

Análisis de la Información para la Mejora Continua



MIS Carolina Pintos
Laboratorio Central

ANA. Andrea Panchenko
Dirección de Información Sanitaria

Mg. Gervasio Claverie
Sec. de Modernización de la
Gestión Pública

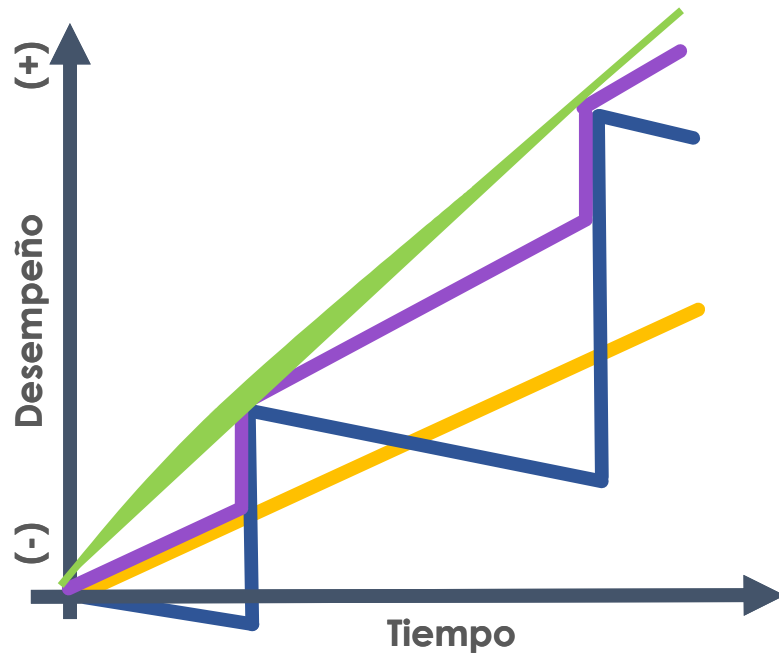
¿De qué hablamos cuando hablamos de “mejora continua”?

Hablamos de un proceso de gestión, e idealmente de una cultura organizacional, orientado a la búsqueda permanente de **oportunidades de mejora**.

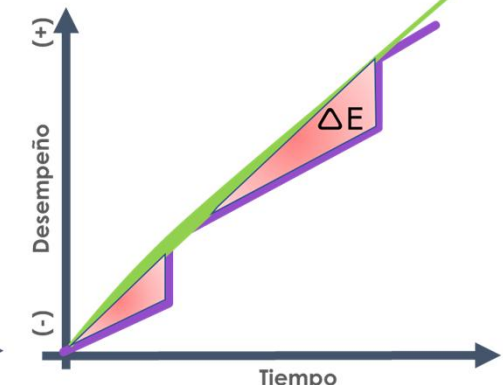
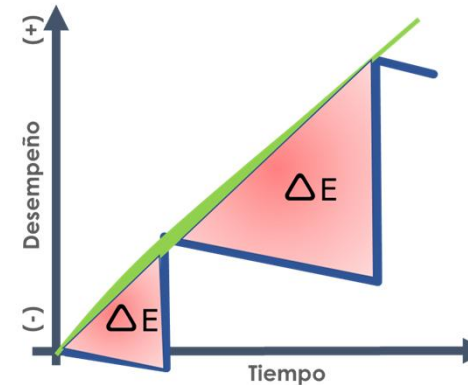
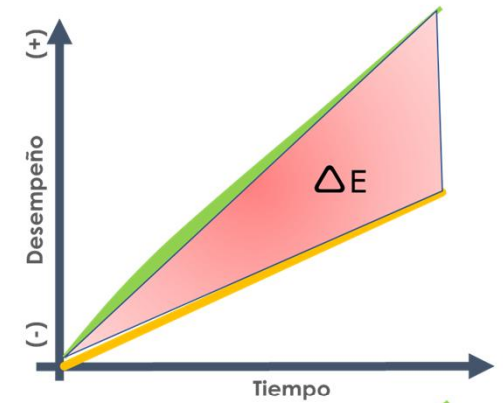
Las **necesidades y expectativas** de los destinatarios de nuestro servicio están en constante evolución; de igual manera lo está el '**límite de lo posible**', conforme aparecen nuevas tecnologías, madura nuestra organización, se incrementa el conocimiento de nuestros recursos, etc.

Si nos mantenemos ajenos a esta dinámica, nuestros procesos envejecen, nuestros recursos se van, y nuestros 'clientes internos y externos' buscan otras alternativas.

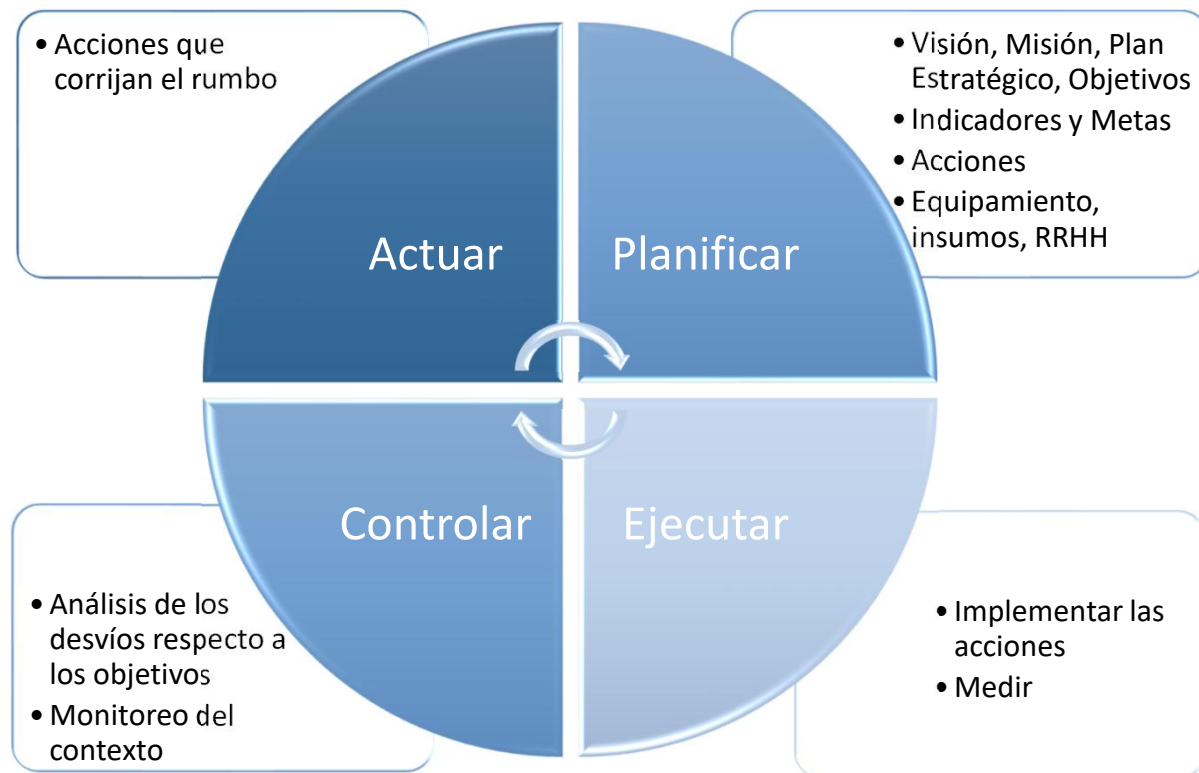
Mejora Continua + Mejora por Innovación



- ΔE Expectativas insatisfechas
— Expectativas de los clientes
— Mejora Continua + Innovación
— Mejora Continua
— Mejora por Innovación



El Ciclo de Deming para la Mejora Continua



Indicadores y Metas

Desde el **Laboratorio...**

¿Cómo evaluamos la evolución de un **Diabético**?

¿Cómo evaluamos la **Función Renal**?

¿Cómo evaluamos la función del propio Laboratorio?

¿Para qué sirven los Indicadores?

- Para **controlar y alertar**
 - Para **analizar**
 - Para **aprender**
 - Para implementar estrategia, **alinear**, señalar, **motivar**
 - Para **comunicar** a externos
- Tomar decisiones
basadas en
hechos
- Dominar los procesos

¿Cómo podemos Alertar, Controlar y Motivar con un mismo Indicador?

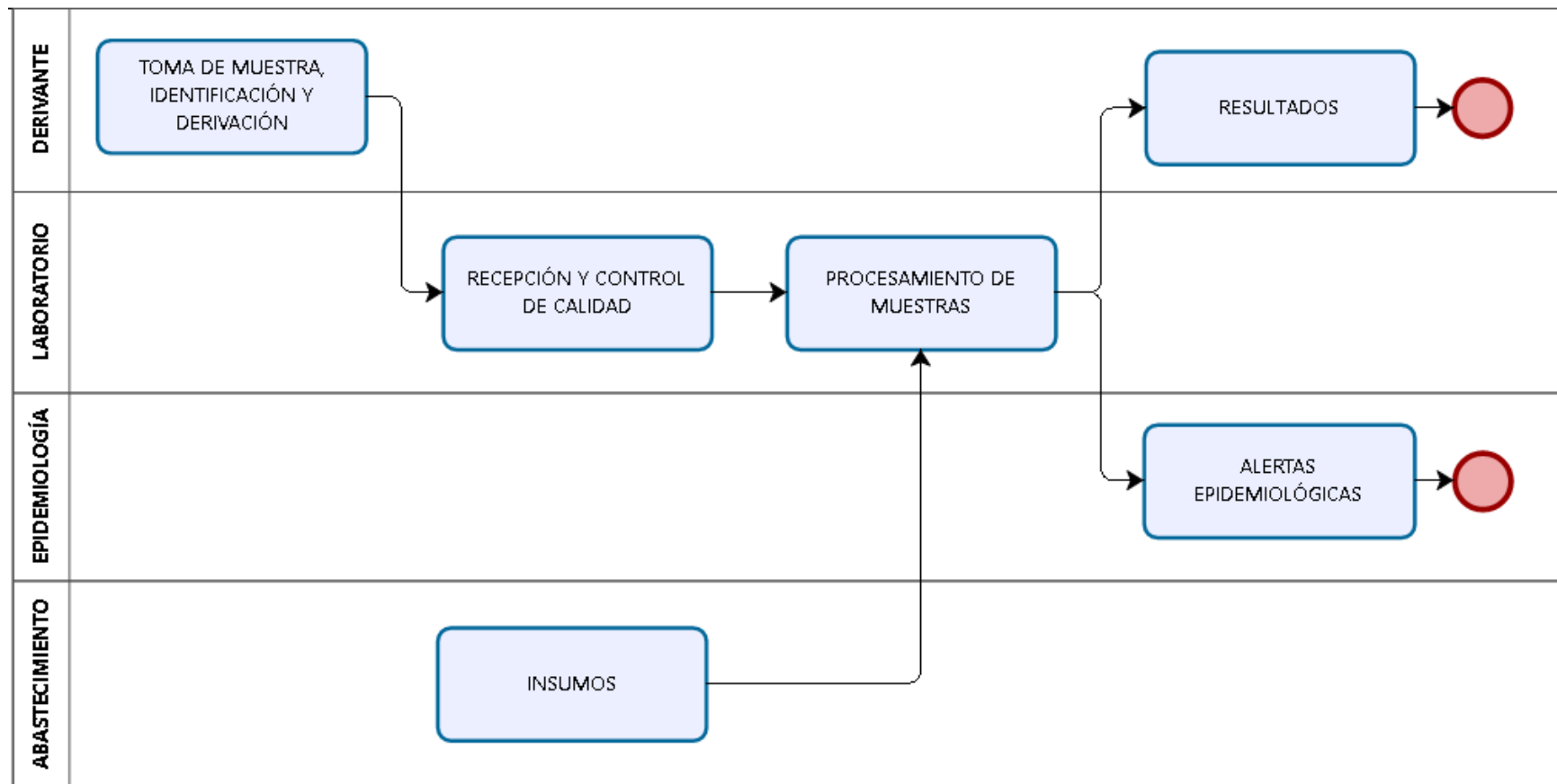
Trabajando con distintas METAS (valores esperados para un momento dado) para el mismo Indicador:

Meta Satisfactoria: es la planificada, en algunos casos presupuestada; contra la cual contrastamos el cumplimiento de nuestros objetivos.

Meta Sobresaliente: es una que nos estimula a alcanzar un resultado aún mejor.

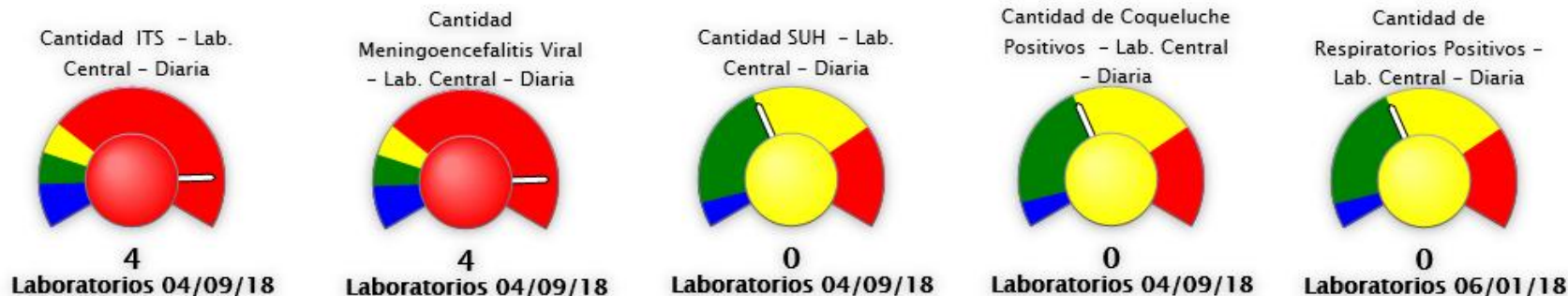
Meta Límite: es aquella que, cuando no es alcanzada, debe alertarnos porque significaría que estamos en problemas.

Al haber tres niveles de metas, obtenemos una semaforización de cuatro colores o niveles.

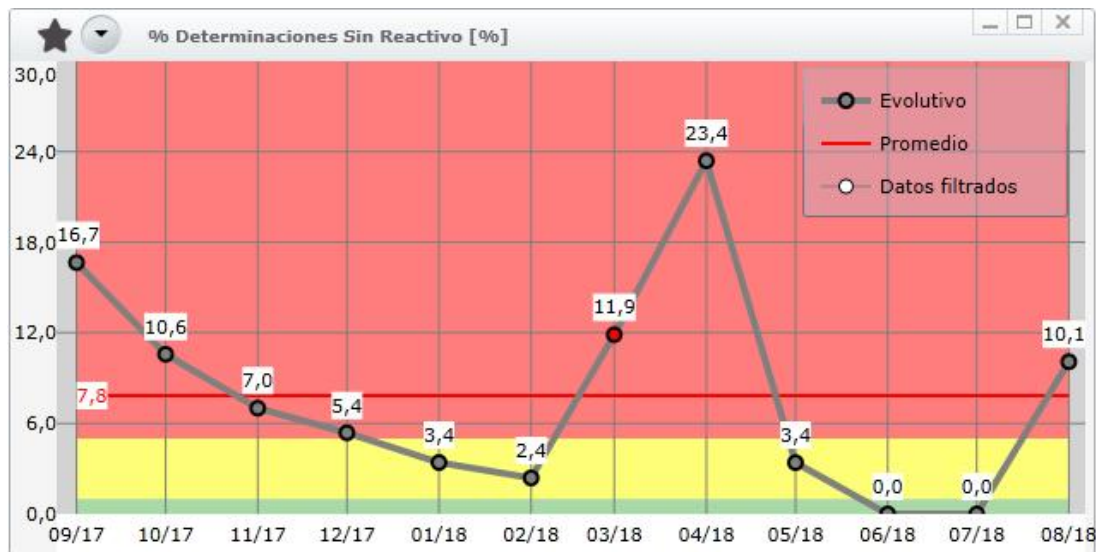


Ejemplo del Uso de Indicadores como Alertas

Entre el Laboratorio Central y la Dirección de Epidemiología se desarrollaron una serie de indicadores automáticos que, ante un caso positivo para alguna de las determinaciones monitoreadas, se disparan correos de alerta a las personas que deben ser comunicadas.



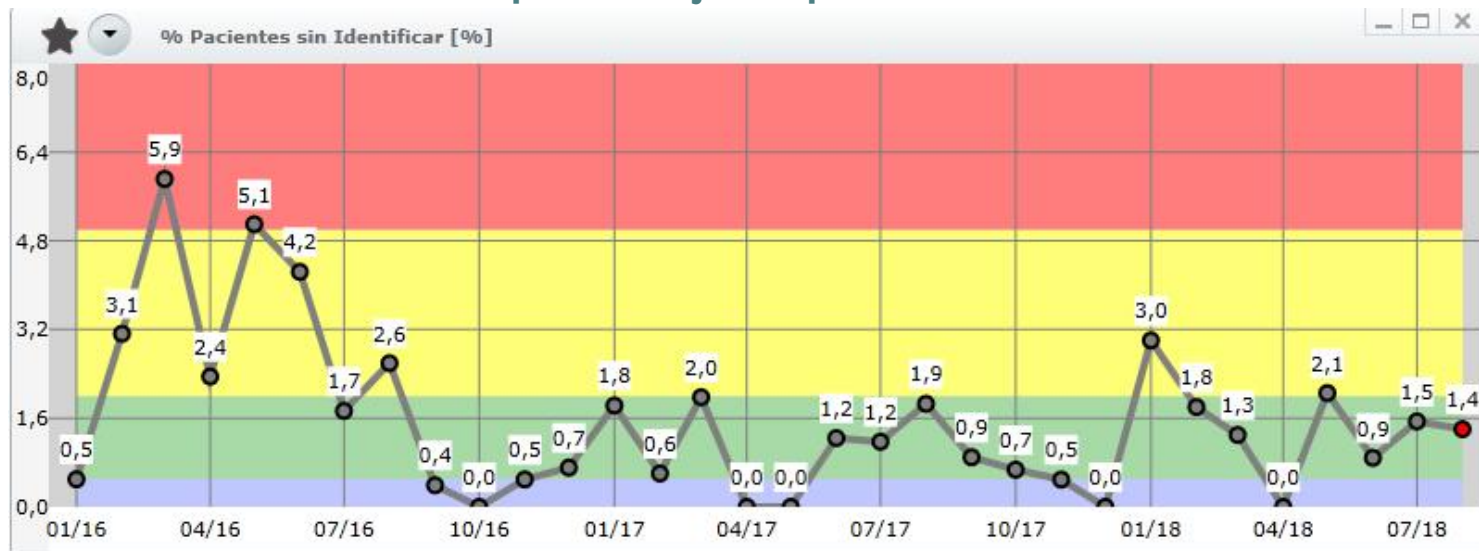
Evolución del porcentaje de determinaciones que no pudieron ser procesadas por falta de reactivos



Ranking de determinaciones afectadas el último año

DETERMINACION		Acumulado (SIN_REACTIVOS)
<input type="checkbox"/>	Metapneumovirus humano (hMPV).	962 (71%)
<input type="checkbox"/>	Chlamydia trachomatis.	85 (6%)
<input type="checkbox"/>	Mycoplasma genitalium	30 (2%)
<input type="checkbox"/>	Neisseria gonorrhoeae	27 (2%)
<input type="checkbox"/>	Virus Influenza B	26 (2%)
<input type="checkbox"/>	Virus Influenza A	26 (2%)
<input type="checkbox"/>	Virus Influenza A	26 (2%)
<input type="checkbox"/>	Virus Influenza B	25 (2%)
<input type="checkbox"/>	Mycoplasma pneumoniae (MP)	21 (2%)
<input type="checkbox"/>	Neisseria gonorrhoeae	11 (1%)
<input type="checkbox"/>	Mycoplasma genitalium	10 (1%)
<input type="checkbox"/>	HSV 1	8 (1%)
<input type="checkbox"/>	HSV 2	8 (1%)
<input type="checkbox"/>	Neisseria gonorrhoeae	7 (1%)
<input type="checkbox"/>	Treponema pallidum	7 (1%)
<input type="checkbox"/>	Mycoplasma genitalium	7 (1%)

Evolución del porcentaje de pacientes sin identificar



(Evidencia la gestión de mejora realizada, y
ejemplifica la necesidad intervención periódica)

Evolución del porcentaje de determinaciones que no pudieron ser procesadas por muestra inadecuada

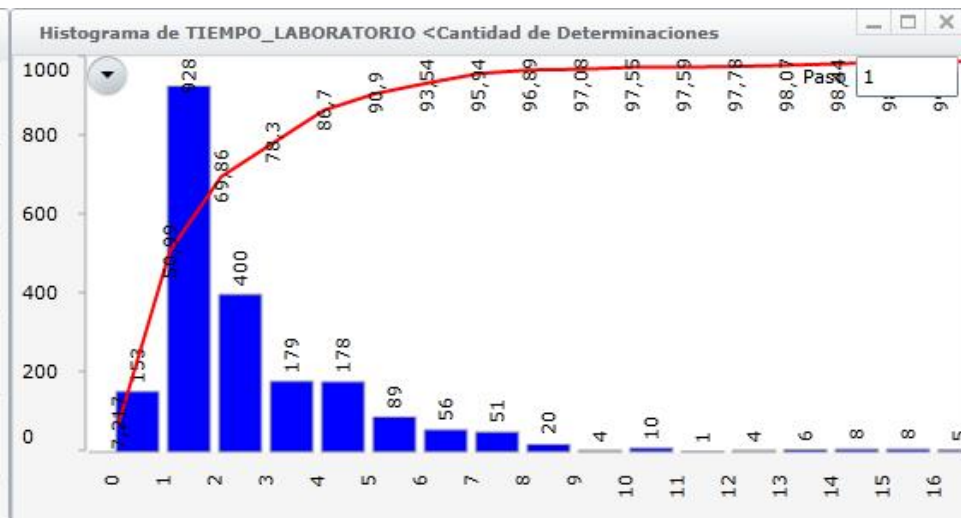
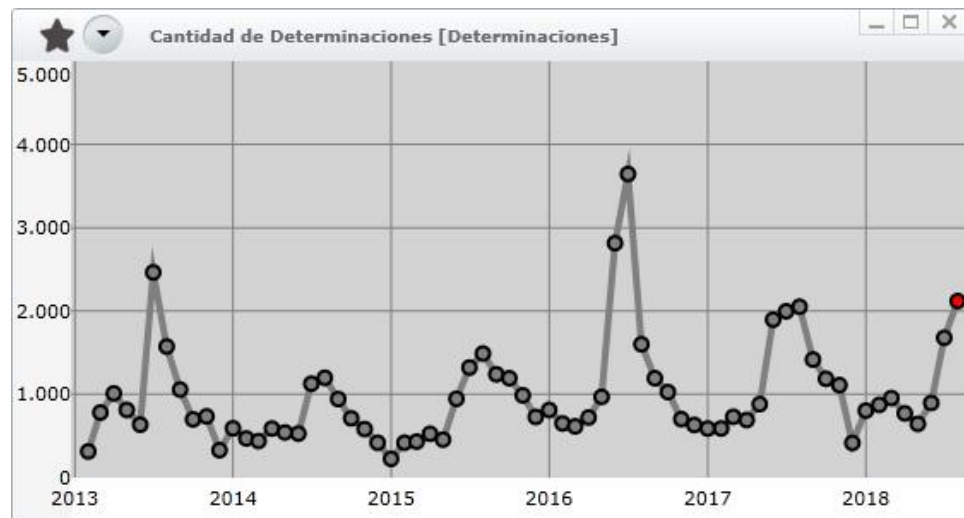


Ranking de tipos de inconvenientes

TIPO_INCONVENIENTE		Acumulado (MALAS_MUESTRAS)
<input type="checkbox"/>	INADECUADA	58 (26%)
<input type="checkbox"/>	MUESTRA CON DATOS INCOMPLETOS	56 (25%)
<input type="checkbox"/>	RECIBIDA CON MÁS DE 4 DÍAS DE RECOLECTADA	55 (24%)
<input type="checkbox"/>	OTROS	48 (21%)
<input type="checkbox"/>	SIN MUESTRA	9 (4%)

Ranking orígenes de muestras tardías

EFECTOR		Acumulado (MALAS_MUESTRAS)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL RINCON DE LOS SAUCES	26 (47%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL CHOS-MALAL	7 (13%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL SAN MARTIN DE LOS ANDES	6 (11%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL CUTRAL-CO	3 (5%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL LAS LAJAS	3 (5%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL PLOTTIER	3 (5%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL HELLER	3 (5%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL JUNIN DE LOS ANDES	2 (4%)
<input type="checkbox"/>	POLICLINICO NEUQUEN	1 (2%)
<input type="checkbox"/>	HOSPITAL CASTRO RENDON	1 (2%)



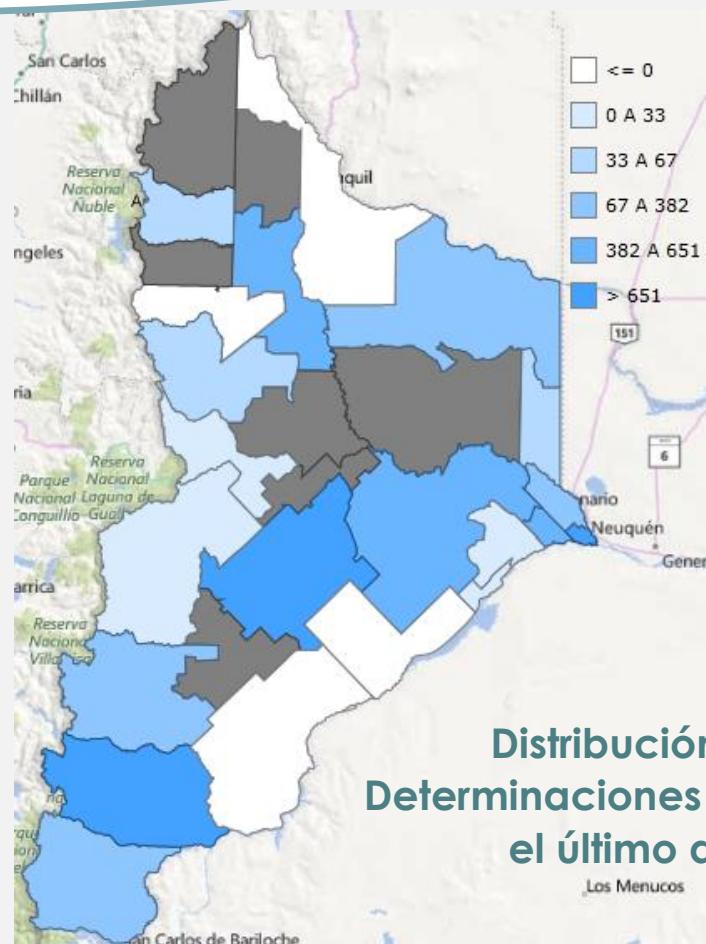
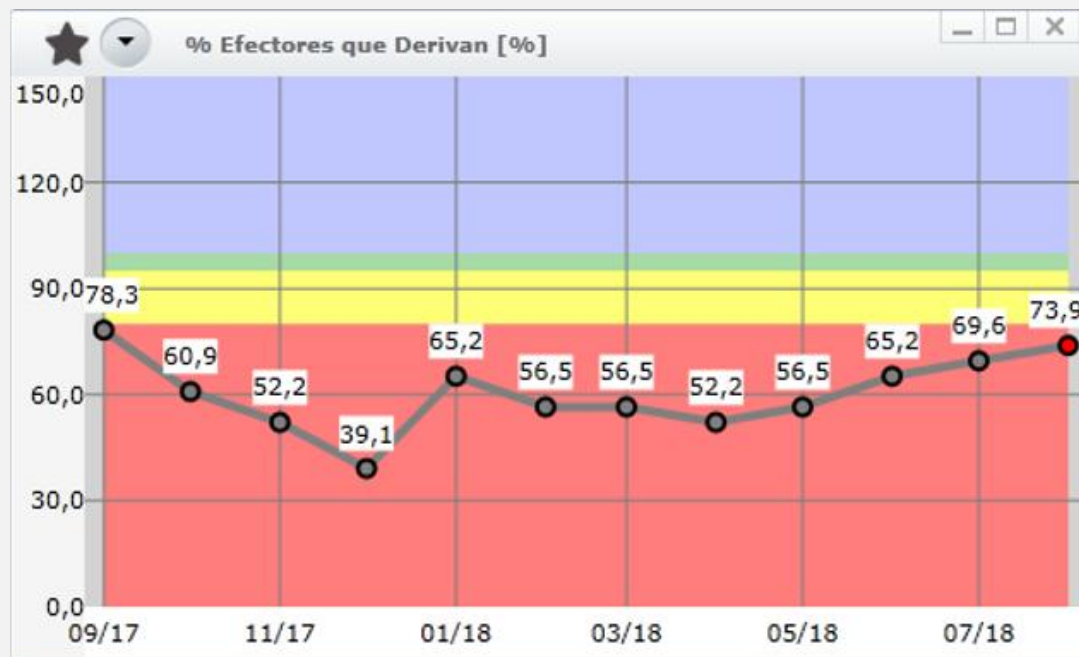
Evolución de la cantidad mensual de determinaciones (arriba a la izquierda)

Histograma de tiempos de laboratorio, desde recepción hasta validación (arriba a la derecha)

Tiempos promedio por determinación (abajo a la derecha)

DETERMINACION	
	Promedio (TIEMPO_LABORATORIO)
<input type="checkbox"/> IgG HANTAVIRUS	5 (1%)
<input type="checkbox"/> HLA B* 27	4,75 (1%)
<input type="checkbox"/> Virus Herpes Simple 2 (HSV 2)	4,667 (1%)
<input type="checkbox"/> Citomegalovirus (CMV)	4,667 (1%)
<input type="checkbox"/> HSV 1	4,467 (1%)
<input type="checkbox"/> Haemophilus influenzae	4 (1%)

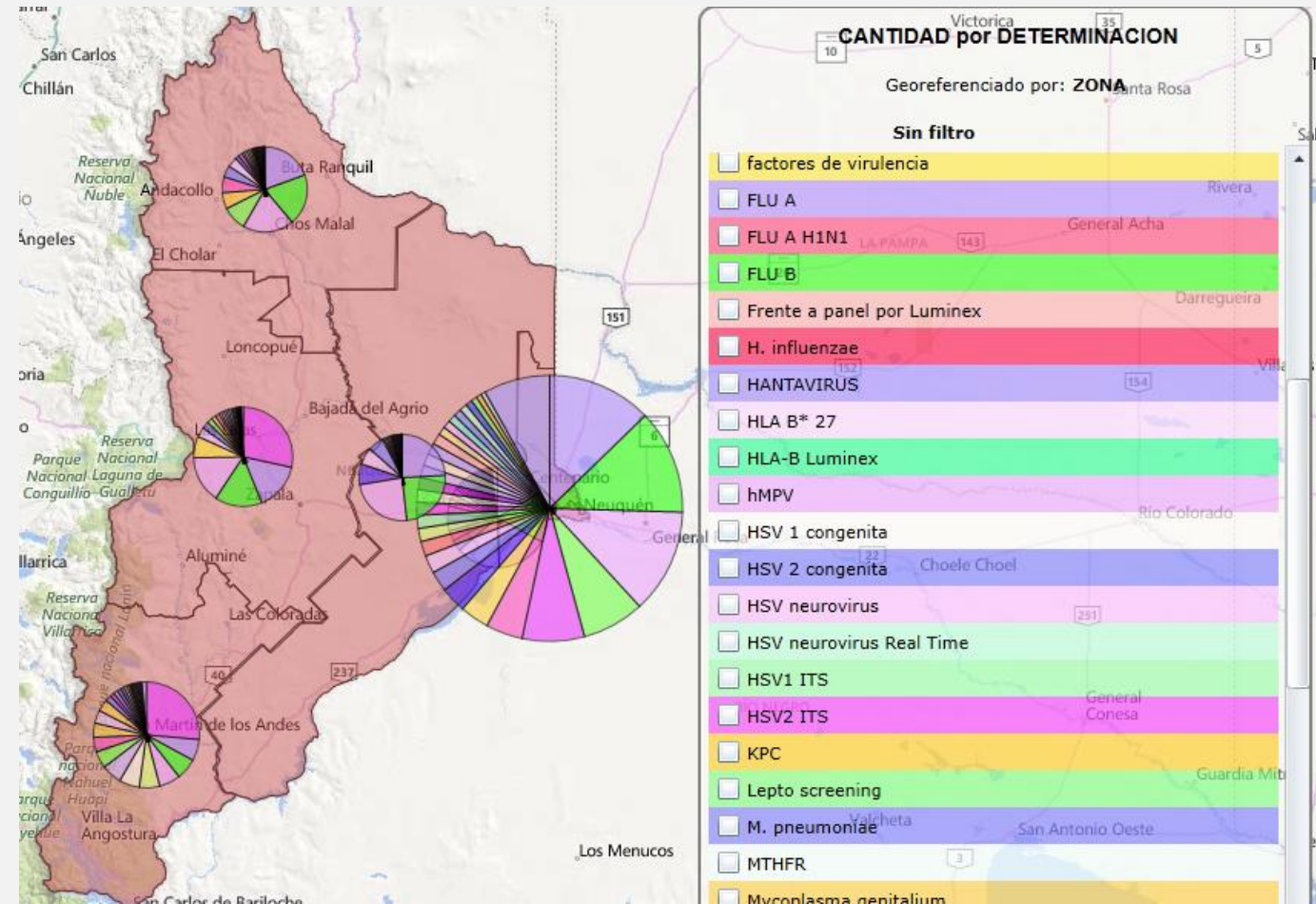
Evolución del porcentaje de Laboratorios que han derivado muestras en el mes

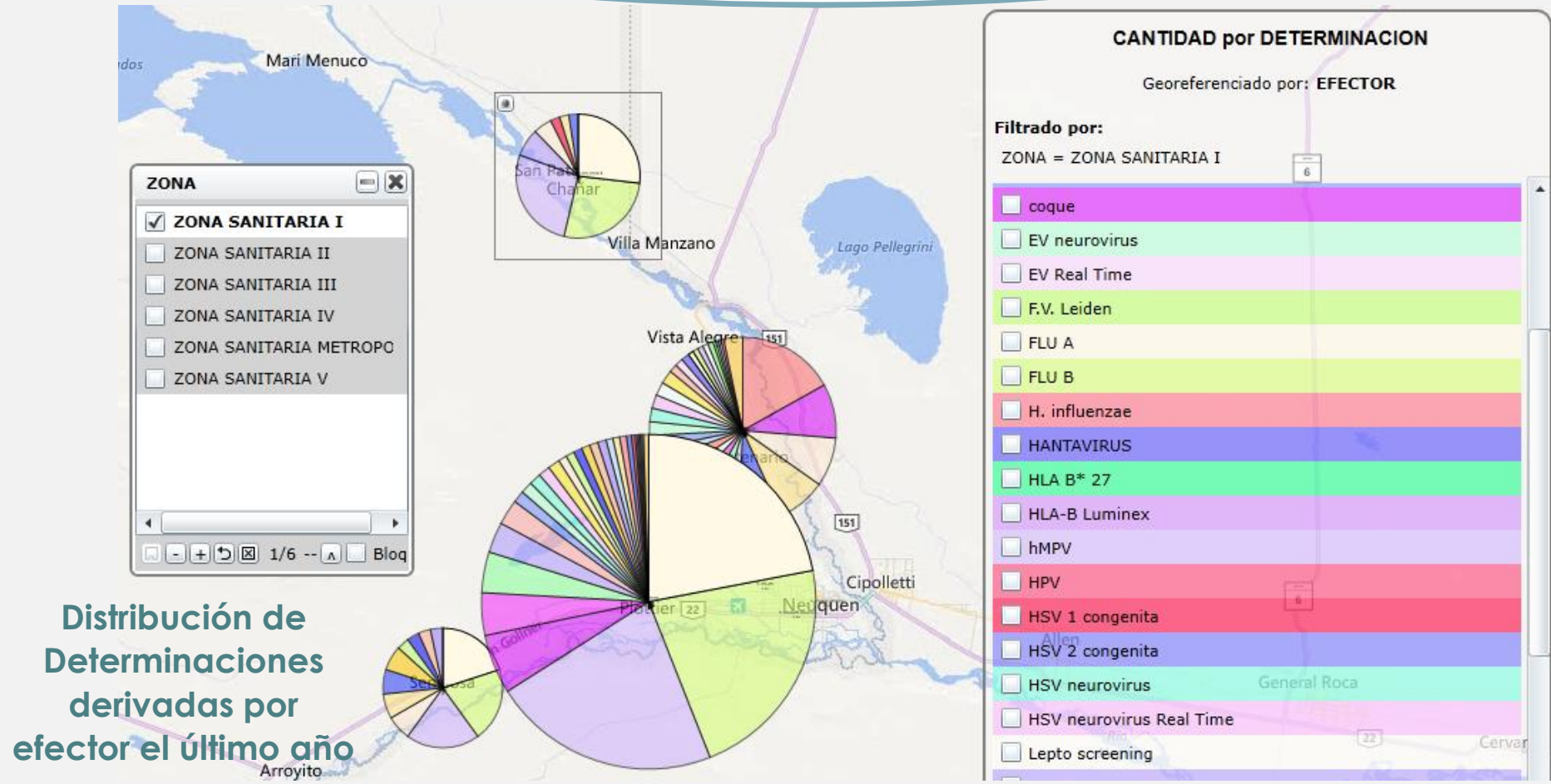


Distribución de Determinaciones derivadas el último año

Los Menucos

Distribución de
Determinaciones
derivadas por
zona sanitaria el
último año





¿Con qué nos debemos quedar?

- **Lo que no se mide, no se gestiona.** Los indicadores y el análisis de datos son elementos centrales de la Mejora Continua.
- Todo lo que hemos visto **lo podemos replicar en sus laboratorios**, y podemos crear nuevos indicadores si lo creen necesario.
- **Contactos:**
 - Gervasio Claverie, gclaverie@gmail.com; Cel. 299 6725902
 - Andrea Panchenko, panchenko.andrea@gmail.com
 - Carolina Pintos, bcpintos@gmail.com



**GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL NEUQUÉN**
MINISTERIO DE SALUD
Subsecretaría de Salud

