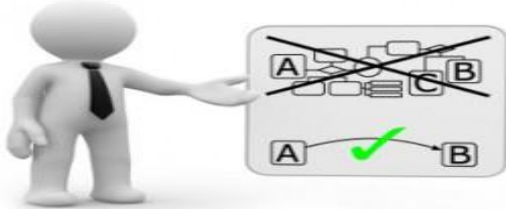




HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI

RESUMEN EJECUTIVO

Nuestra Propuesta



Es un proyecto que persigue un bien social, entendiendo que la ciudad de Santo Domingo, zona metropolitana, tiene un déficit de centros de atención de tercer nivel y que con una reingeniería de los procesos se podría ofrecer un mejor servicio en uno de ellos.

Hemos querido ofrecer un proyecto de reestructura de los procesos que intervienen en la hospitalización del Hospital Docente Padre Billini, implementando en el las herramientas del hospital del futuro. Porque entendemos que el centro tiene más que ofrecer con los recursos con los que cuenta, y sumándole algunos, es decir, que con una adecuada y eficiente gestión del hospital podemos mejorar la satisfacción de los pacientes y familiares, así como el nivel de calidad de los servicios.

¿Qué nos motiva?

Las razones principales que nos mueven para desarrollar este modelo de negocio son las siguientes:

- Que el paciente reciba un servicio de calidad en el menor tiempo posible.
- Que disminuya la estancia media de las hospitalizaciones.
- Que el hospital pueda aumentar los ingresos, al ver una mayor cantidad de pacientes.
- Que se invierta en la modernización del centro.

En la zona metropolitana de Santo Domingo solo hay dos centros de atención de tercer nivel, el Hospital Moscoso Puello y el Hospital Docente Padre Billini, de estos hemos seleccionado el ultimo como pilar de nuestro proyecto, notando que es el que más necesidad tiene de una intervención en sus procesos, puesto que cuenta con recursos como tomografía computarizada, que otros no tienen, programas de alto costo, pero a la vez es un centro que no está organizado, los pacientes pueden permanecer hasta un mes ingresados, por esta situación, la emergencia esta superpoblada de pacientes que acuden por atención de urgencias y otros que permanecen ingresados hasta por una semana.



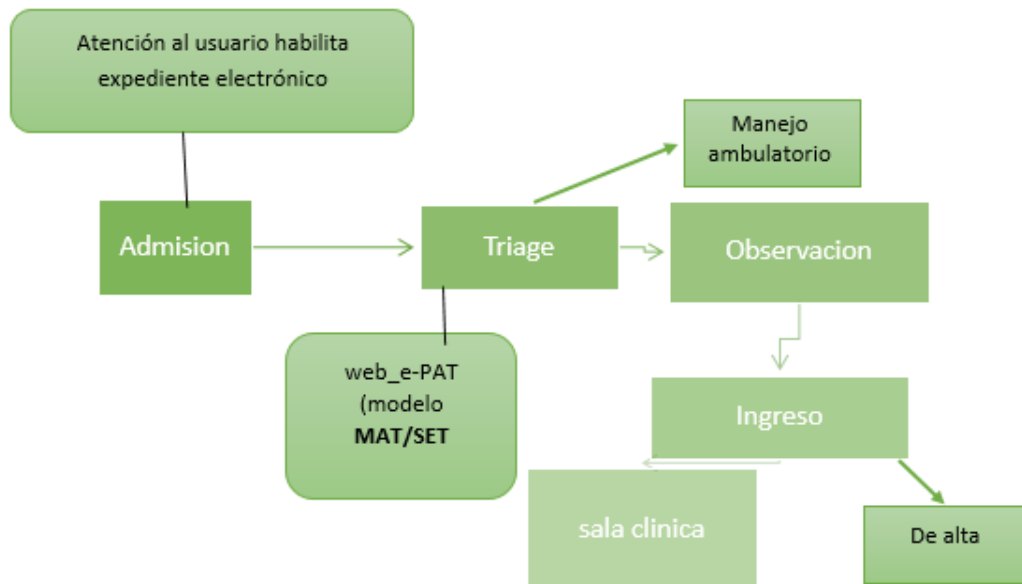
HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI

Nuestra mayor satisfacción sería que este plan se lleve a cabo en el Hospital Docente Padre Billini, y que en la medida que se vean los resultados favorables, puedan otros centros tomar como meta la reingeniería de los procesos de dichos hospitales, lo que conllevaría una mejora en el sistema sanitario de nuestro país que lamentablemente no es de los mejores.

¿Cómo lo lograremos?

Después de analizados los procesos que actualmente se dan en el centro, esto es lo que pretendemos lograr.

Mapa de procesos propuesto para el servicio de emergencia.





HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI

Mapa de procesos propuesto en sala clínica.



Plan de Marketing

Sin lugar a duda, necesitamos que todos los departamentos existentes en el hospital sean parte de este proceso y que sea aliados del proyecto, pues esta es la única forma de que nuestro proyecto sea exitoso. Es por esto que proponemos una serie de jornadas de inducción al sistema y hacer saber a cada departamento las ventajas que la correcta implementación del sistema informático acarrearía a cada departamento.

Financiamiento

Dado que el Hospital Docente Padre Billini pertenece a la red pública del Sistema Nacional de Salud se buscará el soporte económico para el inicio del proyecto, es decir para la adquisición de licencias de software de triage, así como mejora del actual sistema informático que ya existe como expediente electrónico.

¿Es sostenible?

Si bien inicialmente el costo de licencias de software puede ser costoso, su implantación promete ahorros internos y mejoría de la calidad asistencial.



HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI

- Disminución del número de exámenes de laboratorio duplicados
- Disminución del número de complicaciones por efectos adversos a medicamentos.
- Mejoría de la comunicación entre profesionales de la salud que resultará en beneficio del paciente.
- Manejo eficiente del cuidado del paciente que permita una tasa de estancia media razonable.
- Disminución del uso de papel.

¿En qué tiempo lo haremos?

Estamos consciente del gran reto que enfrentamos, es por esto que hemos desarrollado un cronograma para los próximos cinco años, en espera de que para septiembre del 2022 el Hospital Docente padre Billini ya haya superado el trabajo en papel y sea un hospital que cumpla con todas las características propias del siglo XXI.

Dicho cronograma plantea iniciar con dos de las acciones más desafiantes, la primera de ellas lograr la ampliación del área de emergencia y la segunda, pero no menos importante, empezar a gestionar el apoyo financiero necesario en el Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para la adquisición del software del área de triage.



HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI

CRONOGRAMA DE PROCESOS PARA LA REINGENIERÍA DE LA HOSPITALIZACIÓN

PROCESO	2018	2019	2020	2021	2022
Construcción de una nueva Emergencia en los terrenos contiguos al hospital					
Capacitación al personal con talleres de facturación y atención al usuario					
Capacitación al personal con talleres sobre humanización al usuario					
Reclutamiento de personal					
Implementación del software del triage.					
Dotación de insumos e inmobiliario					
Expansión de la cartera de servicios					
Creación de una base de datos					
Señalización de las áreas del hospital					
Mejora del software de gestión hospitalaria					
Implementación de manejo del paciente por protocolos					



HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI

Creación de comité de seguridad					
Creación comité de RCP					
Creación comité de docencia					
Implementación comité de desarrollo profesional					
Creación comité de quirófano					
Elaboración comité de mortalidad hospitalaria					
Implementación de un comité de calidad					
Plan de marketing					



HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI

ONE PAGE

Reingeniería de los procesos de hospitalización Hospital Docente Padre Billini



En el año 2017 fueron atendidos 26,400 usuarios en la emergencia, el centro dispone de 105 camas instaladas, donde se han producido 4,084 ingresos y 2,420 cirugías



El tiempo de espera para ser atendido en emergencia es de 2 a 3 horas y la estancia media de ingreso es 9.5 días.



¿Qué queremos?

Aumentar el número de pacientes atendidos en el menor tiempo posible



Clasificación MTS	
ESTADO	TIEMPO
Crítico	0 minutos
Emergencia	10 minutos
Urgencia	60 minutos
Estándar	120 minutos
No urgente	240 minutos
	1 2 3 4 5



Objetivo principal: Mejorar los procesos que involucran el ingreso y el egreso del paciente asegurado y no asegurado

Están implicado el sistema nacional de salud, personal administrativo, equipo médico y de enfermería.

Queremos ofrecer al paciente

- Seguridad
- Eficiencia en el proceso
- Mejorar la satisfacción del paciente
- Humanización en la asistencia de salud
- Mejorar la experiencia del paciente
- Disminuir los tiempos de espera y la estancia media

Para esto necesitamos mejorar:

- Infraestructura física
- Realizar talleres de capacitación y humanización en el servicio
- Mejor comunicación con el sistema 911 y atención primaria
- Agilizar los estudios de imagen y/o laboratorio que retienen el paciente por más días en el centro.
- Mejorar la oficina de calidad y servicio social
- Contratar más personal de enfermería, camilleros

La instauración de un sistema de Gestión clínica que tenga acceso al record electrónico de cada paciente sería una pieza clave para disminuir los tiempos de espera en emergencia.