

SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

PROYECTO FUNCIONAL Y ORGANIZATIVO

A.I. Heiniger Mazo

*“Liderazgo y Gestión del
Cambio”*

Octubre 2002

ENTORNO NORMATIVO

+ Plan de Calidad de la Consejería

- ⇒ Ciudadano y profesional
- ⇒ Proceso asistencial
- ⇒ Cultura de calidad

Plan de innovación
2001-2004

+ Plan de innovación del Hospital

- ⇒ Modalidades sin estancias
- ⇒ Alta resolución
- ⇒ Calidad, eficiencia, responsabilidad

C alidad
R apidez
E ficiencia
A mabilidad
R esponsabilidad

F U T U R O

MISIÓN

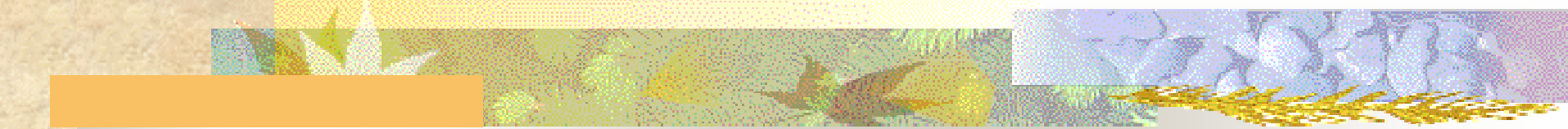


- ⇒ Prestar servicios de máxima calidad, teniendo en cuenta las necesidades de los ciudadanos y los recursos del Hospital.
- ⇒ Fomentar la docencia e investigación contribuyendo al prestigio del Hospital.

PLANIFICACIÓN

- ⇒ Conocer en que situación estamos y dónde queremos ir.
- ⇒ Detectar lo que funciona mal para poder cambiarlo.
- ⇒ Priorizar lo más importante.
- ⇒ Fijar unas metas para el futuro.





JEFE DE SERVICIO

- Elaborar un Plan Estratégico con unos objetivos claros y fecha de ejecución.
- Tener conocimientos, habilidades y actitudes para centrarse en lo esencial.
- Definir los recursos necesarios para conseguir los objetivos.
- Capacidad de arrastre y tenacidad para alcanzar logros.
- Comunicarse y estar próximo a los colaboradores de los diferentes estamentos del servicio.



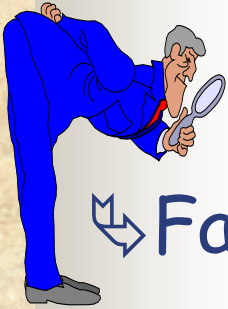
ORGANIZACIÓN

- ↪ Facilitar el trabajo en equipo, motivando a los profesionales para que participen en la planificación e implantación de los procesos de mejora.
- ↪ Delegar en las personas que tengan capacidades y actitudes.
- ↪ Conseguir el apoyo de las personas clave del servicio y de la alta dirección.
- ↪ Colaborar con otros servicios, hospitales y con diferentes niveles asistenciales.

ANÁLISIS ESTRATÉGICO

↪ Factores externos

↪ Características demográficas, demanda, tecnologías, legislación, ecología.



↪ Factores internos

↪ Recursos humanos, conocimientos, habilidades y actitudes.

↪ Actividad, casuística, tipología.

↪ Servicios prestados, calidad, costes.

↪ Credenciales, prestigio, percepción cliente.



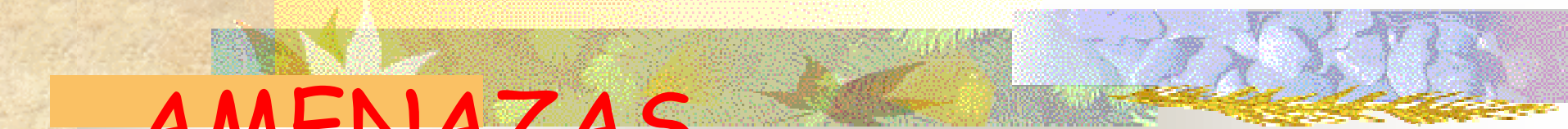
DEBILIDADES

- ↳ Personas: edad > a 50 años, desmotivación.
- ↳ Organización: ausencia de informatización en área clínica, duplicidad de laboratorios.
- ↳ Comunicación: no llega la información a todo el mundo.
- ↳ Productos/servicios:
 - ↳ Estancias medias y costes por GRD altos.
 - ↳ Elevada caducidad de productos hemoterápicos.
- ↳ Credenciales: reclamaciones y segundas opiniones.
- ↳ Conocimientos: externalización de pruebas analíticas.



FORTALEZAS

- ↳ Personas: número de facultativos.
- ↳ Organización: buena dotación técnica y de espacios, laboratorio informatizado.
- ↳ Comunicación: acceso a internet, biblioteca, contactos otros Servicios y con Atención Primaria.
- ↳ Productos/servicios: ausencia de lista de espera y demoras.
- ↳ Credenciales: publicaciones con alto factor impacto, proyectos de investigación, premios científicos.
- ↳ Conocimientos: buena formación clínica, habilidad y actitud positiva en las personas clave del Servicio.



AMENAZAS

- ↪ Mercado: libre elección.
- ↪ Tecnología: recursos limitados.
- ↪ Sociedad: sistema de contratación.
- ↪ Legislación: aumento de demandas judiciales, medicina defensiva.
- ↪ Ecología: barreras para trabajar cumpliendo todos los requisitos.



OPORTUNIDADES

↳ Mercado: libre elección, buena imagen del hospital.

↳ Tecnología: alta tecnología, cursos de formación.

↳ Sociedad: unidades de gestión clínica.

↳ Legislación: necesidad de acreditación de los servicios.

↳ Ecología: gestión de residuos, cuidado del medio ambiente.

H. REGIONAL CARLOS HAYA

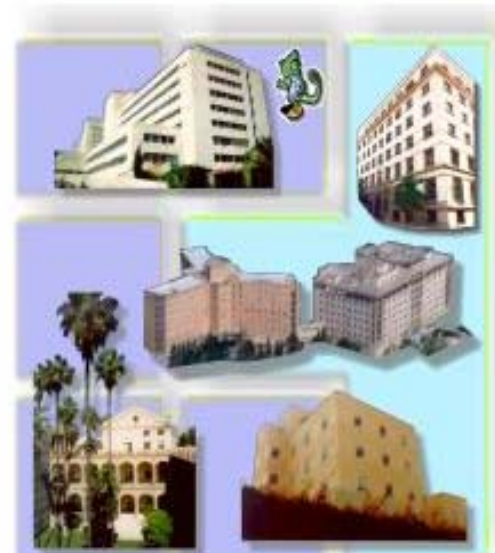
HOSPITAL GENERAL BÁSICO

Distrito Málaga Este (13 ZBS)	282.932
Distrito Coin-Guadalhorce (1 ZBS)	65.724
Distrito Málaga Oeste (Pediat.y Obst.)	130.201

HOSPITAL REGIONAL

Málaga	1.249.290
Ceuta	68.796
C. de Gibraltar	227.445
Almería (transplantes)	
Córdoba y Puerto Real (litotricia)	

1.270 camas



H. ESPECIALIDADES

H. C. Axarquía	114.143
H.C. Antequera	106.537
H.C. Melilla	59.576

ANÁLISIS INTERNO



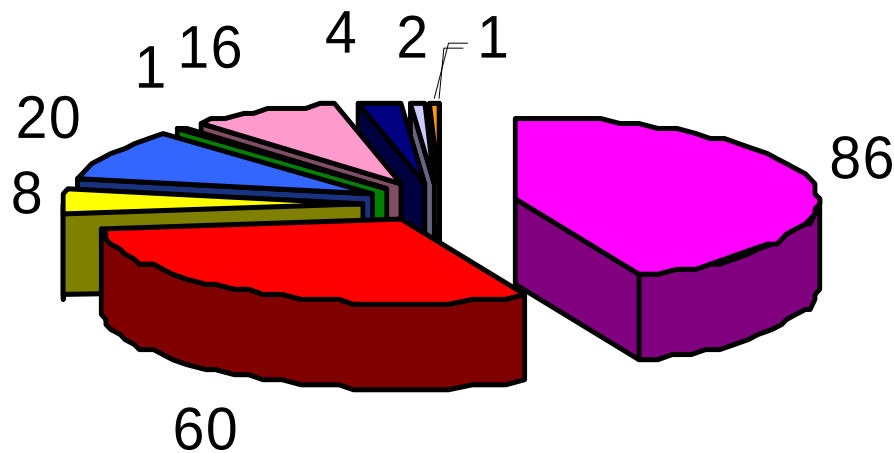
ACTIVIDAD CLÍNICA
HEMOTERAPIA
LABORATORIO

HOSPITALIZACIÓN

GRD	DESCRIPCIÓN	CASOS %	EM GRD	EM ESTAND
410	QUIMIOTERAPIA	34.4	6.08	3.45
404	LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA SIN CC	7.8	12.67	5.57
397	TRASTORNOS DE COAGULACION	4.2	8.21	5.70
403	LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON CC	3.3	21.95	11.62
574	TRAST. SANGRE, ORG.HEMOPOY. E INMUNOL. C CC MAYOR	3.1	14.61	10.93
419	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD>17 CON CC	3.0	13.82	8.21
804	TRASPLANTE DE MEDULA OSEA AUTOLOGO	2.8	32.00	31.17
803	TRASPLANTE DE MEDULA OSEA ALOGENICO	2.8	37.06	43.66

GRD 410 QUIMIOTERAPIA

Procesos oncohematológicos

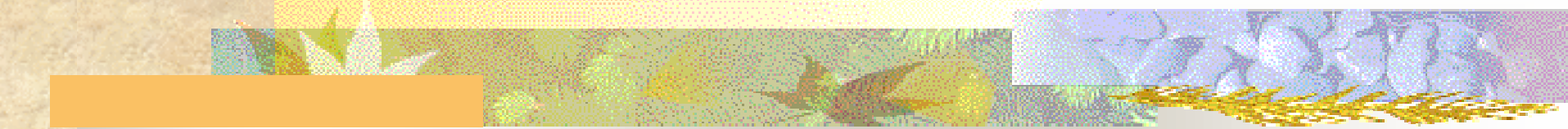


198 CASOS

- LNH
- LLAinf
- LLA
- LMA
- LMAinf
- MIELOMA
- LLC
- HODGKIN
- S/D

GANANCIA POTENCIAL EN ESTANCIAS

GRD	DESCRIPCIÓN	CASOS	IMPACTO DÍAS
410	Quimioterapia	198	520
404	Linfoma y Leucemia no aguda sin CC	45	319
780	Leucemia aguda sin PQ mayor. Edad<18	14	284
1.123 días			



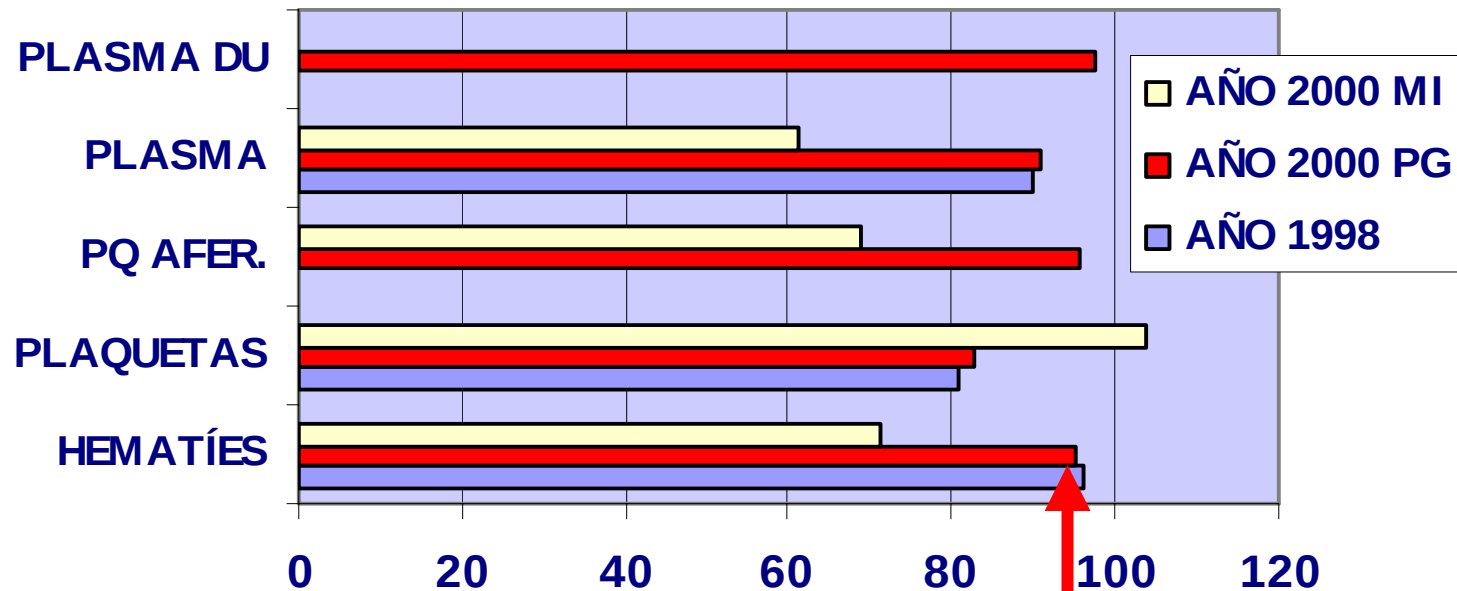
COSTES POR PROCESO

GRD	DESCRIPCIÓN	CASOS	EM	EM BEN.	PESO REL.	COSTE MEDIO EUROS
803	Tx Médula Ósea Alogénico	16	37.06	43.66	22.19	74.096
804	Tx Médula Ósea Autólogo	16	32.00	31.17	16.26	54.216
576	Leucemia aguda con CC mayores	13	34.62	29.06	11.71	39.066

HEMOTERAPIA

% UTILIZACIÓN

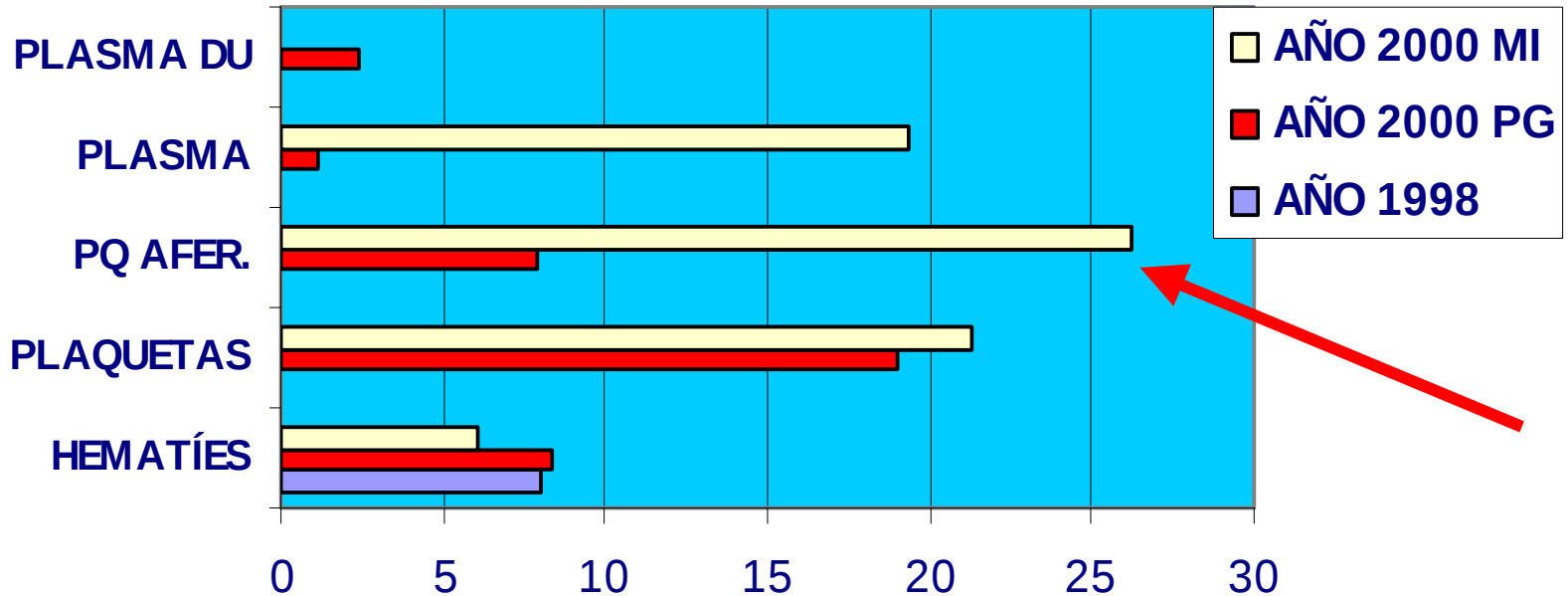
Uds. trasfundidas x 100 / Uds. recibidas



95%

CADUCIDADES Y UNIDADES DESECHADAS

% UNIDADES



LABORATORIO

⇒ Sistema de información

⇒ URVs por servicio

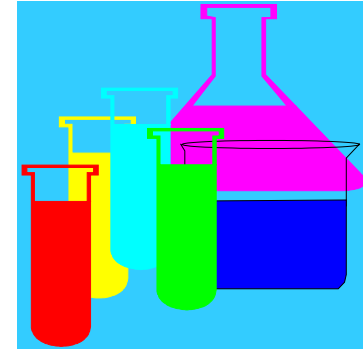
⇒ Organización

⇒ Determinaciones

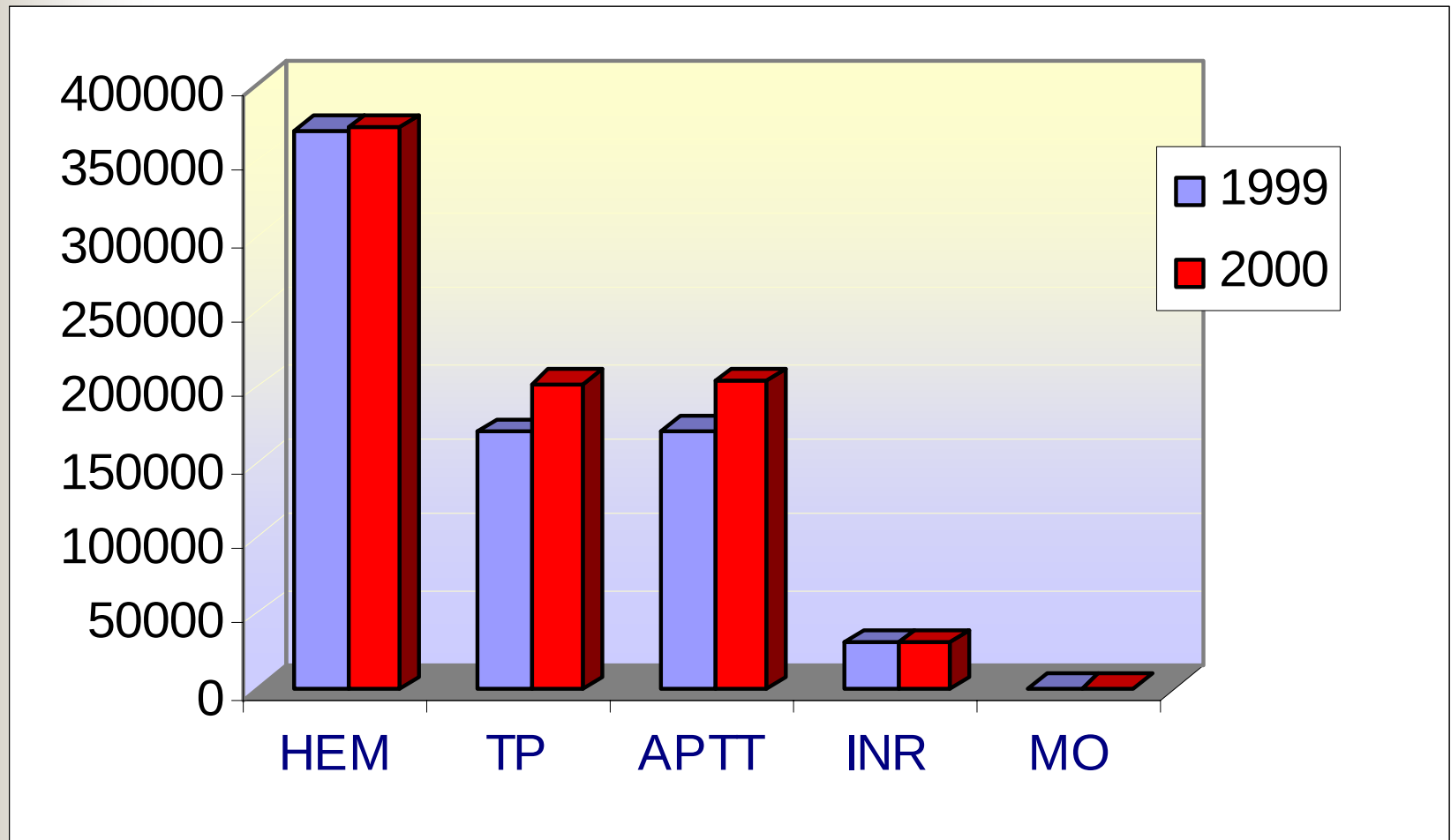
⇒ Caducidades, stock, PNT

⇒ Calidad

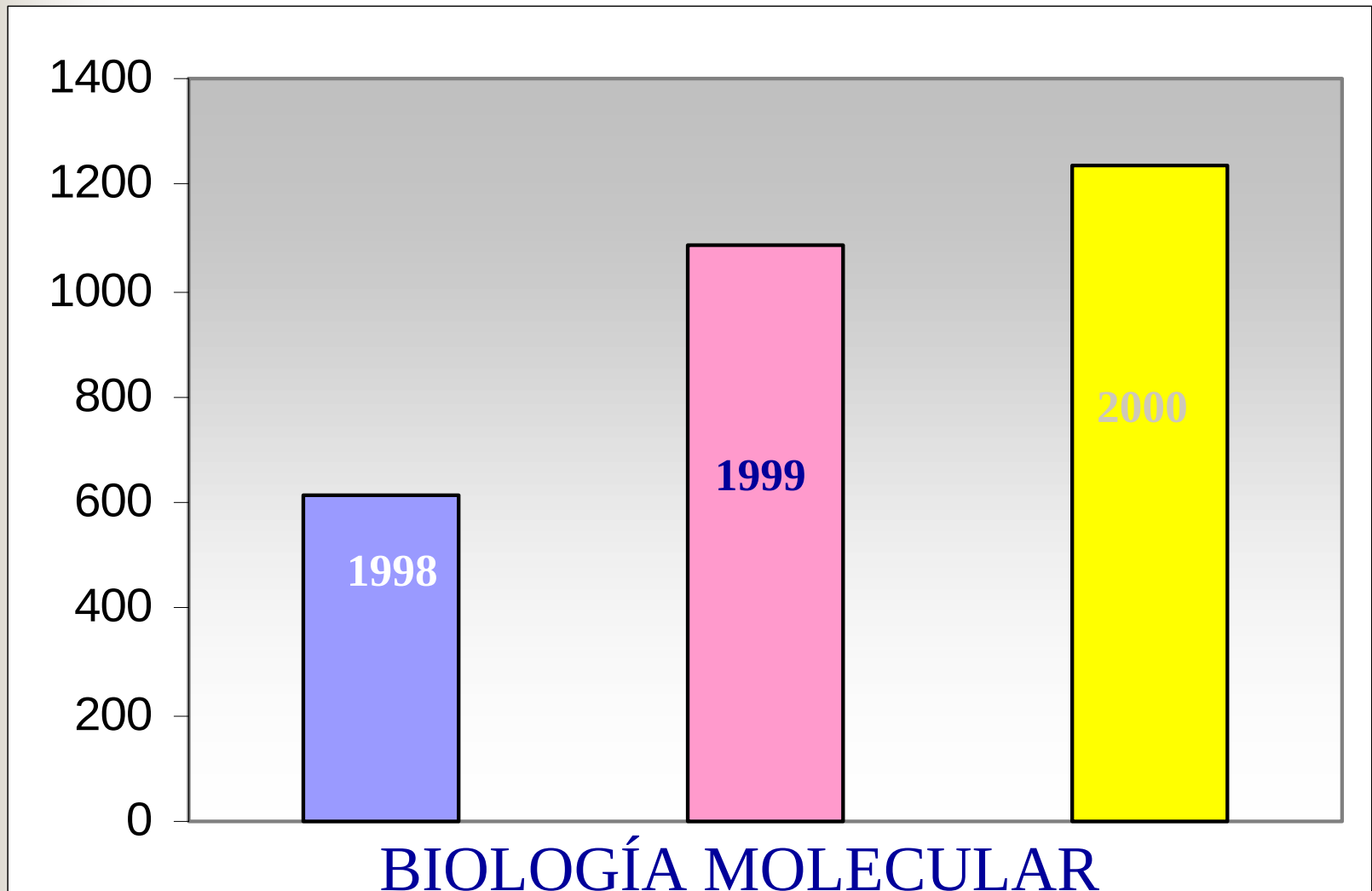
⇒ Tiempos de respuesta



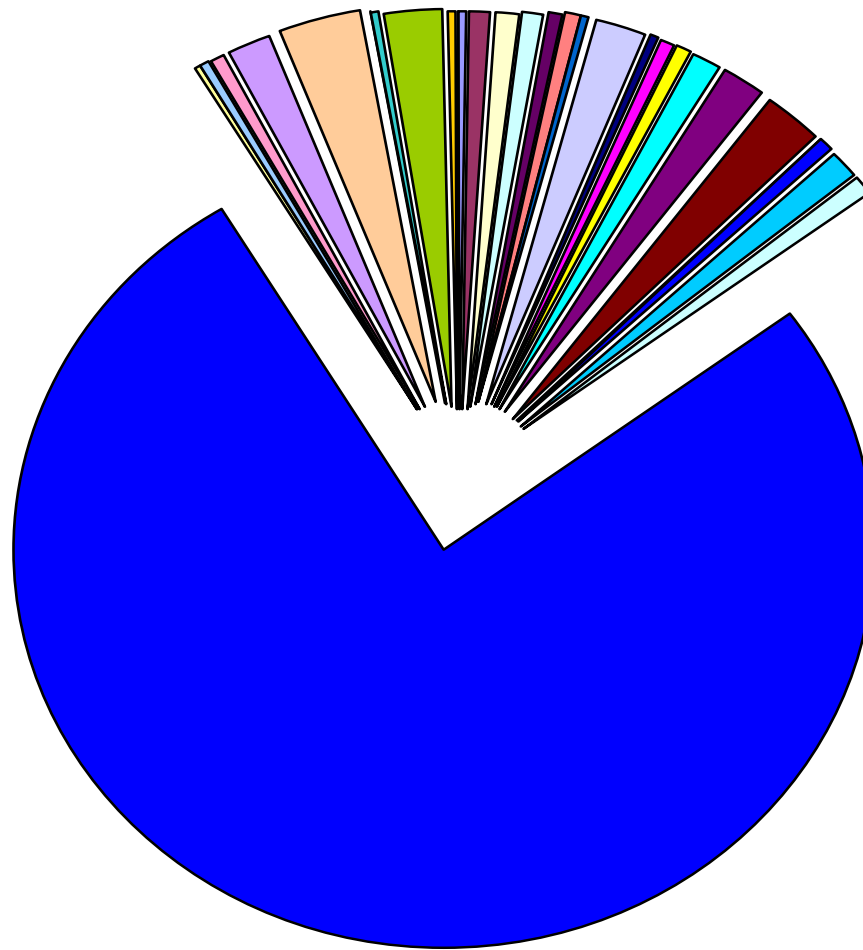
ACTIVIDAD



NUEVAS TECNOLOGÍAS

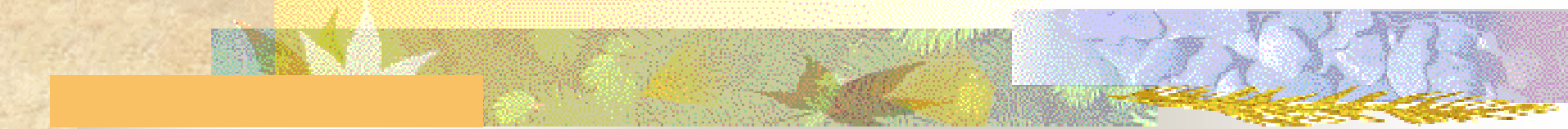


ANTICOAGULACIÓN ORAL



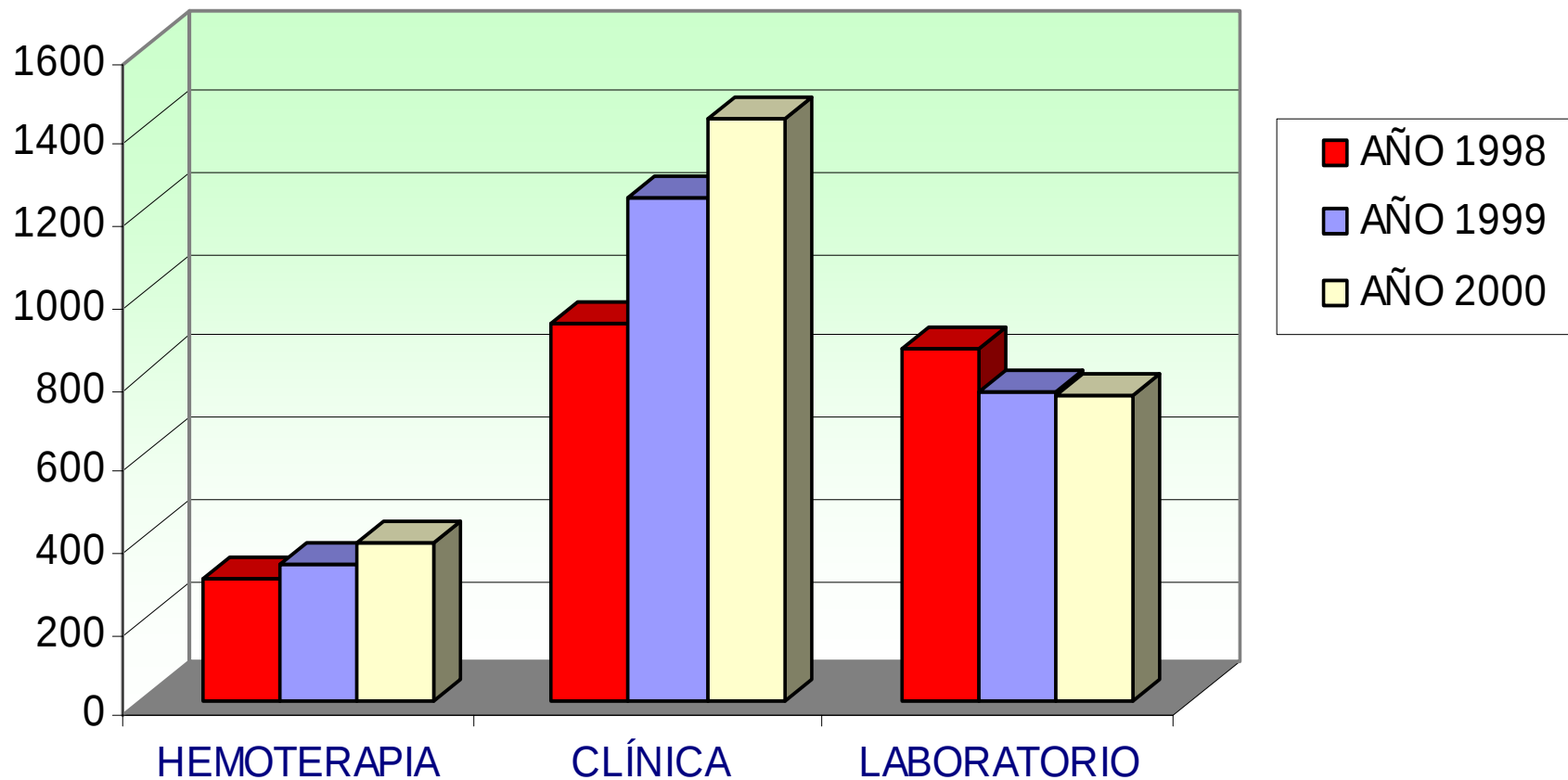
- ALBARIZAS
- ALH.CH.
- ALH.GR.
- ALORA
- ALZAINA
- ANTEQUERA
- ARCHIDONA
- BENALM.
- BENAMAR.
- CAMP.
- CAMPILLOS
- CARTAMA
- COIN
- COLMENAR
- EL PALO
- ESTEPONA
- FUENG.
- LAGUNAS
- MALAGA
- MOLLINA
- NERJA
- OTROS
- PTO. TORRE
- RINCON V^a
- RONDA N.
- TORRE MAR
- TORREM.
- VELEZ
- VIÑUELA

Censo: 3.500 Pacientes

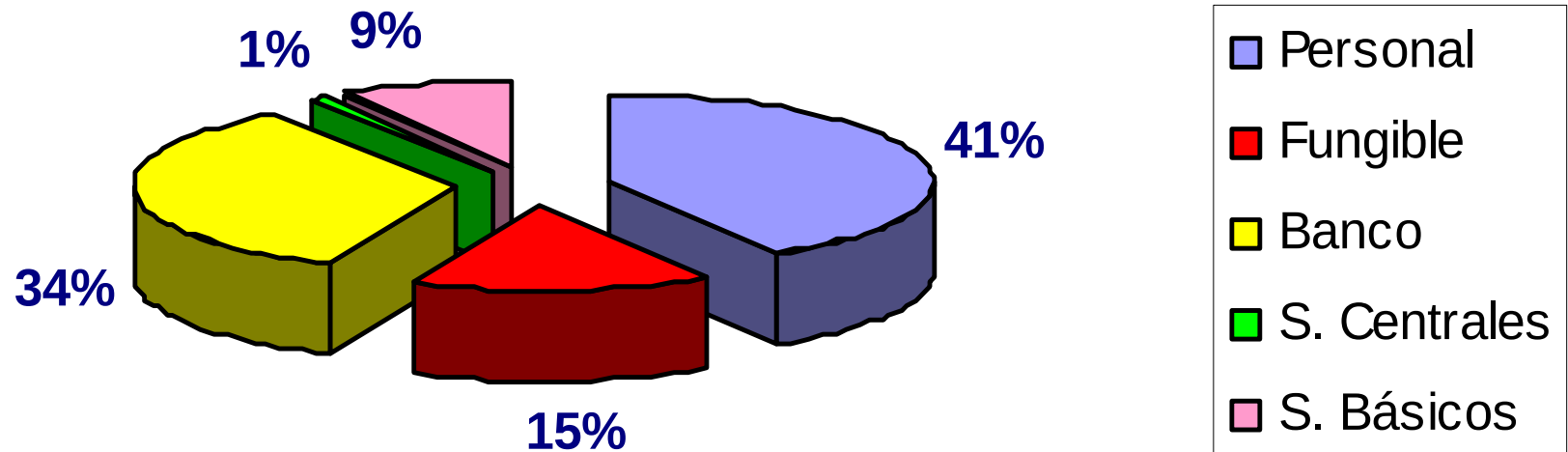


COSTES

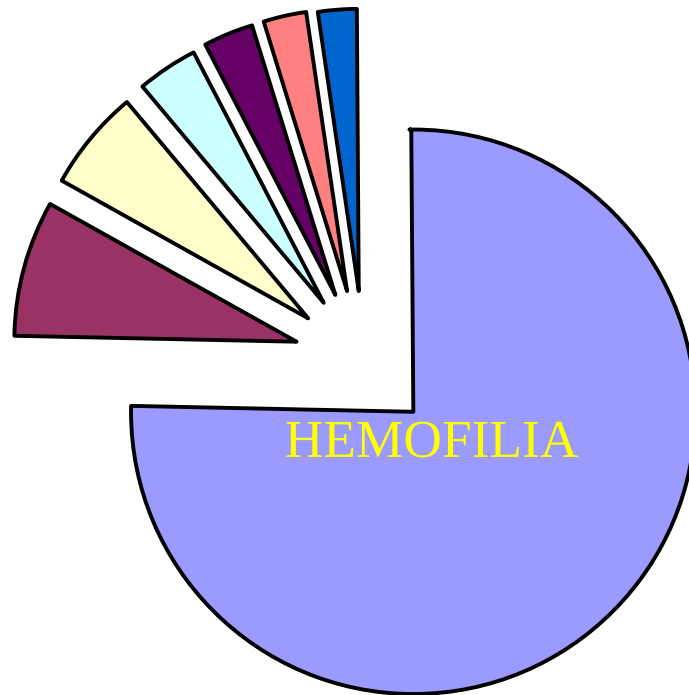
CONTROL DE GESTIÓN



DISTRIBUCIÓN COSTES URVs



GASTO FARMACÉUTICO



- Factor VII, VIII, IX
- Antifúngicos
- Antibióticos
- Fact. est. colonias
- Gammaglob.
- Alglucerasa
- Anti CD 20

OPORTUNIDADES DE MEJORA

↪ Actividad clínica

↪ Estancias

↪ Consumo farmacéutico

↪ Informatización

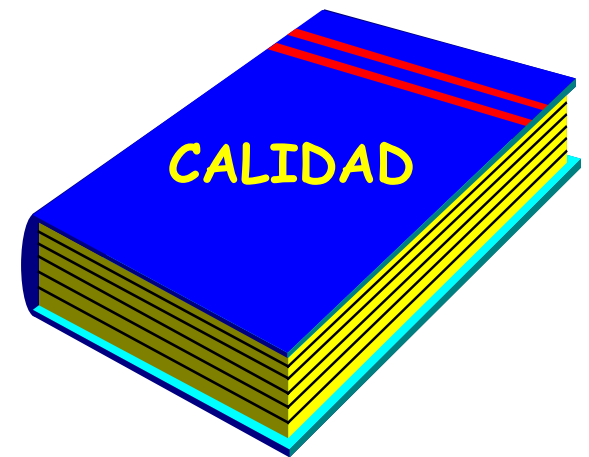
↪ Laboratorio

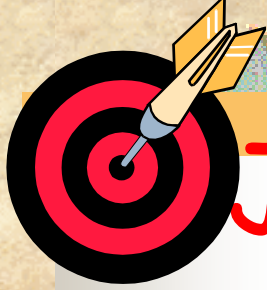
↪ Alta resolución diagnóstica

↪ Hemoterapia

↪ Tasa de utilización y caducidades

Relaciones Humanas





OBJETIVOS CORTO PLAZO

Contrato Programa

⇒ Hemoterapia:

⇒ % de utilización de hematíes >95%, comité de transfusión.

⇒ Diagnóstico:

⇒ Tiempo de respuesta.

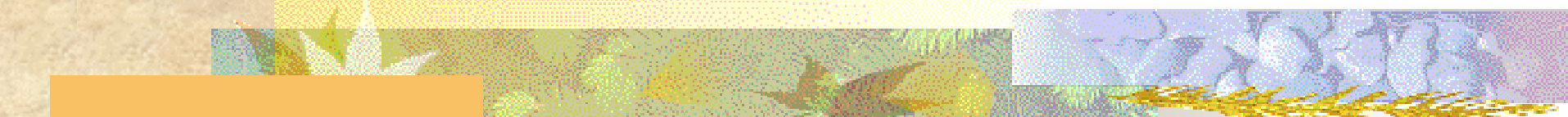
⇒ Control externo: <5% de resultados a más de 2 DS .

⇒ Control de anticoagulación y tto de mantenimiento en ZBS y posibilidad de incorporar al autocontrol.

OBJETIVOS CORTO PLAZO

↪ Clínica:

- ↪ Estancias evitables < 2%
- ↪ Disminución de reingresos no programados, tasas de infecciones, 100% de informes al alta.
- ↪ Demoras en consulta <15 días, prescripciones en receta oficial, pactos con A. Primaria.
- ↪ Empleo racional del medicamento.
- ↪ Responsable principal por paciente.
- ↪ Elaboración de los procesos (mieloma) de la Unidad de Gestión Clínica.



PROCESOS PRIORITARIOS

↪ Estudios de adecuación de estancias

- ↪ Metodología: protocolo de Evaluación del Uso Inadecuado de la Hospitalización (Appropriateness Evaluation Protocol, (AEP).
- ↪ Causas de utilización inadecuada: criterios de admisión y de estancia adecuada .
- ↪ Revisión de historias: dos revisores adiestrados en el AEP.

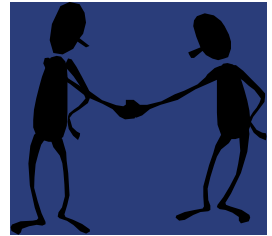
↪ Grupos de mejora

- ↪ Vías clínicas y planes de cuidados.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

↪ Pactos con Atención primaria:

↪ Creación de comisiones paritarias de Primaria y Especializada para unificar criterios.



+ Derivación de pacientes: Algoritmos de derivación elaborados en la comisión de control de calidad de la AAHH.

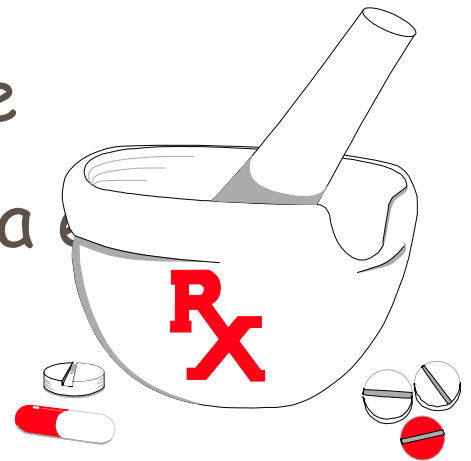
+ Manual de toma de muestras.

+ Protocolos diagnósticos de solicitud de análisis en Atención Primaria.

MEDICACIÓN EN UNIDOSIS

Proyecto piloto con el Servicio de Farmacia

- Medicamentos envasados en dosis unitarias y listos para su uso
- Una vez preparados cubrirán las necesidades de 24 horas
- Correcta administración al paciente
- Reducción del tiempo de enfermería y manipulación de medicamentos
- Control del consumo de fármacos



ALTA RESOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

⇒ Conexión del **C.A.R.E.** al sistema informático del laboratorio (SIL) para solicitud y consulta de resultados.

⇒ Gestor de peticiones (**GPC**) en área de hospitalización, consulta al SIL de pruebas urgentes.

⇒ Impresión remota en centros de salud.



ANTICOAGULACIÓN ORAL

↪ Selección y formación en las ZBS.

↪ Cursos de formación en A.P y rotación en hospital.

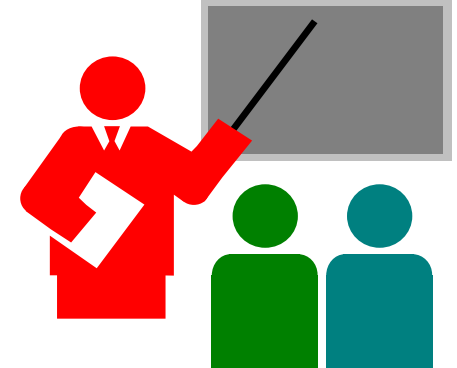
↪ Atención domiciliaria y Unidad de residencias.

↪ Grupos de pacientes.

↪ Hospital

↪ Atención Primaria

↪ Autocontrol en domicilio



↪ Programa educativo Autocontrol (CESPA) y Pic-Tao.

OBJETIVOS MEDIO PLAZO

- ⇒ Acreditación del banco de sangre.
- ⇒ Consolidación de la Unidad de Gestión Clínica.

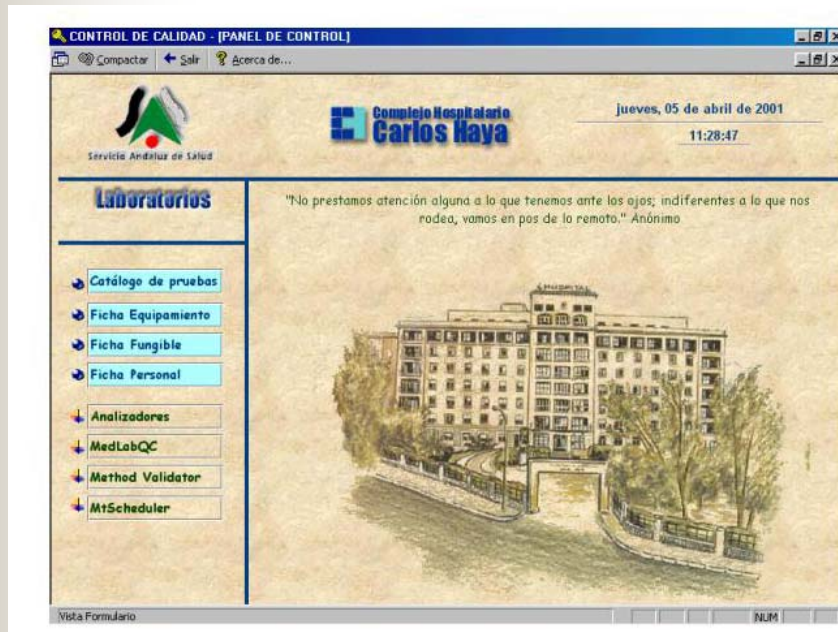
⇒ Expansión de Proyectos

- ✚ ALTA RESOLUCIÓN DIAGNÓSTICA
- ✚ MEDICACIÓN EN UNIDOSIS
- ✚ MODALIDADES SIN ESTANCIAS:

HOSPITAL DOMICILIARIO



INFORMACIÓN



PÁGINA WEB



TV HOSPITAL

ACTIVIDAD DOCENTE

- ⇒ Formación MIR.
- ⇒ Formación continuada dentro del servicio.
- ⇒ Atención primaria.
- ⇒ Educación sanitaria población.
- ⇒ Docencia pregrado.
- ⇒ Publicaciones con alto factor impacto.



LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

✓ Área de biología molecular:

- ✓ Enfermedad mínima residual en hemopatías malignas mediante estudio del quimerismo molecular y estudio de traslocaciones cromosómicas por PCR.
- ✓ Estudio de la metilación de genes supresores de la oncogénesis, en leucemias agudas.

✓ Área clínica:

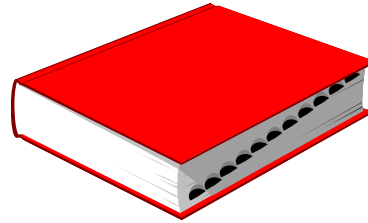
- ✓ Adecuación de estancias.
- ✓ Gestión del control de anticoagulación, mediante autocontrol.



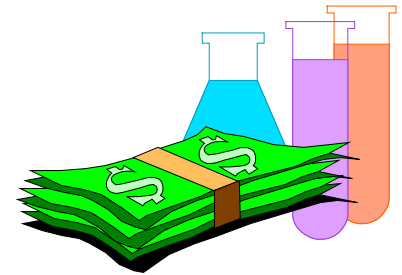
CALIDAD



PERSONAS



PROCESOS



RECURSOS

“CAPACIDAD DE SORPRENDER”

LIBRE ELECCIÓN



El paciente
debe percibir
que le tratan
los mejores
profesionales
en el mejor
hospital