

10 años de innovaciones organizativas.

La experiencia del Hospital Clínico San Carlos de Madrid

Álvarez Giménez E, Guerra Aguirre J

Hospital Clínico San Carlos

Introducción

En España, asistimos a lo largo de los últimos años a innovaciones organizativas en hospitales en una búsqueda de nuevos modelos de organización y gestión basados en la gestión clínica. En este sentido, existen numerosos ejemplos de conversión de servicios tradicionales en institutos y unidades de gestión clínica.

El Hospital Clínico San Carlos de Madrid (HCSC) inicia en 1998 el desafío de la gestión clínica, con carácter experimental y como un proyecto de mejora asistencial centrado en los pacientes y la calidad, y renueva este objetivo en sus planes estratégicos y sus correspondientes planes de acción anuales.

La apuesta por el cambio parte de la hipótesis de que cualquier mejora asistencial y la búsqueda de la excelencia pasan inexorablemente por la activa y decidida participación de los profesionales sanitarios.

Por tratarse de innovaciones organizativas, el HCSC inicialmente contaba con limitadas referencias similares del entorno, por lo que tuvo que diseñar "utilities" propias adecuadas a su realidad y aprender de su experiencia.

A la fecha, se han desarrollado proyectos de gestión clínica en 35 servicios del hospital (67% del total de los servicios) y se ha logrado la puesta en marcha efectiva de 11 unidades de gestión

clínica (UGC) y 3 institutos (INS) con una metodología estandarizada pero con una gestión del cambio individualizada que contempla las particularidades de cada servicio.

Material y métodos

Como situación de partida el HCSC es conocido como un hospital público de alta complejidad, universitario y máximo referente de su área sanitaria. Su organización es la de cátedras y servicios tradicionales de gestión vertical. Para la conversión de estos servicios en UGC o institutos, se ha desarrollado y estandarizado un cuerpo de doctrina, una metodología y unas herramientas precisas de operativización.

Como cuerpo de doctrina, definimos un "proyecto asistencial" que se sustenta en los principios básicos de la gestión de la clínica: centrar el modelo en los pacientes; potenciar el protagonismo de los profesionales responsables de la asistencia; directivos al "servicio de sus servicios" e implicación y compromiso de toda la organización en la excelencia, la seguridad, el valor y la sostenibilidad.

Desde el punto de vista estructural hablamos de UGC o de INS cuando la conversión al nuevo modelo asienta en uno o en varios servicios que deciden trabajar juntos, sin perder la identidad y en torno al paciente y los grandes grupos de patologías.

Desde el punto de vista metodológico, los proyectos se inician a partir de la solicitud voluntaria de los servicios a la Dirección y se desarrollan en 3 fases: 1. factibilidad, 2. diseño del nuevo modelo y 3. puesta en marcha.

Se han creado instrumentos de aplicación general e individual: organigramas matriciales, órganos de participación y de dirección, un modelo de pacto de gestión clínica, numerosos documentos de soporte y se propone además, una mejora de la estructura de costes del hospital para adecuarla a la nueva realidad asistencial.

Resultados

Desde el año 1998, se han realizado proyectos de gestión clínica en 35 servicios del hospital (67% del total de los servicios) con el objetivo de constituir 24 nuevos modelos de organización y gestión (16 UGC y 8 INS).

A la fecha, se ha logrado la puesta en marcha de 14 de ellos (11 UGC Y 3 INS) y el desarrollo actual de otros 4 (3 UGC Y 1 INS). Por diversos motivos, en los 6 casos restantes (2 UGC Y 4 INS) solamente se han completado algunas fases metodológicas (en general, fases 1 y 2).

En todos los casos se ha aplicado la metodología y se han utilizado las he-

rramientas de soporte diseñadas por el hospital.

El proceso se ha iniciado (Fase I) con un diagnóstico de situación, continuado con el diseño del nuevo modelo y sus estrategias de futuro (Fase II) y sellado con un "pacto de gestión clínica" a partir del cual la Dirección asume un rol facilitador y de evaluación y control (Fase III).

Cada modelo ha sido "construido" por todos los integrantes de los servicios representados en un "grupo de promotor del cambio" para que los cambios culturales acompañen a los cambios instrumentales que se describen.

Conclusiones

El HCSC de Madrid tiene una experiencia de 10 años en innovaciones organizativas basadas en los principios de la "gestión de la clínica".

En un proyecto de este estilo, existen no pocas dificultades inherentes a las limitadas competencias de gestión. Sin embargo, son aspectos valorados por las propias organizaciones y sus profesionales: el cambio cultural, el nuevo liderazgo, el trabajo en equipo, el protagonismo, la implicación y especialmente la posibilidad de avanzar hacia la excelencia que demandan los pacientes y la sociedad.