

ANÀLISI DE RESULTATS

PLA DE QUALITAT ASSISTENCIAL I
SEGURETAT DEL PACIENT 2022

Departament ALCOI

DG INFORMACIÓ SANITÀRIA, QUALITAT I AVALUACIÓ

1. OBJECTIU

2. MATERIALS I MÈTODES

3. RESULTATS

3.1. Pla de qualitat i seguretat

a. Línia estratègica 1

b. Línia estratègica 2

c. Línia estratègica 3

d. Línia estratègica 4

e. Línia estratègica 5

f. Línia estratègica 6

g. Línia estratègica 7

4. CONCLUSIONS

1. Objectiu general

Avaluar el grau de compliment dels objectius definits en el **Pla de qualitat i seguretat del pacient 2022-2025** (*Instrucció 6/2022 d'actualització de les funcions en matèria de qualitat i seguretat del pacient o de la pacient en els departaments/centres dependents de la Conselleria de Sanitat*).

L'avaluació és el procés que ens permet identificar i aglutinar dades sobre les actuacions realitzades, determinant el grau fins on el departament de salut/centre complix els objectius establits, permetent obtenir informació fiable per a la presa de decisions.

L'informe conté la puntuació i la comparativa respecte a la puntuació mitjana de la CV.

2. Material i mètodes

- Es procedix a la revisió documental de la documentació següent:
 - Annex II de la Instrucció 6/2022.
 - Documentació adjunta que evidencia la consecució de la meta de cada pla d'acció.
- La documentació revisada ha sigut remesa pels responsables de la Unitat Funcional de Qualitat Assistencial i Seguretat del Pacient (UFQASP) de cada departament/centre.
- Termini per a la presentació de la implementació del pla: fins a la fi de març de 2023.
- Període analitzat: any 2022.
- Per a realitzar l'avaluació del compliment dels objectius definits en el Pla de qualitat i seguretat del pacient, s'ha considerat la valoració de la taula següent:

Grau de consecució	Puntuació
Objectiu no reeixit	0
Objectiu en desenvolupament	1
Objectiu reeixit	2
Objectiu destacat	3

- **Per a la comparació entre departaments de salut** amb la resta dels del seu grup s'ha tingut en compte els valors que es mostren en la taula, i també el codi de color per a identificar àrees en desenvolupament que han obtingut puntuacions per davall de la mitjana del seu grup (verd, aconseguit; taronja, en desenvolupament).

Grau de consecució	Puntuació
Objectiu no aconseguit	Si la mitjana té un valor 0
Objectiu en desenvolupament	Si la mitjana té un valor entre 0,1 i 1
Objectiu aconseguit	Si la mitjana té un valor entre 1,1 i 2
Objectiu destacat	Si la mitjana té un valor superior 2,1 i 3

- **Departaments que integren el nivell III de classificació:**

Grup	Nivell	Departament
Nivell III	Primari	Departament 08 - Requena
Nivell III	Primari	Departament 15 - Alcoi
Nivell III	Primari	Departament 12 - Gandia

Nivell III	Primari	Departament 01 - Vinaròs
Nivell III	Primari	Departament 21 - Oriola
Nivell III	Primari	Departament 03 - La Plana
Nivell III	Primari	Departament 04 - Sagunt

3. Resultats. Grau de compliment d'objectius

a. LÍNIA ESTRATÈGICA 1: GENERAR, POTENCIAR I DIFONDRE LA CULTURA DE QUALITAT I SEGURETAT DEL PACIENT O DE LA PACIENT. S'han obtingut les puntuacions següents, una vegada valorada la documentació presentada:

OBJECTIUS	PLA D'ACCIÓ	ALCOI	CV
Establir directrius que fomenten la qualitat assistencial i seguretat del pacient o de la pacient i de les persones usuàries en els centres, adequant-la a les característiques d'estos i a l'estratègia global del departament de salut.	Elaborar una política i marc institucional en matèria de qualitat i seguretat del pacient o de la pacient per a tot el departament de salut/centre	2	1,5
	Realitzar una anàlisi interna i externa de l'entorn del departament de salut que permeti identificar canvis i detectar oportunitats en matèria de qualitat i seguretat.	2	1,6
	Incloure en l'estratègia global del departament/centre el pla de qualitat i seguretat del pacient o de la pacient.	1	1,2
Impulsar l'activitat de les comissions clíniques de garantia de qualitat.	Mantindre un registre de comissions/comitès departamental.	2	1,9
	Normalitzar reglaments de funcionament de comissions/comitès clínics departamentals	2	1,7

b. LÍNIA ESTRATÈGICA 2: INCREMENTAR LA QUALITAT I SEGURETAT DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA PRESTADA. S'han obtingut les puntuacions següents, una vegada valorada la documentació presentada:

OBJECTIUS	PLA D'ACCIÓ	ALCOI	CV
Potenciar l'estandardització de processos amb la finalitat de disminuir la variabilitat en	Normalitzar processos administratius en tots els àmbits d'atenció del departament de salut/centre.	0	1,0

la pràctica assistencial.	Desenvolupar i adaptar guies de pràctica clínica o altres documents d'actuació clínica basats en l'evidència (protocols, processos assistencials, vies clíniques...) consensuats en el centre, adequats a la seua cartera de servicis que garantisquen la continuïtat de l'atenció, faciliten la disminució de la variabilitat assistencial i milloren l'efectivitat clínica. Entre ells, per la seua rellevància, el procés d'atenció integral al pacient o de la pacient amb dolor.	1	1,3	
	Dur a terme accions per a la posada en marxa de la <i>Guia de bones pràctiques</i> per a l'atenció sanitària mitjançant modalitat no presencial. Elaboració i/o revisió de protocols d'assistència no presencial en cada departament de salut.	0	0,7	
	Disseny i implantació de procediments de comunicació entre els professionals durant la transició assistencial dels pacients, per a garantir una atenció continuada i segura a pacients i usuaris.	0	0,6	
Potenciar la participació de l'usuari o usuària en la millora contínua de la qualitat assistencial	Implantar accions de millora en aquelles àrees detectades en les enquestes de satisfacció que es desvien de la seua tendència respecte a anys anteriors i/o respecte a l'estàndard.	1	1,5	
	Gestionar agraïments, reclamacions i suggeriments de pacients i usuaris com a element de millora contínua de la qualitat.	2	1,6	
	Elaborar i/o revisar el protocol normalitzat d'acolliment de pacients que afavorisca el tracte personalitzat i de respecte.	2	1,5	
	Impulsar eines per a la participació dels pacients i ciutadans en la presa de decisions i/o en la seua autocora.	2	1,3	
	Implementar cartes de servicis de les diferents unitats del departament/centre.	0	0,2	
	Promoure la correcta identificació de personal voluntari que desenvolupa tasques en el departament de salut/centre.	2	0,9	

c. LÍNIA ESTRATÈGICA 3: DIFONDRE LA CULTURA DE QUALITAT I SEGURETAT EN L'ORGANITZACIÓ. S'han obtingut les puntuacions següents, una vegada valorada la documentació presentada:

OBJECTIUS	PLA D'ACCIÓ	ALCOI	CV	
Difondre i impulsar les mesures institucionals de seguretat clínica del pacient o de la pacient.	Implementació del Programa de cirurgia segura, IQZ i projectes Zero del Ministeri de Sanitat.	1	1,2	
	Difusió del programa IQZ i projectes Zero.	0	0,8	
	Impulsar jornades que afavorisquen la difusió dels dies mundials de qualitat i seguretat del pacient o de la pacient.	0	0,8	
	Promoure l'ús de l'eina de notificació d'efectes adversos i incidents relacionats amb la seguretat (SINEA).	2	1,5	
	Impulsar el protocol de suport a les segones i terceres víctimes d'efectes adversos.	0	0,7	

Oferir transparència en la informació sobre l'atenció sanitària proporcionada, i també sobre les normes i directrius de qualitat.	Impulsar l'aplicació/utilització de solucions digitals per a millorar la seguretat en l'atenció de la salut.	2	1,1	
	Actualitzar la informació continguda en pàgines web departamentals/centres, en aspectes relacionats amb la qualitat assistencial.	0	0,9	
	Difondre resultats anuals del Pla de qualitat assistencial i seguretat del pacient en el Consell de Salut i en aquells mitjans que es consideren oportuns pel Consell de Direcció.	0	0,7	
Garantir un flux constant d'informació i formació dels professionals en matèria de qualitat i seguretat del pacient o de la pacient, afavorint la cultura interna d'aprenentatge i compromís amb la consecució dels objectius de qualitat del centre.	Promoure la formació de professionals per a adquirir coneixements, habilitats i competències en matèria de qualitat i seguretat del pacient o de la pacient.	1	0,9	
	Elaborar un pla de formació de qualitat i seguretat del pacient o de la pacient (incloure anàlisi de riscos).	0	0,6	
	Incorporar sessions clíniques de matèries relacionades amb la qualitat i seguretat del pacient o de la pacient	2	1,1	

d. LÍNIA ESTRATÈGICA 4: POTENCIAR LA UTILITZACIÓ DE MODELS I EINES DE GESTIÓ. S'han obtingut les puntuacions següents, una vegada valorada la documentació presentada:

OBJECTIUS	PLA D'ACCIÓ	ALCOI	CV	
Potenciar la certificació i/o acreditació dels centres/servicis/unitats sanitàries respecte als sistemes establits per norma reconeguda (ISO, EFQM...), i també la inscripció en el Registre autonòmic de certificacions de qualitat.	Promoure l'obtenció de certificacions/acreditacions en matèria de qualitat i seguretat.	1	1,2	
	registrar i comunicar les certificacions al registre autonòmic de certificats en qualitat.	1	0,9	
	Visibilitzar els certificats de qualitat obtinguts en el departament de salut, a través de la web i de jornades de lliurament d'esta certificació com a element motivador i de benchmarking entre els servicis.	1	1,0	

e. LÍNIA ESTRATÈGICA 5: GARANTIR LA SEGURETAT DE TOTS ELS PROCESSOS MITJANÇANT LA GESTIÓ DE RISCOS SANITARIS. S'han obtingut les puntuacions següents, una vegada valorada la documentació presentada:

OBJECTIUS	PLA D'ACCIÓ	ALCOI	CV	
Liderar la gestió de riscos associats a l'assistència sanitària.	Consolidar compromís per part del centre/departament de salut que fomenti la cultura de seguretat.	2	1,3	
	Elaborar un mapa de riscos associat al mapa de processos que permeti una anàlisi periòdica dels riscos associats a l'assistència sanitària i la posada en marxa d'accions per a previndre o reduir els efectes d'un EA	0	0,7	
	Gestionar de manera proactiva els riscos associats a l'assistència sanitària, incorporant metodologies tendents a la prevenció en la gestió del risc (AMFE).	0	0,7	
Previndre infeccions relacionades amb l'assistència sanitària.	Implantar/complir procediments/programes relacionats amb el control d'infeccions relacionades amb l'assistència sanitària per a disminuir-les.	2	1,3	

Identificar correctament el pacient i les seues mostres.	Elaborar i/o revisar el protocol d'identificació del pacient o de la pacient i les seues mostres en el qual s'incloua l'ús d'almenys dos identificadors únics del pacient o de la pacient, la seua identificació en cada procediment, etiquetatge de mostres biològiques i proves d'imatge en el moment de la seua obtenció.	2	1,2	
	Establiment d'accions que assegurin la traçabilitat, de mostres biològiques, determinants per al diagnòstic, des de l'origen d'obtenció de la mostra.	1	1,0	
Ús segur del medicament.	Elaborar i/o revisar el compliment del protocol d'ús segur de medicaments i productes sanitaris, que incloga selecció, emmagatzematge, prescripció, validació, preparació, dispensació, administració i seguiment d'estos.	0	1,1	
	Gestionar incidents/alertes de medicaments/productes sanitaris dels sistemes de notificació.	1	0,8	
	Implantar pràctiques segures amb els medicaments d'alt risc.	0	0,5	
	Complir el protocol de conciliació dels medicaments durant les transicions assistencials.	0	0,7	
	Promoure l'optimització d'ús d'antimicrobians per a reduir el risc de generació de resistències.	2	1,2	
Promoure l'elaboració /revisió de protocols relacionats amb la seguretat del pacient o de la pacient.	Elaboració/revisió de protocols/processos de l'àrea quirúrgica.	2	1,0	
	Elaboració/revisió de protocols/processos de seguretat en unitats/servicis de crítics.	0	0,6	
	Elaboració de protocols en processos diagnòstics i terapèutics amb radiacions ionitzants.	2	0,8	
	Elaboració de protocols en processos oncològics de quimioteràpia.	2	0,8	
	Prevenició de caigudes i lesions associades.	1	0,8	
	Prevenició d'úlceres per pressió.	1	0,9	
	Seguretat en les contencions mecàniques.	2	0,9	
	Abordatge integral del dolor.	0	0,6	
	Prevenició de reaccions al·lèrgiques al làtex.	1	0,7	
	Actuació davant parada cardiorespiratòria i control de carretons de parada.	2	1,2	
	Inserció, cures i manteniment de dispositius invasius com catèters, sondes, drenatges...	2	1,0	
	Pla de cures individualitzat en el qual es preveja l'avaluació de riscos, escales de valoració i accions preventives que s'avaluen de manera periòdica.	0	0,7	
Garantir la seguretat en els processos de suport a l'assistència.	Promoure l'ús segur de les instal·lacions i equips disponibles en el departament/centre.	0	0,5	
	Elaborar i/o revisar procediments de control de caducitat de material fungible.	0	0,4	

	Potenciar les polítiques de reciclatge.	0	0,7
	Elaboració protocols de gestió de residus sanitaris intracentre.	1	1,2
Garantir el manteniment i la millora contínua del Programa d'higiene de mans recomanat pel SNS en tots els centres sanitaris.	Realització d'auditories per a verificar el compliment del programa en tot el departament (A. Hospitalària i A. Primària).	1	1,1
	Elaboració, difusió i implementació de les campanyes d'higiene de mans coincidint amb el dia mundial.	2	1,5
	Seguiment dels indicadors d'higiene de mans previstos en l'estratègia mundial.	2	1,6

f. LÍNIA ESTRATÈGICA 6: PROMOURE LA CULTURA DE BONES PRÀCTIQUES I IMPULSAR LA CULTURA DE BIOÈTICA DINS DE L'ORGANITZACIÓ. S'han obtingut les puntuacions següents, una vegada valorada la documentació presentada:

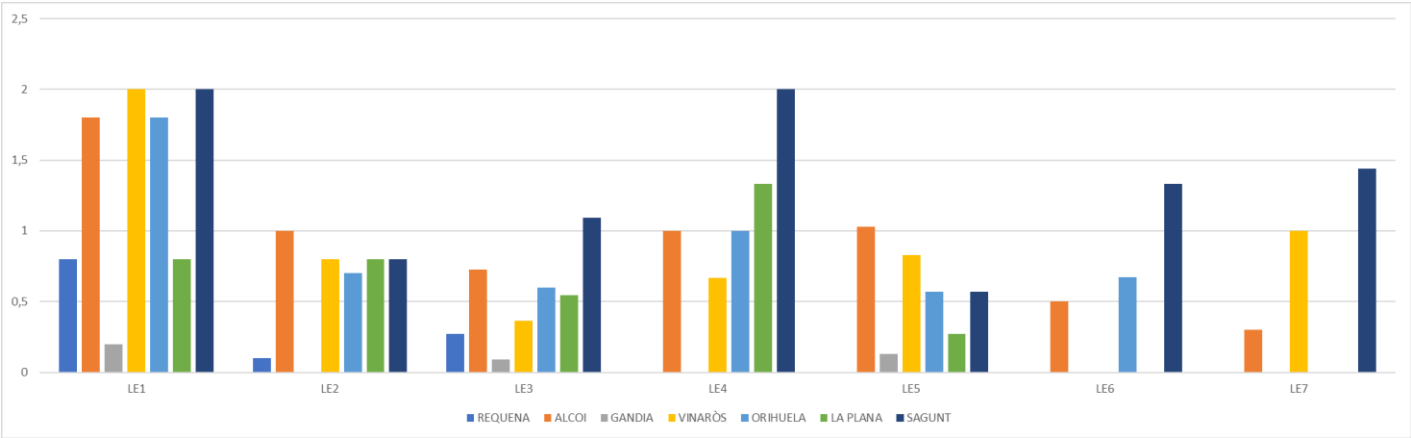
OBJECTIUS	PLA D'ACCIÓ	ALCOI	CV
Promoure les recomanacions de «no fer» de les societats científiques, i identificar aquelles pràctiques locals que aporten els millors resultats (<i>benchmarking</i>)	Difusió de les recomanacions de «no fer», tant en A. Primària com en A. Hospitalària. < http://www.msc.es/organizacion/sns/plancalidadsns/cal_sccc.htm >	0	0,7
	Assegurar la implementació de les recomanacions de «no fer».	0	0,3
	Identificar bones pràctiques en l'organització.	0	0,6
Posar en valor la humanització, incorporant la dimensió de la dignitat i humanitat de pacients, establint una atenció basada en la confiança i empatia, contribuint al seu benestar i a millorar resultats possibles en salut.	Afermar la correcta utilització dels documents normalitzats de consentiment informat (disponibles en la web de la Conselleria).	1	1,2
	Impulsar la formació en matèria de bioètica entre els professionals del departament.	2	0,8
	Potenciar la labor dels comitès de bioètica assistencials com a referents en matèria de bioètica en el departament de salut.	0	0,9

g. LÍNIA ESTRATÈGICA 7: CONTRIBUIR A VALORAR ELS PROFESSIONALS DEL SISTEMA SANITARI. S'han obtingut les puntuacions següents, una vegada valorada la documentació presentada:

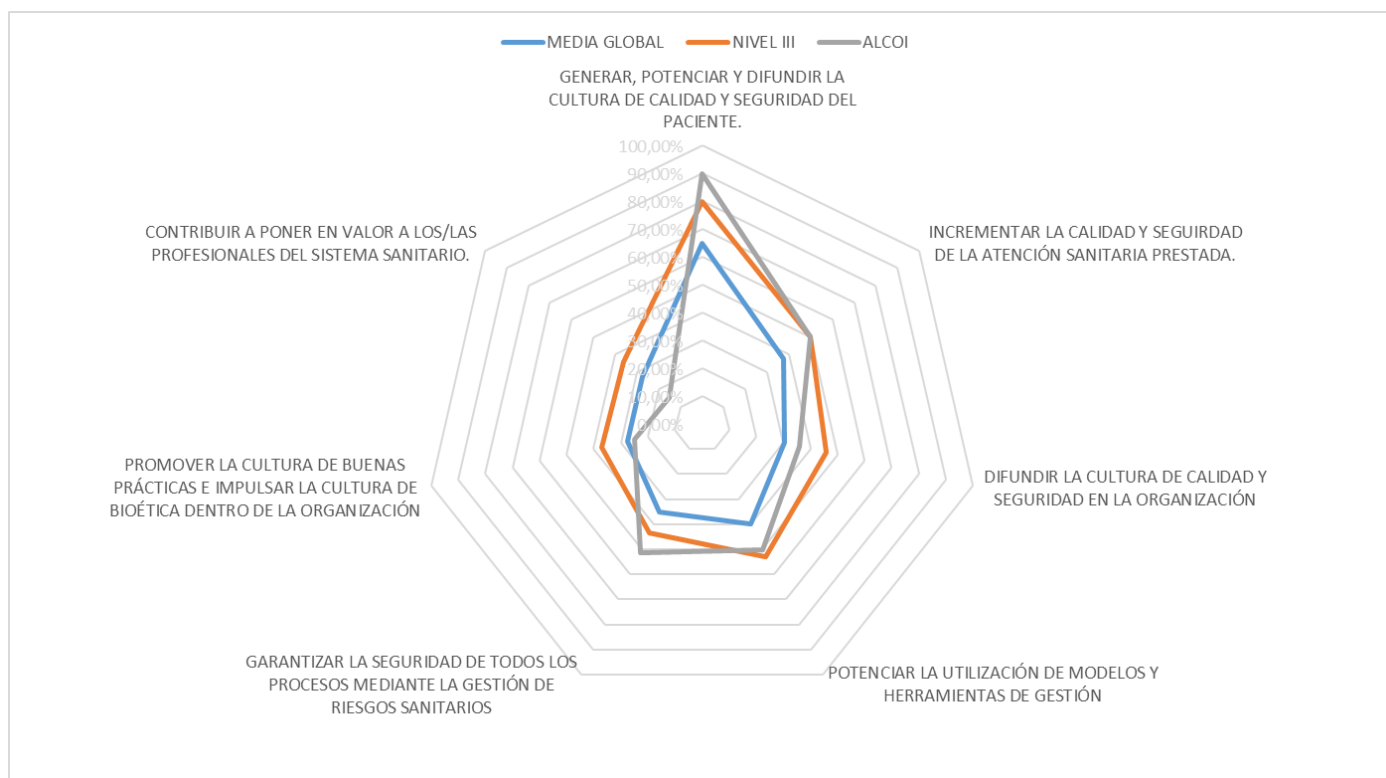
OBJECTIUS	PLA D'ACCIÓ	ALCOI	CV
valorar els professionals sanitaris, tenint en compte les seues necessitats.	Promoure la realització d'enquestes de clima laboral.	0	0,7
	Detectes àrees de millora a partir de resultats d'enquestes de clima laboral.	0	0,6
	Comunicar les àrees de millora als servicis/unitats/centres implicats.	0	0,6
	Elaborar i/o revisar el protocol d'acolliment de professionals que afavorisca la seua integració, facilitant l'inici de la seua relació laboral amb el centre.	2	1,2

	Promoure mecanismes de participació dels professionals en la definició dels valors, consecució d'objectius i indicadors per al seu compliment.	1	0,7	
	Promoure la correcta identificació de professionals, incorporant este aspecte en el pla d'acolliment.	0	1,0	
Promoure la cultura d'innovació com a element facilitador del desenvolupament professional.	Implementar eines de comunicació interna com a element facilitador del desenvolupament professional.	0	0,8	
	Implementar guies de bones pràctiques com a mecanisme de comparació entre departaments.	0	0,3	
	Establir mecanismes per a identificar pràctiques innovadores.	0	0,5	

Gràfic comparatiu del compliment mitjà de les línies estratègiques I. (Departaments del mateix nivell.)



Gràfic comparatiu de compliment mitjà de les línies estratègiques II. (Departament de salut, nivell d'hospitals i mitjana global de la CV.)



4. Conclusions

L'anàlisi de la documentació proporcionada per la UFCASP ressaltava àrees destacades en l'execució del Pla, mostrant puntuacions superiors a la mitjana en comparació amb els departaments de salut del seu grup de classificació. Estes àrees inclouen:

- L'elaboració de protocols en processos diagnòstics i terapèutics amb radiacions ionitzants.
- L'elaboració de protocols en processos oncològics de quimioteràpia.
- Impulsar la formació en matèria de bioètica entre els professionals del departament.

Identifiquem com a àrees en desenvolupament aquelles que han obtingut puntuacions inferiors a la mitjana, requerint accions específiques per aconseguir els objectius proposats. Les àrees de millora s'identifiquen a través de diverses línies de treball, entre les quals s'inclouen:

- Elaborar i/o revisar protocols/procediments de seguretat del pacient o de la pacient, especialment l'ús segur de medicaments i productes sanitaris, que incloga selecció, emmagatzematge, prescripció, validació, preparació, dispensació, administració i seguiment d'estos.
- Garantir la seguretat en els processos de suport a l'assistència.
- Promoure la realització d'enquesta de clima laboral, detectar millores després de resultats i promoure cultura d'innovació.
- Promoure recomanacions de no fer de societats científiques.
- Difondre mesures institucionals relacionades amb la seguretat del pacient o de la pacient.
- Promoure la correcta identificació de professionals, incorporant este aspecte en el pla d'acolliment.

Atendre estes àrees de millora a través d'accions específiques, potenciarà el rendiment global i garantirà l'excel·lència en l'execució del Pla.