



CONFELISA

Área de Capacitación a Distancia

Con el auspicio de:



## Diplomatura en Gestión de Sanatorios, Clínicas y Hospitales Privados

**Director Profesor Titular. Dr. Carlos Alberto Díaz.**

**Coordinadores: Dres. Ruben Torres y Dario Franzetti.**

**Objetivo:** Capacitar a miembros clave de la organización (directores, gerentes, jefes de servicio y médicos de staff) para impulsar el cambio y la modernización de las instituciones.

### Introducción:

Esta diplomatura tiene como objetivo desarrollar proyectos orientados a impulsar la calidad asistencial y la eficiencia técnica, económica y asignativa, contribuyendo al mejor desempeño de organizaciones clínicas, sanatorios, hospitales privados (integrados o no), sistemas prepagos, hospitales comunitarios y entidades de seguridad social.

El propósito central es fortalecer el rol de los agentes de cambio, elevar la calidad de las prestaciones y mejorar la experiencia de los pacientes, buscando optimizar los costos en las actividades habituales de gestión a través de evidencia científica, análisis de costo-efectividad y estrategias de minimización de gastos. Asimismo, se fomenta la mejora en la gestión de camas, quirófanos, cuidados de enfermería, emergencias y unidades críticas.

La iniciativa impactará de manera transversal en toda la organización, formando agentes de cambio que representan una inversión de rápido retorno por capacitación, evidenciable en el aumento de la facturación, reducción de costos, mayor compromiso institucional y un proceso de modernización. La participación está destinada a áreas como medicina interna, emergencias, quirófanos, terapia intensiva, consultorios externos, diagnóstico por imágenes, gestión de talento humano, seguridad, calidad y facturación.

La eficiencia se logrará optimizando las relaciones causa-efecto, desde el desarrollo de competencias hasta el impacto económico, abarcando la mejora de procesos clave del establecimiento, la personalización de la experiencia del usuario y la eliminación de los

ocho tipos de desperdicio: sobreutilización, sobreprocesamiento, exceso de inventario, movimientos innecesarios de personal o materiales, defectos de calidad, falta de escucha, desatención a iniciativas innovadoras y tiempos de espera prolongados. No basta con reducir desperdicios; también es crucial incorporar los objetivos estratégicos institucionales, fomentar la mejora continua y promover la innovación.

Las disertaciones tratarán tanto situaciones coyunturales como estrategias de ahorro que permitan articular acciones ante urgencias de largo plazo, poniendo el foco en la calidad asistencial, la gestión de las operaciones, la logística, la seguridad del paciente, la continuidad de la atención, la asignación eficiente de recursos y el trabajo interdisciplinario.

Se dedicará un capítulo a la conversión digital de las instituciones, a convertir los procesos en secuencias inteligentes para disminuir el gasto.

Otro segmento se centrará en reducir los costos ocultos derivados de la baja calidad y falta de eficiencia, es fundamental desarrollar indicadores clave de éxito.

Mejorar la economía institucional precisa profesionalizar la gestión de compras, optimizar la utilización de bienes, flexibilizar la asignación de personal y organizar adecuadamente el flujo de pacientes y procesos, además de elevar la productividad de médicos y enfermeras. La implementación de sistemas de información es esencial para tomar decisiones informadas y lograr interoperabilidad entre plataformas.

En comparación con el índice de precios, la gestión sanitaria tiene un carácter inflacionario. Por eso, garantizar la seguridad del paciente, la calidad asistencial, la reingeniería de procesos y la reducción constante de costos tienen un impacto transversal, incluso en la disminución de deudas, mediante modelos centrales como Lean Health Care, adoptados por sistemas internacionales.

#### **Desarrollo de la propuesta:**

La propuesta contará con una **modalidad virtual a lo largo de catorce encuentros alternados, y un encuentro presencial, fomentando la participación activa.**

Se proporcionará información relevante; dado su diseño adaptable, algunos contenidos podrán incorporarse o modificarse, manteniendo siempre como eje central el Lean Health Care, la gestión hospitalaria por procesos y la transformación de las organizaciones en Smart Hospitals o inteligentes y sostenibles (Health 5.0).

Respecto al proceso de implementación, se enfatizará la transición hacia **organizaciones inteligentes, conforme al modelo sanitario 5.0, incluyendo la digitalización de datos, imágenes e información.** Este cambio requerirá **liderazgo sólido por parte de los altos cargos**, coordinación efectiva y ejecución cuidadosa. La diplomatura deberá generar un proyecto de eficiencia para cada servicio, garantizando así una tasa de retorno favorable en el año posterior a la finalización del curso.

El **diseño de las soluciones será personalizado**, demandando un compromiso elevado por parte de la dirección y los responsables del establecimiento; de lo contrario, algunos resultados podrían limitarse al nivel operativo sin impactar la estrategia general.

**Un elemento esencial será la implementación de mecanismos para sostener y mantener las acciones emprendidas, evitando que se reduzcan a simples capacitaciones puntuales.**

**Modalidad presencial con un encuentro**, presentación con clase magistral, y luego los integrantes de esta capacitación deberán hacer la presentación de un proyecto de mejora en equipo y por área

**Modalidad a Distancia: Un encuentro cada quince días de cuatro horas de duración vía streaming plataforma. Días lunes, de 17 a 21 hs.**

**Organización:** 56 horas no presenciales y 34 horas presenciales, incluyendo el encuentro final y el envío y lectura de la documentación. Total: **90 hs.**

Material previo a cada clase en la plataforma.

**Temario:**

1. **Sistema de Salud Argentino.** Aspectos actuales de las transformaciones desde 2024-2026. Tendencias. Escenarios. Amenazas. Oportunidades. Crecimiento del gasto en salud. Causas. Sistema de seguridad social. PMO. Discapacidad. Desregulación. Competencia. Sistema de prepago. Características de los seguros privados. Segmentación. Concentración, Sistema público. Descentralización de la salud en las provincias. Hospitales SAMIC. Obras sociales provinciales y de derechos especiales. Déficit de estas, causas. Contratos. Relación con las corporaciones y prestadores. Conflictos profesionales. **3 horas.**
2. **Competencias y habilidades directivas** en el ámbito de los servicios de salud. Herramientas para la toma de decisiones Médicas y Organizativas. Organización y productividad. Habilidades estratégicas, de iniciativas, pensamiento crítico, liderazgo, comunicación, negociación, solución de conflictos, trabajo en equipo. Inteligencia emocional. **3 horas.**
3. **Como convertir un jefe en Gerente.** Gestión de las operaciones. Principios operativos. Gestión técnica, de pacientes y clínica. Producción. Liderazgo impulsado en valores. Contratos. Transferencia de riesgo. Relación de agencia. Importancia de la relación de agencia. Comportamientos oportunistas como evitarlos. Costos de su servicio. Matriz habitual. Costos de transacciones. Empowerment. **6 horas.**
4. **Liderazgo de jefes de Servicios.** Competencias. Liderar equipos de trabajo. Trabajo en equipo. Motivación. Factor humano. Resiliencia organizacional. Mejora de la comunicación. Cómo se soslayan los comportamientos disruptivos. Campos de acción a desarrollar por los jefes de servicio. Interacción con enfermería. **3 horas**
5. **Aspectos introductorios de la salud digital.** Historia clínica y Prescripción Electrónica. Telesalud. Telegestión. Tele Especialidades críticas. Control de internación domiciliaria. Información. Indicadores. Organizaciones sanitarias, gobernanza, transformación. **3 horas.**
6. **Gestión Centralizada de Camas de internación.** Servicio de admisión. Unidad de gestión de camas. Corredor quirúrgico. Hospital Factory. Hospital cuidados críticos. Hospital de emergencias. Coordinación de procesos clínicos. Reducciones de la estadía preoperatoria. Prevención de la prolongación innecesaria de las mismas. Incentivos a la realización de cirugía mayor ambulatoria. Base flexible de camas. Cuidado Progresivo. Oficial de alta. Planificación de las altas. Alistamiento de las habitaciones. Mejora de la experiencia de los pacientes. Coordinación de las transiciones. Average Length of Stay. Listas de comprobación. Altas tempranas. Pases de servicio.

- Programación de los estudios. Pacientes internados, clientes preferenciales. Equipos de microgestión clínica. Programación de reuniones de la gestión diaria. **3 horas**
7. **Gestión eficiente de quirófano.** Intervencionismo. Hemodinamia. Organización. Enlace. Elementos logísticos. Indicadores en el funcionamiento del quirófano. Mejora de procesos. Seguridad en cirugía. Nuevas modalidades de la gestión del quirófano. Programación de los quirófanos. Evitar suspensiones y Demoras. Enhanced Recovery after surgery. Análisis de flujo de pacientes programados. Clasificación de las intervenciones. Organización de todo el servicio quirúrgico. Fortalecimiento del confort. Manejo del dolor. Lean Healthcare de los desperdicios en los quirófanos. Gestión Lean en los quirófanos. Recepción del paciente el día de la cirugía. Seguimiento post alta del paciente. Competencias de un jefe de quirófano. Jefe de anestesia. De una oficina de enlace. Implementación de los cambios. Concertación. Acuerdos. Pruebas. Comunicación. **3horas**
  8. **Gestión de las urgencias.** Triage. Equipos de diagnóstico. Sostén. Reanimación. Urgencia. Emergencia. Atención médica inmediata. Unidad de rápido diagnóstico. Acciones para evitar la saturación de la guardia. Sistema de logística de flujo tenso. Sistema en pull de gestión. Stock de insumos. Flujos de pacientes. Mejoras Lean en la gestión de las emergencias. Calidad en la urgencia. Indicadores d calidad. Tablero operativo de la unidad. **3 horas**
  9. **Lean Health care. Para una organización multidivisional.** Que es la gestión Lean. Magra. Esbelta. Gestión por procesos. Procesos y principios Lean. Catorce principios de la gestión Toyota. Experiencia internacional. Técnicas. Clasificación de los desperdicios de procesos. Eliminar los desperdicios. Técnica 5 S y de los 5 porqué. Kaizen. Ciclo PDCA. Heijunka. Nivelación de procesos. Single Minute Exchange of Die (Configuración Rápida). Visual Management. A3. Logística Just in time. House of quality. Spaghetti Chard. Value Stream Mapping. Hoshin Kanri. Ejemplos de aplicación. Beneficios. Herramientas. Aplicaciones. Proyectos. Apertura. **6 horas.**
  10. **Análisis de las formas de contratación y pago en los sistemas de salud.** **Exploración de los contratos**, actores del sistema de salud. Los modelos de pago como instrumentos de gestión. Los modelos de pago de la actualidad involucran la división del riesgo financiero. cómo mejorar el rendimiento productivo y económico de los servicios conociendo los contratos. Formas de pago. Beneficios y riesgo transferido. Pago por desempeño evidencia científica. Pago por rendimiento. Monto fijo no es una cápita. Cápitás diferenciadas por el riesgo. Como debe funcionar la auditoría interna de la institución. **3 horas**
  11. **Gestión de las unidades de cuidados críticos.** Recomendaciones. Estándares Experiencia internacional. Cultura de seguridad en las unidades de cuidados críticos. Bundle. Liberation. Gestión de insumos. Equipamiento. Organización de los cuidados. Informes. Organización y gestión. Liderazgo. Equipo de cuidados intensivos. Equipos de respuesta rápida. Enfermería de vinculación. Tablero operativo de la unidad. **3 horas**
  12. **Calidad prestacional.** Principios básicos de la gestión de calidad: enfoque basado en procesos, al usuario, al cliente, compromiso del personal, liderazgo, gestión, mejora continua, innovación tecnológica, Ciclo de mejora continua.

PDCA. Lógicas técnicas. Seguridad de Pacientes. Experiencia usuarios. Accesibilidad. Equidad. Eficiencia. Variabilidad de la prestación médica. Causas. Acciones para disminuirlas. Guías clínicas. Que se les puede pedir. Vías clínicas. Modelo European Foundation for Quality management. Posibilidades de implementación. Acreditación de las instituciones **6 horas**.

13. **Costos ocultos de la ineficiencia:** Ley de Sutton. organizativos. Altas demoradas. Esperas por provisión. Reingresos no programados. Complicaciones por encima de lo esperado. Tiempos de espera prolongado, Desperdicio de insumos. Laboratorio. Imágenes. Conductas oportunistas. Pacientes mal informados. Errores de medicación. Duplicación de exámenes médicos innecesarios, Consultas de urgencias repetidas. **3 horas**

14. **Encuentro de cierre e intercambio.** Este encuentro es muy importante, se presentarán las propuestas de mejora, como trabajos finales. **6 horas**.

**Inicio: julio de 2026, receso: segunda quincena de diciembre, enero febrero. Finaliza marzo y/o abril 2027 con el encuentro presencial.**