



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria de Sanidad

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

PLAN DE CALIDAD ASISTENCIAL Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
2022.

Departamento ALCOI

DG INFORMACIÓN SANITARIA, CALIDAD Y EVALUACIÓN.

- 1. OBJETIVO.**
- 2. MATERIALES Y MÉTODOS.**
- 3. RESULTADOS.**
 - 3.1. Plan de Calidad y Seguridad.**
 - a. Línea Estratégica 1.**
 - b. Línea Estratégica 2.**
 - c. Línea Estratégica 3.**
 - d. Línea Estratégica 4.**
 - e. Línea Estratégica 5.**
 - f. Línea Estratégica 6.**
 - g. Línea Estratégica 7.**
- 4. CONCLUSIONES.**

1.- Objetivo general

Evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en **el Plan de calidad y Seguridad del paciente 2022- 2025** (*Instrucción 6/2022 de actualización de las funciones en materia de calidad y seguridad del paciente en los departamentos/centros dependientes de la Conselleria de Sanidad*)

La evaluación es el proceso que nos permite identificar y aglutinar datos sobre las actuaciones realizadas, determinando el grado hasta donde el departamento de salud/centro, cumple los objetivos establecidos, permitiendo obtener información fiable para la toma de decisiones.

El informe contiene la puntuación y la comparativa con respecto a la puntuación media de la CV.

2.- Material y métodos

- Se procede a la revisión documental de la siguiente documentación:
 - Anexo II de la Instrucción 6/2022
 - Documentación adjunta que evidencia la consecución de la meta de cada plan de acción.
- La documentación revisada ha sido remitida por los responsables de UFCASP de cada departamento/centro.
- Plazo para la presentación de la implementación del plan: hasta fin de marzo 2023.
- Periodo analizado: año 2022
- Para realizar la evaluación del cumplimiento de los objetivos definidos en el plan de calidad y seguridad del paciente, se ha considerado la valoración de la siguiente tabla:

Grado de consecución	Puntuación
Objetivo no logrado	0
Objetivo en desarrollo	1
Objetivo logrado	2
Objetivo destacado	3

- **Para la comparación entre Departamentos** de Salud con el resto de los de su grupo se han tenido en cuenta los valores que se muestran en la tabla, así como código de color para identificar áreas en desarrollo que han obtenido puntuaciones por debajo de la media de su grupo (verde logrado, naranja en desarrollo).

Grado de consecución	Puntuación
Objetivo no logrado	Si la media tiene un valor entre 0
Objetivo en desarrollo	Si la media tiene un valor entre 0.1-1
Objetivo logrado	Si la media tiene un valor entre 1.1-2
Objetivo destacado	Si la media tiene un valor superior 2.1-3

- **Departamentos que integran el nivel III de clasificación:**

Grupo	NIVEL	Departamento
NIVEL III	PRIMARIO	Dpto08 - Requena
NIVEL III	PRIMARIO	Dpto15 - Alcoy
NIVEL III	PRIMARIO	Dpto12 - Gandia
NIVEL III	PRIMARIO	Dpto01 - Vinarós
NIVEL III	PRIMARIO	Dpto21 - Orihuela
NIVEL III	PRIMARIO	Dpto03 - La Plana
NIVEL III	PRIMARIO	Dpto04 - Sagunto

3.- Resultados. Grado de cumplimiento de objetivos.

a.- Línea estratégica 1: LÍNEA ESTRATÉGICA: GENERAR, POTENCIAR Y DIFUNDIR LA CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. Se han obtenido las siguientes puntuaciones una vez valorada la documentación presentada:

OBJETIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ALCOI	CV
Establecer directrices que fomenten la calidad asistencial y seguridad del/la paciente y de las personas usuarias en los centros, adecuándola a las características de estos y a la estrategia global del departamento de salud.	Elaborar una política y marco institucional en materia de calidad y seguridad del paciente para todo el departamento de salud/centro	2	1,5
	Realizar un análisis interno y externo del entorno del departamento de salud que permita identificar cambios y detectar oportunidades en materia de calidad y seguridad.	2	1,6
	Incluir en la estrategia global del departamento/centro el plan de calidad y seguridad del paciente.	1	1,2
Impulsar la actividad de las comisiones clínicas de garantía de calidad.	Mantener un registro de comisiones/comités Departamental.	2	1,9
	Normalizar reglamentos de funcionamiento de comisiones/comités clínicos departamentales	2	1,7

b.- Línea estratégica 2: LÍNEA ESTRATÉGICA: INCREMENTAR LA CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN SANITARIA PRESTADA Se han obtenido las siguientes puntuaciones una vez valorada la documentación presentada:

OBJETIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ALCOI	CV
Potenciar la estandarización de procesos con el fin de disminuir la variabilidad en la práctica asistencial.	Normalizar procesos administrativos en todos los ámbitos de atención del departamento de salud/centro.	0	1,0
	Desarrollar y adaptar guías de práctica clínica u otros documentos de actuación clínica basados en la evidencia (protocolos, procesos asistenciales, vías clínicas...) consensuados en el centro, adecuados a su cartera de servicios que garanticen la continuidad de la atención, faciliten la disminución de la variabilidad asistencial y mejoren la efectividad clínica. Entre ellos, por su relevancia, el proceso de atención integral al paciente con dolor.	1	1,3
	Llevar a cabo acciones para la puesta en marcha de la Guía de Buenas Prácticas para la atención sanitaria mediante modalidad no presencial. Elaboración y/o revisión de protocolos de asistencia no presencial en cada departamento de salud.	0	0,7
	Diseño e implantación de procedimientos de comunicación entre los/las profesionales durante la transición asistencial de los/las pacientes, para garantizar una atención continuada y segura a pacientes y usuarios.	0	0,6

Potenciar la participación del usuario en la mejora continua de la calidad asistencial	Implantar acciones de mejora en aquellas áreas detectadas en las encuestas de satisfacción que se desvíen de su tendencia respecto a años anteriores y/o respecto al estándar.	1	1,5
	Gestionar agradecimientos, reclamaciones y sugerencias de pacientes y usuarios/as como elemento de mejora continua de la calidad.	2	1,6
	Elaborar y/o revisar el protocolo normalizado de acogida de pacientes que favorezca el trato personalizado y de respeto.	2	1,5
	Impulsar herramientas para la participación de los/las pacientes y ciudadanos/as en la toma de decisiones y/o en su autocuidado	2	1,3
	Implementar cartas de servicios de las distintas unidades del departamento/centro.	0	0,2
	Promover la correcta identificación de personal voluntario que desarrolla tareas en el departamento de salud/centro.	2	0,9

c.- Línea estratégica 3: LÍNEA ESTRATÉGICA: DIFUNDIR LA CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ORGANIZACIÓN.

Se han obtenido las siguientes puntuaciones una vez valorada la documentación presentada:

OBJETIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ALCOI	CV
Difundir e impulsar las medidas institucionales de seguridad clínica del paciente	Implementación del programa de Cirugía Segura, IQZ y proyectos Zero del Ministerio de Sanidad.	1	1,2
	Difusión del programa IQZ y proyectos Zero	0	0,8
	Impulsar jornadas que favorezcan la difusión de los días mundiales de calidad y seguridad del paciente.	0	0,8
	Promover el uso de la herramienta de notificación de efectos adversos e incidentes relacionados con la seguridad (SINEA).	2	1,5
	Impulsar el protocolo de apoyo a las segundas y terceras víctimas de efectos adversos	0	0,7
Ofrecer transparencia en la información sobre la atención sanitaria proporcionada, así como sobre las normas y directrices de calidad.	Impulsar la aplicación/utilización de soluciones digitales para mejorar la seguridad en la atención de la salud.	2	1,1
	Actualizar la información contenida en páginas web departamentales/centros, en aspectos relacionados con la Calidad Asistencial	0	0,9
	Difundir resultados anuales del Plan de Calidad Asistencial Y Seguridad del Paciente en el Consejo de Salud y en aquellos medios que se consideren oportunos por el Consejo de dirección	0	0,7
Garantizar un flujo constante de información y formación de los/las profesionales en materia de calidad y seguridad del paciente, favoreciendo la cultura interna de aprendizaje y compromiso con la consecución de los objetivos de calidad del centro.	Promover la formación de profesionales para adquirir conocimientos, habilidades y competencias en materia de calidad y seguridad del paciente.	1	0,9
	Elaborar un plan de formación de calidad y seguridad del paciente (incluir análisis de riesgos).	0	0,6
	Incorporar sesiones clínicas de materias relacionadas con la calidad y seguridad del paciente	2	1,1

d.- Línea estratégica 4: LÍNEA ESTRATÉGICA: POTENCIAR LA UTILIZACIÓN DE MODELOS Y HERRAMIENTAS DE GESTIÓN. Se han obtenido las siguientes puntuaciones una vez valorada la documentación presentada:

OBJETIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ALCOI	CV
Potenciar la certificación y/o acreditación de los centros/servicios/unidades sanitarias respecto a los sistemas establecidos por norma reconocida (ISO, EFQM...) así como la inscripción en el Registro Autonómico de certificaciones de calidad.	Promover la obtención de certificaciones/acreditaciones en materia de calidad y seguridad.	1	1,2
	Registrar y comunicar las certificaciones al Registro Autonómico de Certificados en calidad.	1	0,9
	Visibilizar los certificados de calidad obtenidos en el departamento de salud, a través de la web y de jornadas de entrega de dicha certificación como elemento motivador y de benchmarking entre los servicios.	1	1,0

e.- Línea estratégica 5: LÍNEA ESTRATÉGICA: GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE TODOS LOS PROCESOS MEDIANTE LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS. Se han obtenido las siguientes puntuaciones una vez valorada la documentación presentada:

OBJETIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ALCOI	CV
Liderar la gestión de riesgos asociados a la asistencia sanitaria (AS)	Consolidar compromiso por parte del Centro/Departamento de salud que fomente la cultura de seguridad.	2	1,3
	Elaborar un mapa de riesgos asociado al mapa de procesos que permita un análisis periódico de los riesgos asociados a la AS y la puesta en marcha de acciones para prevenir o reducir los efectos de un EA	0	0,7
	Gestionar de forma proactiva los riesgos asociados a la AS, incorporando metodologías tendentes a la prevención en la gestión del riesgo (AMFE).	0	0,7
Prevenir infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria	Implantar/cumplir procedimientos/programas relacionados con el control de IRAS para disminuir las infecciones relacionadas con la AS.	2	1,3
Identificar correctamente al paciente y sus muestras.	Elaborar y/o revisar el protocolo de identificación del paciente y sus muestras en el que se incluya el uso de al menos dos identificadores únicos del paciente, identificación del paciente en cada procedimiento, etiquetado de muestras biológicas y pruebas de imagen en el momento de su obtención.	2	1,2
	Establecimiento de acciones que aseguren la trazabilidad, de muestras biológicas, determinantes para el diagnóstico, desde el origen de obtención de la muestra.	1	1,0
Uso seguro del medicamento.	Elaborar y/o revisar el cumplimiento del protocolo de uso seguro de medicamentos y productos sanitarios, que incluya selección, almacenamiento, prescripción, validación, preparación, dispensación, administración y seguimiento de estos	0	1,1

	Gestionar incidentes/alertas de medicamentos/productos sanitarios de los sistemas de notificación	1	0,8
	Implantar prácticas seguras con los medicamentos de alto riesgo.	0	0,5
	Cumplir el protocolo de conciliación de los medicamentos durante las transiciones asistenciales.	0	0,7
	Promover la optimización de uso de antimicrobianos para reducir el riesgo de generación de resistencias.	2	1,2
Promover la elaboración /revisión de protocolos relacionados con la seguridad del paciente	Elaboración/revisión de protocolos/procesos del área quirúrgica	2	1,0
	Elaboración/revisión de protocolos/procesos de seguridad en unidades/servicios de críticos.	0	0,6
	Elaboración de protocolos en procesos diagnósticos y terapéuticos con radiaciones ionizantes.	2	0,8
	Elaboración de protocolos en procesos oncológicos de quimioterapia	2	0,8
	Prevención de caídas y lesiones asociadas	1	0,8
	Prevención de úlceras por presión	1	0,9
	Seguridad en las contenciones mecánicas.	2	0,9
	Abordaje integral del dolor	0	0,6
	Prevención de reacciones alérgicas al látex	1	0,7
	Actuación ante Parada Cardiorespiratoria y control de carros de parada	2	1,2
	Inserción, cuidados y mantenimiento de dispositivos invasivos como catéteres, sondas, drenajes...	2	1,0
	Plan de cuidados individualizado en el que se contemple la evaluación de riesgos, escalas de valoración y acciones preventivas que se evalúan de manera periódica	0	0,7
Garantizar la seguridad en los procesos de soporte a la asistencia	Promover el uso seguro de las instalaciones y equipos disponibles en el departamento/centro.	0	0,5
	Elaborar y/o revisar procedimientos de control de caducidad de material fungible	0	0,4
	Potenciar las políticas de reciclado	0	0,7
	Elaboración protocolos de gestión de residuos sanitarios intracentro.	1	1,2
Garantizar el mantenimiento y la mejora continua del programa de Higiene de Manos recomendado por el SNS en todos los centros sanitarios.	Realización de auditorías para verificar el cumplimiento del programa en todo el departamento (A. Hospitalaria y A. Primaria).	1	1,1
	Elaboración, difusión e implementación de las campañas de HM coincidiendo con el día mundial	2	1,5
	Seguimiento de los indicadores de HM contemplados en la estrategia mundial	2	1,6

f.- Línea estratégica 6: LÍNEA ESTRATÉGICA: PROMOVER LA CULTURA DE BUENAS PRÁCTICAS E IMPULSAR LA CULTURA DE BIOÉTICA DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN. Se han obtenido las siguientes puntuaciones una vez valorada la documentación presentada:

OBJETIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ALCOI	CV
Promover las recomendaciones de "NO HACER" de las sociedades científicas, e identificar aquellas prácticas locales que aporten los mejores resultados (benchmarking)	Difusión de las Recomendaciones de NO hacer tanto en A. Primaria como en A. Hospitalaria (http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/cal_ssc.htm)	0	0,7
	Asegurar la implementación de las "Recomendaciones de No hacer"	0	0,3
	Identificar buenas prácticas en la organización	0	0,6
Poner en valor la humanización, incorporando la dimensión de la dignidad y humanidad de pacientes, estableciendo una atención basada en la confianza y empatía, contribuyendo a su bienestar y a mejorar resultados posibles en salud.	Afianzar la correcta utilización de los documentos normalizados de consentimiento informado (disponibles en la Web de la Conselleria)	1	1,2
	Impulsar la formación en materia de bioética entre los profesionales del departamento	2	0,8
	Potenciar la labor de los comités de bioética asistenciales como referentes en materia de bioética en el departamento de salud.	0	0,9

g.- Línea estratégica 7: LÍNEA ESTRATÉGICA: CONTRIBUIR A PONER EN VALOR A LOS/LAS PROFESIONALES DEL SISTEMA SANITARIO. Se han obtenido las siguientes puntuaciones una vez valorada la documentación presentada:

OBJETIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ALCOI	CV
Poner en valor a los/as profesionales sanitarios, teniendo en cuenta sus necesidades.	Promover la realización de encuestas de clima laboral.	0	0,7
	Detectar áreas de mejora a partir de resultados de encuestas de clima laboral.	0	0,6
	Comunicar las áreas de mejora a los servicios/unidades/centros implicados.	0	0,6
	Elaborar y/o revisar el protocolo de acogida de profesionales que favorezca su integración, facilitando el inicio de su relación laboral con el centro	2	1,2
	Promover mecanismos de participación de los profesionales en la definición de los valores, consecución de objetivos e indicadores para su cumplimiento.	1	0,7
	Promover la correcta identificación de profesionales, incorporando este aspecto en el plan de acogida.	0	1,0
Promover la cultura de innovación como elemento facilitador del desarrollo profesional	Implementar herramientas de comunicación interna como elemento facilitador del desarrollo profesional.	0	0,8
	Implementar guías de buenas prácticas como mecanismo de comparación entre departamentos	0	0,3
	Establecer mecanismos para identificar prácticas innovadoras.	0	0,5

Gráfico comparativo del cumplimiento medio de las líneas estratégicas.I (Departamentos del mismo nivel)

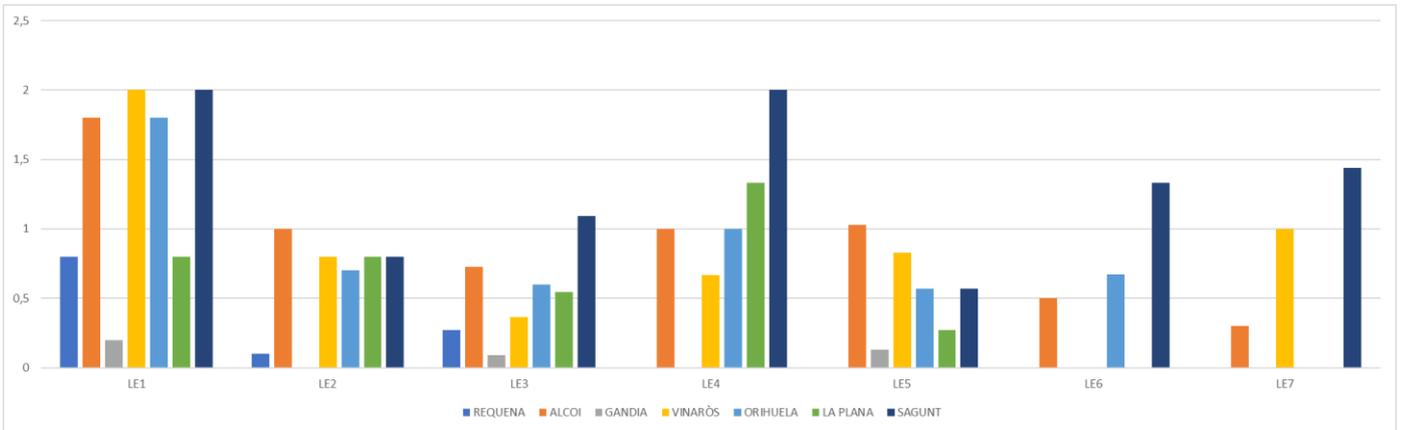
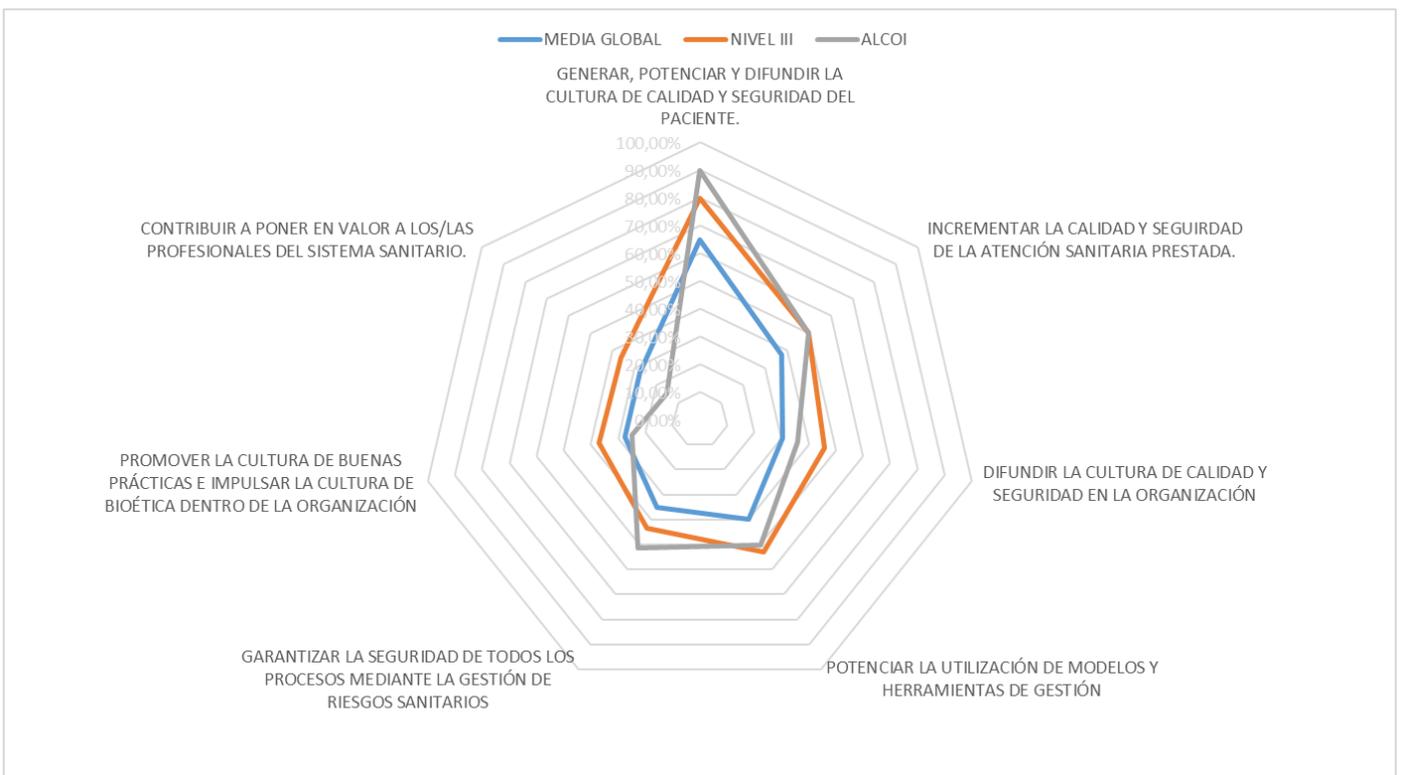


Gráfico comparativo de cumplimiento medio de las líneas estratégicas II (Departamento de salud, nivel de hospitales y media global de CV)



4.- Conclusiones

El análisis de la documentación proporcionada por la UFCASP resalta áreas destacadas en la ejecución del Plan, mostrando puntuaciones superiores a la media en comparación con los departamentos de salud de su grupo de clasificación. Estas áreas incluyen:

- La elaboración de protocolos en procesos diagnósticos y terapéuticos con radiaciones ionizantes.
- La elaboración de protocolos en procesos oncológicos de quimioterapia.
- Impulsar la formación en materia de bioética entre los profesionales del departamento.

Identificamos como áreas en desarrollo aquellas que han obtenido puntuaciones inferiores a la media, requiriendo acciones específicas para lograr los objetivos propuestos. Las áreas de mejora se identifican a través de diversas líneas de trabajo, entre las que se incluyen:

- Elaborar y/o revisar protocolos/procedimientos de seguridad del paciente, especialmente el uso seguro de medicamentos y productos sanitarios, que incluya selección, almacenamiento, prescripción, validación, preparación, dispensación, administración y seguimiento de éstos.
- Garantizar la seguridad en los procesos de apoyo a la asistencia.
- Promover la realización de encuesta de clima laboral, detectar mejoras tras resultados y promover cultura de innovación.
- Promover recomendaciones de no hacer de sociedades científicas.
- Difundir medidas institucionales relacionadas con la seguridad del paciente.
- Promover la correcta identificación de profesionales, incorporando este aspecto en el plan de acogida.

Atender estas áreas de mejora a través de acciones específicas, potenciará el rendimiento global y garantizará la excelencia en la ejecución del Plan.