

UNIDAD DE GESTIÓN SANITARIA

INTRODUCCIÓN

Las estrategias de cambio para la Sanidad Vasca contempladas en el documento "Osasuna Zainduz" inciden en la necesidad de aproximar las culturas clínica y de gestión (Estrategias 10,11 y 12) con el objetivo último de incorporar al sistema sanitario criterios de eficiencia en la utilización de los recursos (Estrategia 10) y una política de calidad total que sitúe al usuario en el centro del sistema sanitario (Estrategias 1,2,3 y 9).

El mencionado documento especifica algunos instrumentos de soporte necesarios para la consecución de los referidos objetivos. Entre éstos destacan los relativos a técnicas de Calidad Total (Estrategia 4), Servicios de Atención al Paciente (Estrategia 7) y Sistemas de Información (Estrategias 6,12,37,38 y 39).

Los aspectos reseñados subrayan la importancia de una serie de funciones afines desarrolladas por profesionales sanitarios cuya dispersión actual en los hospitales limita su eficacia.

La actual Reglamentación (R.D. 521/87 sobre Reglamento de estructura, organización y funcionamiento de los hospitales del INSALUD, y Decreto 120/85 de la CAPV sobre estructura orgánica de los hospitales de Osakidetza/Svs) propicia esta dispersión de recursos y su referida ineficacia en la consecución de los objetivos (Acercamiento de Culturas, Eficiencia y Calidad Total).

Preservando la necesaria autonomía de gestión de los hospitales y en tanto en cuanto no se modifique la actual reglamentación sobre estructura y funcionamiento, la presente circular pretende **articular unas Unidades que agrupando a una serie de profesionales que trabajan en funciones de apoyo a la gestión sanitaria, sirvan de nexo de unión entre gestores y clínicos proveyendo a los primeros el asesoramiento necesario y a los segundos el soporte metodológico para que la cultura de gestión se solape e integre en los servicios y unidades con la labor asistencial.**

Por todo ello se dictan las siguientes:

INSTRUCCIONES

1. Los hospitales de la red de Osakidetza/Servicio Vasco de Salud dispondrán de una UNIDAD DE GESTIÓN SANITARIA.
2. Las líneas de trabajo a desarrollar por dicha Unidad de Gestión Sanitaria, serán las tradicionalmente desarrolladas por los Servicios o Unidades de:

Admisión y Gestión de Pacientes
Archivo y Documentación Clínica
Atención al Paciente y Usuario
Información Sanitaria y Control de Gestión
Calidad Asistencial

3. La mencionada Unidad de Gestión Sanitaria, será una unidad polivalente y multifuncional adscrita a la Dirección del centro, con una vinculación jerárquica con la Gerencia y una vinculación funcional con las diversas Direcciones tal y como se especifica en los diferentes apartados del punto 4.
4. Los procesos que deben realizar estas Unidades de Gestión Sanitaria son:

Recepción y Gestión de Pacientes

Gestionar la recepción y la permanencia o estancia que supone el proceso asistencial de los pacientes, tanto en lo que se refiere a hospitalización tradicional como a sus alternativas (Hospital de Día Médico y Quirúrgico y Hospitalización a Domicilio), atención en régimen ambulatorio (Policlínicas, Consultas Externas intra y extrahospitalarias, etc.) y atención en el Servicio de Urgencias.

- a) Coordinar y evaluar el sistema de gestión de pacientes (registro de pacientes y prestaciones asistenciales intra y extrahospitalarias).
- b) Coordinar y evaluar el sistema de información al usuario y tramitación administrativa (información general del hospital, localización de pacientes, certificados y justificantes, transporte sanitario, etc.).
- c) Gestionar y coordinar el sistema de asignación y utilización de camas, cumpliendo los criterios establecidos por la Dirección del Hospital que deberán estar consensuados con los Servicios Asistenciales y presididos por el principio de facilitar el confort de los usuarios.

- d) Gestionar la lista de espera, tanto en el área de hospitalización (procesos médicos e intervenciones quirúrgicas), como en las de atención ambulatoria (consultas externas intra y extrahospitalarias), y en la realización de exploraciones complementarias, tanto diagnósticas como terapéuticas.
- e) Gestionar la citación de los ingresos programados para intervenciones quirúrgicas o procedimientos médico-asistenciales, así como la de consultas externas y pruebas complementarias, garantizando la adecuada realización de los estudios previos (preoperatorios y preparación para exploraciones complementarias).
- f) Gestionar las citaciones para consultas externas provenientes de la Atención Primaria, Atención especializada intra y extrahospitalaria y del Servicio de Urgencias del propio centro.
- g) Gestionar, coordinar y evaluar la recepción y derivación de pacientes a otros centros como consecuencia de las órdenes de asistencia.
- h) Coordinar y evaluar la continuidad de cuidados, tanto a nivel de la atención especializada como de la atención primaria.

Para el desarrollo de estos procesos de Gestión y recepción de pacientes la dependencia funcional es de la Dirección Médica.

Gestión de la Documentación Clínica

Regular y gestionar la Documentación Clínica entendiendo como tal la Historia Clínica, los estudios radiológicos, analíticos o cualquier otro soporte generado en la asistencia al paciente.

- a) Coordinar y evaluar el cumplimiento de la apertura de la historia clínica única para cada paciente.
- b) Coordinar y evaluar el sistema de gestión y mantenimiento del archivo de historias y documentación clínica.
- c) Garantizar la custodia y conservación de la documentación clínica, velando por la confidencialidad de dicha documentación y regulando el acceso a la misma.
- d) Garantizar y evaluar de forma coordinada con los servicios la codificación de diagnósticos y procedimientos de acuerdo al sistema de codificación vigente.
- e) Promover y evaluar la calidad de cumplimentación tanto de la historia clínica, como de los sistemas de información clínica del hospital.

- f) Garantizar la recuperación, procesamiento y presentación de aquella información contenida en la documentación que se sea requerida tanto por los Servicios como por la Dirección.
- g) Garantizar el suministro de los datos requeridos por la normativa vigente del conjunto mínimo básico de datos de las latas hospitalarias.

Para el desarrollo de estos procesos de Gestión de la Documentación Clínica la dependencia funcional es de la Dirección Médica.

Atención al Paciente

- a) Impulsar y/o realizar la acogida a pacientes y familiares.
- b) Informar y orientar a los pacientes, familiares y usuarios sobre los aspectos concernientes a su permanencia en el centro.
- c) Tutelar y velar por el cumplimiento de los derechos de los pacientes, familiares y usuarios, contemplándose la normativa vigente.
- d) Atender y tramitar todas las quejas, reclamaciones y sugerencias que se presenten por los usuarios, así como proponer a la Dirección su resolución.
- e) Gestionar y evaluar las encuestas de satisfacción tanto del cliente externo (pacientes y familiares) como del cliente interno (profesionales y trabajadores)
- f) Propiciar la búsqueda activa de aquellos aspectos que contribuyan a incrementar la satisfacción del cliente.

Para el desarrollo de estos procesos de Atención al Cliente la dependencia funcional es del Director Gerente.

INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN SANITARIA

- a) Coordinar y supervisar el sistema de recogida de datos correspondientes a la actividad asistencial.

- b) Elaborar, analizar y evaluar los cuadros de mando requeridos para la gestión del centro y unidades, tanto en lo que respecta a datos de actividad asistencial como a su interrelación con otros datos económicos y de gestión, incluyendo los sistemas de Clasificación de Pacientes.
- c) Validar los datos correspondientes a la actividad sanitaria.
- d) Propiciar la división de la información de gestión a todos los niveles, articulando los circuitos, periodicidad y evaluación necesarios.
- e) Asesorar a los Servicios en aspectos de gestión de los mismos (Autogestión, Contrato-Programa, etc.)
- f) Elaborar el Registro de Tumores y los distintos Registros que sean requeridos a instancias de la dirección y servicios.
- g) Colaborar en la realización de estudios epidemiológicos

Para el desarrollo de estos procesos de información y evaluación la dependencia funcional es del Director Gerente.

CALIDAD ASISTENCIAL

Promocionar la mejora de la calidad asistencial, actuando como agentes facilitadores y de soporte de todas la Unidades del Centro.

- a) Asesorar a la Dirección en temas de Calidad Asistencial (líneas estratégicas y aspectos metodológicos).
- b) Dinamizar todas aquellas actividades tendentes a la evaluación y mejora de la calidad.
- c) Facilitar el apoyo en metodología de calidad a las Comisiones de Calidad y a las Unidades o Servicios para el desarrollo de las acciones de mejora de la calidad, derivadas de la estrategia de cada centro.
- d) Promover, coordinar y evaluar las actividades docentes en materia de calidad.
- e) Promover y coordinar las acciones de sensibilización y difusión de la cultura de la Calidad Total.

- f) Promover y participar en las acciones de mejora de la calidad en coordinación con la Atención Primaria.
- g) Coordinar las actividades de mejora de la calidad de los diferentes niveles (Comisión Central de Calidad y otras Comisiones, Servicios o Unidades, etc.)
- h) Evaluar los indicadores de calidad
- i) Participar en la Comisión Central de Calidad asumiendo la Secretaría de la misma.

Para el desarrollo de estos procesos de evaluación y promoción de la Calidad la dependencia funcional es del Director Gerente.

5. Los actuales recursos humanos destinados al cumplimiento de las funciones anteriormente descritas y encuadradas en los actuales Servicios o Unidades de Admisión y Gestión de Pacientes, Archivos y Documentación Clínica, Atención al Paciente y Usuario, Información Sanitaria, Control de Gestión y Unidades de Calidad Asistencial, pasarán a integrarse en la UNIDAD DE GESTIÓN SANITARIA.
6. La estructura, organización y funcionamiento de estas Unidades de gestión sanitaria estarían determinadas por las dimensiones y complejidad del Hospital, debiéndose realizar por la Dirección del Centro la oportuna propuesta de articulación que será sometida a la aprobación de la Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza, en un plazo máximo de tres meses a partir de la fecha de la publicación de la presente circular.

En Vitoria-Gasteiz, a 5 de octubre de 1994



JAVIER VERGARA ORUE-ETXEBERRIA

Director General de Osakidetza/SVS