Gestió Clínica

Bases | Avenços | Reptes

Curs de formació en línia de 100 hores

Certificat del Centre Internacional de Formació Contínua del campus UManresa (UVic-UCC)

Autoria Dr. Jordi Varela
Docent Dr. Xavier Bayona

Organitzat amb

Centre Internacional de Formació Contínua
UNIVERSITAT DE VIC UNIVERSITAT CENTRAL DE CATALUNYA

UMANRESA
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL DE CATALUNYA
FUB FUNDESCO UNIVERSITÀRIA DEL BAGES

ucf UNIÓ CONSORCI FORMACIÓ

Amb el suport de

Societat Catalana de Gestió Sanitària

Gestió Clínica

Bases | Avenços | Reptes

A qui s'adreça?

A metges, infermeres i altres professionals sanitaris interessats a liderar i gestionar processos i recursos assistencials.

Un curs pensat especialment per a aquells professionals que tenen dificultats per assistir a cursos presencials a causa dels horaris o del lloc on s'imparteixen.

Aquest curs de Gestió Clínica es pot seguir a distància i al ritme que permeti l'ocupació professional de cadascú.

Consell Català de Formació Continuada Professions Sanitàries

Activitat acreditada pel Consell Català de Formació Continuada del Sistema Nacional de Salud

Objectius

Amb aquest curs s'aconsegueix una formació completa en gestió clínica moderna, des de la comprensió de les seves bases fins al maneig dels seus instruments fonamentals.

S'hi aprèn a

- Reorientar l'activitat clínica cap a les necessitats reals dels pacients
- Promoure una cerca contínua de les millors pràctiques
- Posar en marxa unitats de gestió clínica
- Fer una integració de serveis per a la cronicitat

Al final del curs es disposarà d'un *kit bàsic de reformes estructurals* basades en la gestió clínica.

Aquest paquet constitueix un conjunt imprescindible de propostes que es poden aplicar per reordenar la provisió dels serveis sanitaris cap a un model més eficient i amb més efectivitat clínica.

Durada i inici

El curs consta de 10 mòduls, a cadascun dels quals s'han de dedicar unes 10 hores. Es disposa d'un mínim d'una setmana i d'un màxim de dues per acabar cada mòdul, de manera que es pot completar entre 10 i 20 setmanes. En el cas de no poder seguir el ritme previst, el tutor intentarà recompondre el calendari del curs.

Import de la matrícula

1.100 €

- Amb possibilitat de bonificació per la Fundació Tripartita
- Condicions especials per matricular grups d'alumnes d'una mateixa organització

Inscripció

- A través de la pàgina web d'UCF
- Per a més informació:
  Mercè Pascual
  mpascual@ucf.cat

  Tel. 93 259 43 85 www.ucf.cat

Titulació

Un cop superat el curs s'obté el Diploma en Gestió Clínica: bases, avenços, reptes de 100 hores del Centre Internacional de Formació Contínua del campus UManresa (UVic – UCC) i amb l'acreditació número 09/034833-MD del CCFCPS i SNS reconeguda amb 12,7 crèdits de Formació Mèdica Continuada.

Com començar i seguir el curs

Inscripció a través
Del web de la UCF
www.ucf.cat

Cada mòdul s'ha de completar en un mínim d'una setmana i un màxim de dues

Accés als materials

Vídeo de presentació

El professor introdueix l'objectiu del mòdul i els conceptes essencials

Lectures imprescindibles

Lectures en català i castellà consultables en obert

Mòdul 2
Mòdul 3
Mòdul 4
Mòdul 5
Mòdul 6
Mòdul 7
Mòdul 8
Mòdul 9

multimèdia del mòdul 1

Lectures recomanades

Lectures majoritàriament en anglès consultables en obert

Exemples amb dades reals

Realització d'exercicis breus

Vídeo d'idees per retenir

El professor fa una síntesi del més essencial del mòdul

Qüestionari de comprensió (per respondre'l cal haver resolt els exercicis)

20 preguntes *multiple choice*

Si no se supera, cal repassar els continguts i repetir l'exercici

Mòdul 10
2 exercicis de final de curs

Text lliure d'entre 500 i 1.000 paraules. Si no se superen els exercicis es repeteix la prova amb l'ajut dels comentaris del tutor

Diploma en Gestió Clínica del Centre Internacional de Formació Contínua

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

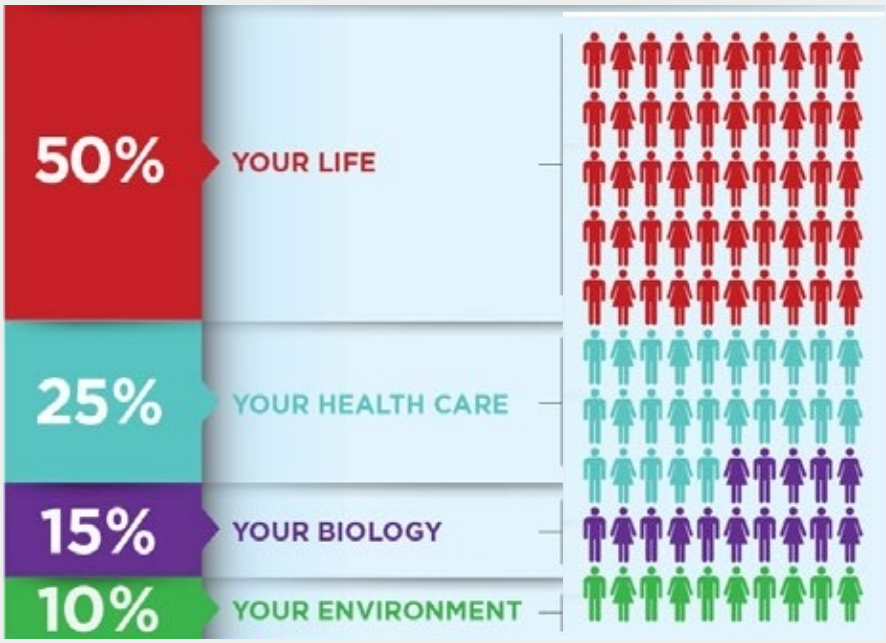
PROGRAMA

M1	Models de sistemes sanitaris. Catalogació de l'activitat sanitària
M2	El model planificat de provisió de serveis sanitaris
M3	Instruments fonamentals per a la gestió clínica
M4	Gestió clínica moderna: conceptes i bases
M5	L'univers del pacient
M6	Pràctiques clíniques de valor
M7	Unitats de gestió clínica
M8	Integració de serveis per a la cronicitat
M9	Reformes estructurals
M10	Projecte de final de curs

PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M1 Models de sistemes sanitaris. Catalogació de l'activitat sanitària

La salut està determinada per diversos factors i la pràctica clínica n'és un, però no necessàriament el més influent. Cal començar el curs amb un toc d'humilitat.



Determinants de la salut (Canadian Medical Association).

Introducció

Determinants de la salut

Model Bismarck i model Beveridge Model sanitari espanyol

Model sanitari català

Els catàlegs

Concepte i utilitat

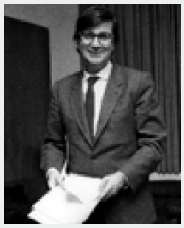
Grups Relacionats amb el Diagnòstic (GRD)

Ambulatory Care Groups (ACG)

Clinical Risk Groups (CRG)

Otto von Bismarck, canceller de l'Imperi alemany, va promulgar la Llei d'assegurança de la malaltia el 1883.

William Beveridge, el 1942 va elaborar l'informe de base per a la creació del National Health Service britànic.



Ernest Lluch, ministre de Sanitat, va impulsar la Llei general de sanitat (1986) que universalitza el dret a l'atenció sanitària a Espanya.

Els informes de la Central de Resultats permeten conèixer els indicadors d'avaluació de cada centre i comparar-los entre si i amb la mitjana de Catalunya.

1 exemple
de comparació de casuística
entre dos hospitals, amb dades reals

2 exercicis
a partir de dades reals, un de GRD i un altre de CRG

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

PROGRAMA

M1	Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària
M2	El model planificat de provisió de serveis sanitaris
M3	Instruments fonamentals per a la gestió clínica
M4	Gestió clínica moderna: conceptes i bases
M5	L'univers del pacient
M6	Pràctiques clíniques de valor
M7	Unitats de gestió clínica
M8	Integraci ó de serveis per a la cronicitat
M9	Reformes estructur als
M10	Projecte de final de curs

PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M2 El model planificat de provisió de serveis sanitaris

El model de nivells assistencials ha obtingut un gran ressò, però ara les seves rigideses estan sent un llast per afrontar les complexitats del món actual.

Atenció primària	Hospital	Socio-sanitari
Gatekeeper	Jerarquització	Postaguts
Prevenció	Eficàcia	Descompressió

Informe de l'OCDE amb indicadors sobre salut i els sistemes sanitaris de 35 països d'Europa, que es fa servir per respondre les preguntes de freqüentació d'atenció primària i capacitat instal·lada de llits hospitalaris.

Atenció primària

Quina és la cartera de serveis?

La freqüentació és massa elevada?

Es podria adaptar millor l'oferta de serveis a les necessitats?

Es prevenen les hospitalitzacions potencialment evitables?

S'han desenvolupat totes les competències de les infermeres?

Hospitals

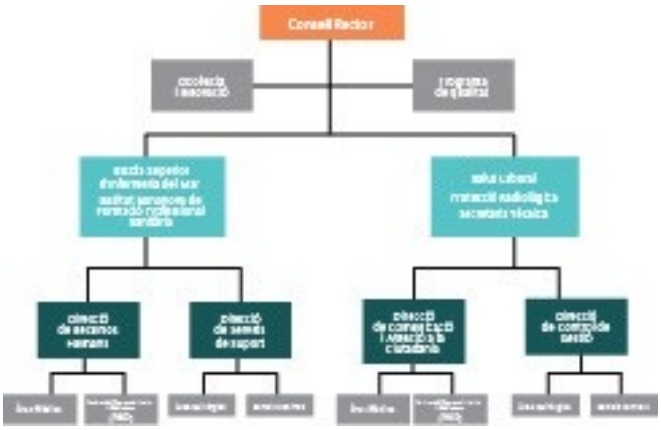
La cartera de serveis de cada hospital s'ajusta a les seves possibilitats?

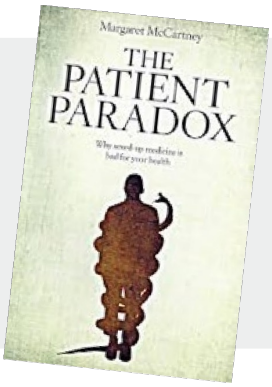
Sobren o falten llits?

Els pacients haurien de témer per la seva seguretat?

Els *transfers* de pacients són millorables?

Com s'haurien de gestionar els pacients crònics complexos i els geriàtrics fràgils quan ingressen?





La Dra. Margaret McCartney afirma que la paradoxa del pacient ocorre quan, cada cop més, arriben persones a la consulta que no estan malaltes, sinó que, senzillament, tenen por d'emmalaltir.

1 exercici
Comparació entre dos hospitals amb dades reals

1 exercici
Hospitalitzacions potencialment evitables des d'un CAP, amb dades reals

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

PROGRAMA

M1 Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària

M2 El model planificat de provisió de serveis sanitaris

M3 Instruments fonamentals per a la gestió clínica

M4 Gestió clínica moderna: conceptes i bases

M5 L'univers del pacient

M6 Pràctiques clíniques de valor

M7 Unitats de gestió clínica

M8 Integraci ó de serveis per a la cronicitat

M9 Reformes estructura ls

M10 Projecte de final de curs

PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M3 Instruments fonamentals per a la gestió clínica

Evaluating the Quality of Medical Care
AVEDIS DONABEDIAN
The Milbank Quarterly

Science
The quality of medical care
AVEDIS DONABEDIAN

Changing Medical Practice Through Technology Assessment. An Evaluation of the NIH Consensus Development Program
Rand Corp.

1966 · 1978 · 1989

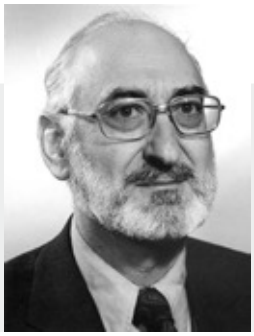
1960 Qualitat · 1970 Protocols · 1980 Consens · 1990 Evi

1973 · 1984 · 1992

A Strategy for Evaluating Health Services
Institute of Medicine

Consensus Methods Characteristics and Guidelines for Use
AJPH

Evidence-Base Medecine. A New Approach to Teaching the Practice of Medicine
Gordon Guyat cols.



Avedis Donabedian, un metge sistemàtic, als anys seixanta del segle passat, va elaborar instruments que per primera vegada permetien avaluar la qualitat de l'acte assistencial, fins llavors un assumpte quasi artístic.

Qualitat

Avedis

Donabedian

Joint Comission

EFQM

Protocols

Algoritmes

Pautes

Clinical

audit

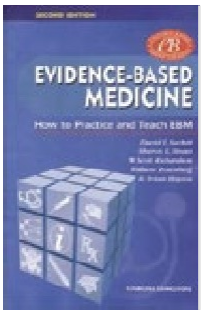
Consens

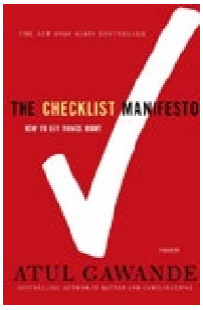
Mètode

Delphi Grups

nominals

Grups focals

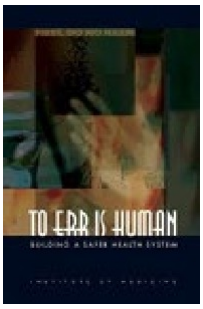




1996 2009

dència 2000 Seguretat 2010

1999



Medicina basada en l'evidència

Assaig clínic aleatoritzat

Metaanàlisi

Odds ratio

Revisió sistemàtica GRADE

AGREE

Guies de pràctica clínica

Seguretat del pacient

Construint una nova cultura

Hospital Safety Score

El pacient actiu

Safety Huddle Meetings

17 exemples
pràctics per analitzar

2 exercicis
per realitzar, un dels quals una pràctica en línea de consens

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

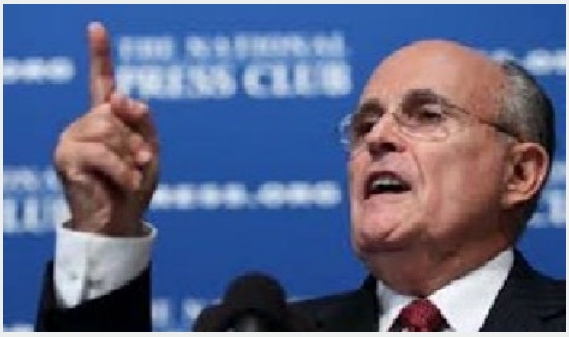
PROGRAMA

M1	Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària
M2	El model planificat de provisió de serveis sanitaris
M3	Instruments fonamentals per a la gestió clínica
M4	Gestió clínica moderna: conceptes i bases
M5	L'univers del pacient
M6	Pràctiques clíniques de valor
M7	Unitats de gestió clínica
M8	Integraci ó de serveis per a la cronicitat
M9	Reformes estructura ls
M10	Projecte de final de curs

PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M4 Gestió clínica moderna: conceptes i bases

Cal desenvolupar tècniques diagnòstiques que permetin veure allò que hi ha per sota de la percepció clínica, és a dir, la part de l'iceberg que s'oculta sota de l'aigua?



L'alcalde de Nova York, Rudy Giuliani, donava gràcies per tenir, com a nord-americà, el doble de possibilitats de supervivència amb el seu càncer de pròstata davant la medicina "socialitzada" del Regne Unit. Evidència o política?

Conceptes

Influència del professionalisme

Currículum ocult

Disponibilitat de recursos

Surgical Signature Habilitats clíniques

Crisi de l'evidència científica

Sobrediagnòstic

Variacions de la pràctica clínica

Bases

Valors (Michael Porter)

Right Care (Shannon Brownlee)

Triple Aim (Donald Berwick)

Com promoure canvis (Richard Bohmer)

Michael Porter

Shannon Brownlee

Donald Berwick

Richard Bohmer

Porter, Brownlee, Berwick i Bohmer, quatre autors de capçalera per entendre com la gestió clínica pot canviar el futur de l'atenció sanitària.

1 exercici
Quan el sobrediagnòstic es polititza

1 exercici
Definició d'*outcomes*

Gestió Clínica

Bases

Avenços

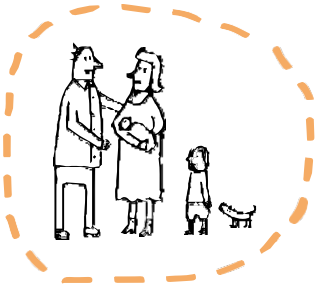
Reptes

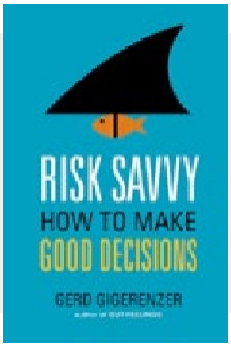
PROGRAMA

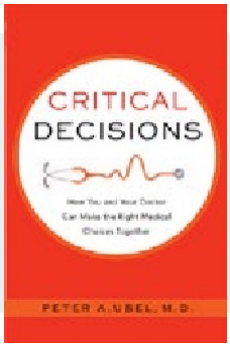
M1	Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària
M2	El model planificat de provisió de serveis sanitaris
M3	Instruments fonamentals per a la gestió clínica
M4	Gestió clínica moderna: conceptes i bases
M5	L'univers del pacient
M6	Pràctiques clíniques de valor
M7	Unitats de gestió clínica
M8	Integraci ó de serveis per a la cronicitat
M9	Reformes estructura ls
M10	Projecte de final de curs

PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

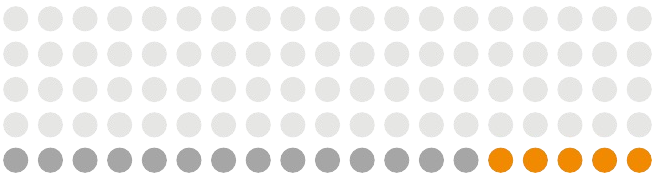
M5 L'univers del pacient







Els pacients prenen decisions sobre la seva salut a partir del que han entès. Per això és important una correcta comprensió tant dels processos clínics com de la significació del risc.



Només el 5% evitarà un atac de cor si pren estatines. El 95% restant, no n'obtindrà cap benefici.

La representació gràfica de l'estadística ajuda a la presa de decisions.

9 exemples

Cleveland Clinic
Hospital Clínic de Barcelona *Design thinking*

Pacient expert
Compartir notes clíniques
Decision aids en estatines i RCP

Experiència i implicació

Definició de The Beryl Institute i d'IOM

Anàlisi sobre les enquestes de satisfacció

Comprensió del risc

Aportacions de Gerd Gigerenzer i Peter Ubel

Efecte heurístic

Decisió clínica compartida

Entrevista motivacional de Glyn Elwyn

Lliçons de Victor Montori

El paper de cada professional conforma l'experiència del pacient (vídeo de The Beryl Institute).

Victor Montori, de la Clínica Mayo, amb les fitxes *decision aids* d'ajuda a la decisió compartida.

Pràctiques de decisió compartida

Healthwise

Informed Medical Decision Making Foundation

2 exercicis

de l'NHS del Regne Unit

"Estimació de probabilitats de càncer de mama" i "People in control of their own health and care"

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

PROGRAMA

M1 Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària

M2 El model planificat de provisió de serveis sanitaris

M3 Instruments fonamentals per a la gestió clínica

M4 Gestió clínica moderna: conceptes i bases

M5 L'univers del pacient

M6 Pràctiques cliniques de valor

M7 Unitats de gestió clínica

M8 Integració de serveis per a la cronicitat

M9 Reformes estructurals

M10 Projecte de final de curs

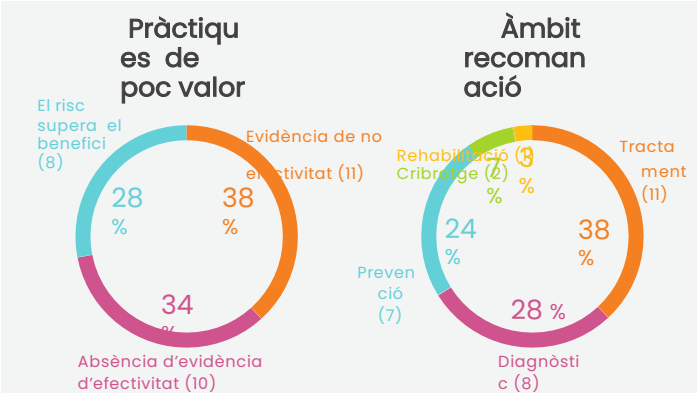
PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M6

Pràctiques cliniques de valor

Essencial

El Projecte Essencial.
Afegint valor a la pràctica clínica
Recomanacions



Han sorgit diverses iniciatives —que cal conèixer— que ajuden a potenciar les pràctiques cliniques de valor i evitar les que no estan suportades amb suficient evidència.

9 exemples

Petició excessiva de proves

Dificultat inherent als processos oncològics

Propostes de l'Academy of Medical Royal Colleges

Conjura professional per a la millora de l'efectivitat clínica

Programes d'optimització d'antibiòtics

Estimacions de George Halvorson sobre el malbaratament

Fonts *right care*

Do not do recommendations, de NICE

Choosing Wisely, d'ABIM Foundation

Compromís per a la qualitat, de les societats científiques espanyoles i el Ministeri de Sanitat

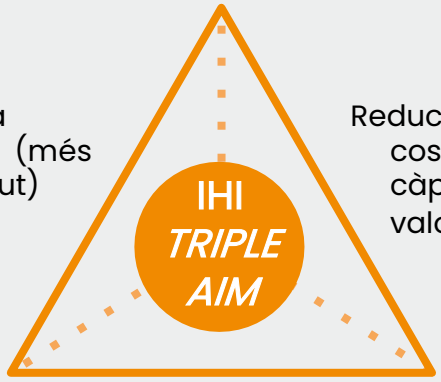
Projecte Essencial, d'AQuAS

Buscador *right care*, de DianaSalud

NICE accredited
www.nice.org.uk/accreditation

DianaSalud
Divulgación de Iniciativas para Analizar la Adecuación en Salud

Iniciatives Triple Aim



Salut de la població (més bona salut)

Reducció del cost per càpita (més valor)

Experiència del pacient (millor atenció)

Fast-track quirúrgic
Patient Blood Management
L'examen físic es reivindica
Programa expert per a la petició de proves radiològiques

4 exercicis

Recerques específiques a les fonts *right care*

PROGRAMA

M1	Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària
M2	El model planificat de provisió de serveis sanitaris
M3	Instruments fonamentals per a la gestió clínica
M4	Gestió clínica moderna: conceptes i bases
M5	L'univers del pacient
M6	Pràctiques clíniques de valor
M7	Unitats de gestió clínica
M8	Integraci ó de serveis per a la cronicitat
M9	Reformes estructur als
M10	Projecte de final de curs

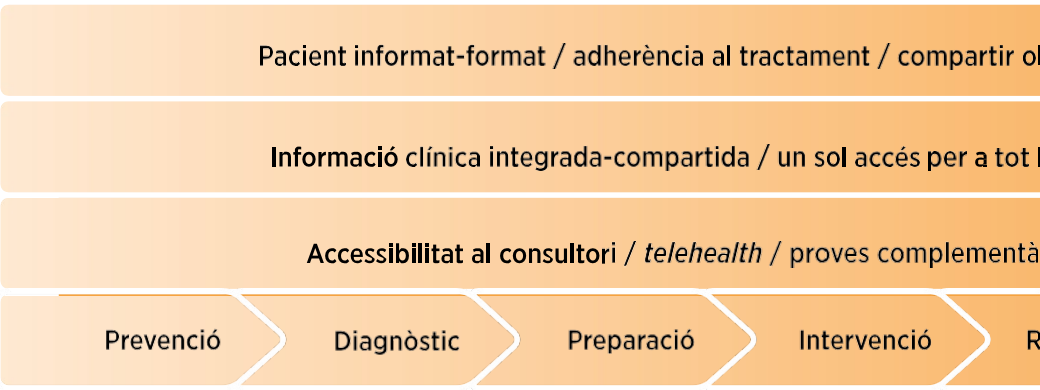
PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M7 Unitats de gestió clínica

Documents de King's Fund per aprofundir en el lideratge i la visió a les organitzacions sanitàries.

Clínica Mayo, 120 anys de lideratge i prestigi sanitari.
© Glen Stubbe (Star Tribune)

Adaptació de la cadena de valor de la prestació assistencial (CDVC) de Michael Porter



Processos clínics

Alineació d'objectius assistencials

Coordinació i integració de serveis

Care Delivery Value Chain (CDVC) de Michael Porter

Bases porterianes dels models organitzatius

Esperit emprenedor

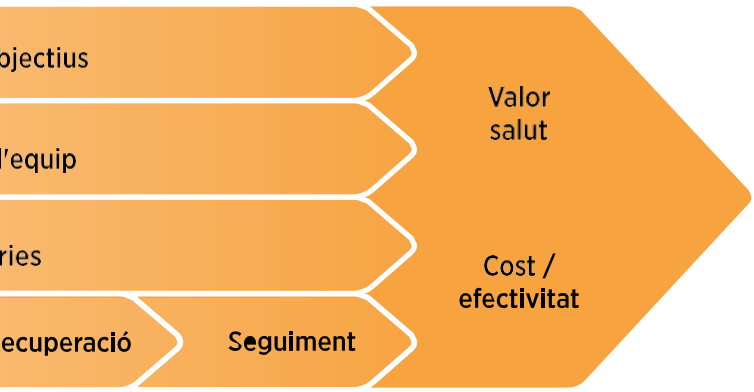
No more heroes, de King's Fund

Diferències entre un líder i un gestor

L'ONG sanitària "Possible" ha adaptat la seva estratègia a la cultura i l'ètica del Nepal.

10 exemples

4 sobre coordinació - integració
3 sobre experiències locals en unitats de gestió clínica 3 sobre Mayo Clinic, Cleveland Clinic i l'ONG "Possible"



3 exercicis

CDVC del procés de mal d'esquena
CDVC de la ruta assistencial de l'esquizofrènia
Prospecció sobre la presència d'unitats funcionals en dos centres oncològics

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

PROGRAMA

M1 Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària

M2 El model planificat de provisió de serveis sanitaris

M3 Instruments fonamentals per a la gestió clínica

M4 Gestió clínica moderna: conceptes i bases

M5 L'univers del pacient

M6 Pràctiques clíniques de valor

M7 Unitats de gestió clínica

M8 Integració de serveis per a la cronicitat

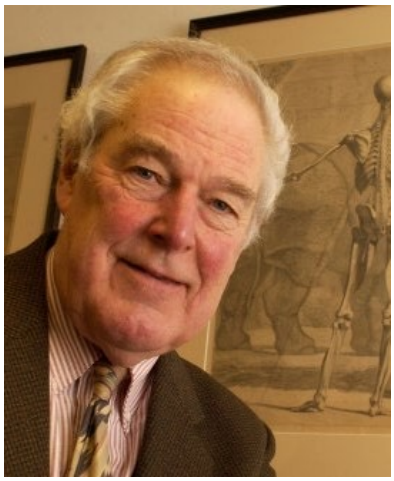
M9 Reformes estructurals

M10 Projecte de final de curs

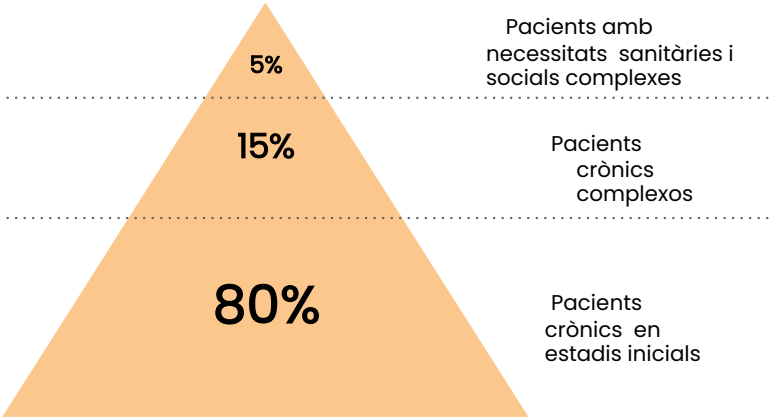
PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M8

Integració de serveis per a la cronicitat



John Wennberg defensa la reforma del model de gestió de pacients crònics als EUA, on el 18% del pressupost de Medicare es gasta en l'hospitalització en els seus dos últims anys de vida.



Piràmide de Kaiser. L'increment de pacients crònics amb necessitats sanitàries i socials complexes exigeix nous instruments de gestió clínica.

Models i instruments

Piràmide de Kaiser

Model Chronic Care Model (CCM) d'Edward Wagner

Medicina mínimament disruptiva

Desprescripció de medicaments

Anàlisis i propostes

Decàleg de John Wennberg sobre atenció a la cronicitat

Projecte Coordinació Centrada en el Pacient (CCP)

Personal Health Budget del Regne Unit

Actuacions desproporcionades en els processos de final de vida

"L'atenció al càncer serà insostenible si no ens concentrem a oferir només el tractament que els pacients necessiten i volen". (Neil Wenger, metge de família del Departament de Medicina d'UCLA)

Reflexions sobre situacions com ara la conversa que qualsevol metge hauria de tenir amb els pacients quan s'atansen al final de la vida.

7 exemples

Diabetis · Insuficiència cardíaca · MPOC · Fusió de serveis a Torbay · Dos casos de medicina mínimament disruptiva, a càrrec de Victor Montori i Louise Aronson

3 exercicis

Benchmarking i llei de Sutton Un cas de Coordinació Centrada en el Pacient Un cas d'atenció pal·liativa, a càrrec de Diane Meier

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

PROGRAMA

M1	Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària
M2	El model planificat de provisió de serveis sanitaris
M3	Instruments fonamentals per a la gestió clínica
M4	Gestió clínica moderna: conceptes i bases
M5	L'univers del pacient
M6	Pràctiques clíniques de valor
M7	Unitats de gestió clínica
M8	Integraci ó de serveis per a la cronicitat
M9	Reformes estructura ls
M10	Projecte de final de curs

PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

M9 Reformes estructurals

"Depèn de mi escollir com viure els mesos que em queden" va escriure el neuròleg Oliver Sacks en una carta oberta a la premsa quan va saber que tenia metàstasi al fetge. Els excessos intervencionistes en els darrers mesos de vida sovint rauen en la manca de diàleg sincer.

Un repàs de l'evidencia en l'atenció als pacients geriàtrics fràgils i la necessitat d'una atenció hospitalària de qualitat per a ells.

Informe britànic amb els reptes a què han de fer front els hospitals i les propostes organitzatives que permetin gestionar la continuïtat assistencial dels serveis amb més garanties

La *innovació disruptiva* arribarà al sistema sanitari quan cadascuna de les professions desenvolupi les seves funcions en el límit superior de les seves competències.

6 eixos estratègics per a les reformes estructurals de la provisió de serveis basades en la gestió clínica

1 Implicar els pacients en la gestió dels seus processos clínics

2 Potenciar les pràctiques clíniques de valor

3 Reordenar l'oferta d'acord amb l'eficiència i l'efectivitat clínica

4 Reorientar l'oferta cap a l'atenció a la cronicitat i la fragilitat geriàtrica

5 Implicar més els professionals i repensar competències

6 Millorar la qualitat dels serveis i la seguretat dels pacients

Huddles (originàriament, la reunió en cercle que fan els esportistes per tramar una estratègia d'equip) d'un quart d'hora, multidisciplinaris i molt centrats en un tema.

26 línies operatives

per a les reformes estructurals a partir dels sis eixos estratègics anteriors

3 exemples

El cas de l'Hospital de Vic
Definició de hospital magnètic de M. McLure
L'experiència infermera de Buurtzorg Netherlands

Gestió Clínica

Bases

Avenços

Reptes

PROGRAMA

M1	Models de sistemes sanitaris Catalogació de l'activitat sanitària
M2	El model planificat de provisió de serveis sanitaris
M3	Instruments fonamentals per a la gestió clínica
M4	Gestió clínica moderna: conceptes i bases
M5	L'univers del pacient
M6	Pràctiques clíniques de valor
M7	Unitats de gestió clínica
M8	Integraci ó de serveis per a la cronicitat
M9	Reformes estructur als
M10	Projecte de final de curs

PROFESSOR
Dr. Jordi Varela

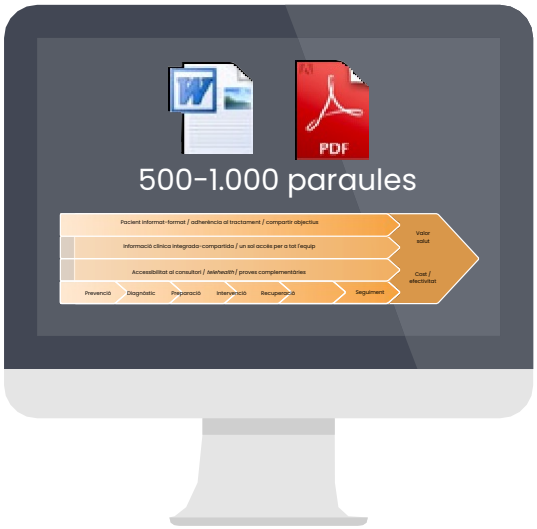
M10 Projecte de final de curs

Exercici 1

Elaboració d'una cadena de valor de la prestació assistencial (CDVC) d'un procés clínic escollit per l'alumne, seguint l'esquema de Michael Porter.

Exercici 2

Elaboració d'un pla de reformes estructurals en tres línies operatives, escollides entre les 26 del kit bàsic, que han de tenir relació amb l'entorn professional de l'alumne.



Els exercicis han de tenir una extensió entre 500 i 1.000 paraules.