

### Impacto del rediseño de procesos en un hospital de día oncológico de alta resolución: calidad percibida, indicadores y coste.

- **AUTORES:**

Alemany Duran Montse, Ramos Rodriguez Victoria, Gravalos Castro Cristina, Oro Hitar Manuel, Goyache Goñi Maria Del Puy, Guzman Villalba José Manuel, Pérez Santiago

- **INTRODUCCIÓN:**

En octubre de 2004, debido al elevado número de pacientes atendidos en el Hospital de Día (HD) del Servicio de Oncología Médica (SOM) (> 100 pacientes/día) y a las demoras en la espera para las consultas y los tratamientos, se rediseñó el proceso organizativo asistencial y se realizó un cambio de las infraestructuras físicas. Los objetivos de este trabajo son evaluar el impacto del rediseño del proceso asistencial en: 1) la calidad percibida; 2) los tiempos del proceso; y 3) el coste en un subgrupo de pacientes con cáncer colorrectal (CRC).

- **MATERIAL Y MÉTODOS:**

El rediseño del proceso: "ATENCIÓN AL PACIENTE EN HOSPITAL DE DÍA" se describe en la figura 1. El proceso rediseñado tiene como inicio la llegada del paciente al HD y como final la citación para la siguiente vez. Los pasos intermedios incluyen la determinación analítica, la consulta médica y el tratamiento. Estos tres pasos no son obligatorios para todos los pacientes, ya que algunos no precisan extracción de analítica, no tienen que pasar a la consulta y/o no reciben tratamiento.

Durante el año 2005, tras la implantación del nuevo modelo asistencial, se evaluó su impacto en la calidad percibida y en los tiempos del proceso "Atención al paciente en Hospital de Día". También se ha medido el coste del proceso en el subgrupo de pacientes con cáncer colorrectal tratados con quimioterapia (QT) basada en oxaliplatino. Se ha elegido el CRC porque es un tumor muy frecuente en el SOM. Se han estudiado los 5 esquemas diferentes de QT con oxaliplatino que se aplican en nuestro HD. Dos de estos esquemas de QT requieren la colocación de un catéter central (port-a-cath = PAC).

La metodología empleada ha sido:

- 1.- La calidad percibida: Encuesta de satisfacción y número de reclamaciones.
- 2.- La medición de los tiempos de proceso: Medición directa y encuesta.
- 3.- Coste: Metodología del cálculo de costes

Metodología del cálculo de costes:

a) Se ha definido como producto final toda la atención prestada al paciente durante un día para recibir la QT: la determinación analítica, la consulta médica, el tratamiento y la citación. Dado que existen 5 esquemas diferentes de QT, se obtendrán 5 productos finales diferentes.

b) Se ha utilizado una adaptación del "sistema de costes basado en las actividades" y se ha desarrollado un análisis integral del HD, estudiando las tareas, su secuenciación, sus relaciones y la conexión con las actividades y productos generados en otros Servicios o Unidades del Centro. Este análisis integral del HD se realizó en 3 fases:

- Fase primera:

o Estudiar la estructura de las actividades que se llevan a cabo en cada una de estas unidades funcionales y sus productos resultantes.

o Calcular los volúmenes de actividad generados en el año 2005, a partir de la información registrada en los siguientes Sistemas de Información del Hospital:

- Sistemas de Gestión de pacientes:
  - o Módulo Hospital de día HP\_HIS
  - o Módulo de Consultas Externas
  - o Módulo de Quirófano
- Sistema de Gestión de Bioquímica (Modulab)
- Sistema de Gestión de Historias Clínicas/Archivo.
- Sistema de Gestión de Farmacia.
- Sistema de Información y Control de Gestión.

- Fase segunda:

o Incorporar a cada producto final sus costes directos: el coste unitario de farmacia, el de las determinaciones analíticas y el de la implantación del PAC (si era necesario).

o Calcular el coste total de las actividades: Admisión, Extracción, Consulta Externa y Sala de Tratamiento.

- Fase tercera:

o Determinar el coste de cada producto final por agregación de los costes directamente asignados al esquema de QT y de los costes procedentes de las actividades, imputados a través de los índices de consumo de las mismas.

o El coste de las actividades desarrolladas en el SOM se ha calculado teniendo en cuenta el consumo real de recursos humanos y materiales a lo largo del 2005, en cada una de las unidades funcionales definidas. Para ello, se



ha utilizado la información de los Servicios de Nóminas y Recursos Humanos, Suministros, Farmacia, Mantenimiento y Contratos. El coste estructural se ha calculado e imputado según los criterios de Contabilidad Analítica 2005.

- **CONCLUSIONES:**

- CALIDAD PERCIBIDA

- Satisfacción del paciente (medida de 0 a10): media 8,09.
- Valoración positiva de la nueva organización 90,01%.
- Valoración positiva de la recepción del tratamiento el día de la consulta: 97,8 %.
- Número de reclamaciones mensuales antes del nuevo modelo: 37.
- Número de reclamaciones mensuales después de la implantación nuevo modelo: 2,5.

- TIEMPOS DE PROCESO:

- Tiempo completo del proceso: media 133 min; mediana 140 min.
- Tiempo de demora en extracción: media 2,4 min; mediana 3,5 min.
- Tiempo de demora en consulta: media 30 min; mediana 22,5 min.
- Tiempo de demora del tratamiento: media 8 min; mediana 35min.

- COSTE:

En el siguiente cuadro se presenta un resumen del coste unitario de los 5 esquemas de QT.

ACTIVIDADES FOLFOX 4M FOLFOX XELOX TOMOX 1 TOMOX 2

Admisión y Archivo 5,28 5,28 5,28 5,28 5,28

Extracciones 3,76 3,76 3,76 3,76 3,76

Consultas 21,41 21,41 21,41 21,41 21,41

Tratamientos 45,67 45,67 27,01 30,68 30,68

Subtotales 76,12 76,12 57,46 61,13 61,13

Farmacia 686,66 738,60 727,21 1.079,53 872,90

Cirugía (PAC) 41,68 41,68

Análisis 10,48 10,48 10,48 10,48 10,48

Total Coste Ciclo 815,93 866,88 795,15 1.151,14 944,51

- **CONCLUSIONES:**

El rediseño del proceso tiene un impacto muy positivo respecto a calidad percibida y a la reducción de tiempos, aunque se han detectado áreas de mejora en algunos tiempos intermedios, como el tiempo hasta la consulta. Desde el punto de coste, la metodología utilizada permite calcular el coste de los productos finales y también generar información sobre el consumo de recursos de las actividades del Hospital de Día de Oncología Médica

