

Plan de CALIDAD

2016-2019

Unidad Funcional de Medicina



HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
DEL ALJARAFE



CONSORCIO SANITARIO PÚBLICO DEL ALJARAFE

I.-EQUIPO DE TRABAJO

II.-INTRODUCCION

III.- GESTIÓN POR PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

IV.- GESTION CLÍNICA

V.- GESTION POR COMPETENCIAS PROFESIONALES

VI.- ACREDITACION

VII.- SEGURIDAD CLÍNICA

VIII.- CIUDADANIA

IX.-EVALUACION

X.- BIBLIOGRAFIA

I. EQUIPO DE TRABAJO

Antonio Fernandez Moyano Director Unidad Funcional de Medicina (UFM).

Cesar Palmero Palmero. Jefe Unidad de Medicina Interna de la UFM

Maria del Mar Alvarez Alcina Jefe Unidad de Medicina Interna de la UFM

Mariano Ruiz Borrell. Jefe Unidad de Cardiología de la UFM

Manuel Arenas Gordillo. Jefe de Unidad de Neumología de la UFM

Jose Manuel Catalán Ramirez. Jefe de Unidad de Neumología de la UFM

Roberto Lara Romero. Coordinador de Enfermería de Hospitalización

Juan Manuel Carmona Polvillo. Coordinador de Enfermería de Hospitalización

Rocío Vera Cosmos. Coordinador de Enfermería de Hospitalización

Manuel Guzmán Peña. Coordinador de Enfermería de Consultas Externas y Sala de Exploraciones

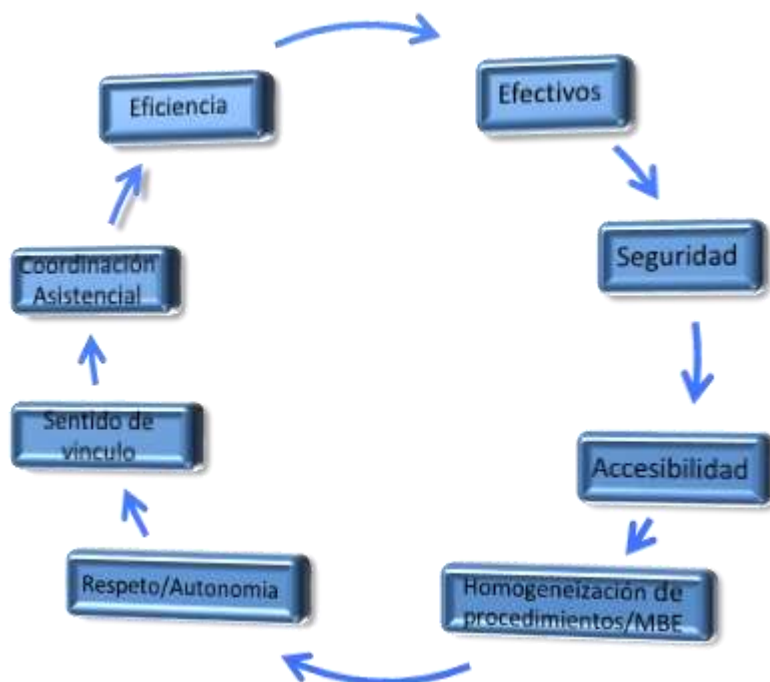
II. INTRODUCCION

El Plan de Calidad de la Unidad Funcional de Medicina (UFM) se ha concebido como un elemento de continuidad en las políticas de calidad de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y de la Orden Hospitalaria de S. Juan de Dios.

El Plan de Calidad es un instrumento que profundiza en los diferentes desarrollos estratégicos que actualmente existen en la organización, que consolidan las innovaciones y que pone en valor las propuestas que se han ido generando en nuestro entorno.

El Plan de Calidad busca la mejora continua y la excelencia en el desarrollo de nuestras actuaciones clínicas y pretende posicionar a la UFM como un servicio de referencia para la ciudadanía que nos elija.

El plan de calidad pretende dar respuesta a las necesidades de los pacientes, identificadas en la bibliografía⁽¹⁾ y en las aportaciones que los usuarios hacen llegar a través de los sistemas reglados de recoida de sugerencias del Servi de Atencion al Usuario. Se presentan en el siguiente gráfico.



Las líneas estratégicas del Plan de Calidad se han establecido en base a las contempladas en el I, II y III Plan de Calidad de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía⁽²⁾. Concretamente el III plan de calidad, se divide en 3 escenarios diferenciados y un contexto compartido según a quién o a qué va dirigido. Dentro de cada uno de los escenarios planteamos los objetivos a tratar y las líneas de acción para desarrollar dichos objetivos. Para el periodo 2016-2019, hemos priorizado los siguientes.

Línea estratégica I	Gestión por procesos asistenciales integrados
Línea estratégica II	Gestión clínica
Línea estratégica III	Gestión por competencias profesionales
Línea estratégica IV	Acreditación
Línea estratégica V	Seguridad clínica
Línea estratégica VI	Ciudadanía

III. GESTION POR PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS.

Desde hace varias décadas, los servicios sanitarios se han preocupado por optimizar sus resultados y aproximarse a las necesidades de los pacientes y usuarios del sistema, así como a las de las personas que desarrollan su labor profesional prestando servicios de salud. Las estrategias de gestión centradas en la Calidad Total han supuesto un paradigma al que aproximarse desde diferentes perspectivas, en función del marco socio-político (en el entorno andaluz centrado en el derecho a la salud, y los principios de universalidad y equidad), del financiador y del proveedor de los servicios. La gestión de la Calidad Total se sustenta en la búsqueda de la satisfacción de los usuarios, la implicación activa de los profesionales, y las estrategias dirigidas a la mejora continua en las actividades que se realizan. En la anterior década, este abordaje comenzó a resultar insuficiente en una sociedad en continuo movimiento, donde las exigencias de los usuarios y sus necesidades están en permanente cambio. Así, estas líneas de acción necesitan complementarse con una visión ágil e innovadora que consiga la fidelización del cliente, pues éste no sólo espera calidad en los productos o servicios sino también que éstos se adapten permanentemente a sus necesidades. En el ámbito sanitario, la correcta integración tanto del conocimiento como de la organización de la asistencia centrada en el paciente no siempre es una realidad. De hecho, es posible que ocurra lo contrario, ya que en un contexto de este tipo (necesidades cambiantes, rápidos avances tecnológicos y constantes aportaciones a la base de conocimientos científicos), sin una gestión adecuada de los diferentes elementos que lo conforman, la práctica clínica puede encontrar una variabilidad por encima de lo razonablemente esperable, puede alejarse con facilidad de los intereses de los pacientes, y puede olvidar también el papel de los profesionales en la gestión de los problemas de salud. La gestión por procesos se conforma como una herramienta encaminada a conseguir los objetivos de Calidad Total en un entorno de las características mencionadas. Es decir, procura asegurar de forma rápida, ágil y sencilla el abordaje de los problemas de salud desde una visión centrada en el paciente, en las personas que prestan los servicios, y en el proceso asistencial en sí mismo.

La gestión por procesos se centra, pues, en una serie de elementos fundamentales, como son:

- Enfoque centrado en el usuario,
- Implicación de los profesionales,
- Sustento en la mejor práctica clínica a través de Guías de Práctica y desarrollo de vías clínicas
- Desarrollo de un sistema de información integrado.

La gestión por procesos que se plantea desde Andalucía incluye además un elemento de sustancial importancia, la continuidad de la atención, dirigida a procurar una entrega de servicios única y coordinada.

a. Objetivos clave

Profundizar en la gestión por procesos asistenciales integrados que afectan a la UFM, incorporando como elementos claves la integralidad en la atención, la participación de la ciudadanía y de los profesionales y la incorporación de las nuevas dimensiones de calidad (uso adecuado del medicamento, cuidados o seguridad del paciente)

b. Objetivos específicos

1.-La UFM participará activamente en los grupos de mejora de los siguientes Procesos Asistenciales:

- PAI Pluripatológico
- PAI Insuficiencia Cardíaca
- PAI Síndrome Coronario Agudo

- PAI EPOC
- PAI Dispepsia
- PAI Ictus
- PAI Cancer de Pulmón
- PAI Cancer de Colon
- PAI Atención al paciente paliativo
- PAI Fractura de cadera

2.- La UFM colaborará con el resto de UFM para garantizar el Plan de Implantación y Mejora Continua de Procesos Asistenciales del Área Sanitaria Aljarafe-Sevilla Norte

c. Objetivos establecidos del Servicio para desarrollar estas líneas

- i. Paciente Paliativo: Mejorar la identificación de pacientes con necesidad de cuidados Paliativos (Oncologicos y NO oncologicos) durante el ingreso o al alta.
- ii. Pacientes pluripatologicos: Recomendación del Plan de acción en pacientes pluripatológicos
- iii. Pacientes Pluripatologicos: Medición del grado de colaboración en el cuidado de pacientes
- iv. Ictius: Ictus. Rehabilitación: Incorporacion de la rehabilitación a la actividad terapeutica habitual para pacientes indicados
- v. Ictus. Valoracion funcional registrada
- vi. SCA: Rehabilitación Cardiaca. Pacientes hospitalizados por un evento coronario agudo y que se incluyen en el programa de Rehabilitación

IV. GESTION CLINICA:

a. Objetivo clave

La gestión clínica en el SSPA es un proceso de diseño organizativo que permite incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica.

En las Unidades de Gestión Clínica la actividad se desarrolla de acuerdo a diferentes objetivos, entre los que destacan: fomentar la implicación de los profesionales sanitarios en la gestión de los centros, reforzar la continuidad asistencial entre ambos niveles de atención, mejorar la organización del trabajo y elevar la satisfacción de los pacientes.

b. Objetivo específico.

1. La UFM negociará anualmente con todos los servicios que se encuentren en su línea de producción la planificación de los objetivos de forma coordinada con la Dirección Médica, estableciendo con los mismos objetivos de corresponsabilidad en cuanto a la calidad de la actividad asistencial prestada.

2. La UGC potenciará su implicación en el Área Sanitaria a través de la colaboración activa en los distintos órganos de participación

- Comisiones Clínicas del Área Sanitaria
- Consejo de Dirección Ampliado
- Comisión Permanente de Dirección del Área Sanitaria

c. Objetivos establecidos del Servicio para desarrollar estas líneas

- i. La Dirección de la UFM desarrollará los objetivos de coordinadamente con las UGC de Atención Primaria, a través de los objetivos vinculantes.
- ii. La UFM participará en las comisiones de Farmacia y en las reuniones de Dirección ampliada del área sanitaria con los directores de UGC.

V. GESTIÓN POR COMPETENCIAS.

La Gestión por Competencias se configura como elemento integrador de las estrategias de gestión de personas y las estrategias para la generación, incorporación e intercambio del conocimiento.

Las Competencias Específicas se ajustan a las competencias técnicas o funcionales que los profesionales tienen que garantizar al paciente en el desarrollo de su proceso asistencial, por ello en la actualización de los PAI se describirán relacionándolas con los factores de éxito del proceso, se orientarán por tanto a los resultados esperados.

El II Plan de Calidad señala la Gestión por Procesos, la Gestión Clínica y el Modelo de Gestión por Competencias como herramientas fundamentales para garantizarla gestión de la calidad de los servicios sanitarios.

a. Objetivo clave

Potenciar la adquisición de conocimientos a través de las competencias profesionales

b. Objetivos específicos

1. Definición del mapa de competencias de todas las categorías profesionales que integran la Unidad de Gestión Clínica, utilizando la herramienta disponibles, o en su caso realizand adaptacion)

2. Acreditación de profesionales: la Unidad de Gestión Clínica incrementará en un 15% anual el número de profesionales que han obtenido la acreditación de sus competencias profesionales por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

c. Objetivos establecidos del Servicio para desarrollar estas líneas

- i. La dirección de la UFM y los Jefes de Unidad, desarrollaran las responsabilidades y capacitaciones de los profesionales de la UFM.
- ii. Acreditacion profesional vigente

VI. ACREDITACION

La Acreditación de Centros y Unidades Sanitarias, es entendida como un proceso mediante el cual se observa y reconoce en qué forma la atención que prestamos a los ciudadanos en materia de salud responde a nuestro modelo de calidad, con la finalidad de favorecer e impulsar la mejora continua en nuestras instituciones sanitarias, profesionales, formación, etc.

El Modelo de Acreditación es coherente, alineado con las estrategias y los rasgos diferenciadores del Sistema Sanitario Público Andaluz, en el que son objeto de acreditación todos los integrantes y dimensiones que intervienen en el servicio sanitario y en su calidad.

Este Modelo de Acreditación, constituye un marco de referencia común para los Programas de Acreditación que lo integran y que se elaboran contando con la participación de los profesionales del Sistema Sanitario a través de Comités Técnicos Asesores.

a. Objetivos Clave

La UGC potenciará su compromiso con la calidad total a través de la acreditación de la misma por el modelo de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

b. Objetivos específicos

- i. Acreditación de la UFM
- ii. Mantenimiento de la acreditación de la UFM a través de las correspondientes evaluaciones de seguimiento al 2º y 4º año.

c. Objetivos establecidos del Servicio para desarrollar estas líneas

- i. Participación de los profesionales en las actividades de acreditación del Servicio

VII. SEGURIDAD CLINICA

La Seguridad Clínica es un componente clave de la calidad y un derecho de los pacientes reconocido por Organismos como la OMS, la OPS y el Comité Europeo de Sanidad del Consejo de Europa que recomiendan a los diferentes gobiernos situar la seguridad del paciente en el centro de todas sus políticas sanitarias.

Uno de los ejes sobre los que se desarrolla el II y III Plan de Calidad es la relación entre el ciudadano y el Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) desde la perspectiva de los compromisos que éste adquiere con respecto al primero. Asumir las necesidades y expectativas de ciudadanos y ciudadanas implica la identificación de su papel central y la obligación de establecer un sistema de garantías que lo preserve.

Las distintas iniciativas que proponen mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria, toman como punto de partida común el reconocimiento y aceptación de la existencia de estos problemas.

a. Objetivos clave

La Unidad de Gestión Clínica se comprometerá con la Estrategia de Seguridad del Paciente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, implantando de forma progresiva las buenas prácticas recomendadas

b. Objetivos específicos

- i. Elaboración de mapa de riesgos de la unidad de gestión clínica
- ii. Centralización del sistema de notificación de eventos adversos
- iii. Instauración y mantenimiento de Comité Local de Seguridad en la UGC
- iv. Los profesionales de la UGC participarán activamente en el Programa Formativo de Seguridad Clínica coordinado por la Comisión de Seguridad.

c. Objetivos establecidos del Servicio para desarrollar estas líneas

- i. Desarrollo del Plan de seguridad de la UFM
 1. Mapa de riesgos
- ii. Estrategia de identificación y evaluación de eventos adversos
- iii. Desarrollo de estrategia de participación del paciente en su seguridad.
- iv. Terapia secuencial: Potenciación de vía oral vs vía intravenosa
- v. Potenciación de la herramienta de conciliación adherencia
- vi. Infección nosocomial: Cumplimiento del protocolo de vigilancia de pacientes identificados en Ticares como colonizados por GERMENES MR.

VIII. CIUDADANIA

El Sistema Sanitario Público de Andalucía orienta sus actuaciones y servicios de calidad hacia el ciudadano. En esta nueva etapa, se plantea como eje fundamental de las políticas de calidad profundizar y avanzar en esta línea a través de dos procesos claves: la adaptación y personalización de los servicios y nuevas formas de participación del ciudadano.

Es fundamental conocer y asumir las necesidades y expectativas actuales de la sociedad andaluza, progresivamente más y mejor formada e informada y con un nivel de exigencia cada vez mayor hacia su sistema sanitario.

El ciudadano quiere recibir una atención sanitaria más calidad, cercana y personalizada; quiere poder decidir más libremente y con mayor conocimiento sobre su salud; quiere participar más y relacionarse con el sistema de la forma que considere más cómoda y ágil.

a. Objetivo clave

- i. La UGC potenciará la participación de la ciudadanía en todos los aspectos relacionados con su proceso asistencial, utilizando para ello todas las herramientas disponibles en el Área Sanitaria Norte de Málaga.

b. Objetivos específicos

- i. Evaluación de la satisfacción, a través de la realización de encuestas internas en colaboración con la Dirección del Centro, realizando análisis de los resultados y elaborando un Plan de Mejora de la Satisfacción con periodicidad anual, en base a los ítems más deficitarios de la encuesta.
- ii. Potenciación de canales no formales para la incorporación de la opinión de la ciudadanía: Procedimiento Normalizado de Trabajo de Sugerencias y Quejas Verbales
- iii. Implicación de los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica en la Comisión de Participación Ciudadana
- iv. Cumplimiento estricto de la normativa relativa al Consentimiento Informado en todos aquellos procedimientos que le sean de aplicación.

c. Objetivos específicos del Servicio para desarrollar esta línea

- i. Elaboración de plan de mejora atendiendo a los resultados de la encuesta de satisfacción

- ii. Desarrollo de la Web del Servicio y de la cuenta tweter para facilitar contacto con la ciudadanía
- iii. Desarrollo de actividades de participación ciudadana

IX. RESPONSABILIDADES Y PLAZOS DE EJECUCIÓN



Línea estratégica	Objetivo	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización
Gestión por procesos asistenciales integrados	La UFM participará activamente en los grupos de mejora de los Procesos Asistenciales:	Director de la UFM y Responsable de procesos Médicos	Enero 2016	Diciembre 2019
	La UFM colaborará con el resto de UFM para garantizar el Plan de Implantación y Mejora Continua de Procesos Asistenciales del Área Sanitaria Aljarafe-Sevilla Norte	Director de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
Gestión clínica	La UFM negociará anualmente con todos los servicios que se encuentren en su línea de producción la planificación de los objetivos de forma coordinada con la Dirección Médica, estableciendo con los mismos objetivos de corresponsabilidad en cuanto a la calidad de la actividad asistencial prestada.	Director de la UFM, Jefes de Unidad y Coordinadores de Enfermería	Enero 2016	Diciembre 2019
	La UGC potenciará su implicación en el Área Sanitaria a través de la colaboración activa en los distintos órganos de participación	Director de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
Gestión por competencias	Definición del mapa de competencias de todas las categorías profesionales que integran la Unidad de Gestión Clínica, utilizando la herramienta disponibles, o en su caso realizand adaptacion)	Director de la UFM, Jefes de Unidad y Coordinadores de Enfermería	Enero 2016	Diciembre 2019

profesionales	Acreditación de profesionales: la Unidad de Gestión Clínica incrementará en un 15% anual el número de profesionales que han obtenido la acreditación de sus competencias profesionales por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía	Director de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
Acreditación	Acreditación de la UFM	Equipo de Certificación de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
	Mantenimiento de la acreditación de la UFM a través de las correspondientes evaluaciones de seguimiento al 2º y 4º año.	Equipo de Certificación de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
Seguridad clínica	Elaboración de mapa de riesgos de la unidad de gestión clínica	Equipo de Seguridad Clínica de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
	Centralización del sistema de notificación de eventos adversos	Equipo de Seguridad Clínica de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
	Instauración y mantenimiento de Comité Local de Seguridad en la UGC	Equipo de Seguridad Clínica de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
	Los profesionales de la UGC participarán activamente en el Programa Formativo de Seguridad Clínica coordinado por la Comisión de Seguridad.	Equipo de Seguridad Clínica de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
Ciudadanía	Evaluación de la satisfacción, a través de la realización de encuestas internas en colaboración con la Dirección del Centro, realizando análisis de los resultados y elaborando un Plan de Mejora de la Satisfacción con periodicidad anual, en base a los ítems más deficitarios de la encuesta.	Director de la UFM y Jefes de Unidad de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
	Potenciación de canales no formales para la incorporación de la opinión de la ciudadanía: Procedimiento Normalizado de Trabajo de Sugerencias y Quejas Verbales	Director de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
	Implicación de los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica en la Comisión de Participación Ciudadana	Director de la UFM y Jefes de Unidad de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019

	Cumplimiento estricto de la normativa relativa al Consentimiento Informado en todos aquellos procedimientos que le sean de aplicación.	Director de la UFM y Jefes de Unidad de la UFM	Enero 2016	Diciembre 2019
--	--	--	------------	----------------

X. EVALUACION

La UFM realizará un seguimiento anual de los objetivos del Plan de Calidad, elaborándose una memoria de seguimiento que será remitida a la Dirección del Centro. En dicha evaluación se realizará un análisis de la situación actual de cada objetivo, indicando los resultados preliminares, las acciones correctoras si son necesarias, las responsabilidades y los plazos de ejecución.

XI. BIBLIOGRAFIA

- 1.-Instituto para la experiencia del paciente: <https://healthcocreation.wordpress.com/2015/09/01/que-esperan-los-pacientes-de-las-organizaciones-sanitarias/>.
- 2.-III plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía :
http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csaud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/plan_calidad_2010/plan_calidad_2010.pdf