

Pliego de prescripciones técnicas para el desarrollo e implantación de procesos de mejora en la actividad asistencial quirúrgica y en el postproceso del área quirúrgica del Hospital Universitario Son Espases

Hospital Universitario Son Espases

Gerencia y Dirección Asistencial

Enero 2024

Índice

1. Objeto del contrato.....	3
2. Plazo del contrato	3
3. Objetivos del proyecto/servicio.....	3
4. Descripción de la situación actual	3
5. Descripción del servicio	4
6. Requerimientos técnicos del Proceso Quirúrgico	6
6.1 Modelo de Proceso Quirúrgico	6
6.2 Destino post procedimiento	6
7. Metodología del despliegue	7
8. Modelo de relación.....	8
9. Requerimientos del servicio	9
10. Condiciones de la ejecución	10
11. Productos resultantes del proyecto	11
12. Seguimiento y control	11
13. Prestaciones superiores o complementarias a las exigidas	11
14. Facturación del servicio	12
15. Documentación a presentar en la oferta técnica	12

1. Objeto del contrato

El objeto del presente procedimiento es la contratación de los servicios de consultoría para el diseño, desarrollo e implementación de un modelo de gestión por procesos en el área quirúrgica del Hospital Universitari Son Espases (HUSE en adelante).

Del presente contrato se espera que proporcione formación, herramientas y metodología para el conjunto de profesionales del hospital para mejorar los procesos quirúrgicos y de postproceso del área quirúrgica de HUSE.

Se espera poder realizar un cambio cultural hacia una orientación a resultados y aportación de valor de la actividad del Hospital, monitorizar en tiempo real el comportamiento del conjunto de los indicadores, aumentar la eficiencia de los recursos asistenciales del hospital y gestionar mejor las listas de espera.

2. Plazo del contrato

La fecha de inicio del contrato será el día siguiente a su formalización y la fecha final será 30 meses después (2,5 años de duración).

No se contempla la posibilidad de prórroga.

3. Objetivos del proyecto/servicio

El Hospital Universitario de Son Espases se plantea dos grandes objetivos hacia la ciudadanía: proveerla de los servicios sanitarios necesarios y de la mejor calidad, y hacerlo con un uso racional de los recursos. Directamente ligado a estos objetivos, pues, del proyecto se espera conseguir una mejor gestión de las listas de espera y un aumento de la eficiencia de los recursos asistenciales quirúrgicos del hospital.

Dentro de este marco, los objetivos específicos de este proyecto son:

- a) Analizar, desarrollar e implantar un modelo de procesos del área quirúrgica del hospital que garantice una óptima utilización de los recursos disponibles, a fin de garantizar el cumplimiento de la actividad quirúrgica con la mayor eficacia y eficiencia posibles.
- b) Dotar a HUSE de una visión global de los distintos escenarios en el área quirúrgica para determinar la distribución de los recursos a lo largo de los procesos y monitorizar la actividad asignada y esperada. También debe servir para dar seguimiento en tiempo real de toda la actividad asistencial de los diferentes dispositivos, sean o no de demanda conocida.

4. Descripción de la situación actual

La dimensión actual del área quirúrgica a analizar se compone de:

- 15 servicios quirúrgicos

- 20 quirófanos en HUSE
- 2 quirófanos área paritorios
- 4 quirófanos CMA
- Más de 24.000 cirugías anuales
- Más de 1.500 partos anuales

El Hospital Son Espases, en el marco del plan estratégico, ha definido una serie de líneas de actuación prioritarias, cada una de ellas identificada dentro de un ámbito de actuación determinado.

Dentro de estas líneas figuran la ordenación de la alta complejidad quirúrgica para hacerla más competitiva y eficiente, la evaluación de los resultados y la calidad de los servicios asistenciales, adecuación del modelo de financiación de los servicios, planificación proactiva de los servicios sanitarios y sus prestaciones, alineación de todos los servicios a los objetivos del sistema y refuerzo de la gestión global del paciente y profesionales con nuevas herramientas.

Para conseguir los objetivos es necesario realizar un seguimiento prospectivo de la actividad asistencial y de las listas de espera de la población asignada a Son Espases. Representa un punto clave y un gran reto de gestión. Por ello, se necesitan las herramientas adecuadas para poder monitorizar en tiempo real el comportamiento del día a día del flujo de pacientes. Igualmente, para realizar un seguimiento real de esta actividad se necesita de un despliegue a nivel integral en el hospital de herramientas de gestión necesarias para poder realizar este seguimiento.

Esta gestión de la actividad asistencial tiene un efecto directo sobre los resultados y, por tanto, sobre la financiación del hospital. Asimismo, ejerce una alta expectativa sobre la percepción de calidad del servicio recibido por los usuarios del entorno.

Se hace evidente la necesidad de una planificación a medio y largo plazo del conjunto de necesidades asistenciales que van ligadas a unas esperas por parte de los pacientes/ciudadanos, debido principalmente a una restricción sobre los recursos disponibles.

5. Descripción del servicio

El proyecto deberá abordar la revisión y mejora de los procesos del área quirúrgica de HUSE teniendo en cuenta los distintos niveles:

- Planificación y programación quirúrgica
- Flujo de pacientes (incluyendo pre y postproceso)
- Comunicación interna y externa
- Visualización y monitorización de la actividad
- Circuitos logísticos

Para ello el trabajo a realizar contemplará:

- Organización y formación de distintos grupos de trabajo multidisciplinares
- Análisis de la situación y de los procedimientos actuales

- Priorización de procesos a analizar en función de los resultados del análisis de situación
- Detección de áreas de mejora y propuesta de soluciones
- Mapeo de procedimientos organizativos con incorporación de mejoras
- Estandarización de la práctica clínica en los procesos definidos
- Implantación de las mejoras consensuadas en los grupos de trabajo
- Seguimiento y evaluación de resultados

El alcance del proyecto incluye todos los procesos relacionados con el área quirúrgica, incluyendo el pre y el postproceso quirúrgico. Entre otros, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Planificación y programación quirúrgica de los quirófanos de HUSE y Virgen de la Salud
- Flujo de pacientes del área quirúrgica de HUSE
- Comunicación entre profesionales y áreas del hospital
- Comunicación con pacientes y familiares
- Gestión de los tiempos
- Coordinación del personal (sanitario y no sanitario)
- Coordinación con servicios implicados (limpieza, esterilización, etc.)
- Circuito de petición y distribución de materiales (incluye prótesis)
- Circuito de esterilización
- Revisión del cuadro de mando e indicadores disponibles para toma de decisiones y asesoramiento en posibles mejoras
- Disponibilidad y uso de los recursos del área quirúrgica vs necesidad asistencial

Deberá formarse al personal interno del hospital en la metodología de trabajo propuesta, de cara a fomentar la autonomía y autogestión.

La contratación de una consultoría externa deberá aportar y aplicar las metodologías de planificación y gestión por procesos más adecuados con el ecosistema de sistemas del Hospital, incluyendo formación Lean, conocimiento y experiencia demostrada en otros proyectos similares que se puedan replicar de forma exitosa en el hospital y que nos aporten un salto cualitativo de forma inminente en la gestión de los flujos de paciente, comunicación y circuitos logísticos en los bloques quirúrgicos.

La simulación de escenarios de gestión quirúrgica y de ocupación de los recursos hospitalarios deberá tener una función estratégica, clave para analizar la adecuación de la demanda con unos recursos dados, repartiendo de forma determinada esta actividad o adaptando recursos.

En el caso de que el hospital adquiera una herramienta de planificación y gestión de recursos quirúrgicos durante la vigencia del contrato, el adjudicatario asesorará y acompañará al hospital en su implantación y parametrización.

A partir del estudio del proceso, se requiere caracterizar cómo funcionan los bloques quirúrgicos del Hospital para obtener una mejor comprensión de los dispositivos y sus requerimientos pre y post quirúrgicos, desarrollar una simulación realista y factible de actividad y mostrar en el propio hospital una

metodología de gestión para que pueda mejorar y basar sus decisiones en datos objetivos.

En cuanto a la visualización y monitorización de la actividad, el contratista deberá revisar el sistema de información y el cuadro de mandos existente actualmente, y asesorará al hospital en su estructura y posible desarrollo, con objeto de disponer de una herramienta que permita captar todos los datos generados en el proceso quirúrgico, agruparlos y estructurarlos de manera que se pueda obtener una visión integral de toda la actividad en tiempo real.

La propuesta se acompañará de un sistema de indicadores, acordados con la dirección del hospital, que aporten información clave para la toma de decisiones.

6. Requerimientos técnicos del Proceso Quirúrgico

El proceso quirúrgico debe tener en cuenta las trayectorias clínicas definidas en el Hospital para coordinar todos los requerimientos que estas vías conllevan: acciones pre-operatorias, condiciones al pre-ingreso, evolución quirúrgica y post-operatoria.

En caso de que los pacientes de trayectoria clínica sean candidatos a una unidad de corta estancia, la programación quirúrgica debe ir coordinada con la unidad de hospitalización para asegurar el encaje en la acogida y el alta desde la planta UCEQ para aprovechar al máximo este recurso.

Para el diseño del nuevo Proceso Quirúrgico y de postproceso del paciente quirúrgico en base al método de planificación de actividad asistencial, existen una serie de requerimientos técnicos de necesario cumplimiento:

6.1 Modelo de Proceso Quirúrgico

Se entiende el proceso quirúrgico desde el momento en que el paciente entra en lista de espera hasta que es drenado desde el quirófano, pasando por URPA o unidades de recuperación crítica hasta la planta de hospitalización más adecuada para cada paciente. En este contexto, es necesario que el nuevo modelo tenga en cuenta las fases de planificación de la actividad en base a la LEQ y a la capacidad de los recursos quirúrgicos disponibles en el hospital, siguiendo por la programación eficiente y coordinada de los equipos de profesionales a largo del flujo de paciente, desde la etapa de pre-ingreso, intraquirúrgica y postquirúrgica.

El modelo tendrá que incorporar un mecanismo adaptativo y extensible de predicción del reparto de quirófanos entre los servicios a partir de la capacitación de los profesionales de programación quirúrgica.

Las estimaciones de duración de los procedimientos quirúrgicos son relevantes en la tarea de evitar cancelaciones por falta de tiempo, alargamientos de turnos o infrautilizaciones de los espacios. Existen muchos factores que intervienen en la duración de una actividad, desde la complejidad de los procedimientos, factores inherentes al propio paciente, al personal que realiza el procedimiento o asiste y/o factores externos. Habrá que realizar estimaciones lo más realistas posibles que ayuden a maximizar el aprovechamiento de los quirófanos y de las camas de URPA pre y post.

6.2 Destino post-procedimiento

Según el procedimiento quirúrgico, uno de los recursos limitante es el número de camas en la zona de URPA y reanimación o SAM en la CMA, por lo que determinar el tipo y tiempo de recuperación necesario después de un tipo de intervención resulta de importancia cuando se quiere gestionar de forma eficiente el bloque quirúrgico. Realizando simulaciones es posible demostrar que modificar el orden de las intervenciones hace compatible una sesión que no lo era por el orden en el que tenían lugar las intervenciones y fases de recuperación de los pacientes. También puede ocurrir en caso de necesidad de un recurso posterior a un procedimiento diagnóstico.

El postproceso incluye URPA, REA, post CMA, hospitalización y hospital de día médico-quirúrgico, como posibles destinos del paciente post operatorio.

Análisis y propuesta de mejora sobre el proceso de la central de Esterilización de instrumental quirúrgico

El proceso quirúrgico está plenamente condicionado por una correcta gestión del instrumental quirúrgico para realizar las intervenciones. Es por ello que es fundamental analizar y mejorar el proceso de la central de esterilización y sus circuitos de entrada y salida con el bloque quirúrgico y con los proveedores de materiales de tránsito. La mejora del proceso quirúrgico debe llevar conjuntamente una propuesta para analizar y mejorar la gestión de la central y sus recursos para cumplir con la programación quirúrgica asignada en tiempo y forma, y contribuya a la estandarización del material por procedimiento.

Análisis y propuesta de mejora sobre el proceso de la logística quirúrgica integral

Una de las 3 partes fundamentales del proceso quirúrgico es la logística de materiales para satisfacer las necesidades del bloque quirúrgico. Se requiere el análisis de todas las familias de materiales que se necesitan para la cirugía y establecer una propuesta de mejora del proceso logístico: petición de compra, almacenamiento, inventario, asignación a cirugía, preparación anticipada, imputación a paciente, petición de reposición automatizada, definición de escandallos...

Se debe incluir en la solución propuesta de los adjudicatarios el despliegue de la mejora del proceso logístico quirúrgico integral.

7. Metodología del despliegue

Para el despliegue del proyecto se requieren metodologías de gestión de equipos y proyectos que garanticen un enfoque a resultados y tengan en cuenta a todos los profesionales del Proceso Quirúrgico, poniendo al paciente en el centro del proyecto.

El proyecto deberá desarrollarse en una serie de fases que supongan un entendimiento de la situación actual del hospital y su entorno. Es necesaria una visión global del funcionamiento de todos los circuitos para poder determinar un diagnóstico previo y proponer un diseño de despliegue de los procesos que facilite la implantación.

Se propone trabajar con una estructura de comités y grupos de mejora con el mayor alcance posible. Habrá pues que fomentar la participación del personal y capacitar a los equipos con herramientas **Lean Management**.

Las propuestas de proyectos de mejora continua resultantes deberán materializarse a lo largo del despliegue y aportar método efectivo para su implantación y monitorización.

También habrá que analizar los indicadores más adecuados para cada proceso y cada acción de mejora para evaluar su impacto en resultados y poder mantener un seguimiento de la evolución de los proyectos.

8. Modelo de relación

Se propone un modelo de relación entre el hospital y la empresa adjudicataria a partir de una gestión por comités de trabajo y seguimiento:

Comité Plenario, formado por el equipo directivo del Hospital Universitario Son Espases y la consultora licitadora. Sus principales competencias son:

- Establecer y revisar las directrices que afectan a la ejecución del proyecto.
- Determinar los objetivos generales.
- Garantizar la alineación del proyecto con los objetivos generales y estratégicos de la organización.
- Liderar el proyecto.
- Aprobar las propuestas del Comité Operativo
- Realizar el seguimiento del cumplimiento de las fases del proyecto.
- Evaluar los entregables detallados.
- Verificar el cumplimiento de los puntos clave en cada fase del proyecto.
- Desencallar o descartar propuestas de los comités operativos
- Garantizar la efectividad de los Grupos de Trabajo y de seguimiento del proyecto.
- Aceptación final del proyecto

Comité Operativo, formado por los profesionales de cada Proceso. Debe ser un grupo pluridisciplinar para incluir todas las visiones del proceso y del flujo del paciente. Sus competencias son:

- Ejecución del proyecto.
- Controlar el alcance del proyecto y verificar el cumplimiento de los objetivos definidos.
- Tomar decisiones sobre las propuestas sugeridas por los equipos de trabajo.
- Supervisar los trabajos realizados.
- Informar al Comité Plenario de la evolución del proyecto.
- Detectar los riesgos y elaborar soluciones y propuestas alternativas.
- Establecer las personas adecuadas por cada equipo de trabajo.
- Asegurar la participación.
- Agilizar la toma de decisiones.
- Aprobar resultados parciales.
- Definir propuestas de indicadores globales.
- Definir en detalle los requisitos.

- Operativizar el proyecto.

A partir de las propuestas de mejora surgidas en el comité Operativo se articularán un conjunto de grupos de trabajo que deberán reunirse según la cadencia requerida y aportar los resultados de las acciones al comité, y en caso de que éste lo crea oportuno, directamente en el comité plenario.

9. Requerimientos del servicio

Equipo de trabajo

El licitador debe presentar una propuesta detallada del equipo de trabajo de acuerdo con los requisitos del proyecto.

La composición mínima del equipo de trabajo será de:

- 1 coordinador de proyecto
- 1 consultor senior
- 1 consultor junior

Se valorará si se oferta un equipo de trabajo con una dotación superior a la mínima.

Los perfiles necesarios son los siguientes:

- Equipo de Consultores del proyecto, con demostrada experiencia de implantaciones, exitosas, de productos tecnológicos en centros Hospitalarios:
 - Asegurar que las actuaciones realizadas responden a los objetivos del proyecto y que éste se desarrolla conforme a la planificación.
 - Mantener la visión conjunta del proyecto.
 - Supervisar de forma regular el grado de avance del conjunto de actividades en base a informes del progreso, asegurando que cumplan con los objetivos marcados.
 - Realizar el seguimiento operativo del desarrollo del proyecto.
- Equipo de trabajo, con experiencia certificada en el desarrollo de proyectos similares en otros centros sanitarios, formado por un conjunto de profesionales en los que se disponga de los siguientes perfiles: Medicina, Enfermería, Ingeniería industrial o biomédica.
- El responsable del proyecto del adjudicatario deberá designar a un interlocutor único que será la persona de contacto con el Hospital y el Comité Plenario.
- Equipo de desarrollo y despliegue: son los recursos del adjudicatario asignados a realizar las tareas descritas por este proyecto. Deberán desplazarse al centro para las tareas de implantación y formación del personal.

El Hospital designará a uno o más responsables del proyecto, que formarán parte del equipo de trabajo y serán las personas de contacto.

El adjudicatario debe establecer el compromiso de asignación estable de un interlocutor fijo a lo largo del período de prestación del contrato con conocimientos del modelo funcional y técnico del Hospital.

Hay que prever que el equipo de trabajo sea estable, es decir, deben existir los mínimos cambios de recursos asignados.

Se requiere la presentación de cada profesional propuesto por el licitador que debe formar parte del equipo de desarrollo, indicando el nombre, perfil asignado al proyecto y currículum detallado, remarcando los proyectos que puedan ser similares o relevantes para este servicio.

10. Condiciones de la ejecución

– Marco temporal del proyecto

El marco temporal en el cual se debe llevar término el proyecto se ha especificado en el apartado 2.

– Local de prestación de los servicios

Los medios técnicos, material de oficina e informática que se requieran para la prestación de los servicios irán a cargo del adjudicatario, y el desarrollo de los servicios se llevarán a cabo en las instalaciones del Hospital Universitario Son Espases. Las sesiones de trabajo presenciales se realizarán en espacios del hospital habilitados para ese fin. Todos los mapas de proceso generados durante el proyecto se quedarán en las instalaciones del hospital y serán propiedad del departamento de calidad.

– Requerimientos de seguridad

Confidencialidad y publicidad del servicio:

- El adjudicatario está obligado a guardar secreto respecto a los datos o información previa que no siendo públicos o notorios estén relacionados con el objeto del contrato.
- Cualquier comunicado de prensa o inserción en los medios de comunicación que el proveedor realice en lo referente al servicio que presta deberá ser aprobado previamente por el cliente.

– Propiedad intelectual

Toda la documentación que se genere a lo largo del servicio es propiedad exclusiva del Hospital. El licitador no podrá utilizarla para otros fines sin el consentimiento expreso del cliente.

– Seguridad y protección de datos

El adjudicatario del servicio se compromete a cumplir con los requerimientos de seguridad y continuidad aplicables al objeto del contrato especificados en el Reglamento de Protección de datos.

Adicionalmente, el adjudicatario se compromete a:

- Cumplir con las directivas tecnológicas y de seguridad y calidad que establezca el cliente.
- Implementar las medidas, procesos, y requerimientos que el cliente solicite a tal fin y le propondrá los que considere necesarios para mejorar las soluciones.
- Facilitar toda aquella información que el cliente requiera para que éste pueda dar cumplimiento a la legislación y normativa referida en este apartado.

– Utilización de recursos

Por motivos de garantizar la seguridad, cualquier utilización de recursos técnicos del Hospital (infraestructura de hardware, software, etc.) utilizados en el marco de la ejecución del contrato será previamente justificada al cliente con un informe de análisis de beneficios y riesgos, que éste deberá aprobar.

11. Productos resultantes del proyecto

La información de los productos resultantes en la ejecución de las actividades previstas en las líneas de servicio definidas, con carácter general, son las siguientes:

- Cuadro de Mando mostrando indicadores clave para el proyecto (actividad, rendimiento, lista de espera, hora de inicio, tiempo de cambio, índice de reprogramaciones...).
- Informes periódicos descriptivos de la actividad realizada, definición de mejoras detectadas y definición de nuevos circuitos, planes de implantación y sistema de valoración y seguimiento de resultados con posterioridad a la implantación.
- Informe final de proyecto.
- Formación técnica durante el proceso y sobre las herramientas implantadas.

12. Seguimiento y control

Todas las comunicaciones referentes al seguimiento de los trabajos se realizarán mediante comunicaciones entre la persona responsable designada por el Hospital, la responsable del contrato del hospital y el personal técnico que designen cada una de las partes.

La planificación definitiva del calendario de trabajo será la que determine el responsable del contrato, previa audiencia al contratista y se comunicará de forma formal.

La disponibilidad mínima del equipo de trabajo de la consultora será de 2 personas de presencia física cada 15 días, para liderar el proyecto e implantar las propuestas.

Cualquier modificación con respecto al calendario de trabajo, así como cualquier otro cambio que afecte a las prescripciones de este pliego deberá ser aprobada por la persona responsable del contrato del Hospital.

La dirección del Hospital debe disfrutar de libre acceso a los documentos e informes del trabajo de campo, asimismo podrá solicitar presentaciones periódicas sobre el avance del proyecto.

13. Valor añadido: prestaciones superiores o complementarias a las exigidas

El licitador podrá incluir en la oferta presentada todas aquellas propuestas de valor añadido que considere convenientes para la mejora del servicio a contratar, en la línea de las especificadas en los criterios de selección ofertados (apartado valor añadido).

14. Facturación del servicio

El plan de facturación de los servicios se establece en base a la asunción de las distintas fases del proyecto y vinculadas a las entregas de los informes de fin de etapa correspondientes.

El 90% del importe total del contrato se distribuirá en función del plan de entregas presentado por el adjudicatario, y aceptado por la dirección del hospital.

El 10% restante se abonará con la finalización y entrega del informe final del proyecto.

El responsable del proyecto del hospital conformará las facturas presentadas por el adjudicatario, de acuerdo con la planificación del trabajo y el plan de facturación establecidos.

15. Documentación a presentar en la oferta técnica

El licitador deberá concretar su propuesta mediante una descripción general de cómo se llevará a cabo el servicio, deberá presentar un documento explicativo que incluya:

- Solución propuesta
- Metodología de desarrollo del proyecto
- Plan de formación
- Valor añadido
- Equipo de trabajo propuesto