

Título

REDISEÑO DE PROCESOS EN GESTIÓN DE PACIENTES: DEL COMPLEJO AL NUEVO

Clasificación

02- Admisión y Documentación

Palabras clave: PACIENTES, REDISEÑO

Autores

MARIA LUISA TAMAYO CANILLAS; BALBINA MARIÑO FERNÁNDEZ; MARIO GONZÁLEZ GONZÁLEZ;

INTRODUCCION

El Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) se encuentra inmerso en un profundo cambio organizativo de cara al traslado a un nuevo edificio en 2011. No se trata de encajar varios edificios en uno, sino de rediseñar procesos parcelados ligados a las estructuras actuales y convertirlos en eje vertebrador de la organización en unidades y áreas de gestión del nuevo HUCA. El Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC) quiere ser uno de los motores de esta transformación, por lo que el área de gestión de pacientes debe remodelarse para dar respuesta a las nuevas necesidades.

MATERIAL Y METODOS

La estructura actual del SADC es resultado de la fusión de los Servicios de Admisión y Archivo-Documentación Clínica. Operativamente se mantienen dos áreas de funcionamiento: gestión de pacientes y documentación clínica. Funcionalmente ambas tienen en común el sistema de información asistencial al que nutren. La gestión de pacientes actual se articula alrededor de los centros, siendo sus grupos funcionales: Centro General, Materno-infantil, Rehabilitación, Hospital General, Instituto Nacional de Silicosis, consultas externas y centro de especialidades. La estructura del nuevo HUCA tiene 3 grandes bloques asistenciales: ambulatorio, hospitalización y urgencias. La gestión de pacientes debe adaptarse a ella, por lo que se rediseñan los grupos funcionales en: consultas externas, procedimientos diagnóstico/terapéuticos ambulatorios, conciertos/derivaciones y gestión pre-quirúrgica (en el bloque ambulatorio), gestión de la hospitalización y de la atención urgente. Se mantiene la gestión de pacientes en el centro de especialidades. El rediseño del área respeta las jefaturas de grupo/equipo existentes (cambiando sus funciones), la plantilla estructural y la turnicidad consolidada.

CONCLUSIONES

El traslado de un hospital universitario "complejo", tanto en el sentido de la multiplicidad de edificios, como de las diferentes culturas de los centros, ha de aprovecharse para hacer algo "nuevo". Las "admisiones" entendidas como recepciones de pacientes en las distintas puertas de entrada son ya un concepto superado. Un SADC moderno es una estructura de apoyo que organiza y gestiona operativamente los flujos de pacientes, garantizando la accesibilidad y la cohesión de la organización frente al paciente y su proceso asistencial, facilitando la atención y siendo pilar del sistema de información clínico-asistencial. Esta evolución nos lleva a definir nuevos grupos funcionales, al rediseño de nuestros procesos – alineados con el mapa de procesos del hospital – y a la transformación de nuestras tareas. El reto está en gestionar el cambio, potenciando el elemento motivador que implica el traslado y minimizando la incertidumbre que inevitablemente crea.

Título