

“NUESTRA EXPERIENCIA EN EL CAMINO HACIA LA CALIDAD”

Hacia la optimización de los servicios de salud

Experiencias y resultados concretados por OSDE a través de la implementación de un Programa de Calidad Institucional.



LIC. PATRICIA LUTTERAL DE SCHIAVI
CALIDAD INSTITUCIONAL . SECTOR OPTIMIZACIÓN
DE SERVICIOS . DIRECCIÓN MÉDICA . OSDE

OSDE (Organización de Servicios Directos Empresarios) es una entidad de servicios, cuyo propósito principal, es cuidar y satisfacer al Cliente-Afiliado, Cliente-Interno y Cliente-Prestador. Uno de los caminos propuestos para el cuidado y satisfacción del Cliente-Prestador, es el desarrollo del Programa de Calidad Institucional

SECTOR OPTIMIZACIÓN DE SERVICIOS (SOS)

Como integrante y mentor del ITAES, desde 1993, OSDE, ha establecido desde 1996 un sector específico dentro del área de la Dirección Médica para cumplimentar los objetivos mencionados de cuidado y satisfacción, los que a su vez permiten, orientar y motivar a las Instituciones sobre las ventajas de trabajar para la Acreditación de sus entidades.

El Sector de Optimización de Servicios, está compuesto por 3 áreas:

- AFILIADOS
- INSTITUCIONES
- PRESTADORES

En el **ÁREA AFILIADOS**: el objetivo central es la contención del afiliado en un momento importante de su vida, como es la internación, interviniendo y resolviendo algunas cuestiones que pueden encararse en dicha circunstancia. Se recaba la opinión del paciente sobre la atención médica y administrativa que está recibiendo por parte de la institución sanatoria y por parte de OSDE y las causas de su conformidad o disconformidad en ambos servicios.

Para ello, asistentes sociales, visitan al afiliado en el Sanatorio, recogen, analizan y tabulan los datos, elaborando un informe que circula por OSDE, remitiéndose además, a cada una de las instituciones sanatorias, para el conocimiento de las mismas y la solución de las situaciones que puedan plantearse.

De esta manera se mantiene un nexo entre el socio, el sanatorio y OSDE.

En el **ÁREA PRESTADORES**: los objetivos están puestos en la motivación de los profesionales, en forma individual, acentuando la importancia de su rol en la marcha de la Organización; tomando en cuenta conocimientos; opiniones; inquietudes y sugerencias; y grado de conformidad-disconformidad de estos profesionales. Para fomentar la comunicación se realizan entrevistas personales en los consultorios y se elabora un informe sobre los temas puntuales que surgen del encuentro.

La actividad del **ÁREA INSTITUCIONES**: desde aquí se desarrolla el Programa de Calidad Institucional, cuyo objetivo primordial es el de motivar a las entidades prestadoras, hacia la Autoevaluación y la Acreditación por el ITAES. Al mismo tiempo se busca conocer en forma conjunta, entre OSDE y el Establecimiento, el nivel de calidad ofrecida, sus particularidades y su funcionamiento. Conviene marcar la diferencia que este Programa tiene con la Acreditación, y la diferencia que estos dos instrumentos de medición de Calidad, tienen con la Categorización, pues en ocasiones se confunden estos términos. Cuando se categoriza a un establecimiento se dice: "este lugar puede desarrollar tales o cuales actividades".

Quando se acredita se dice "este establecimiento cumple con los requisitos exigidos y por lo tanto se le otorga el sello de calidad".

En cambio, el Programa que desarrolla OSDE debe ser considerado como un SERVICIO que OSDE brinda, a las entidades prestadoras que mantienen una relación contractual con ella y se formula a través de la pregunta: "cómo está funcionando y cuáles son los aspectos a mejorar". Esto permite marcar tendencias, orientar la toma de decisión y conocer el nivel de la entidad en relación con los estándares del ITAES.

Pero **qué** tienen en común ambos proyectos si, los dos utilizan para la evaluación estándares o indicadores? **por qué** esta similitud?.

Todos los programas de Acreditación, Evaluación u Optimización de Servicios, deberían convertirse en una herramienta útil en la misión de mejorar la calidad, desarrollando mecanismos de docencia, brindando orientación acerca de las pautas a seguir para lograr ese mejoramiento, acompañando a las instituciones en el proceso de cambio y dando elementos para el desarrollo de la autoevaluación, ya que estos programas son fundamentalmente de evaluación, de docencia y asesoramiento y benefician a todo el sistema:

- **A LOS ESTABLECIMIENTOS**: porque se incluyen dentro del grupo de "garantía de calidad", mejorando su posición en el mercado y atrayendo mejores profesionales y preparándose para una futura Acreditación, por parte del ITAES.

- **A LOS FINANCIADORES DEL SISTEMA**: porque asegura que las instituciones prestadoras contratadas han sido evaluadas.

- **A LOS PACIENTES**: porque les permite realizar mejores elecciones, protegiendo sus intereses y los de su grupo familiar.

El Programa de OSDE se inspiró en los siguientes documentos:

- "Manual de Acreditación de Hospitales en América Latina y el Caribe" (O.P.S./F.L.H. 1991)
- "Manual de Acreditación para Establecimientos Asistenciales Argentinos" (COMCAM 1991)
- "Manual de Acreditación para Establecimientos Asistenciales Polivalentes" (ITAES 1995)
- Normas de diversas Sociedades Científicas.
- Normas de procedimientos Instituciones prestadoras de OSDE.

Los estándares propuestos (se denominan *Indicadores*, sabiendo que éste no es el término correcto pero, con la idea de que quede diferenciado el Programa de la Acreditación), para un primer nivel de exigencia, son los siguientes:

- 1 - CONTROL DE INFECCIONES
- 2 - CUIDADOS CRÍTICOS

- 3 - URGENCIAS
- 4 - ENFERMERÍA
- 5 - ÁREA QUIRÚRGICA
- 6 - ATENCIÓN DEL NACIMIENTO
- 7 - ESTERILIZACIÓN
- 8 - ALIMENTACIÓN
- 9 - HISTORIA CLÍNICA
- 10 - SEGURIDAD GENERAL
- 11 - ACCESOS Y CIRCULACIONES

El proceso que se lleva a cabo para el desarrollo de este Programa, consiste en una entrevista con las autoridades del Establecimiento, planteando los objetivos del mismo. En caso que éste considere oportuno participar, se le entrega una carpeta con los indicadores y el formulario de evaluación.

A posteriori, se realizan las visitas necesarias a fin de verificar el grado de cumplimiento de los indicadores planteados y se confecciona el Informe Interno de Calidad. En él, se plantean las observaciones y recomendaciones que favorezcan la toma de las medidas correctivas en un plazo de tiempo que se fija, pasado el cual, se vuelve a visitar el establecimiento, con el objeto de evaluar los cambios y mejoras producidas y al mismo tiempo evaluar la marcha del Programa.

Vale decir, el proceso de evaluación tiene un diseño basado en etapas complementarias y sucesivas, cuyo resultado da lugar a una evaluación en terreno y posterior análisis de los Indicadores.

Como dato informativo, el siguiente cuadro sintetiza la actividad del Sector en un período determinado:

Enero 97 - Diciembre 04

INDICADORES	de 1º NIVEL		de 2º NIVEL	
	1º Visita	2º Visita	1º Visita	2º Visita
Nº de instituciones visitadas	41	36	25	13

QUÉ ES EL SEGUNDO NIVEL?

Cumplidas las dos primeras visitas, se observó que una tercera, era susceptible de transformarse en un encuentro

social o de relaciones públicas, debido a que los cambios producidos en la mayoría de los casos, habían sido de tal importancia, que quedaban pocos aspectos a mejorar.

Teniendo en cuenta la premisa de que la calidad implica niveles crecientes de satisfacción, se realizó un estudio comparativo entre las Instituciones visitadas y el grado de superación de cada uno de los componentes de cada Indicador.

Así se descartaron aquellos aspectos que habían sido alcanzados por todas las instituciones, eliminándolos del indicador, manteniendo aquellos que continuaban siendo una constante de observación y se incluyeron otros considerados de mayor exigencia.

De esta manera se reelaboraron los indicadores con el asesoramiento de expertos y, se incorporaron dos nuevos, el de neonatología y el de autoevaluación.

Con toda la información recolectada se obtuvieron resultados binomiales: de éxito o fracaso, respecto de los Indicadores evaluados, de carácter cualitativos.

Entre los análisis realizados se pueden conocer:

- la cantidad de Indicadores superados por cada Institución, y al mismo tiempo la cantidad de los componentes de cada indicador, su promedio y el desvío standard de cada una de las dos visitas realizadas según el nivel en que hayan sido evaluadas.

- el nº de establecimientos que superaron cada uno de los Indicadores y cada uno de los componentes de los mismos.

Como demostración se presentan los siguientes cuadros, que corresponden a Establecimientos de la Ciudad de Buenos Aires y Área metropolitana.

Total de Instituciones Visitadas con Indicadores de 1º Nivel. Período: Enero 97 - Diciembre 04

ESTABLECIMIENTO	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
POLIVALENTES	36	31
MONOVALENTES	5	5
TOTAL	41	36

Número y porcentaje de indicadores superados de
1^{er} Nivel sobre total de Instituciones visitadas
Periodo: Enero 97 - Diciembre 04

N° DE INDIC. SUPERADOS	PRIMERA VISITA		SEGUNDA VISITA	
	N°	%	N°	%
0	4	10	1	3
1	8	20	2	6
2	5	12	1	3
3	6	15	4	11
4	3	7	3	8
5	4	10	3	8
6	4	10	6	17
7	4	10	6	17
8	1	2	2	6
9	2	5	3	8
10	0	0	2	6
11	0	0	3	8
TOTAL INST.	41	100	36	100

Número y porcentaje de Instituciones que
superaron cada indicador de 1^{er} Nivel
Período: Enero 97 - Diciembre 04

INDICADOR	PRIMERA VISITA		SEGUNDA VISITA	
	N°INST.	%	N°INST.	%
1 - Infecciones	14	34	23	64
2 - C. Críticos	9	22	14	39
3 - Urgencias	16	39	25	69
4 - Enfermería	7	17	13	36
5 - A. Quirúrgica	18	44	21	58
6 - At. del Nacimiento*	16	39	21	58
7 - Esterilización	12	29	16	44
8 - Alimentación	25	61	30	83
9 - Hist. Clínica	10	24	20	56
10 - Seguridad Gral.	8	20	15	42
11 - Acceso y Circulaciones	13	32	25	69

**Total de Instituciones Visitadas con Indicadores
de 2^{do} Nivel. Período: Enero 97 - Diciembre 04**

ESTABLECIMIENTO	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
POLIVALENTES	15	12
MONOVALENTES	5	1
TOTAL	20	13

**Número y porcentaje de indicadores superados
de 2^{do} Nivel sobre total de Instituciones visitadas
Período: Enero 97 - Diciembre 04**

Nº DE INDIC. SUPERADOS	PRIMERA VISITA		SEGUNDA VISITA	
	Nº	%	Nº	%
0	2	8	1	8
1	4	16	2	15
2	4	16	0	0
3	4	16	2	15
4	2	8	2	15
5	3	12	1	8
6	1	4	0	0
7	1	4	1	8
8	1	4	1	8
9	2	4	1	8
10	1	4	1	8
11	0	0	1	8
12	0	0	0	0
13	0	0	0	0
TOTAL INST.	25	100	13	100

**Número y porcentaje de Instituciones que
superaron cada indicador de 2^{do} Nivel
Período: Enero 97 - Diciembre 04**

INDICADOR	PRIMERA VISITA		SEGUNDA VISITA	
	NºINST.	%	NºINST.	%
1 - Infecciones	5	20	3	23
2 - C. Críticos	5	20	3	23
3 - Urgencias	5	20	4	31
4 - Enfermería	6	24	4	31
5 - A. Quirúrgica	7	28	7	54
6 - At. del Nacimiento*	6	24	3	23
7 - Esterilización	5	20	4	31
8 - Alimentación	9	36	7	54
9 - Hist. Clínica	3	12	3	23
10 - Seguridad Gral.	4	16	5	38
11 - Acceso y Circulaciones	12	48	7	54
12 - Neonatología	6	24	5	38
13 - Autoevaluación	20	80	11	85

A fines de 1998, OSDE estudió la posibilidad de llevar el Programa de Calidad Institucional, al interior del país. En consecuencia invitó a las treinta y siete filiales de OSDE, a que se sumaran a este proyecto.

Después de siete años, veintinueve consideraron oportuno la posibilidad de su implementación.

Se capacitaron personas capaces para desarrollar el Programa.

Muchas realizaron los Cursos de Evaluadores del ITAES y todas efectuaron ejercicios prácticos en Buenos Aires como en diferentes localidades.

Todas estas personas actuaron y actúan bajo supervisión del Área Instituciones de la Dirección Médica de OSDE, en la recapacitación, asesoramiento y redacción de los Informes Internos de Calidad que se les hace llegar a cada una de las Instituciones visitadas.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos a lo largo de nueve años de desarrollo del Programa de Calidad Institucional son significativamente positivos.

Estos resultados permitieron:

- LOGRAR Y MANTENER una relación con los prestadores, más allá de lo puramente contractual;
- PARTICIPAR Y COLABORAR, con aquellas Instituciones que reconocen a la Calidad como un elemento fundamental en la atención, en el logro de su Misión y sus propios Objetivos;
- INCENTIVAR Y MOTIVAR a aquellas Instituciones que todavía no priorizaban a la Calidad;
- BRINDAR elementos contundentes para la toma de decisión en inversiones y programas de desarrollo, a corto y mediano plazo;
- DEMOSTRAR a las Instituciones que las evaluaciones realizadas constituían un ejercicio para desarrollar habilidades para continuar con mecanismos propios de autoevaluación y
- CONOCER fundamentalmente la situación en que se encuentran, para acceder a la Acreditación por el ITAES.

Respecto a este último punto, cabe señalar que de las quince Instituciones acreditadas por el ITAES, en el ámbito de Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires, once fueron visitadas previamente por OSDE en el marco del Programa de Calidad Institucional.

Finalmente es importante mencionar, cuáles fueron las dificultades encontradas para el logro de los objetivos planteados.

Las mismas pueden sintetizarse en que todavía existen Instituciones, cuyas autoridades mantienen el preconceito de que la CALIDAD viene de la mano del aumento de COSTOS.

Es decir que estas Instituciones aún no han considerado la posibilidad de colocar a la Calidad como principio orientador de todas las decisiones, que permita satisfacer las necesidades y expectativas del cliente.

Y estas metas, precisamente son, las que pretende OSDE a través de la implementación del Programa de Calidad Institucional.