

## Gestió per processos com a base per a la presa de decisions dins de l'organització.

Joaquim Valmaña Rodríguez<sup>1</sup>; Elisabeth Gonzalez Lao<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Consorci Sanitari de Terrassa*

**Temàtica:** 06. Orientació a resultats de valor

**Paraules clau:** Gestió per processos, servei d'urgències, qualitat assistencial

**Introducció:** Els serveis d'urgències dels hospitals són la primera barrera hospitalària. La saturació assistencial suposa un risc per a la qualitat assistencial dels pacients i, per tant, una experiència deficient de les persones.

Com és un servei d'atenció al públic durant les 24 hores, comporta que els fluxos d'entrada dels pacients siguin fluctuants i, per tant, aquest estan subjectes a una gran variabilitat en temps i recursos assignats.

La implementació de les metodologies per processos ajuda a disminuir la variabilitat i implementar recursos en funció dels processos i fluxos dels pacients.

### Objectius

- Establir un quadre de comandament al servei d'urgències, a partir del mapa de processos
- Avaluació dels resultats inicials per establir millores cost-eficients a les urgències del nostre hospital

**Material i mètodes:** Aquest estudi és de tall descriptiu i prospectiu del servei de urgències amb una població d'estudi de 220.000 persones.

Criteris d'inclusió: Servei de medicina interna, cirurgia i traumatologia

Criteris d'exclusió: Servei de ginecologia i obstetrícia i pediatria

Per obtenir les dades, en una primera fase es va realitzar un mapatge de tots els processos del servei.

Posteriorment, es van avaluar els indicadors de qualitat actuals a partir de grups focals de professionals i es van modificar aquells que no generaven impacte a l'organització. Es van revisar els indicadors recomanats per AQUAS, societats científiques, PLANUC i projectes de benchmarking com ara el BS3.

Finalment, es van assolir 22 indicadors de qualitat que es van estructurar al mapa de processos per afavorir l'anàlisi i el benchmarking.

**Resultats:** Tot seguit, es detallen dels 22 indicadors establerts, els resultats crítics que no compleixen especificacions, i que són rellevants dins dels processos del nostre servei d'urgències. Pel que fa als temps d'espera al procés de triatge, excloent provinents d'ambulàncies, es va situar amb una espera mitjana de 25,3 minuts (especificació <10 minuts).

Les entrades majoritàries de medicina corresponen als nivells 4 i 5, amb un 75% de les visites. El temps mitjà d'assignació mèdica és de 85 minuts (especificació 120-240 minuts) amb un temps d'atenció de 2,62 hores.

El 25% restant d'entrades correspon als nivells 1,2,3. Encara que siguin menors volums d'entrades generen més ingressos hospitalaris que els nivells IV-V amb un 89,5% del total. El temps de primera assignació mèdica és de 78 minuts (especificació 30-60 minuts) amb una durada mitjana de l'atenció de 9,94 hores (especificació de 8 hores) i una taxa de 94,5% atesos en menys de 16 hores.

Un 5,4% del total de visites acaben en ingrés hospitalari amb un temps d'espera per ingressar de 12,5 hores (especificació 4 hores). L'augment dels paràmetres analitzats comporta 17,1 pacients fora de box de mitjana de forma diària.

**Conclusions:** El quadre de comandaments amb indicadors diaris ens permet obtenir informació dels fluxos horaris i diaris per tal de reorganitzar el servei i accelerar la presa de decisions per part dels comandaments intermedis.

L'augment progressiu dels temps als recomanats genera aglomeració de pacients pendents d'ingrés i alhora els que requereixen primera atenció, augmentant la ràtio d'infermeres i metges, elevant els temps de primera visita i, per tant, dificultant el flux de pacients comportant un augment dels temps globals.

Tot plegat comporta l'ocupació constant d'espais estructurals al servei i, en conseqüència, l'augment de pacients fora box.