

Salud rediseña los Procesos Asistenciales e incorpora las nuevas competencias enfermeras

María Jesús Montero inaugura en Sevilla un encuentro sobre esta forma de organizar la actividad asistencial, en el que participan un millar de profesionales

La Consejería de Salud está rediseñando el modelo de Gestión por Procesos Asistenciales Integrados con el fin de que esta herramienta, con la que el Sistema Sanitario Público de Andalucía trabaja desde el año 2000, incorpore las mejoras estratégicas que han ido surgiendo desde su puesta en marcha. Tal es el caso de las nuevas competencias enfermeras, la estrategia de uso racional del medicamento o la de seguridad del paciente. Así lo ha dado a conocer hoy la consejera de Salud, María Jesús Montero, durante el acto de inauguración del VII Encuentro de Procesos Asistenciales que se celebra en Sevilla, y en el que un millar de profesionales debatirá sobre los resultados y nuevas perspectivas de esta fórmula organizativa.

La gestión por procesos asistenciales es una de las estrategias de calidad impulsadas por la Consejería de Salud y permite ofrecer una atención homogénea al paciente, independientemente del centro en que la reciba y del profesional responsable en cada momento. Para ello, en cada proceso quedan definidos los diferentes elementos, recursos y tecnologías que intervienen en la atención de un paciente, desde quién le atiende hasta cómo se realiza esa asistencia, pasando por el momento y lugar en que se presta.

Con la redefinición planteada, se pretende que la asistencia que se ofrece a través de esta valiosa herramienta incorpore las últimas 'evidencias científicas disponibles' e incluya aquellas mejoras estratégicas que se han ido implantando en el sistema sanitario, para adaptarlos a las necesidades de la población y de los profesionales.

Así, el nuevo modelo va a incorporar nuevos elementos al proceso asistencial, como son los 'cuidados enfermeros', un nuevo concepto de las funciones de estos profesionales que permiten proporcionar una atención más personalizada. En este sentido, se sumarán los planes de cuidados existentes a cada proceso asistencial y se insistirá en una visión multidisciplinar de corresponsabilidad compartida por parte de médico y enfermera.

En la herramienta redefinida, también tendrá un lugar destacado la estrategia de 'uso racional del medicamento', como base para la prescripción y utilización eficiente de fármacos en cada uno de los procesos. En este marco, además, se avanzará en la 'prescripción enfermera colaborativa', que va a permitir que estas profesionales puedan asumir esta competencia para algunos productos sanitarios, sobre todo los derivados de los cuidados enfermeros.

Un tercer aspecto importante es la inclusión de los elementos de 'práctica clínica segura', estrategia que tiene por objetivo minimizar los riesgos y ofrecer a mejorar la seguridad del paciente a su paso por cualquier punto del sistema sanitario, y especialmente en zonas o áreas clínicas determinadas como UCI, quirófanos, paritorio, laboratorio, radiología, etc.

Otro elemento renovado será el conjunto de 'indicadores', que se va a adecuar y a simplificar, con el fin de que sea fácilmente medible, evaluable, y permita orientar los resultados en salud en función de la situación actual.

Por otra parte, se incorporarán los mapas de 'competencias específicas' de los distintos profesionales que intervienen en cada uno de los procesos asistenciales, con lo que se incentivará la formación continuada. En este sentido, en la concepción del nuevo modelo, la Consejería de Salud apostará, fundamentalmente, por el trabajo profesional a través del desarrollo de la carrera profesional.

Del mismo modo, cobrará especial fuerza la gestión clínica, como herramienta que permite al equipo multidisciplinar de profesionales disponer de una mayor flexibilidad, autonomía organizativa y capacidad de decisión, que se traduce en una más alta eficiencia y cohesión a la hora de dar respuesta a los problemas de salud de los ciudadanos.

Evaluación y balance de la herramienta

Antes de proceder a la reingeniería de la herramienta de gestión por procesos, se ha realizado una evaluación con el fin de conocer cuáles han sido las barreras existentes durante la definición e implantación, así como identificar aquellas medidas que podrían favorecer el empleo cotidiano de esta fórmula asistencial. En este proceso, llevado a cabo por la Escuela de Salud Pública de Andalucía, han participado 120 profesionales de todos los niveles de la organización sanitaria.

Otro análisis relacionado ha sido la evaluación de calidad externa realizada por la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial (Sadeca) al II Plan de Calidad de la Consejería de Salud. En esta evaluación han participado más de un centenar de profesionales, además de usuarios y pacientes, que han realizado un balance positivo y ha permitido constatar que la gestión por procesos ha supuesto un cambio cultural de la organización, que apuesta definitivamente por mejorar la calidad de la asistencia que se ofrece a los ciudadanos.

Por otra parte, la evaluación de las normas de calidad de los procesos es constante, con el fin comprobar sus resultados y el cumplimiento de los objetivos propuestos. Entre los resultados obtenidos, destacan que más de 203.000 pacientes diabéticos incluidos en el proceso asistencial de diabetes tiene registrada una hemoglobina glicosilada –prueba que mide el promedio de glucosa que permanece en sangre-- en este año y, de éstos, el 85 por ciento muestran un control metabólico

adecuado, mientras que el 84 por ciento presenta buenos resultados en la prueba de exploración del fondo de ojo.

Un total de 1.573.907 pacientes son atendidos actualmente a través de los 65 procesos asistenciales integrados implantados en los centros sanitarios andaluces, con el fin de mejorar la calidad de la sanidad pública y promover la continuidad entre atención primaria y especializada.

Calidad asistencial

La gestión por procesos se relaciona de forma directa con otras estrategias de calidad en la sanidad, como la gestión clínica, la acreditación de calidad y la gestión por competencias. En el caso de la gestión clínica, ésta proporciona el soporte organizativo para que se pueda llevar a cabo la gestión por procesos. Las unidades de gestión clínica influyen en la calidad del servicio y potencian la capacidad de decisión de los profesionales, además de conllevar la mejora de la eficiencia.

Asimismo, la gestión por competencias se dirige a potenciar el desarrollo adecuado de los profesionales que integran la organización. Para ello, Salud ha elaborado, de la mano de los propios profesionales y las sociedades científicas, los mapas de competencias, que definen los conocimientos teóricos, las habilidades técnicas y relacionales y las actitudes que debe tener el personal sanitario para abordar su práctica diaria.

Por su parte, los indicadores de buenas prácticas en los que se basa la acreditación de calidad coinciden con las normas de calidad de los procesos. Estas normas se apoyan en la evidencia científica, son definidas por los profesionales directamente implicados en la atención, reflejan buenas prácticas clínicas y tienen un elevado nivel de cumplimiento.

El esfuerzo realizado en la mejora de la calidad asistencial, se manifiesta también en la ingente actividad de acreditación realizada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Hasta el momento, más de 800 profesionales han completado el proceso de acreditación y otros 1.500 se encuentran inmersos en este proceso, a lo que se suman las 137 centros y unidades sanitarias acreditadas y 166 se encuentran en proceso. Igualmente, se han acreditado cerca de 4.000 actividades de formación.

Web SAS