

LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE INGENIERIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO A PARTIR DE ISO 9001-2008

C7-3.doc

El Hospital Universitario San Cecilio (en adelante HUSC), a través de su Dirección de Servicios Generales inició en el Área de Ingeniería hace 1 año, actividades de gestión de calidad que se alineaban con las exigencias sociales y directrices del SAS respecto de su Plan de Calidad, siendo conscientes que la Ingeniería, así como la Electromedicina, actúa como soporte logístico que debe asegurar la producción de servicios asistenciales, favoreciendo su eficacia.

Nuestra orientación estratégica hacia el ciudadano, principalmente como paciente, tampoco podía obviar que nuestra oferta de servicios se dirigía hacia las demandantes de servicios intrahospitalarios como son las Unidades asistenciales, Servicios, UGC, Áreas de Diagnóstico, etc., todo ello con independencia del necesario mantenimiento y su gestión de la estructura e infraestructura industrial y electromédica.

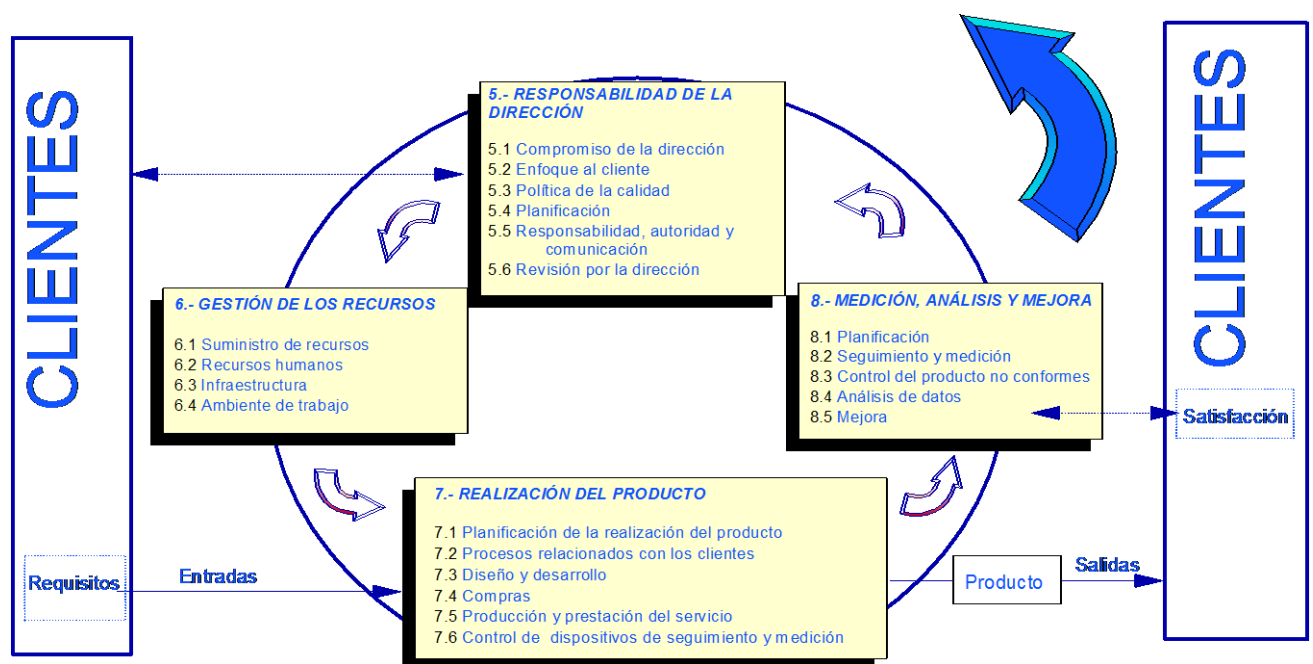
Por todo ello nos propusimos gestionar toda nuestra demanda desde la sistematización que impone ISO 9001-2008, como norma que orientaría nuestro Sistema de Gestión de Calidad a través del conjunto de factores clave que la misma señala.

Las actividades inherentes a la norma se han desarrollado en las siguientes Fases:

- FASE I: Análisis de partida con estado de situación y planificación de hitos.
- Fase II: Realización de Procesos y documentación.
- Fase III: Implantación.
- Fase IV: Certificación.

Cuando se realizó la planificación, se contemplo cual era nuestro empeño fijando como Propósito y Finalidad:

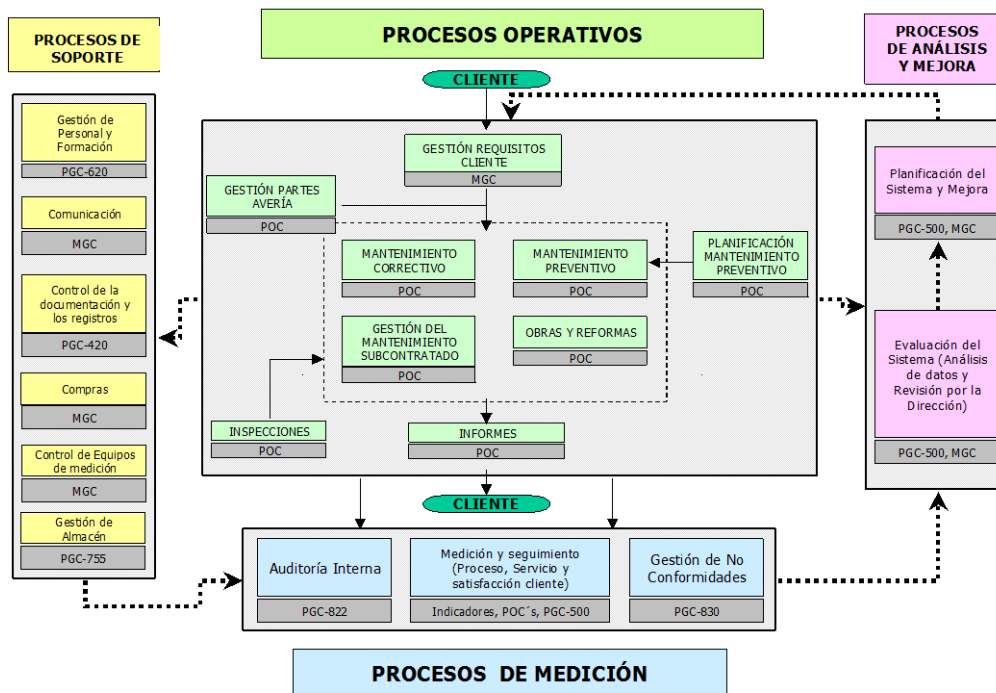
- Las exigencias que se nos imponen desde el futuro Hospital, con un horizonte a 2011.
- Reingeniería de Procesos. Analizando y revisando lo que hacíamos y cómo queríamos orientar nuestra Actividad.
- Asegurar la planificación de actividades. En la medida que sabemos qué hacer y como, podemos asignar tareas (quien) y programándolas (cuando)
- Evidenciar las actividades. Siempre a través de Registros
- Definir Competencias y Responsabilidades, en la medida que la una no existe sin la otra.
- Mejorar continuamente, según el Ciclo siguiente:



Hasta el momento presente nuestra actividad se desarrolla en un complejo estructura que agrupa varios Pabellones (Médico-Quirúrgico-Consultas I- Consultas II-Especialidades y de Servicios), con una antigüedad que van de 1921 a 1974, configurándose el Hospital como Clínico en 1951. Esta estructura tiene una superficie de 56.000 m2 y se esta desarrollando un Proceso de Migración hacia la nueva estructura Hospitalaria (Campus de la Salud) que inicialmente presenta una superficie construída de 130.000 m2, dotada de unas instalaciones modernas, telegestionadas y que necesita de una adecuación en lo que a la visión de los Profesionales de Mantenimiento se refiere, si comparamos la tecnología con la que se trabaja actualmente y la que deberemos gestionar.

En la pagina web del HUSC (www.hsc.sas.junta-andalucia.es) puede accederse a los datos de producción del Hospital, así como datos de actividad del Servicio de Mantenimiento y Electromedicina, adscrita al área Económico-Administrativa y de Servicios Generales.

Durante la ejecución de la planificación del Proceso de ISO 9001-2008, la fase de mayor exigencia fue la de definición de Procesos, cuyo Mapa queda como sigue:



El Alcance del Sistema, a la vista de este Mapa de Procesos es:

La Gestión de Calidad del Servicio de Ingeniería del Hospital Universitario San Cecilio es la Gestión y Realización del Mantenimiento de Instalaciones: eléctricas de alta y baja tensión, de calefacción, climatización y agua caliente sanitaria, frigoríficas, de fontanería y tratamiento de agua, de gasóleo y gas propano, de vacío, gases medicinales y aire comprimido industrial medicinal, de saneamiento y aguas residuales, de control de comunicaciones, de detección y extinción de incendios, de esterilización, de obras de reforma, del inmueble exterior e interior, del mobiliario y jardinería, así como de la gestión del mantenimiento de los equipos electromédicos.

Cada uno de estos procesos presenta un desarrollo que es el siguiente:

- Objetivos del Proceso.
- Entradas del Proceso
- Salidas del Proceso
- Documentación que define el Proceso
- Responsable del Proceso.
- Indicadores del Proceso.

Para la elaboración de la documentación dispusimos de un Consultor, quien nos orientó acerca de las exigencias del Sistema dando como resultados los siguientes:

- Política de Calidad.
- Manual de Gestión de la Calidad
- Catálogo de Procesos
- Objetivos de Calidad.
- Control de la Documentación y Registros.
- Gestión de Almacén.
- Gestión de la Mejora del Sistema.
- Auditorías Internas.
- No Conformidades, Acciones Correctivas/Preventivas.

En lo que se refiere a los procesos de Operativos se significan los siguientes:

- Gestión de las Ots.
- Mantenimiento Preventivo
- Mantenimiento Correctivo
- Obras
- Criterios de Muestreo para la Satisfacción del Cliente.

Respecto a los Procedimiento Operativos Específicos, nacidos como exigencia de las propias instalaciones del Hospital Universitario San Cecilio, se señalan los siguientes:

- 6 de Calefacción-Climatización
- 7 Mecánica
- 15 Electricidad
- 6 Fontanería
- 4 IPCI
- 2 Albañilería
- 1 Carpintería
- 3 Periféricos
- 1 Salud Mental
- 1 Laboratorios
- 2 Legionella

Para estos Procedimientos Operativos Específicos se ha tenido en cuenta Documentos de Referencia como:

- Plan de Organización de los Servicios Técnicos de Mantenimiento Hospitalario.
- Manual de Protección Radiológica del HUSC.
- Guía Técnica para la Prevención y Control de la Legionelosis en Instalaciones.
- Plan General de Higiene (APPCC).

Como elementos de Medición de la Satisfacción de nuestros Clientes, entre los que diferenciamos los Internos (identificados como todos aquellos Servicios, Áreas, Unidades de Hospitalización, UGC, Áreas de Gestión, etc.), así como los Externos, identificando como tales a los Usuarios, se han desarrollado Encuestas ad hoc, habiendo retroalimentado la satisfacción de nuestros Clientes Internos a través de la Aplicación

Informática GIOTTO (Gestión Integrada de las Ordenes de Trabajo Asistidas por Ordenador), que se puso en Marcha en Junio pasado.

Uno de los resultados más satisfactorios hasta ahora respecto de los Clientes Internos es el resultado de una Encuesta Interna, en la que obtenemos una media de satisfacción de 8,17 y respecto a la satisfacción de los Clientes Externos, evidenciada a través de encuesta hotelera medida también sobre las instalaciones secundarias de agua, luz, teléfono, TV, estado de la habitación y cabecero de cama, se mide un 82% de correcto funcionamiento de tales instalaciones.

El Resultado de la Auditoría de Certificación nos ha dado:

- 2 NC Mayores
- 12 NC Menores,

todas cerradas a 30 de septiembre, con explicación en el Plan de Acciones Correctivas y con todas las evidencias disponibles.

A la vista de la experiencia del desarrollo e Implantación de nuestro Sistema ISO, podemos informar:

VENTAJAS

- Sistematización de actividades.
- Aseguramiento del cumplimiento de la legislación.
- Sistemática de control de los procesos.
- Demostrar con evidencias el funcionamiento efectivo de nuestra Área de Ingeniería.
- Es una herramienta que aporta confianza para nuestros clientes (Internos-Externos)
- Estimula la profesionalidad de los técnicos adscritos a Ingeniería.
- Gestión de las Reclamaciones y opinión de los clientes.
- Se aporta valor al concepto de Seguridad del Paciente.
- Mejora de la Productividad y Clima de Trabajo.
- ▲ Incrementa la sensación de pertenencia por prestigio.
- ▼ Disminuye los Riesgos Operaciones.
- ▲ Incrementa la productividad.

FORTALEZAS

- Motivación-Responsabilidad-Compromiso-Disponibilidad Recursos
- Aplicación GIOTTO. Mejora Sistema Ambiental.
- Responsables específicos y singulares para las instalaciones de Quirófanos e IPCI.
- Evaluación Riesgos Legionella según Grúa Técnica Ministerio.
- Control exhaustivo adjudicatarios mantenimiento equipos electromédicos.
- Control Equipos Electromedicina vinculados a criterios de obsolescencia.
- Aplicación SCADA para control en tiempo real parámetros a CAT y Grupos Electrónicos.

PUNTOS DEBILES

- Antigüedad Instalaciones.
- Dificultad de controles de frecuencia diaria en fines de semana.
- Compartir tareas con otros Servicios (Medicina Preventiva ó Física y Protección Radiológica).
- Poca capacidad decisiva frente a Proveedor por la Codificación de Productos.
- Limitación presupuestaria para actualizar instalaciones por la nueva estructura.

DIFICULTADES/INCONVENIENTES

- Tiempo para la ordenación del sistema.
- Costes de Implantación.
- Tiempo para control de la documentación.
- Riesgo de burocracia.
- Dificultades interpretativas.
- Percepción profesionales en un escenario de cambio.
- Resistencias al Cambio.
- Deficiente Comunicación en el qué, por qué, y para qué.
- Coherencia entre auditores.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Para mejora de la trazabilidad anotar acciones correctivas en Registros.
- Comprobación baterías de reserva y su ubicación en la Sala de Grupos Electrógenos.
- Creación Comisión de Obras.
- Suministros de Gases con fechas de caducidad más amplias.
- Mejorar criterio actuación correctiva < 10 días.
- Mejorar las evaluaciones formativas.

Como conclusión final en el HUSC estimamos que hemos alineado las actividades de Ingeniería con la estrategia del SAS, nuevo escenario de actuación por el futuro Hospital del Campus de la Salud y hemos direccionado nuestra actividad hacia nuestros Clientes, fortaleciendo, mediante evidencias, nuestro SERVICIO, como una actividad intermedia que se identifica por sí misma en el PRODUCTO FINAL HOSPITALARIO, y que recibirá próximamente el Certificado de Calidad bajo Norma ISO 9001-2008.

GRANADA, 5 de Octubre de 2009.

AUTORES: Manuel F. Díaz Páez

Ramón Cabello de la Torre