inversión y estandarización del procedimiento de análisis y acuerdos económicos para la gestión compartida de servicios.





Planificación 2016-2020



A partir de la definición de objetivos estratégicos se identificó un conjunto de ejes, con el propósito de ordenar, priorizar e impulsar proyectos.

Y en el marco del eje de la **Gestión Innovadora** se establece como objetivo:

Definir e **impulsar Unidades de Gestión Clínica (UGC)**, para implementar la **gestión clínica** en sus tres niveles:

- gestión de la asistencia sanitaria individual,
- gestión de los procesos asistenciales,
- gestión de los recursos.”

Gestión Clínica



+ ¿Qué es la Gestión Clínica?

La Gestión Clínica busca incorporar al **profesional** sanitario en la gestión del uso racional de los **recursos**, para el mejor cuidado de los pacientes.

+ Gestión Clínica

Sus objetivos básicos son:

- Formar al profesional sanitario en gestión.
- Reforzar la continuidad asistencial entre los niveles de atención.
- Mejorar la organización del trabajo.
- Elevar el grado de satisfacción de nuestros pacientes y su familia.

+ ¿Qué implica hacer Gestión Clínica?

- Investigar y mejorar la eficacia y efectividad de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Analizar y optimizar los procesos de atención de los enfermos.
- Dotarse de la estructura organizativa y de control necesaria.

Unidades de Gestión Clínica



+ ¿Qué es una Unidad de Gestión Clínica?

Es una **estructura organizativa**.

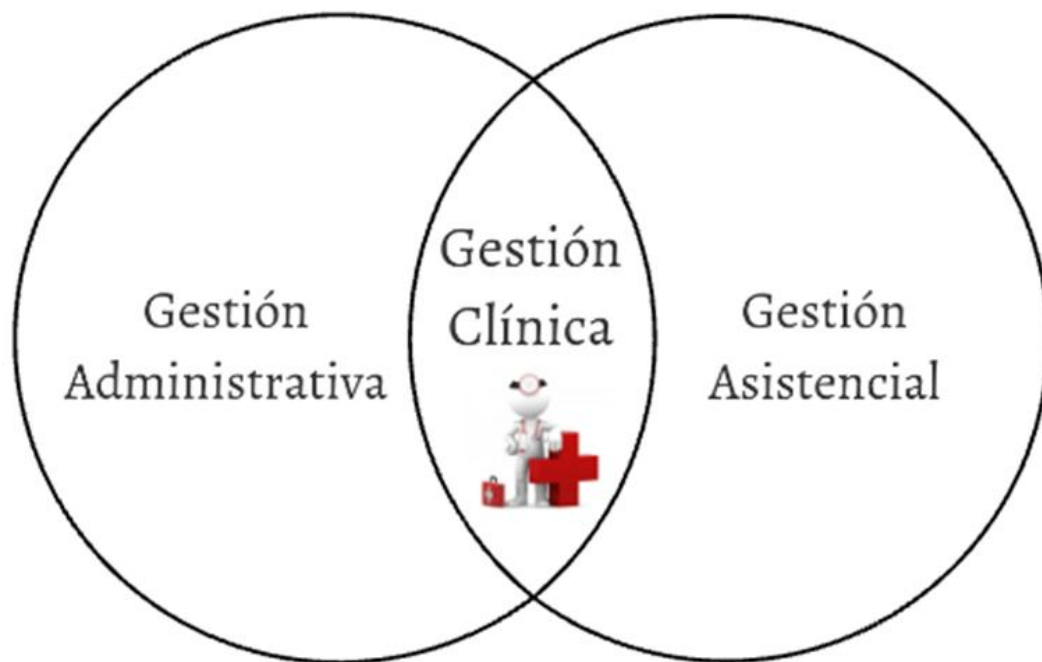
Puede coincidir con un **Área o Especialidad**, o no.

Debe ser liderado por un **Jefe de UGC**, en conjunto con un **Administrador**.



Gestión por procesos integrados

Paciente  Usuario Sano



Unidades de Gestión Clínica



+ Requisitos para configurar una UGC:

1. Representativa en **impacto asistencial y económico**.
2. Definida en términos de **patologías o prácticas relacionadas**.
3. Debe establecer **objetivos** en términos de producción, calidad y costo, y su seguimiento por medio de **indicadores**.
4. Contar con un **líder con competencias en gestión**.
5. Contemplar la totalidad de los **niveles asistenciales** (prevención, consultorio ambulatorio, emergencia, internación).
6. Contener actividades de **docencia e investigación**.

Caso: Hospital Italiano La Plata Implementación del Modelo UGC





Modelo UGC

El modelo busca encontrar una sistemática para aplicar la gestión clínica a nivel de las Unidades asistenciales.

La herramienta se apoya en la elaboración de **Acuerdos de Gestión por Unidad**, donde se desarrollan **compromisos y objetivos esperados**, conforme una visión, misión y valores organizacionales compartidos.

Los Acuerdos se pactan por un periodo determinado durante el cual, por medio de **indicadores**, se hace seguimiento de avances y cumplimiento de resultados.

Los principales **objetivos** que se persiguen mediante su aplicación son:

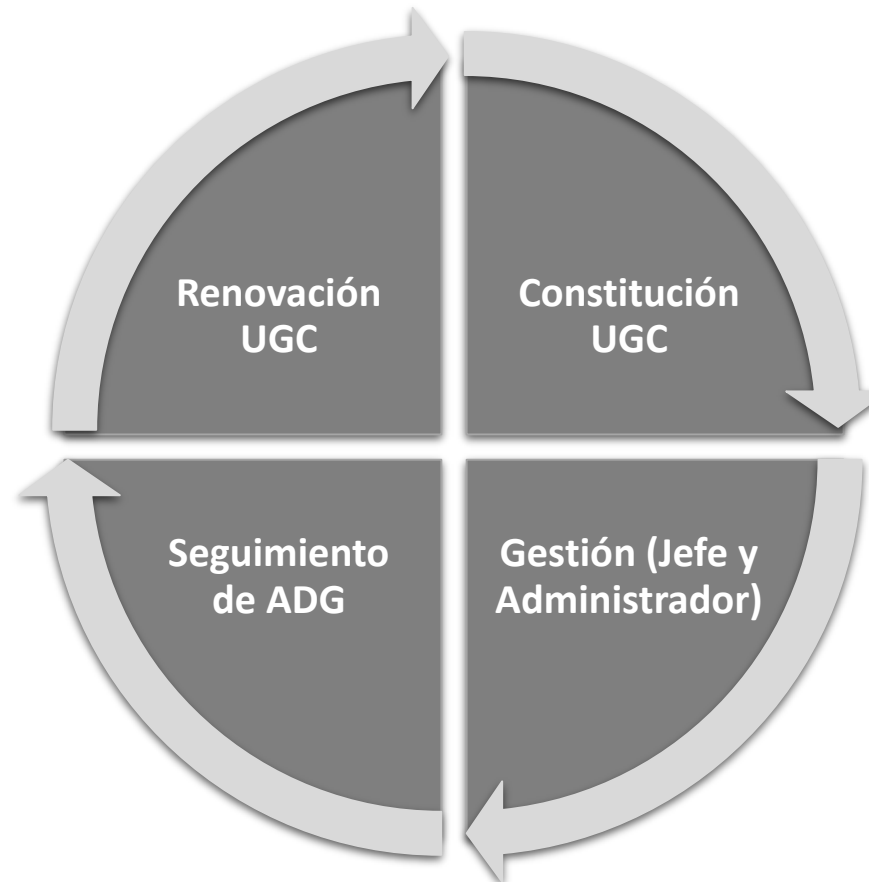
- Orientar/alinear intereses y actuación de la UGC.
- Promover mejoras de eficiencia y eficacia.
- Desarrollar el aprendizaje organizacional y la mejora continua.





Mejora Continua - Proceso

Esta **metodología** se compone de **cuatro pasos esenciales** que se deben llevar a cabo de forma sistemática para lograr la **mejora continua**:





Proceso de Constitución UGC

1. Revisión de definiciones organizacionales para alinear intereses y compromisos con la Unidad:

- Misión, visión y valores.
- Principios centrales: Calidad, Seguridad, Accesibilidad y Sustentabilidad.
- Planificación Estratégica.

2. Revisión interna de la Unidad:

- Definición del alcance de gestión: incumbencias, nivel de descentralización, procesos involucrados, recursos a cargo.
- Equipo de gestión. Liderazgo, roles. Organigrama.
- FODA.





Proceso de Constitución UGC

3. Plan de desarrollo de la Unidad:

- Compromisos, proyectos y objetivos.
- Acuerdo de gestión.

4. Seguimiento y control:

- Indicadores (Qlik Sense).
- Informe Económico por UGC.

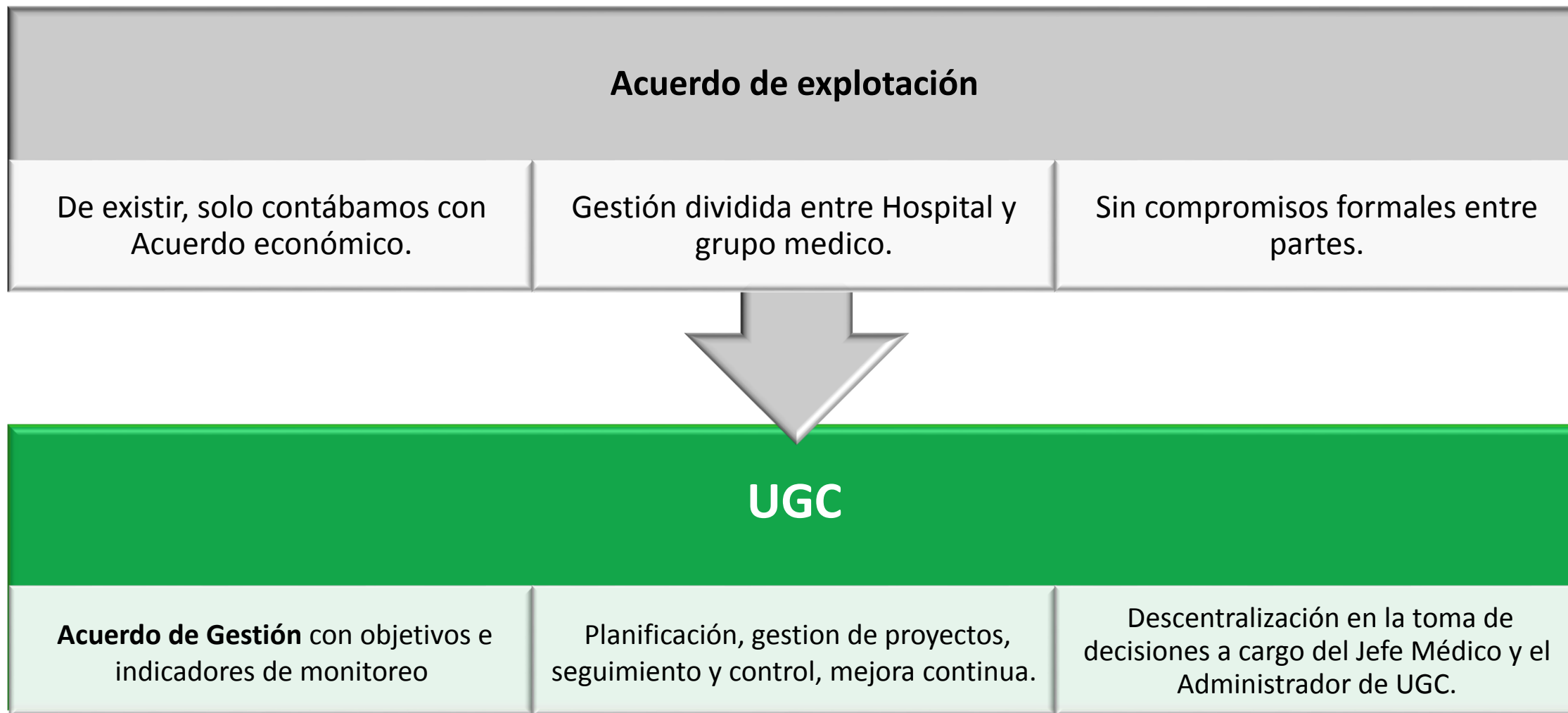
5. Renovación del Acuerdo

- Mejoras



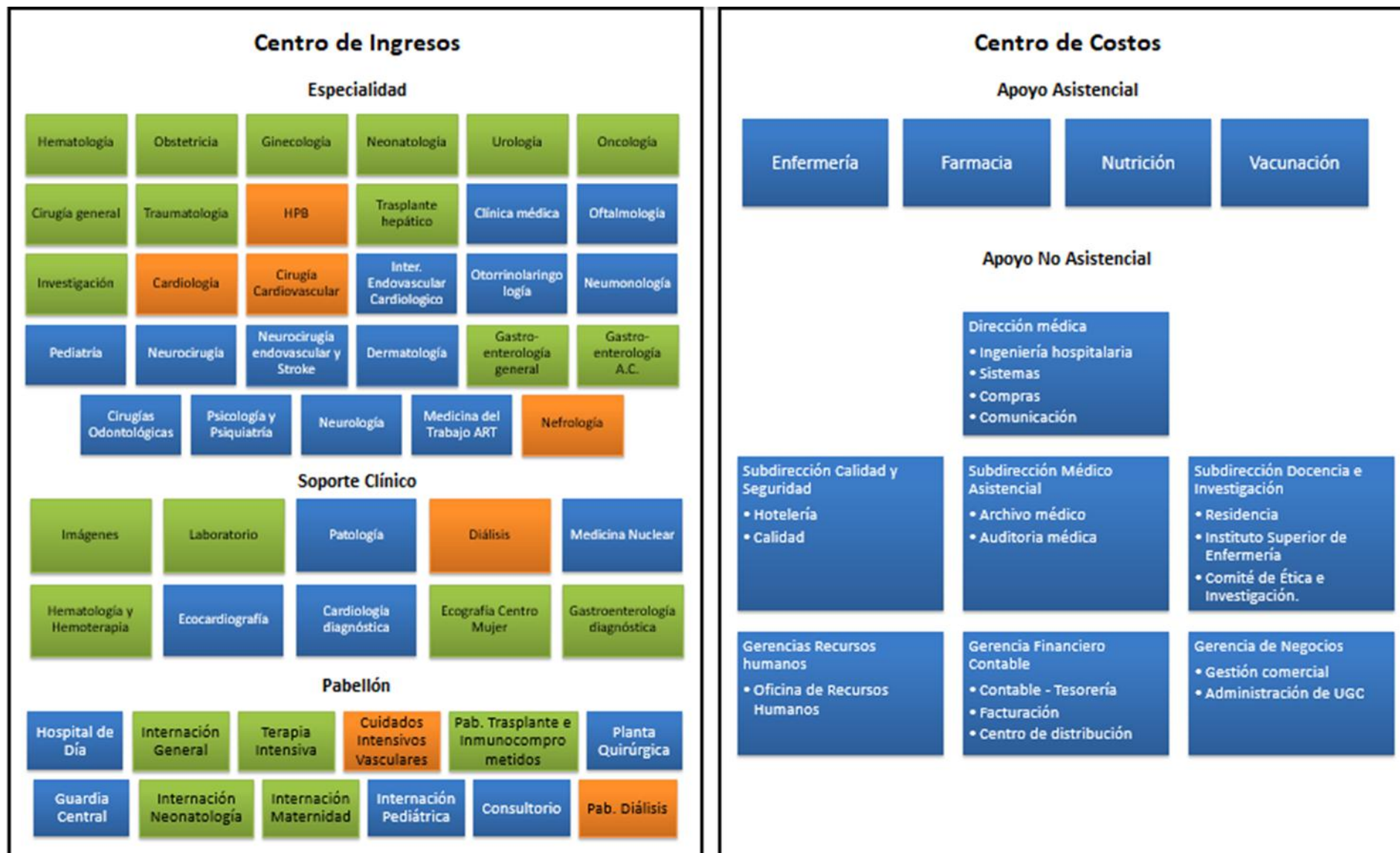


Implementación - Evolución





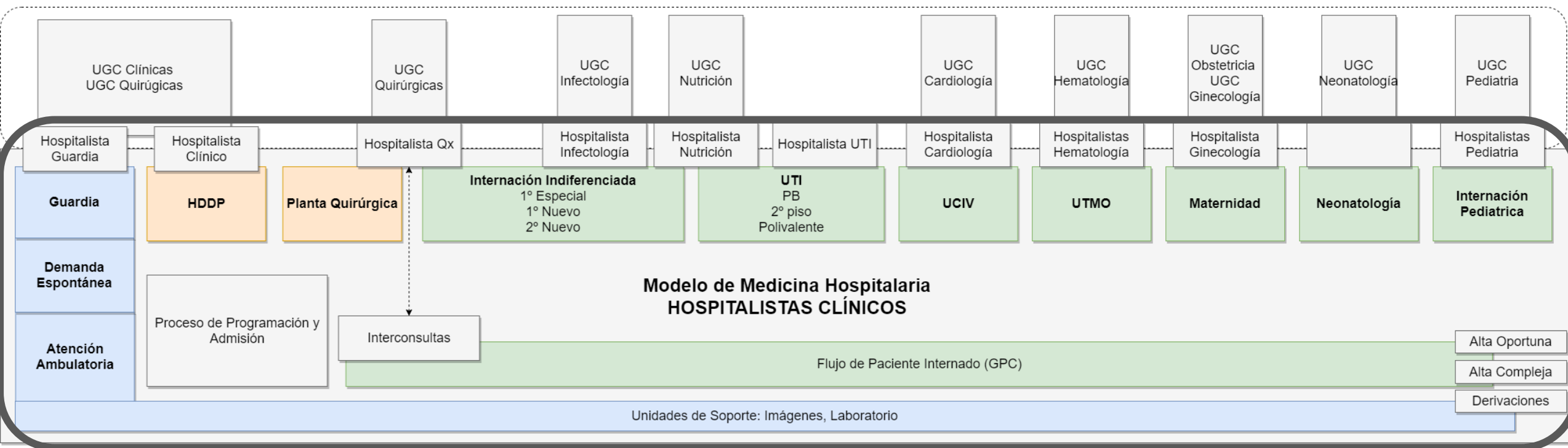
Implementación - Mapa de UGC





Tipos de UGC

- **UGC de producción final:** son aquellas que tienen a su cargo la resolución de las patologías de los pacientes, enfocándose en los protocolos y guías de práctica clínica (Ej. Hematología, Obstetricia, etc.).
- **UGC hospitalarias:** son aquellas que tienen a su cargo la atención de los pacientes en los ámbitos físicos donde permanecen los pacientes para la resolución de sus patologías (Ej. Terapia Intensiva).





Acuerdo de Gestión - Niveles

1. Gestión de la asistencia sanitaria individual (Eficacia):

El objetivo es **mejorar los resultados de la práctica clínica** (la mejor gestión es hacer buena medicina).

Esto significa, tomar la decisión correcta al elegir un método diagnóstico o indicar una alternativa terapéutica, minimizando incertidumbre y variabilidad en la práctica clínica.

Algunos ejemplos de indicadores asistenciales empleados en Acuerdos:

- Porcentaje de Adhesión a GPC
- Calidad de la historia clínica Internación
- Calidad de la historia clínica Ambulatoria
- Calidad del informe (contenido y formato)
- Porcentaje estudios con prescripción inadecuada en internación





Acuerdo de Gestión - Niveles

2. Gestión de los procesos (Efectividad):

Pretende la mejora continua en los procesos asistenciales.

Busca lograr una atención integral del **paciente y su familia**, que responda mejor a sus necesidades y expectativas: **accesibilidad, continuidad asistencial** y participación del paciente.

Algunos ejemplos de estos indicadores son:

- Vinculados al sistema documental (SUGDOC): actualización y desarrollo
- Vinculados con la satisfacción del paciente: satisfacción del paciente
- Indicadores de docencia e investigación: proyectos de investigación / trabajos científicos
- Indicadores de Gestión de camas.
- Planta quirúrgica.
- Consultas ambulatorias.
- Prácticas.





Acuerdo de Gestión - Niveles

3. Gestión de los recursos (Eficiencia)

Busca alcanzar mayor participación, compromiso y responsabilidad de los profesionales sobre la **eficiencia de la actividad asistencial**.

Se entiende por Eficiencia la relación entre los beneficios obtenidos y recursos insumidos para lograrlos.

Algunos ejemplos de estos indicadores son:

- Margen Directo
- Rentabilidad
- Producción de egresos, consultas
- Consumos de medicación, productos médicos, prácticas y hemoderivados
- Relación prescripción / egresos



Informe Económico



HILP - Tablero Costos (2)

Última recarga de datos: 14 oct. 2021 13:12

Publicado: 9 sept. 2021 15:27

Publicado en: Gerencia de Negocios

Último cambio: 06-03-2020



Cuadro de
Resultados - hasti...



KPI % de
Participación en e...



KPI % Margen
Directo (Margen ...



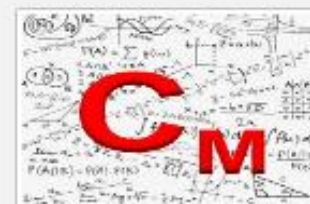
KPI % de
Participación en l...



KPI % de Egresos
Según Estados de...



KPI Estructura de
Costo Paciente



KPI % Participación
en Costo de ...



KPI % Participación
en Costo de ...



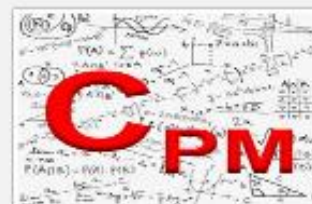
KPI % Participación
en Costo de ...



KPI % Participación
en Costo de ...



KPI % Participación
en Costo de ...



KPI % Participación
en Costo de ...



KPI % Participación
en Costo de ...



KPI Consumo
MEDICAMENTOS...



Informe Económico

Cuadro de Resultados - hasta Margen Directo (vale 2017 en adelan...



Año Fact. (Ult. Periodo)	Obra Social / Plan	Grupo de UGC	Capítulo CIE 10	Estado Internación	Óbito	ÚLT. PERIODO FACT...
Mes Fact. (Ult. Periodo)	Módulo Facturado	UGC	Grupo CIE 10	Tipo de Ingreso	Prestación Qx	PABELLÓN DE EGRESO
CARPETA	Módulo Auditoría	Profesional de Cabec...	Diagnóstico CIE...	Condición Facturación	Prestación	PERIODO EGRESO

Tipo Concepto ▼		Grupo Concepto ▼	Concepto ▼	Mes_facturacion... ▼	PERIODO FACTU... ▼	Medidas		
				Totales		⊕ Ene		⊕ Feb
				Importes	% Sobre Ingresos	Importes	% Sobre Ingresos	Importes
⊖ INGRESOS		⊕ INGRESOS						
⊖ COSTOS		⊕ COSTOS RELACIONADOS AL INGRESO						
		⊕ COSTOS DIAS PACIENTE						
		⊕ COSTOS HORAS QX						
		⊕ PRACTICAS						
		⊕ MEDICAMENTOS						
		⊕ HEMODERIVADOS						
		⊕ PRODUCTOS MEDICOS						
⊖ MARGEN DIRECTO		⊕ MARGEN DIRECTO						



Bibliografía:

- Pérez J.J., García J. y Tejedor M. (2002). Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. 305-311. Sevilla.
- OSTERWALDER Y PIGNEUR. Generación de modelos de negocio. Deusto, Barcelona, 2011.
- Servicio Andaluz de Salud. Manual de Instrucciones para cumplimentar el Acuerdo de Gestión Clínica 2016.

¡Muchas Gracias!

