

Documentos y registros bajo control

EN EL ÁREA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE OSAKIDETZA/SVS SE HA IMPLANTADO EL MÓDULO PARA LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE CALITEL

Osakidetza apuesta desde hace años por el Modelo Europeo de Excelencia y la gestión por procesos para la mejora continua de su servicio al ciudadano. Así, en el ámbito de Atención Primaria (AP) se está realizando un importante esfuerzo para extender la cultura de la certificación, y poder aspirar en un futuro al aseguramiento integral de toda la red. En estos momentos hay 39 unidades de AP certificadas, otras 18 se inician en este camino, y cinco van a ampliar el alcance de su certificación, lo que supone una gran carga documental, difícilmente gestionable de forma manual. Por este motivo se ha implantado el programa para la gestión documental Calitel de ILKS, extremo que, entre otras cuestiones de interés, relatan a continuación Iñaki Berraondo y Maite Paino Subdirector y Técnico de Atención Primaria, respectivamente.

El área de Atención Primaria (AP) constituye la puerta de entrada del sistema del Servicio Vasco de Salud (Osakidetza), e incluye los servicios médicos de familia y pediatría, enfermería de primaria, y los centros de salud. En toda la comunidad autónoma vasca existen actualmente 308 centros de AP, a su vez organizados en unidades superiores que se denominan UAP. Algunas de estas unidades sólo se componen de un centro, como es el caso de Lakua-bizkarra en Vitoria, mientras que otras abarcan varios centros de tamaño más reducido, como ocurre con los centros de Getaria, Zumaiá y Zestoa, que conforman una única UAP.

Por su parte, las UAP se agrupan a su vez en siete comarcas sanitarias de las cuales cuatro pertenecen a Vizcaya, dos a Guipúzcoa y una a Alava.

APUESTA POR EL MODELO EFQM

Osakidetza, que es un activo miembro de Euskalit (Fundación Vasca para la Calidad) lleva experimentado desde años atrás una marcada inquietud por adentrarse en el Modelo de Excelencia Europeo, como ya quedaba patente en su plan estratégico de 1992.

Tal y como afirma el Subdirector de Atención Primaria de esta organización, Iñaki Berraondo, "pronto llegamos a la conclusión de que la homogenización y estandarización de nuestro servicio

constituye un importante reto o área de mejora, es decir, debemos lograr reducir al máximo la variabilidad entre los diferentes centros, de manera que todos puedan ofrecer las altas cotas de excelencia en la gestión alcanzadas por algunos de ellos".

Para lograr este ambicioso objetivo, tanto en los hospitales como en las comarcas sanitarias comenzaron a realizarse autoevaluaciones en base al Modelo EFQM, cuyos resultados mostraban la conveniencia de prestar una especial atención a la automatización y sistematización de los procesos.

"Centrándonos en los procesos, estudiamos las diferentes herramientas existentes y consideramos que podía ser beneficioso para nuestros objetivos en AP la implantación de la norma ISO 9000 como una etapa más para avanzar en el camino de la Calidad Total, y teniendo siempre como referencia el modelo de excelencia", explica Maite Paino.

ISO 9000 PARA AFIANZAR LAS BASES

En 1999 se comenzó a trabajar con tres UAP, concretamente las de Santurce, Vitoria y Rentería, que se certificaron en el año 2000 en base a la norma ISO 9002. A partir de entonces, año tras año han ido incorporándose otros centros ya en base a la nueva ISO 9000:2000.

La valoración que en Osaki-

detza se hace de esta norma es muy positiva, puesto que "ha sido de gran ayuda para lograr la orientación al proceso y también para reducir la variabilidad entre los centros, un objetivo prioritario en AP puesto que debido a la gran dispersión de éstos es necesario que los servicios que se ofrecen al ciudadano sea lo más homogénea posible".

Otra ventaja que el subdirector de Atención Primaria destaca de la implantación de la ISO es que "posibilita la definición de los procedimientos en condiciones de consenso, pues recogiendo las directrices estratégicas, así como el funcionamiento diario de los centros, hemos llegado a definir procedimientos muy factibles, que van asumiendo todos los centros que se certifican en la ISO. Por otra parte, el hecho de que toda la documentación, implantación, propuestas, cambios, etc, han sido realizados por los propios profesionales ha tenido como consecuencia un notable aumento de la participación".

"Además las normas también aportan otros aspectos interesantes como son las auditorías internas, que nosotros realizamos cuatrimestralmente, la revisión por parte de la dirección o la necesidad de disponer de un plan de objetivos anual. Consideramos asimismo básico el trabajo de gestión de las no conformidades por parte del equipo de Calidad, así como el examen anual de la auditoría ex-



Iñaki Berraondo,
Subdirector de Atención Primaria y
Maite Paino,
Técnico de Atención Primaria
Osakidetza

terna. Todos estos aspectos recogidos en la norma nos resultan muy válidos por el hecho de que los profesionales van adquiriendo una experiencia que posteriormente resulta de gran utilidad para servir de soporte a los nuevos centros”.

ESTRUCTURA DE LA CALIDAD

Evidentemente todo este trabajo y los logros obtenidos hasta la fecha no habrían sido posibles sin una estructura sólida, cuya misión abarca además de aplicar la Calidad extenderla a otros centros. Así, el sistema de gestión de Calidad en AP se organiza en torno a tres grupos, que Maite Paino describe a continuación: “En primer lugar, contamos con un **comité director** que integra la subdirectora de Calidad, el subdirector de AP y los gerentes de las comarcas, además de una representación de los jefes de centro y los técnicos responsables de este área en las Comarcas. Por otro lado, existe una **comisión de desarrollo** del sistema de Calidad, donde se encuentran estos mismos técnicos de atención al cliente, junto a los jefes de centro y la plantilla de las áreas de atención al cliente, así como profesionales médicos y de enfermería. Y en tercer lugar está el **equipo de Calidad** que trabaja en cada centro, que reúne al jefe de centro con una representación de médicos, personal de enfermería y trabajadores del área de atención al cliente”.

“Así, prosigue Iñaki Berraondo, el comité director se reúne cada vez que hay que tomar una deci-

sión o plantear los aspectos estratégicos en un área concreta, de manera que la comisión intermedia los desarrolle y estudie si son factibles o no, para que, por último, los grupos de los centros recojan la información y puedan ir llevando a cabo la implantación”.

EL MODELO EFQM: LA SENDA A SEGUIR

En el caso de las UAP, el modelo europeo va implantándose fundamentalmente en el plano de la comarca. “El planteamiento es muy similar al concebido por los hospitales: en primer lugar, se imparte formación sobre el modelo a nivel del equipo directivo, para posteriormente comenzar con la autoevaluación, apunta Iñaki Berraondo. En todas las comarcas se han realizado autoevaluaciones y, de hecho, dos de ellas van a presentarse a los premios vascos de la Calidad de este año: la comarca de Guipúzcoa-Este, que ya ha pasado la evaluación externa, y la comarca de Uribe, que está pasándola en la actualidad. El resto de las comarcas tienen, por su parte, diplomas de compromiso de Calidad, aunque en un futuro próximo seguirán el camino de las más avanzadas”.

La lectura de los resultados de la implantación del modelo es muy positiva: “A nivel de las comarcas, sobre todo las dos que están más avanzadas, se ha realizado una reflexión muy profunda sobre la manera en que están desarrollando los planes y se está liderando el proceso hacia la mejora continua, y, sobre todo, se está logrando una mayor implicación de los profesionales en la gestión, lo que permite

un acercamiento de las culturas clínica y de gestión”.

“Por otra parte, destaca el subdirector de AP, la perspectiva del ciudadano acerca de los centros de salud ha mejorado, no sólo en lo concerniente a cómo le atienden, sino en las ventajas que obtiene en las áreas de atención al cliente, que actualmente conforman una ventanilla única en la que los ciudadanos pueden resolver prácticamente todos los trámites administrativos. Además, puede percibir una mejora en cuestión de acceso, bandas horarias, oferta de consultas, etc, aspectos que abarca todo el proceso de certificación”.

SALTO HACIA UNA CERTIFICACIÓN INTEGRAL

“Las certificaciones con las que cuenta Osakidetza actualmente alcanzan a todas aquellas actividades que no son estrictamente sanitarias, es decir, las áreas de atención al cliente, apoyo a consultas, administrativas, mantenimiento del centro, etc. Por este motivo, y a la luz de la revisión por parte de la dirección, se percibió la necesidad de integrar todo el resto de las actividades del sistema y definir los objetivos uniendo los concernientes a la gestión clínica con los del propio sistema de Calidad, para dar así el salto hacia una certificación integral. De hecho, en estos momentos, ya hay cinco centros que creemos se podrán certificar entre diciembre y enero”.

Tal y como explica Iñaki Berraondo, “en la actualidad se está trabajando intensamente para aumentar el número de certificaciones; en estos momentos hay 39 UAP certificadas, mientras que otras 18 van a empezar su camino, además de las cinco que van a ampliar el alcance de su certificación”.

“Debido a este proceso, la ingente cantidad de documentación que era preciso manejar en UAP se reveló excesiva para gestionarla manualmente, pues suponía una

gran inversión en tiempo y en recursos, precisa Maite Paino. Por otro lado, hay que tener en cuenta que una parte importante de la documentación es centralizada, es decir, compartida por todas las UAP. Así, cuando un centro se dispone a implantar las normas, recibe toda la documentación concerniente al manual de Calidad y a los procedimientos de trabajo que, a su vez han de elaborarse, recoger modificaciones, difundirse, etc”.

Como apunta Maite Paino, “distribuir esta serie de documentos en papel a todos los centros era costoso, difícil, y además generaba errores importantes debido a las diversas actualizaciones. Es por este motivo por el que se planteó la necesidad de buscar otra manera más sencilla de realizar estas tareas, es decir, la gestión electrónica”.

IMPLANTACIÓN DE CALITEL

Antes de decantarse por un programa en concreto, se realizó un concurso público para valorar la oferta existente en el mercado, y “finalmente se optó por Calitel porque cumplía todos los aspectos a los que la norma nos obligaba, estaba bien estructurado y su implantación era la más accesible”, destaca Iñaki Berraondo.

“Calitel se comenzó a implantar en enero de este mismo año, y ya está en pleno funcionamiento, prosigue Maite Paino, Técnico de la Subdirección de Atención Primaria. La fase inicial o de diseño, consistente en la **parametrización** necesaria para definir y establecer los niveles, así como los documentos propios de cada nivel, el acceso, los sentidos de la difusión, etc, y constituye la parte que requiere un mayor esfuerzo, por el simple hecho de que es preciso poner de acuerdo a numerosas personas a la hora de tomar las decisiones”.

“Esta primera fase, continua Maite Paino, se realizó inicialmente en las centrales, y para ello se dio respuesta a las cuestiones *qué implica* esta implantación, *qué documentación se va a gestionar desde este nivel y a quién se va a difundir*. Posteriormente, tuvo lu-

gar el mismo proceso a nivel de comarcas y de UAP. Una vez realizada esta labor, el siguiente paso consistía en dar a conocer el software en todas las comarcas, recogiendo las sugerencias que se proponían, y configurar los módulos de formación necesarios. Así, la formación se impartió a los jefes de centro y los responsables de AAC, que iban a erigirse en los gestores del programa, y éstos a su vez eran los encargados de formar en los centros a los usuarios del sistema”.

FASE ACTUAL

“En la actualidad la herramienta Calitel.doc está en pleno funcionamiento, y contamos con una plataforma a través de una intranet a la que tienen acceso todas las personas del centro por niveles: por una parte está el gestor, que es quien puede realizar las modificaciones, y por otra existen unos códigos de usuario, que pueden ser de sólo lectura, o bien permitir la introducción de registros”.

Así, Calitel permite gestionar la documentación de una manera ágil y directa y sin necesidad de papel impreso, tal y como describe Maite Paino.

“Nuestra forma de trabajar es la siguiente: desde la subdirección de AP se gestionan el manual de Calidad y los procedimientos, y también se recogen las propuestas de mejora o posibles cambios en los contenidos. Seguidamente se evalúan estas sugerencias en una comisión y se toman las decisiones al respecto, para a continuación difundirlas a los gestores del programa, que a su vez lo validan y dan su acuse de recibo”.

La valoración de Osakidetza respecto a la introducción de Calitel es muy positiva, pues “la diferencia en la manera de trabajar es abismal y ha supuesto la desaparición de un gran número de complicaciones, a la vez que un importante ahorro de tiempo y fácil acceso de muchos usuarios a través de la intranet. Ahora es posible introducir todos los documentos en unos minutos e inmediatamente éstos llegan a los usuarios; además, otra gran ventaja que reporta este software es que siempre se manejan las versiones ac-

tualizadas de los documentos, con lo cual es imposible que haya errores o confusiones por la utilización de versiones anteriores”.

“Por otro lado, prosigue Iñaki Berraondo, Calitel hace posible la creación de grupos de trabajo en red, que evita que los profesionales tengan que desplazarse físicamente. De esta manera, se abre una fase de elaboración de documento y se difunde a varias personas, que van pasando por diferentes fases del ciclo del documento hasta que éste se termina, sin necesidad de que las personas abandonen sus puestos”.

Otra cuestión importante que conviene destacar es que la propia entidad certificadora valida el sistema, pues para presentar la documentación requerida en la auditoría se ha empleado el software.

“A finales de junio nos auditó AENOR con Calitel ya implantado y, por lo tanto, con la documentación ya centralizada en software. En la actualidad se está incorporando y difundiendo todo el módulo de fichas de procesos”.

Como consecuencia de los buenos resultados de este módulo de Calitel, es probable que pronto Osakidetza adquiera otro módulo para la gestión de las no conformidades.

SIGUIENTES PASOS

En cuanto a la línea estratégica planteada de cara al futuro de AP, Iñaki Berraondo afirma que es la misma que para toda la organización, y pasa por profundizar en el Modelo EFQM. “Osakidetza va a seguir basándose como hasta ahora en el Modelo Europeo de Excelencia y sobre todo en el trabajo por procesos orientado totalmente al modelo. Así, el objetivo de la organización es centrarse en el proceso, detectar qué mejoras se pueden implantar, establecer propietarios y disponer de un sistema de información eficaz que nos guíe hacia las decisiones más adecuadas. Por último, y aprovechando esta sinergia, seguiremos ampliando el alcance de la certificación y haciéndolo público, de manera que el usuario perciba nuestro compromiso con la mejora continua y nuestra apuesta por lograr la excelencia.”