

1. Marco conceptual



1. Marco conceptual

Las modernas estrategias de calidad han demostrado que para mejorar continuamente la calidad de los servicios o productos finales de una organización, es necesario incidir en la mejora continua de todos los elementos que la configuran: las personas, los recursos, los modelos organizativos, etc. En nuestra Comunidad Autónoma este enfoque, junto a la experiencia acumulada del trabajo realizado en los últimos 8 años, justifica el abordaje y desarrollo de la estrategia de actualización de los Procesos Asistenciales Integrados (PAI).

Los PAI nacieron, entre otros motivos, de la necesidad de disminuir la variabilidad en la práctica clínica cada vez más compleja y especializada, de garantizar la continuidad de la asistencia y, sobre todo, de lograr que las ciudadanas y los ciudadanos reciban un servicio personalizado y de calidad que responda a sus necesidades y expectativas.

En este momento, un nuevo impulso para poner en valor el conocimiento acumulado en estos años, y con un nuevo enfoque, de nuevo centrado en **las personas**, los profesionales, hombres y mujeres de nuestra Organización Sanitaria Pública y los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía.

Se trata de:

1. Incorporar como hábito todas las herramientas y dinámicas de mejora continua que tenemos establecidas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).
2. Enfatizar dimensiones de la calidad que se han ido desarrollando en la Organización e incorporarlas a la herramienta de forma integrada (Gestión por Procesos Asistenciales Integrados) y en el contexto de la Gestión Clínica (GC).
3. Simplificar la herramienta para potenciar su utilización por los profesionales del SSPA.
4. Ser ambiciosos en el abordaje, desechando cualquier matiz que pueda reducir o condicionar el desarrollo de la estrategia para los próximos años.

Principios básicos que deben sustentar el modelo de atención sanitaria basada en la gestión por procesos

1. Potenciación y desarrollo de la Gestión Clínica (GC).

Se trata de un modelo organizativo centrado en la persona, que permite dotar a las y los profesionales de mayor autonomía organizativa y responsabilidad en la gestión de los recursos.

La Unidad de Gestión Clínica (UGC), es el entorno donde el equipo multidisciplinar, aborda de manera integrada actuaciones de prevención, promoción, asistencia, cuidados y rehabilitación a la persona y familia, poniendo el énfasis en la efectividad de la práctica clínica, el fomento del liderazgo clínico, la incorporación de la opinión de la ciudadanía, la eficiencia en la utilización de recursos, la transparencia, el impulso de la investigación y el desarrollo del **Proceso Asistencial Integrado**.

2. Orientar las acciones para garantizar el acceso a los recursos sanitarios en igualdad de oportunidades, integrando la dimensión de género en los Procesos Asistenciales Integrados.

Planteando alternativas e investigando nuevas explicaciones a los procesos de salud y de enfermedad de hombres y mujeres, cómo perciben la salud, el valor que le asignan, las creencias en torno a ella, las motivaciones que se encuentren en base a los comportamientos saludables, nocivos, etc.

3. La consideración de la PERSONA (ciudadano o ciudadana, paciente, usuaria o usuario) como **sujeto activo de su proceso de atención y recuperación**, con necesidades específicas e individuales, con derechos y deberes legalmente establecidos.

4. La PERSONALIZACIÓN DE LA ASISTENCIA.

Personalizar el servicio es integrar en el abordaje del paciente las características y situaciones de cada persona (hombre y mujer) en su entorno vital, no sólo con la atención de su proceso patológico o condición clínica específica, sino también mediante la inclusión de aspectos relacionados con su mundo de valores, rol social asignado, las condiciones de vida, sus redes sociales, determinantes esenciales de la salud de las personas, es en este contexto, cuando hablamos de **HUMANIZACIÓN** de la atención sanitaria porque introducimos en ella el mundo de valores del individuo.

5. El enfoque de RECUPERACIÓN del proyecto vital de la persona y su incorporación social, sobre todo cuando abordamos procesos patológicos de larga duración o con elementos de discapacidad o pérdida de autonomía.

6. La CONTINUIDAD ASISTENCIAL. Elemento clave y determinante que inspira organización, funcionalidad y formas de trabajo, imprescindible para que la entrega de servicios sea única, coordinada y de calidad, se trata de una visión continua y compartida del trabajo asistencial que realizan diferentes personas en diferentes lugares y tiempos, su potenciación y garantía mediante la mejora continua de la estrategia de **Gestión por Procesos Asistenciales Integrados** establecida desde el 2001 en nuestro SSPA.

7. Las COMPETENCIAS ESPECÍFICAS.

La Gestión por Competencias, se configura como elemento integrador de las estrategias de gestión de personas y las estrategias para la generación, incorporación e intercambio del conocimiento. Las Competencias Específicas se ajustan a las competencias técnicas o funcionales que los profesionales tienen que garantizar al paciente en el desarrollo de su proceso asistencial, por ello en la actualización de los PAI se describirán relacionándolas con los factores de éxito del proceso, se orientarán por tanto a los resultados esperados.

El II Plan de Calidad señala la Gestión por Procesos, la Gestión Clínica y el Modelo de Gestión por Competencias como herramientas fundamentales para garantizar la gestión de la calidad de los servicios sanitarios.

8. La EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA. Elementos insustituibles para el avance y progreso de la Organización Sanitaria, para medir los resultados de los PAI, para el desarrollo de estrategias relacionadas con la acreditación de competencias profesionales, acreditación de centros y servicios, etc.

9. Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) actuales y futuras. Hay que potenciar el desarrollo de estas herramientas para facilitar las interacciones de los ciudadanos y ciudadanas con el SSPA, sus profesionales y el desarrollo de los PAI.

10. La modernización e innovación de la Gestión por Procesos Asistenciales Integrados (GPAI). Dentro de la estrategia de mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios públicos, al plantear la modernización e innovación de los PAI se trata de revisar el modelo y actualizarlo, enfatizando en las dimensiones de la calidad que se han ido desarrollando en la Organización e incorporándolas a la herramienta de la GPAI de forma integrada y en el contexto de la Gestión Clínica.

Marco conceptual

La estrategia de gestión por procesos asistenciales integrados en Andalucía

La estrategia de gestión por Procesos Asistenciales Integrados en Andalucía

Son muchas las circunstancias que confirman que el escenario ha cambiado de forma favorable y que es el momento idóneo para dar un nuevo impulso a esta estrategia. Analizándolas con detalle:

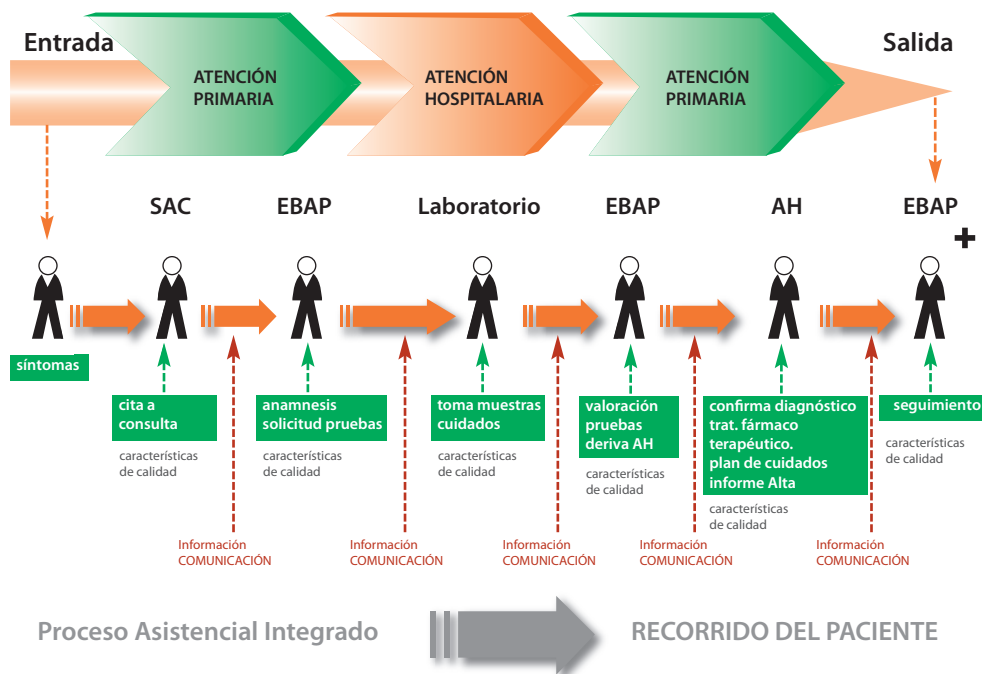
- La confianza depositada por la ciudadanía en el SSPA.
- La experiencia acumulada, el aprendizaje de las personas de la Organización, los profesionales que la han hecho posible y que siguen apostando por la mejora continua de los servicios sanitarios públicos.
- La evolución y desarrollo de herramientas e instrumentos y demás estrategias que se pusieron en marcha con el I y II Plan de Calidad.

Todo en un entorno complejo que propicia el trabajo en la mejora continua del SSPA.

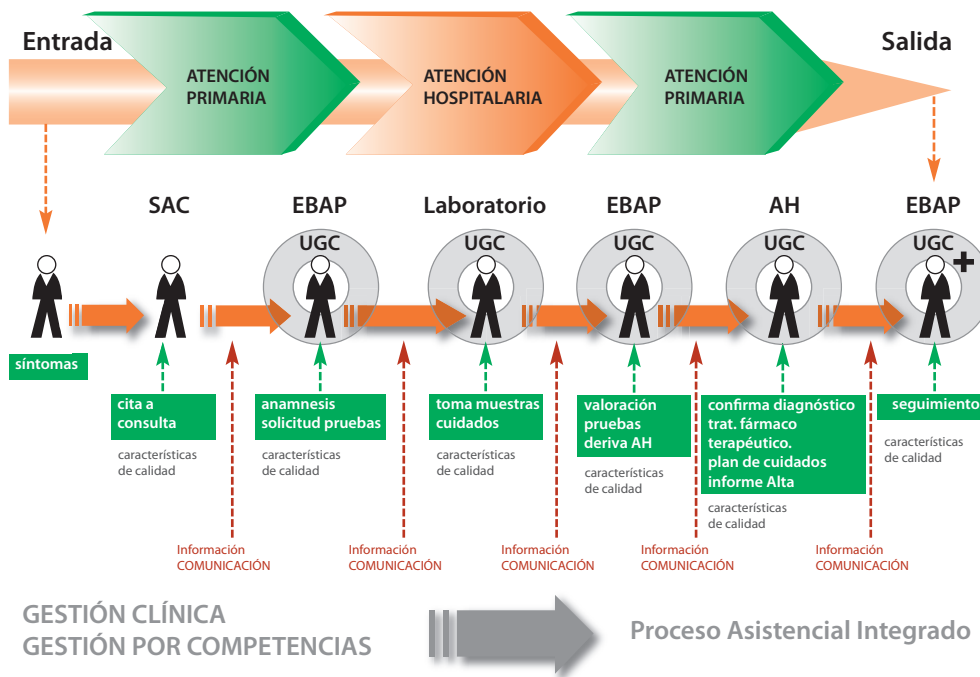
En esta nueva etapa, si bien nos reafirmamos en todo lo que lleva consigo el abordaje de la estrategia de GPAI en nuestra CCAA, los principios, valores, al marco metodológico, etc., el escenario ha cambiado y queremos enfatizar elementos que siendo parte intrínseca del PAI, hay que hacerlos más visibles:

A) La persona, paciente, usuario, ciudadano que entra en un PAI y que partiendo de todo lo establecido en el desarrollo del mismo, hay que analizarlo y adaptarlo en función de las características específicas de esa persona, siendo de utilidad para ello, si desde el inicio todo se organiza siguiendo el recorrido que realiza el paciente en el desarrollo de su PAI.

Por ello, en la actualización de los PAI, toda la actividad del Proceso Asistencial Integrado se organizará, describirá y realizará **siguiendo el recorrido que realiza el paciente**.



B) Otro elemento importante a considerar, **la organización de los Servicios**. La organización de los servicios ha cambiado mucho con el avance y desarrollo del modelo de Gestión Clínica y Gestión por Competencias, conformándose los Equipos de profesionales, sus centros y servicios en Unidades de Gestión Clínica, lo que está suponiendo mejoras importantes en el desarrollo del PAI, y que necesita ajustes y complementariedad con otros instrumentos como los Contratos Programas, acuerdos de gestión clínica, etc. y otras líneas en desarrollo en la Organización (TIC, etc.).



Por tanto, la conformación de las UGC en los diferentes centros e instituciones del SSPA, plantean un nuevo escenario organizativo que, garantizando la continuidad de la asistencia al paciente, tiende a mejorar los resultados esperados del PAI, en términos de resultados en salud y calidad percibida.

La 2ª edición de la Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales integrados pretende:

1. Potenciar e impulsar los principios básicos del abordaje de los Procesos Asistenciales Integrados en Andalucía.
2. Establecer la metodología para la actualización y descripción de los PAI para este nuevo impulso.

