



Foro
"Innovación *en* Gestión Clínica
en tiempos de crisis"



Gestión del desperdicio & Sostenibilidad del Sistema Sanitario

Dra. Lola Ruiz Iglesias
Directora Cátedra Pfizer en Gestión Clínica
Responsable estrategia Sanidad Hewlett Packard





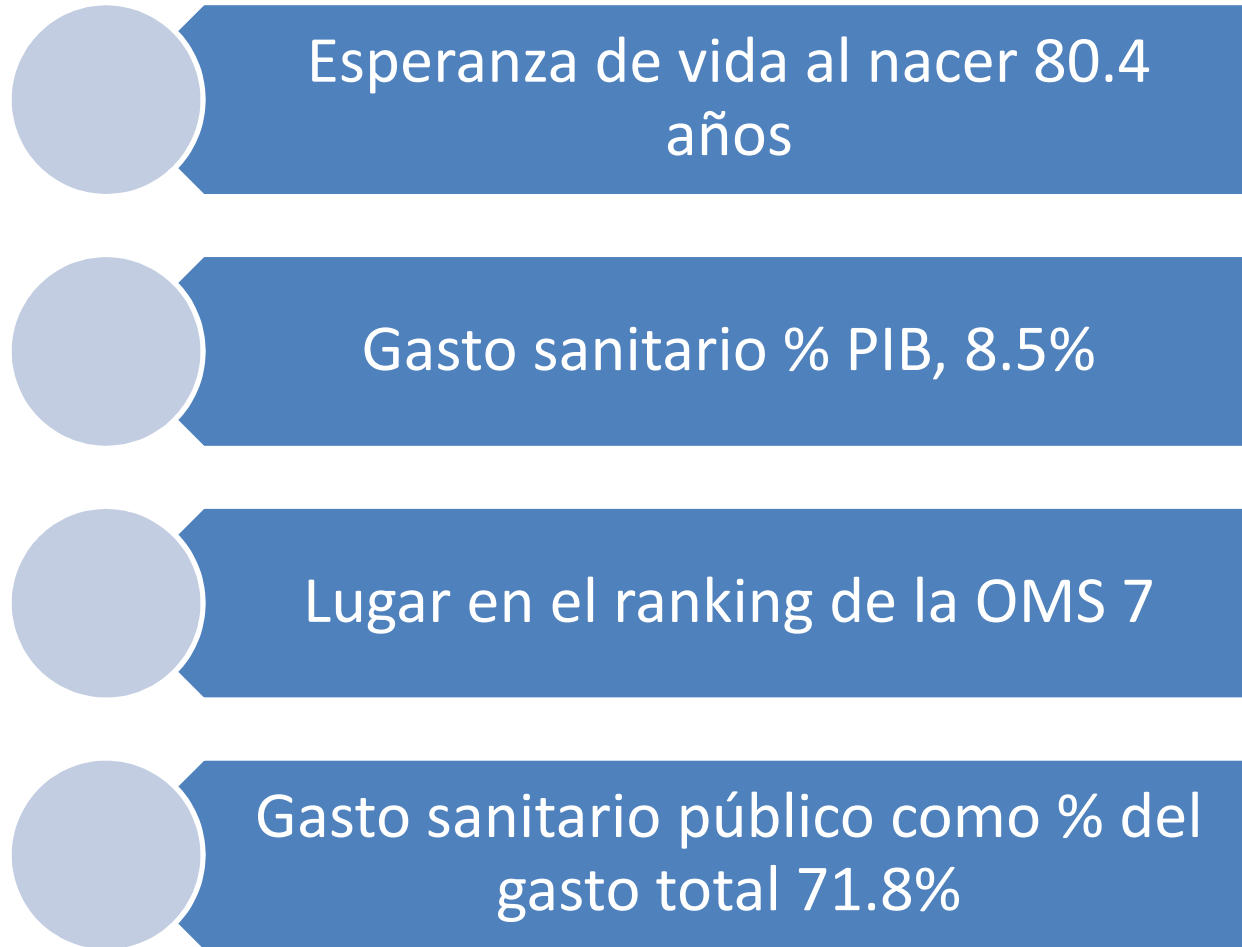
Foro
"Innovación en Gestión Clínica
en tiempos de crisis"



CONTENIDO

- Reflexión sobre la crisis y la situación del Sistema Sanitario
- Enfoques de las respuestas a la crisis económica en el sector sanitario
- Valor, desperdicio y Metodología Lean en el ámbito sanitario

Una cara de la realidad de nuestro SNS



La otra cara, común a otros sistemas

Déficit

Daños derivados del
proceso asistencial.
Riesgos para el paciente

Capacidad limitada

Ineficiencia endémica

Preocupación política y
de la población sobre
listas de espera y costes

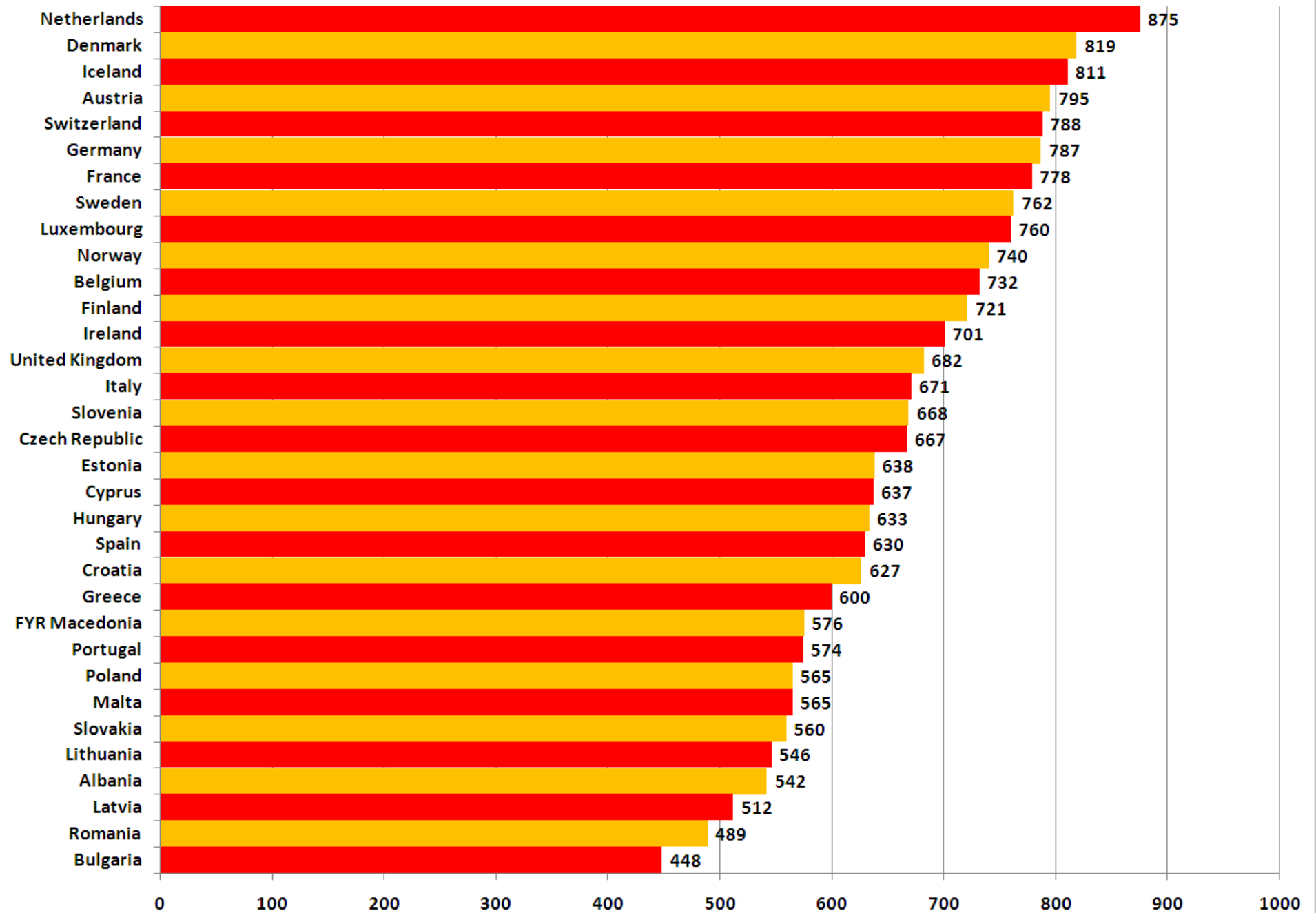
Inflexibilidad para
adaptarse a las
necesidades de la
población: crónicos,
ancianos

Aumento de los costes

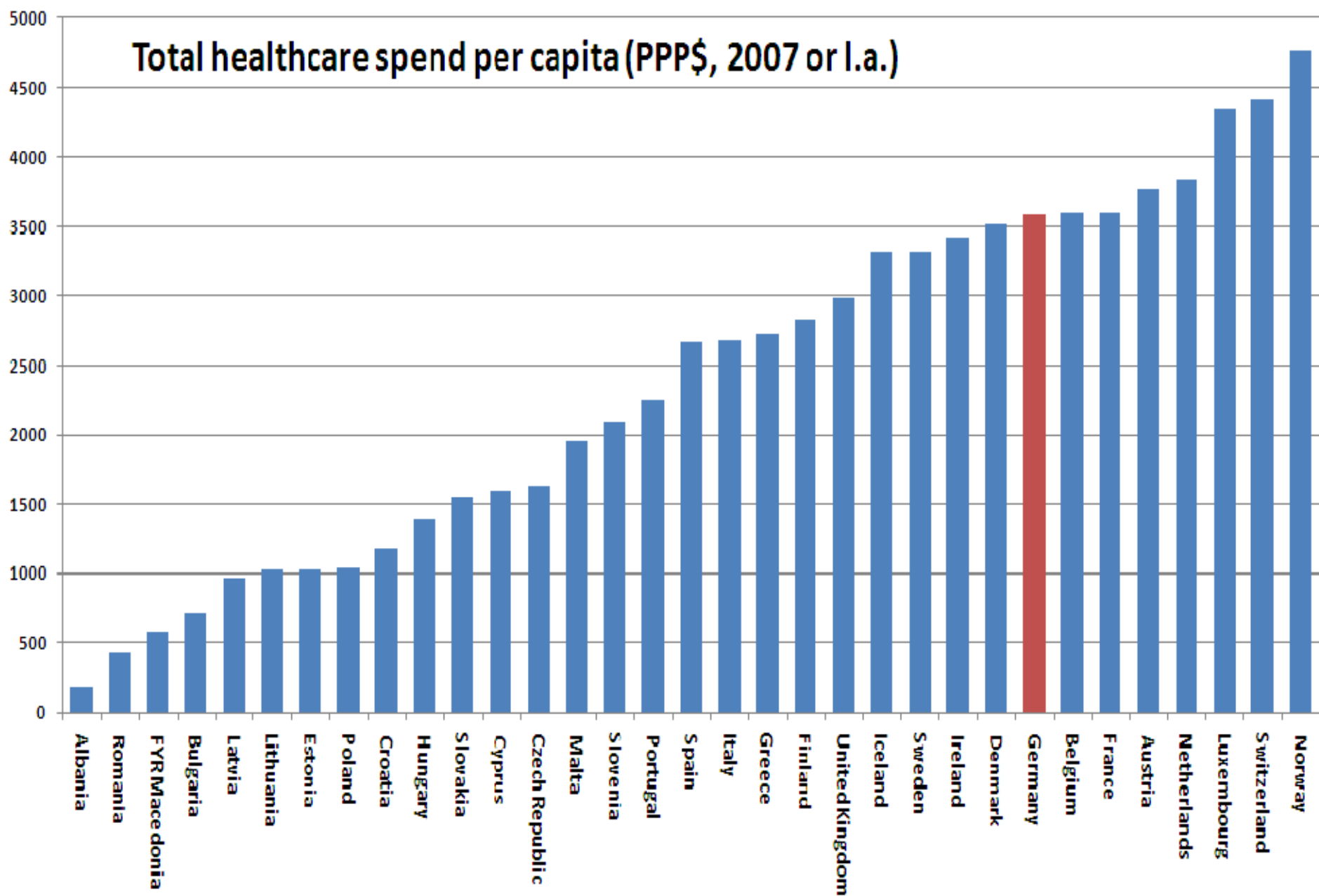
Disminución de la
cobertura

Disminución de la
satisfacción

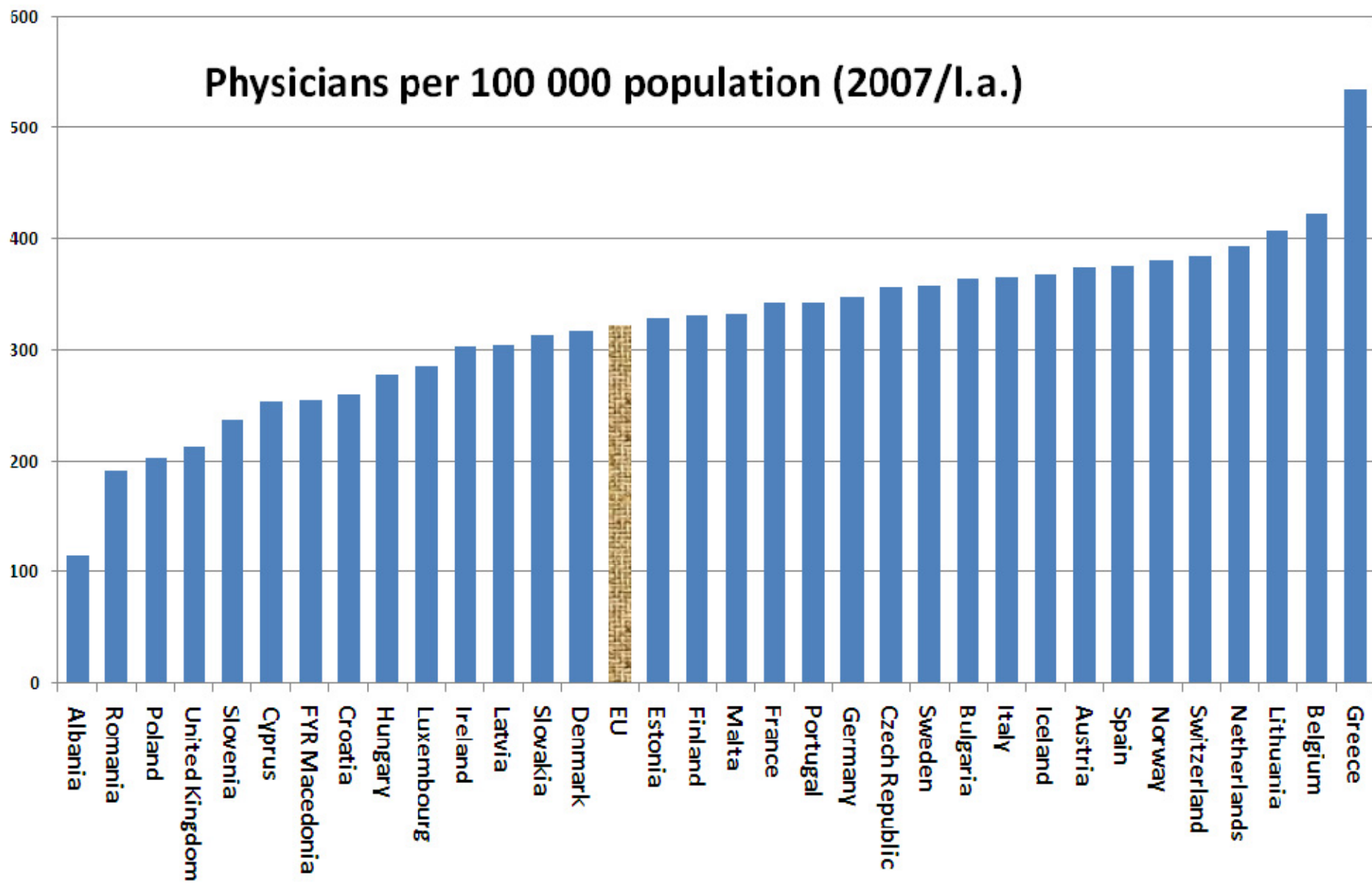
Total scores in Euro Health Consumer Index 2009



Total healthcare spend per capita (PPP\$, 2007 or l.a.)



Physicians per 100 000 population (2007/l.a.)



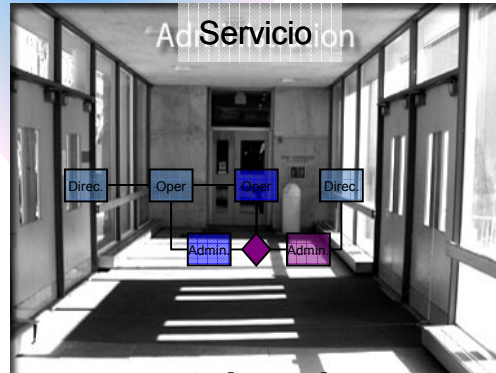
De la crisis de los 70 a la crisis actual

Organización



Cultura

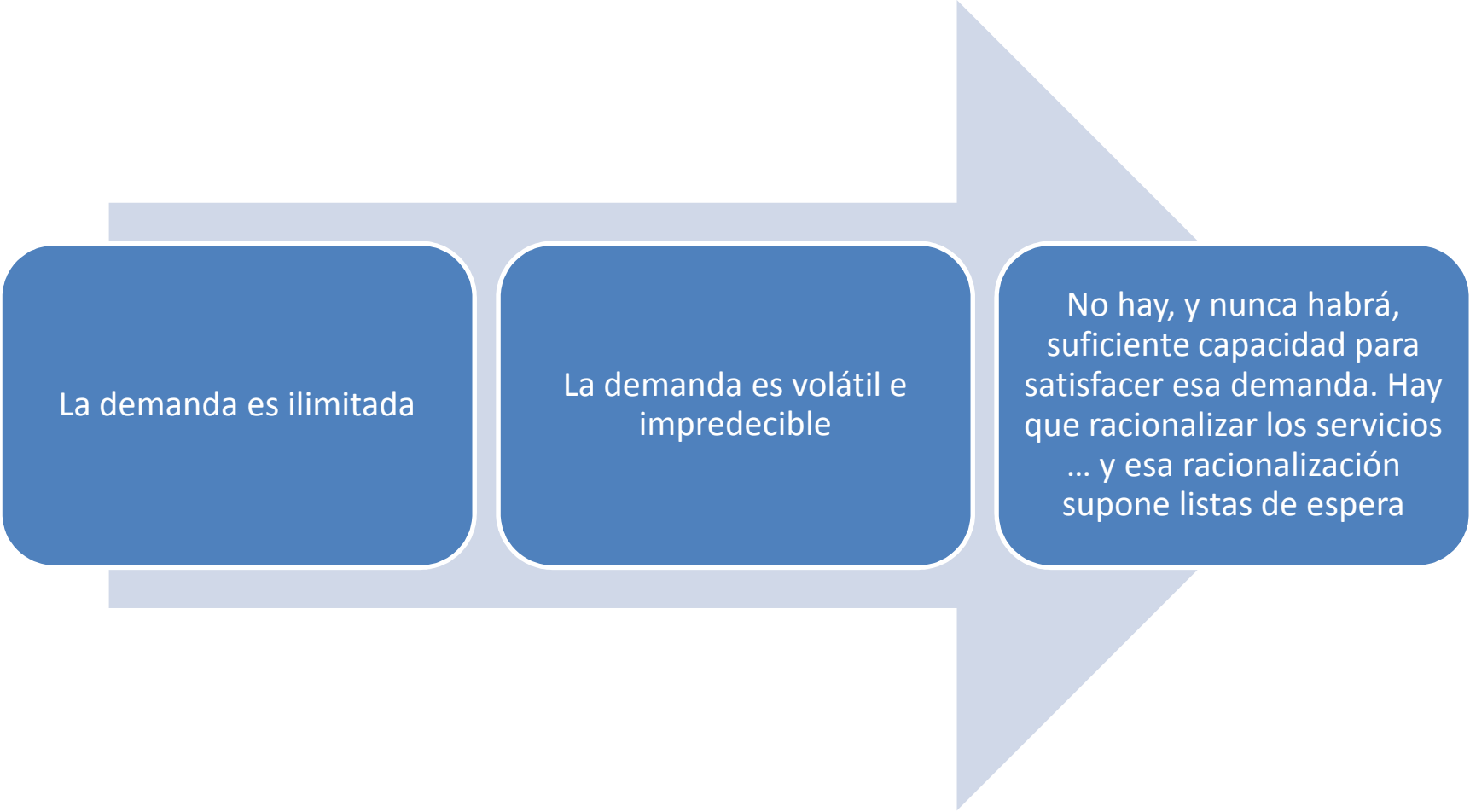
VALOR PARA EL PACIENTE



Gestión clínica

Servicios

Los “mantras” del sector

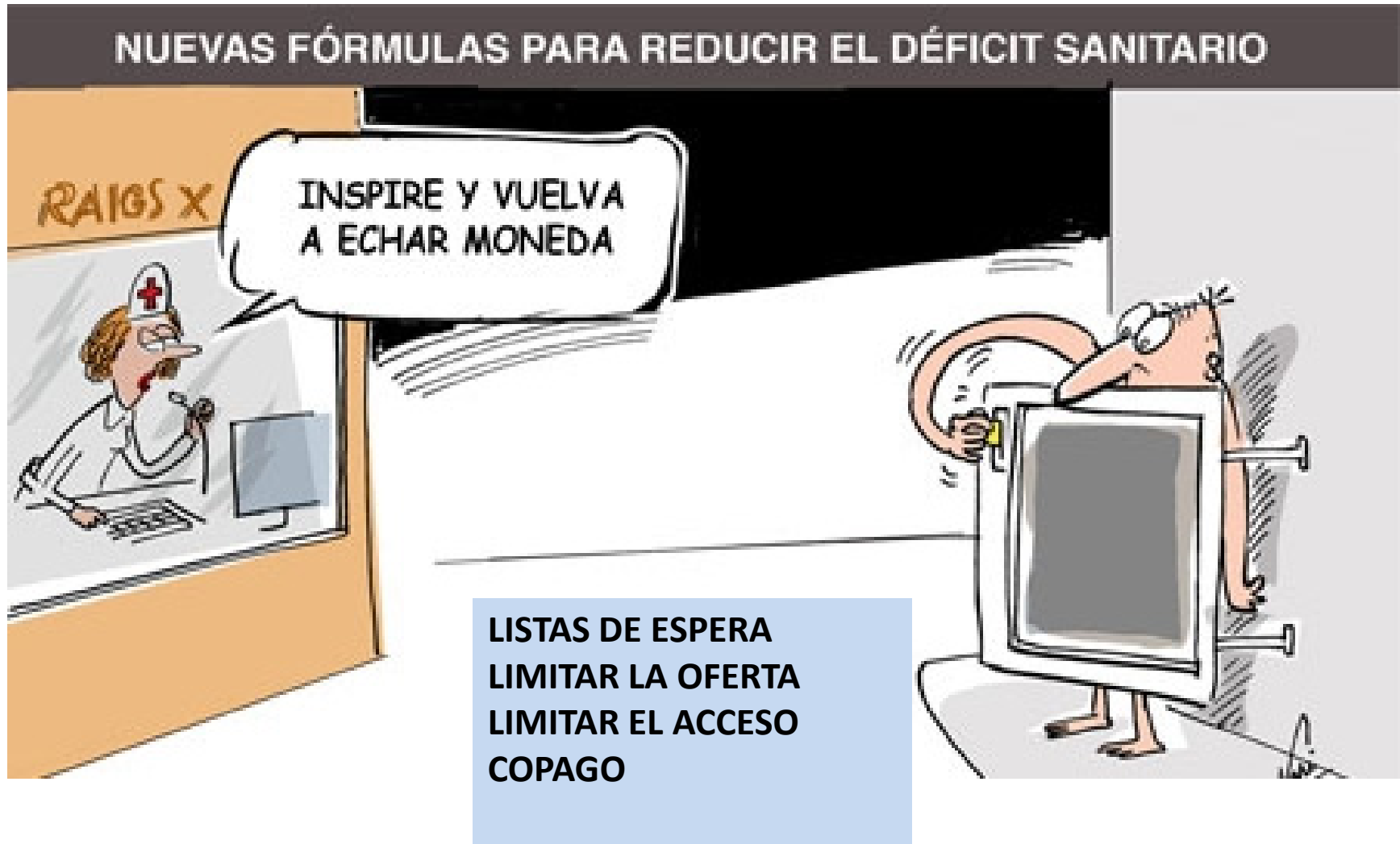


La demanda es ilimitada

La demanda es volátil e impredecible

No hay, y nunca habrá, suficiente capacidad para satisfacer esa demanda. Hay que racionalizar los servicios ... y esa racionalización supone listas de espera

Foco en la reducción del gasto: Medidas que frenen la demanda



Foco en la eficiencia: Buena gestión & Buena práctica clínica



Calidad – Justicia Social

“ El nuevo SNS tendrá como núcleo básico la **calidad**. Sin ella no existe **justicia social**. Cada paciente tratado en el SNS quiere saber que puede **confiar** en recibir la atención de la mejor calidad cuando la necesita. **Cada parte** del SNS, y **todos** los que trabajan en él, deben aceptar la **responsabilidad** de trabajar para mejorar la calidad.... La calidad, en su sentido más amplio, debe ser lo siguiente: **hacer las cosas adecuadas en el momento justo, a favor de las personas apropiadas, y hacerlas bien...a la primera.**”

1997 The new NHS: Modern, Dependable. Tony Blair

Desperdicio (waste)

Cualquier consumo de tiempo, dinero o cualquier otro recurso que no añade valor, es decir, que no contribuye a una prestación eficiente de asistencia sanitaria.



0

“Lean thinking for the NHS”

Daniel Jones and Alan Mitchell, Lean Enterprise Academy Uk

- Porque funciona la metodología Lean?
“La respuesta es sencilla. Lean ataca el corazón del problema: Como se realiza el trabajo que hace la organización”
- Porque las cosas se hacen mal?
 - Las cosas que se hacen son difícil de visualizar
 - Las responsabilidades no están claras
 - El trabajo innecesario se retroalimenta
 - Los procesos no están articulados. Es una desarticulación sistémica
 - Objetivos e indicadores inadecuados
 - Los problemas no se resuelven
 - Las cosas se van a acumulando
 - La frustración consume la energía de la organización

METODOLOGÍA LEAN

- Toyota Production System (TPS)
- Edward Deming “... los gestores deberían de dejar de depender de las inspecciones para conseguir calidad, deberían focalizarse en mejorar el proceso de producción y construir calidad en el producto desde el principio”
- Enfoque sistemático que trata de identificar y **eliminar el despilfarro** o actividades que no añaden valor a los productos con el fin de agilizar los procesos, mejorar la calidad, disminuir los costes y mejorar los plazos de entrega, satisfaciendo de la mejor forma posible a los clientes. Es decir, **servir al cliente lo más rápido posible, con los mínimos recursos y con el mínimo despilfarro.**
- Lean= Hacer más con menos
 - No es una táctica del sector de manufactura
 - No es un programa para reducir costes

OBJETIVO DE LA METODOLOGÍA LEAN

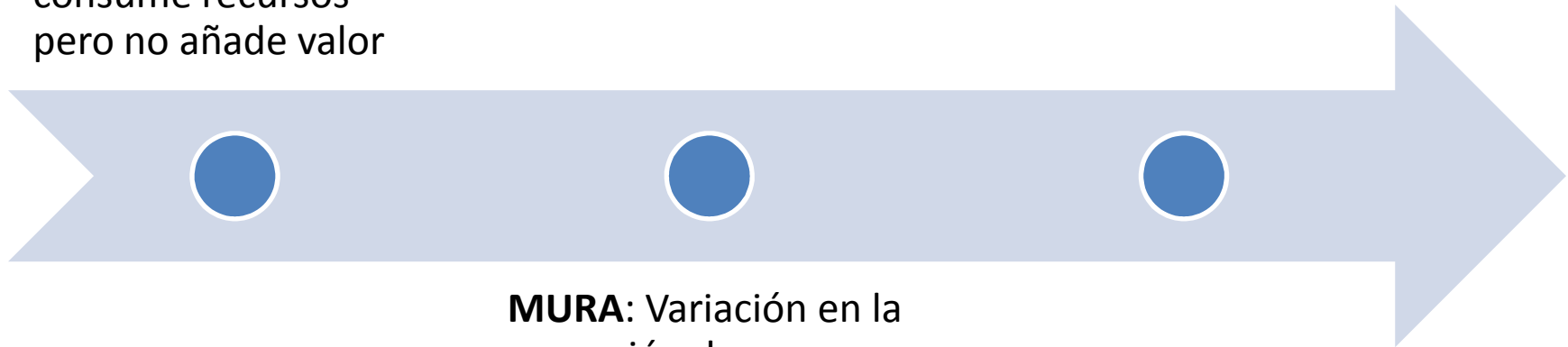
Maximizar valor y eliminar desperdicio. Los gestores deben evaluar los procesos especificando de forma precisa el valor deseado por el usuario, identificando cada paso del proceso (“value stream”) y eliminando los pasos que no aportan valor.

Generar flujos de valor desde el principio hasta el final basados en las necesidades expresadas del paciente (pull)

Los términos LEAN

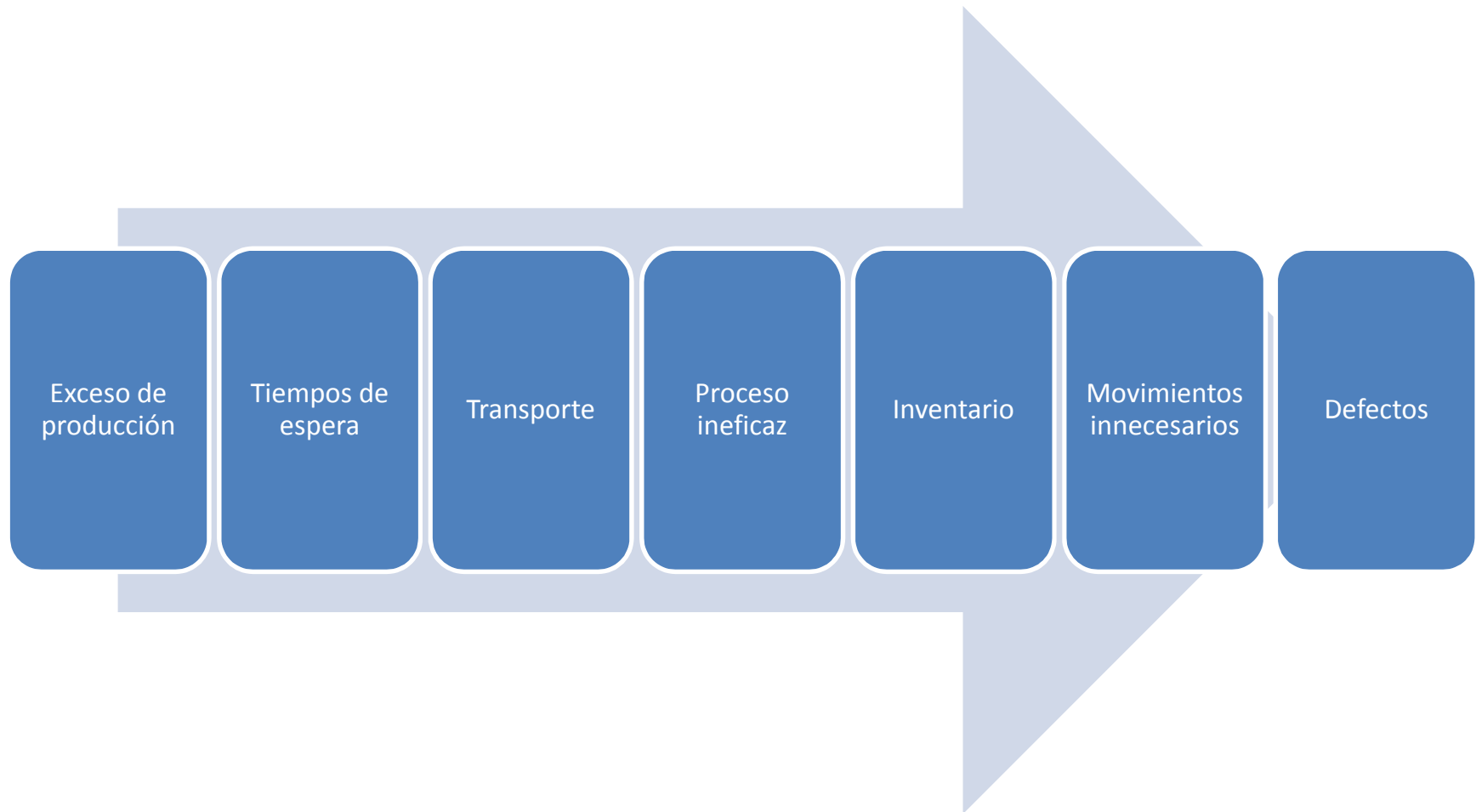
MUDA: Cualquier actividad que consume recursos pero no añade valor

MURI: Exceso de recursos derivado de muda y mura



MURA: Variación en la operación de un proceso que no esté causada por el beneficio del PACIENTE

Los 7 desperdicios (Taiichi Ohno)



Despilfarros	Definición	Manufactura	Sanidad
Exceso de producción	Producir más de lo que el cliente necesita en ese momento o producirlo antes de que se necesite	Producir para inventario en función de las previsiones de venta Producir más para evitar largos tiempos de preparación Producir lotes grandes para disminuir los costes	Pastillas dadas antes de tiempo para ajustarse a la programación de la plantilla Pruebas realizadas con antelación para ajustarse a la programación de los laboratorios
Transporte	Movimientos del producto que no añaden valor	Mover materiales fuera y dentro del almacén Mover materiales de un centro de trabajo a otro Mover el equipo	Movimiento excesivo de muestras de pacientes Movimiento excesivo de pacientes para hacerles pruebas o para hacerles un tratamiento
Movimiento innecesario	Movimientos del personal que no añaden valor	Moverse en busca de herramientas, piezas, etc. Compartir herramientas, equipos, etc.	Búsqueda de pacientes, de médicos, de documentación, de suministros, de equipos
Espera	Tiempo ocioso que se genera cuando los materiales, la información, el personal o el equipo no están preparados	Espera de materiales, de información, de inspección, de personal, de equipos, etc.	Pacientes esperando que le asignen una cama Pacientes esperando en urgencias Pacientes esperando a que se realicen los análisis y el tratamiento oportuno Médicos esperando los resultados del laboratorio

Despilfarros	Definición	Manufactura	Sanidad
Proceso ineficaz	Esfuerzos que no añaden valor desde el punto de vista del cliente	Excesivo papeleo Tolerancias demasiado severas Diseños deficientes de herramientas o productos	Repetición de pruebas Excesivo papeleo Procedimientos innecesarios
Inventarios	La disposición de más materiales o productos de los que necesita el cliente en ese momento	Materias primas Producción en curso Productos terminados	Pacientes esperando la asignación de una cama Pacientes en cama Inventario en la farmacia Suministros de laboratorio Análisis esperando a ser realizados en el laboratorio Resultados de laboratorio esperando a ser distribuidos
Defectos	Trabajo que contiene errores, reprocesamientos o la falta de algo necesario	Pérdidas Reprocesos Defectos Corrección	Error de medicación Error de identificación del paciente Error de procedimiento Pérdida de información Resultados clínicos insatisfactorios

Cada paso

- Tiene valor (a criterio de los pacientes)
- Capaz (un buen resultado en cada paso)
- Disponibilidad (listo siempre que es necesario)
- Estable: Capacidad x disponibilidad
- Adecuado: la capacidad justa
- Flexible: capaz de adaptarse rápidamente al menor coste de una tarea a otra

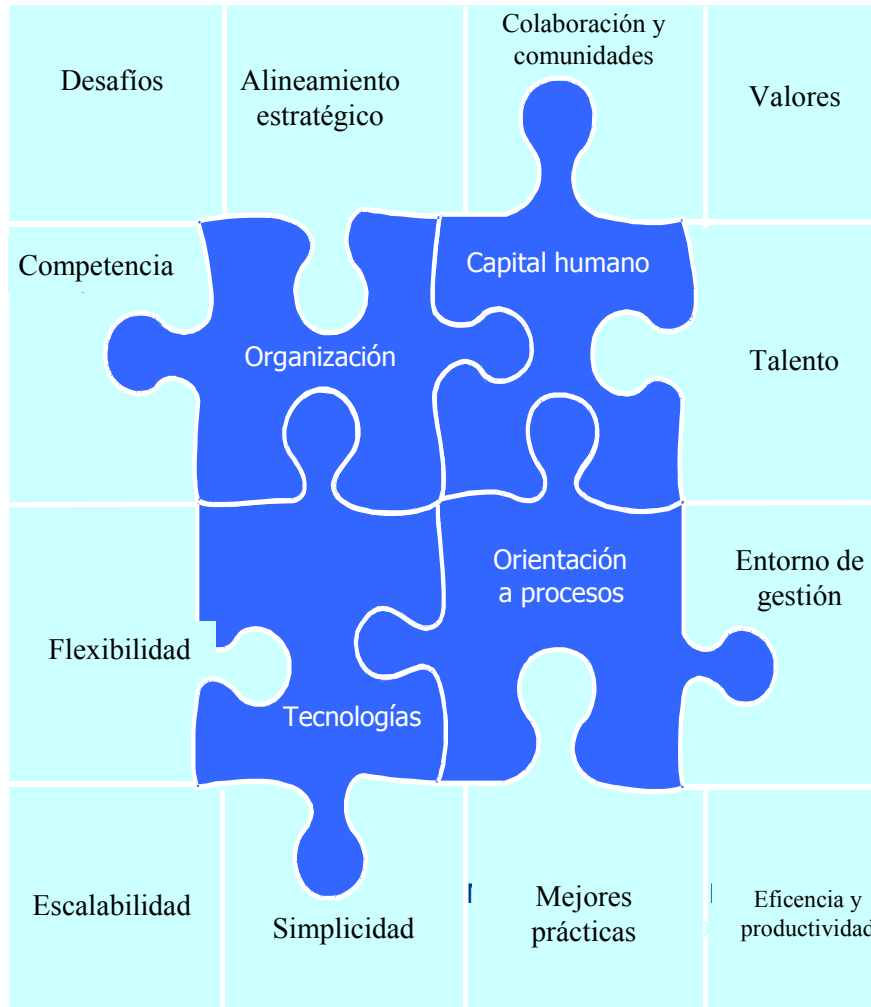
Desde que Gay Kaplan y John Black coincidieron en un avión

- Virginia Mason Clinical Center, Seattle, Washington). Gay Kaplan & John Black
- Park Nicollet, Healthcare network en Minneapolis
- ThedaCare (3 hospitales, 27 consultorios, 300.000 miembros, 5.000 empleados)
Wisconsin
- Mid Yorkshire Hospitals NHS Trust (4 hospitales) Proceso de intervención cataratas,
reducción tiempo tratamiento 50%
- South Central Health Authority (9 centros de AP con una población de 4,5 millones)
- Southampton University Hospitals NHS Trust
- NHS Lanarkshire
- NHS Tayside
- Milton Keynes GP Surgeries
- Bolton Hospitals NHS Trust UK
- Flinders Medical Centre, Australia
- Fundación Hospital de Calahorra

Virginia Mason Medical Center Seattle, Washington 2002

- RRHH / Mejora Productividad 45-75%
- Reducción de coste 25-55%
- Mejora del proceso 60-90%
- Reducción de defectos 50-90%
- Reducción inventario 60-90%
- Reducción de espacio 35-50%
- Reducción de tiempo lead 50-90%

Características de los mejores hospitales



➤ Confluencia de excelentes médicos, gestores, y miembros del equipo directivo.

➤ Diferenciación de la competencia.

➤ Consistencia, constancia, y concentración en el propósito de la organización.

➤ Liderazgo visible.

➤ Propósito claro y orgullo de pertenencia.

➤ Capacidad clínica de vanguardia.

➤ Integración de los intereses del hospital con los de sus médicos.

Beckham **1989**



**DESPERDICIO
(MUDA)**