

**DISEÑO DE UN MODELO DE GESTION DE CALIDAD PARA EL PROCESO
AUTORIZADOR DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**



LUIS GABRIEL DORIA GOMEZ

**Trabajo presentado como requisito para optar al grado
De ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA**

ASESOR:

JESUS SALVADOR MONCADA CERON

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA**

Bogotá, Noviembre de 2015

RESUMEN

El presente trabajo tiene como fin diseñar un modelo de gestión de calidad para las autorizaciones de los usuarios del Ejército Nacional, contribuyendo a la mejora continua propendiendo por el uso racional de los recursos evitando el detrimento patrimonial del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, haciendo un correcto direccionamiento de los objetivos institucionales aplicándolos al proceso autorizador.

Es de anotar que el proceso autorizador de Ejército tiene como función realizar la autorización de servicios de salud de acuerdo a parámetros clínicos, nivel de complejidad de la atención, pertinencia de la remisión y portafolio de servicios de la red interna (Establecimientos de Sanidad Militar) propendiendo por una racionalidad científica en la administración de los recursos de salud, infraestructura, equipo y personal.

Además permite a cada funcionario enfocar su trabajo al plan de acción establecido creando sentido de pertenencia con la institución

PALABRAS CLAVES

Referencia, Autorizaciones, nivel de complejidad, interconsulta, remisión, orden de servicio

ABSTRACT

In the Department of Health of the National Army they perceive that the authorizing process does not have a quality management model and therefore officials are not clear on the strategic direction of the institution, which means that there are congestion, delay, confusion and dissatisfaction by the user; this is why this research aims to implement a management model that helps to improve effectiveness of authorizations and processes, make efficient use of the external network contracted health services III and IV level .

KEYWORDS

Reference, Authorizations, level of complex, interconsultation, remission, strategic direction

INTRODUCCION

El presente trabajo pretende diseñar un modelo de gestión de calidad para el proceso autorizador del HMC, definiendo criterios para realizar la autorización de servicios de salud a los Usuarios del Ejército Nacional, así como el respectivo seguimiento de acuerdo al nivel de complejidad de la atención y pertinencia de la remisión con el fin de propender por una racionalidad en la administración de los recursos de salud del SSFM.

La inexistencia de la estandarización de un modelo de gestión de calidad para realizar autorizaciones a usuarios de la dirección de sanidad del Ejército, ha generado en el personal poco compromiso y escaso conocimiento de una planeación estratégica, metas establecidas, llevando al detrimento del patrimonio de los recursos asignados del SSFM es por esta razón que se requiere un modelo de gestión que enfoque a los funcionarios a la búsqueda de la mejora continua de la institución.

DISEÑO DE UN MODELO DE GESTION DE CALIDAD PARA EL PROCESO AUTORIZADOR DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Pregunta científica de Investigación.

Como diseñar un modelo de gestión de calidad para el proceso autorizador del HMC

Planteamiento del Problema.

La falta de la creación de un sistema de gestión de calidad para el proceso autorizador del Hospital Militar Central, ha hecho que el personal que se encuentra comprometido no tenga el conocimiento de una planeación estratégica y un rumbo definido hacia donde deben centrar su mayor esfuerzo y aportar a los objetivos institucionales, por lo tanto se requiere diseñar un modelo de gestión de calidad con el fin de estandarizar y cumplir el proceso de una forma organizada, buscando siempre la mejora continua.

Objetivo General.

Diseñar un modelo de gestión de calidad para el proceso autorizador del HMC

Objetivos Específicos.

1. Maximizar el uso de la capacidad en la red interna
2. Mejorar la efectividad de las autorizaciones de servicios médicos

3. Realizar el uso eficiente de la red externa contratada en servicios de tercer y cuarto nivel de complejidad
4. Mejorar la calidad de la atención al usuario de la gestión de las autorizaciones de servicios de salud.

MODELOS DE GESTION EN LAS ORGANIZACIONES DE SALUD

Un modelo de gestión es la forma como se organizan y combinan los recursos con el propósito de cumplir las políticas, objetivos y regulaciones. Un modelo de gestión depende de la definición que se dé a las prioridades del sistema. En el análisis de los sistemas de salud, de acuerdo con Tobar¹, se pueden distinguir dos aspectos centrales respecto del modelo de gestión: los valores que guían al sistema ¿universalidad de la cobertura o efectividad de las acciones? (impacto sobre la calidad de vida de los ciudadanos); y las funciones del Estado en Salud -informar a la población, proveer directamente servicios, financiar servicios y regular el mercado. Entonces, para el modelo de gestión del sistema, es importante detectar en cada país cuáles son los principios y valores que guían el sistema, cuáles son las principales decisiones relacionadas con la conducción del sistema, quién las toma y cómo se toman.

En el plano histórico, las organizaciones se han dirigido de acuerdo con principios *tayloristas* de división y especialización del trabajo, por departamentos o funciones. Las organizaciones de salud no han escapado a esta tendencia. Los organigramas establecen la estructura organizativa y designan dichas funciones. Este tipo de diagrama permite definir claramente las relaciones jerárquicas entre los distintos cargos de una organización (cadena de mando), pero en un organigrama no se ve reflejado el funcionamiento de la organización sanitaria, las responsabilidades, las relaciones con los usuarios, los aspectos estratégicos o clave, ni los flujos de información y comunicación interna.

En cuanto a las organizaciones de salud, las falencias del modelo de gestión actual se evidencian con los llamados problemas de frontera, los que surgen por falta de una visión

integral de los procesos: una organización departamentalizada se convierte entonces en un archipiélago donde nadie gestiona los puentes entre una isla y otra. Es frecuente encontrar que los pacientes van de un servicio a otro, pasan de la atención especializada a la atención primaria, sin más puente que la conocida interconsulta, inventada por la organización, consciente de su fragmentación, pero ¿quién gestiona que ese puente funcione? Como dato importante, tenemos que 20% de los recursos de las organizaciones tradicionales están dedicados a resolver los llamados problemas de fronteras, los que pueden convertirse en “tierras de nadie” o tierras en disputa.

Entonces, el modelo de gestión tradicional es: jerarquizado, burocrático, poco autónomo, carente de visión integral de los procesos, centrado en normas y no en objetivos, proclive a controlar procedimientos pero no a medir resultados o impactos, operante sobre mercados cautivos -ciudadanos que no pueden optar por quedarse fuera del sistema-, falto de concentración en el cliente.

La complejidad de las demandas actuales sobre las organizaciones de salud por parte de usuarios cada día más exigentes, la necesidad de readecuar su oferta sanitaria a los cambios demográficos y epidemiológicos, los altos costos de la atención médica, el impacto ocasionado por la incorporación de la tecnología médica y de información, presionan a las organizaciones de salud para adaptar su modelo de respuesta frente a estas demandas.

Hacia el modelo de Gestión por Procesos

El nuevo modelo que se hace necesario debe cumplir con lo siguiente:

- Propiciar el trabajo cooperativo, la interacción de las experiencias individuales y colectivas, la movilización de los distintos saberes que entran en el objetivo de salud.
- Fomentar la autonomía y la responsabilidad de los profesionales y su compromiso con la misión institucional y con los resultados en salud.
- Flexibilizar la planificación, con miras a beneficiar el aprendizaje institucional que se hace en el transcurso de las acciones y dar lugar a la visión de los procesos.
- Las normas rígidas deben ceder lugar a directrices flexibles, basadas en el flujo constante de informaciones sobre la realidad y sobre las acciones institucionales, sus procesos y sus resultados.

- Propiciar mayor participación de los profesionales en la toma de decisiones, ya que éstas no deben quedar sólo en las manos de los administradores.
- Velar por una visión integral de los procesos, con el fin de evitar las “tierras de nadie”.
- Establecer objetivos coherentes en toda la organización.
- Centrar la organización en las demandas y expectativas del usuario, actitud que deben compartir todos sus miembros.

De lo anterior se desprende que las organizaciones de salud, para que puedan tomar decisiones adecuadas y oportunas, deben tener estas características, las que significan un nuevo modelo de desempeño institucional que traspase el modelo tradicional de gestión y evolucione hacia lo que se ha llamado la Gestión por Procesos. Este modelo se enmarca en la Gestión Sistémica y la Administración por Contingencias.

Es necesario, entonces, que a las diferentes organizaciones de la sociedad las contemplemos como sistemas complejos, de procesos de toma de decisiones, formados a su vez por un sistema ambiental externo y un sistema interno de relaciones que son interdependientes.

DISEÑO DE UN MODELO DE GESTION DE CALIDAD PARA EL PROCESO AUTORIZADOR DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Misión:

Realizar y hacer seguimiento de las autorizaciones de servicios de salud de acuerdo al nivel de complejidad de la atención y pertinencia de la remisión con el fin de propender por una racionalidad en la administración de los recursos de salud del SSFM.

Visión:

El proceso Autorizador se proyecta para 2018 como uno de los procedimientos con reconocimiento en la calidad del servicio y la excelencia en la administración de los recursos para aportar al sostenimiento del SSFM a través de la actualización tecnológica.

Objetivos Proceso Autorizador:

- Maximizar el uso de la capacidad instalada de la Red Interna.
- Mejorar la Efectividad de las autorizaciones de servicios médicos.
- Realizar el uso eficiente de la red externa contratada en servicios de tercer y cuarto nivel de complejidad.
- Mejorar la calidad de la atención al usuario en la gestión de las autorizaciones de servicio

DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Manual De Autorizaciones en Salud de la DGSM.
- Portafolio de Servicios de los ESM.
- Acuerdo 02 de Abril de 2001 del CSSMP.
- Convenio Vigente DGSM - HMC

NORMATIVIDAD APLICABLE

Ley 352 de 2007

Acuerdo 04 de Mayo de 1997 del CSSMP “Por medio del cual se adoptan los regímenes de Referencia y Contra referencia en el Sistema de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional”, siendo de obligatorio cumplimiento con la finalidad de facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de dichos afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFm) al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales.

Acuerdo 07 de Mayo de 1997 del CSSMP, “Por el cual se establecen políticas y parámetros para la prestación directa de servicios o contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de la Policía Nacional”.

Acuerdo 02 de Abril de 2001 del CSSMP. “Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”, define en su artículo 3 que para acceder a los servicios contenidos en el Plan de Servicios establecidos en el Acuerdo es indispensable y obligatorio el tránsito a través de la consulta de Medicina General, Odontología General, y primer nivel de otras áreas de la salud.

Acuerdo 05 de Mayo de 2001 del CSSMP. “Por el cual se establece la política general sobre la conformación de la red prestadora de servicios de salud en el SSMP”.

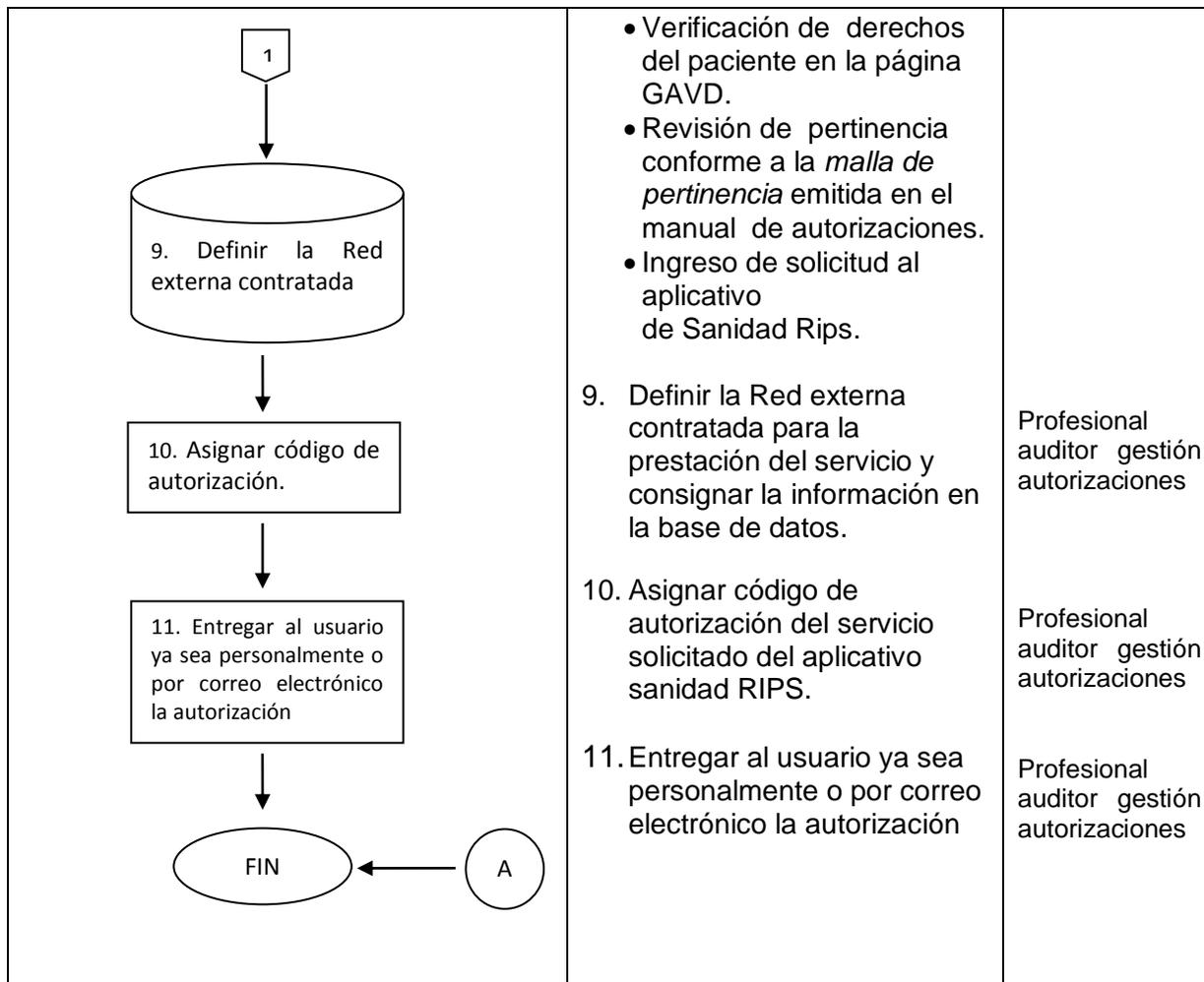
Acuerdo 11 de junio de 1997 del CSSMP. “Por el cual se trazan las políticas, reglas, directrices y orientaciones para la administración del SSMP en forma descentralizada y desconcentrada en las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se definen y regula la integración funcional de las entidades que prestan los servicios de salud en los Subsistemas”

Acuerdo 018 de Marzo 05 de 2002 del CSSMP. “Por el cual se establecen la Políticas, Estrategias y Planes en salud en apoyo a las operaciones militares y se determina los lineamientos para el desarrollo del programa de salud operacional de las Fuerzas Militares”.

Acuerdo 023 de 2003 del CSSMP. “Por el cual se formulan lineamientos generales para la prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del SSMP.

FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES

Flujograma	Descripción de la Actividad	Responsable
<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> A1[1. Recibir la orden de servicios médicos] A1 --> A2[2. verificar el correcto diligenciamiento de la orden medica] A2 --> D3{3. ¿Están correctos los requisitos?} D3 -- NO --> A4[4. Remitir al médico tratante.] A4 --> A1 D3 -- SI --> A5[5. verificar disponibilidad en ESM.] A5 --> D6{6. ¿Se cuenta con el serv. En ESM?} D6 -- SI --> A7[7. Remitir al ESM.] A7 --> A8((A)) D6 -- NO --> A8 A8 --> A9[/8. Generar autorización de servicios médicos/] A9 --> C1[1] </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir la orden de servicios médicos en punto de atención y/o por correo electrónico, enviada por el usuario. 2. Verificar el correcto diligenciamiento de la orden médica en los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Diligenciamiento correcto y completo en cuanto a datos personales, diagnóstico y servicio solicitado para el paciente. • Orden médica sin enmendaduras ni tachones. • Orden médica con sello y firma del médico tratante. • Vigencia de la orden. 3. ¿Están correctos los requisitos? No 4. Remitir el paciente al médico tratante para subsanar las inconsistencias en el documento. Si 5. Verificar disponibilidad en ESM la solicitud requerida conforme al portafolio de Servicios. 6. ¿Se cuenta con el servicio solicitado en el ESM? SI 7. Definir y Remitir al ESM correspondiente con el cual se cuenta el servicio. No 8. Generar autorización de servicios médicos de acuerdo a: 	<p>Auxiliar de Enfermería (presencial) – Profesional auditor gestión autorizaciones (En línea)</p> <p>Auxiliares gestión de autorizaciones Ejc</p> <p>Auxiliares gestión de autorizaciones Ejc - Profesional auditor gestión autorizaciones</p> <p>Profesional auditor gestión autorizaciones</p>



CONCLUSIONES.

El diseño y la implementación de un sistema de gestión de calidad ha servido para organizar y que el personal se alinee con los objetivos y el plan estratégico de la Dirección de Sanidad del Ejército, teniendo un mejor enfoque en el quehacer diario.

La implementación del sistema de gestión de calidad permite establecer metas para conseguir los objetivos que contribuyan a manejar de manera eficiente los recursos del subsistema de salud de las fuerza militares.

El sistema permitió usar de forma adecuada la herramienta tecnológica sanidad Rips, como un sistema de información para medir la trazabilidad en el proceso

La adecuada aplicación del sistema de gestión de calidad permitirá descongestionar y agilizar el trámite de las autorizaciones en el HMC, dando cumplimiento a lo ordena por el ente superior.

El sistema de gestión de calidad permite mejorar la capacidad resolutive en los establecimientos de sanidad militar de mediana complejidad, consolidando los servicios ofertados en un portafolio consolidado y estandarizado.

RECOMENDACIONES

Con el fin de mejorar la situación actual de los procesos involucrados en la Dirección de sanidad y continuar con el mejoramiento del proceso autorizador se proponen las siguientes recomendaciones:

- Unificación de la herramienta Tecnológica utilizada para generar autorizaciones para la red Externa (Hospital Militar Central) y red Interna (ESM) ya que en la actualidad los Esm manejan el aplicativo de Dinámica Gerencial para generar el código de atención en dicho establecimiento y para las autorizaciones de la red externa el aplicativo Sanidad Rips generando con esto más tramitología a los usuarios.
- Para dar más agilidad al proceso, la herramienta tecnológica utilizada debería automáticamente generar alarmas o notificaciones de los servicios ofertados en los diferentes ESM para direccionar adecuadamente al paciente según el nivel de complejidad; permitiendo asignar directamente la autorización para un ESM o al HMC.
- Accesibilidad a la historia clínica del paciente para determinar el correcto direccionamiento de los usuarios a la red interna y Externa de acuerdo a la complejidad de cada paciente según lo haya determinando el médico tratante.
- Se ha evidenciado que las horas en donde más se congestiona el servicio de autorizaciones en el HMC es de 12:00 a 14:00 puesto que se hacen dos turnos en donde la mitad del personal sale a la hora de almuerzo, aumentando el tiempo de espera de los pacientes como recomendación se propone cerrar por una hora el servicio para que todo el personal salga a almorzar y nuevamente todo el personal retome sus labores al pasar este periodo de tiempo.

- El personal autorizador no esté de cara al público todo el tiempo ya que esto retrasa la autorización, aumenta el tiempo de espera al realizar la explicación a cada paciente del por qué el servicio solicitado no es dejado en el hospital militar.
- Agilizar la dotación y terminación del nuevo punto autorizador en el hospital militar Central.
- Dar cumplimiento a lo estipulado en el convenio DGSM- HMC 2015 por parte del hospital ya que los profesionales de la salud constantemente le informan a los usuarios que el servicio solicitado **únicamente** es realizado en el HMC cuando estos son prestados en los ESM por su nivel de complejidad.
- Fortalecer la difusión a los usuarios sobre la realización de las autorizaciones en línea para disminuir la congestión en el punto autorizador del Hospital Militar.
- Crear un correo electrónico que sea administrado por la Dirección de Sanidad Ejercito para la asignación de autorizaciones para la red Interna (ESM) y Red Externa (HMC) para los pacientes que se encuentran fuera de Bogotá.
- Tener acceso a la red interna de la Dirección de Sanidad Ejercito debido a que en la actualidad el proceso Autorizador no cuenta con una comunicación efectiva por este medio.

BIBLIOGRAFIA

TOBAR, Federico. “Modelos de gestión en salud”. Disponible On line: www.us.es/baccs/

FERNANDEZ DIAZ, Jesús M. “La gestión sanitaria en el próximo siglo”, en Gestión en salud. Agosto. Disponible On line: www.gestionensalud.com

<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5329>