



# 30

proyectos y un marco  
**para avanzar en calidad**  
en el Sistema público de salud de Castilla y León

**Ana Hernando Monge**

Directora General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación

CONSEJERÍA DE SANIDAD

# agradecimientos



## A las organizaciones y unidades directivas que participaron en el análisis de situación

Gerencia de Atención Primaria de Ávila  
Gerencia de Atención Primaria de Burgos  
Gerencia de Atención Primaria de León  
Gerencia de Atención Primaria de Bierzo  
Gerencia de Atención Primaria de Palencia  
Gerencia de Atención Primaria de Salamanca  
Gerencia de Atención Primaria de Segovia  
Gerencia de Atención Primaria de Soria  
Gerencia de Atención Primaria de Valladolid Este  
Gerencia de Atención Primaria de Valladolid Oeste  
Gerencia de Atención Primaria de Zamora  
Complejo Asistencial de Ávila  
Complejo Asistencial Universitario de Burgos  
Hospital Santiago Apóstol. Miranda de Ebro  
Hospital Santos Reyes. Aranda de Duero

Complejo Asistencial Universitario de León  
Hospital El Bierzo  
Complejo Asistencial de Palencia  
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca  
Complejo Asistencial de Segovia  
Complejo Asistencial de Soria  
Hospital Clínico Universitario de Valladolid  
Hospital Universitario Río Hortega  
Hospital Medina del Campo  
Complejo Asistencial de Zamora  
Gerencia de Emergencias Sanitarias  
Servicios Centrales de la Gerencia Regional de Salud y Gerencias de Área  
Servicios centrales y periféricos de la Consejería de Sanidad



# agradecimientos



## A los profesionales

que participaron en todo el proceso de elaboración

Alberto Vegas  
Afonso Ramos  
Afonso Rodríguez Hevia  
Ana Isabel Melgosa  
Ana M<sup>a</sup> Hernando  
Ana M<sup>a</sup> Medina  
Angel Gómez  
Angel Maderuelo  
Antonio Otero  
Aurora Sacristán  
Blanca Muñoz  
Carmen Cardenosa  
Carmen Fernández  
Carmen Montero  
Concepción Ceballos  
Concepción González

Eduardo Tamayo  
Enrique Delgado  
Eva M<sup>a</sup> Sánchez  
Evaristo Ruiz-Arzalluz  
Fernando Revilla  
Fuencisla Yagüe  
Gemma del Caño  
Ignacio Rosell  
Isabel García  
Javier Lozano  
Juan José Lozano  
José Javier Niso  
José M<sup>a</sup> Sierra  
José Manuel Oto  
José Manuel Vicente  
José María Pinilla  
José Pedro Bravo

Juan Carlos Peciña  
Julia Saornil  
Laura Gil  
Luis Lázaro  
Luis Sangrador  
Luzdivina Izquierdo  
M<sup>a</sup> Angeles González  
M<sup>a</sup> Eugenia Fernández  
M<sup>a</sup> José González  
M<sup>a</sup> Luisa Cuadrado  
Manuel Villacorta  
Mar Jiménez  
Mercedes Rodríguez  
Miguel Ángel Ripoll  
Miguel Ángel Delgado  
Miguel González  
Mónica Robles  
Oscar Raído

Paloma Jiménez  
Pedro A. Redondo  
Purificación Toribio  
Rafael Borrás  
Rafael Sánchez  
Rocío Pulido  
Rosa M<sup>a</sup> Fraile  
Silvia Fernández  
Siro Lleras  
Soledad Montero  
Sonia Martín  
Sonia Tamames  
Sonsoles Paniagua  
Teresa del Vado  
Xose Manuel Meijome

30+1

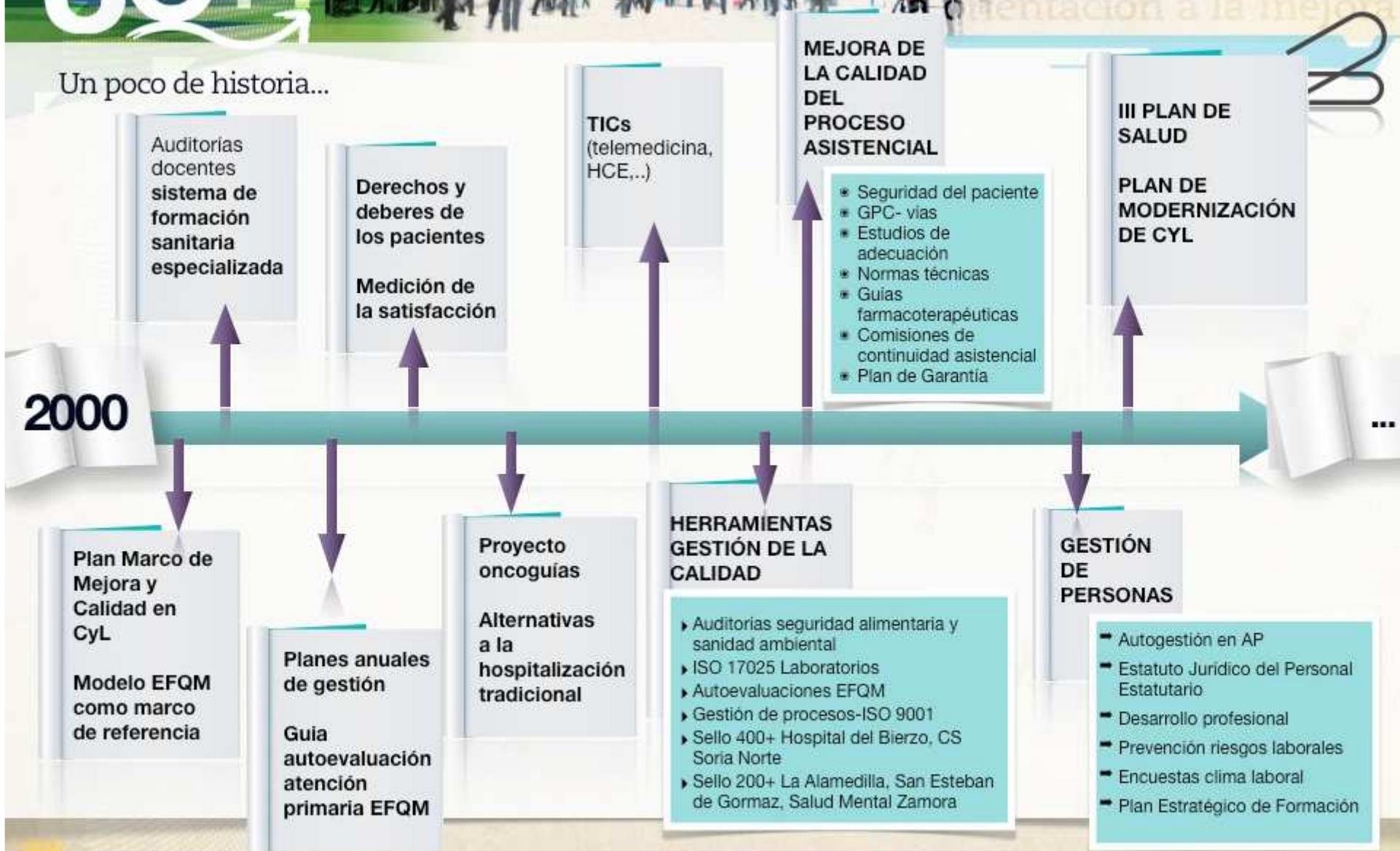
Estrategias para  
la orientación a la mejora

# Un poco de historia...

# 30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

Un poco de historia...





30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

Los principios básicos  
que guiaron  
la elaboración...



Principios básicos

## ➔ Queríamos que fuera...

1



### MUY OPERATIVA

Con proyectos y líneas de actuación concretas que ayudaran a mejorar los resultados de la organización

2



### ESTABLECER METAS PARA TODOS

Consejería, GRS, Gerencias, unidades profesionales

3



### INTEGRARA LAS ESTRATEGIAS Y LAS BUENAS PRÁCTICAS PUESTAS YA EN MARCHA EN LA RED

4



### SE ELABORARA CON EL MAYOR CONSENSO Y PARTICIPACIÓN POSIBLE



30+1

Estrategias para  
la orientación a la mejora

# Proceso de elaboración





30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

Proceso de elaboración



Proceso de elaboración

## 1<sup>er</sup> paso Análisis de situación



30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

Identificación  
de directrices  
estratégicas

Análisis  
interno

Misión,  
visión y  
valores

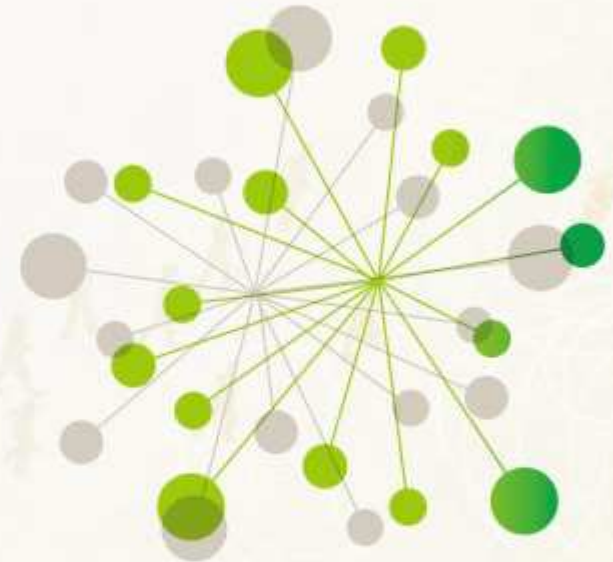
Retos  
Futuros

Ejes de  
actuación

Propuesta  
de proyectos  
y actuaciones

Priorización  
de  
proyectos

# Identificación de directrices estratégicas





Análisis de situación

### Directrices estratégicas



- 1 Compromisos con los ciudadanos
- 2 Plan de Modernización CyL
- 3 Plan Calidad SNS
- 4 III Plan de Salud
- 5 PAG

... primeras conclusiones

# marco

apuesta por la calidad total

## Modelo EFQM



30+1

apuesta por la calidad total  
Modelo EFQM

## Dentro de este **marco**, será necesario trabajar en:

- ✓ **Orientar** los servicios a los **ciudadanos**
- ✓ Extender la **utilización de herramientas para gestionar la calidad** (gestión de procesos, ISO 9001:2008, EFQM, sistemas de información..)
- ✓ Facilitar la **participación de los profesionales**
- ✓ Aprovechar las **TICs**
- ✓ Mejorar la **atención de los pacientes** con determinadas patologías (16 problemas prioritarios del III Plan de Salud y estrategias)
- ✓ Mejorar la **seguridad del paciente**
- ✓ **Gestionar el conocimiento**
- ✓ Optimizar el **uso de los recursos disponibles**

30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

Identificación  
de directrices  
estratégicas

Análisis  
del  
entorno

Identificación  
de directrices  
estratégicas

Ejes de  
actuación

Propuesta  
de proyectos  
y actuaciones

Priorización  
de  
proyectos

# Análisis del entorno





Análisis de situación

## Análisis del entorno



- 1 Cambios sociodemográficos
- 2 Cambios sociales
- 3 Nuevas tecnologías
- 4 Profesionales
- 5 Situación económico-financiera

- Dispersión. Ruralidad
- Envejecimiento. Mayor prevalencia de enfermos crónicos con pluripatologías
- Incremento **expectativas**
- Pacientes más informados que acceden a la **red en busca de información**
- **Nuevas tecnologías**- rápida evolución
- Posibilidades que ofrecen las **TICs**
- **Necesidad de profesionales** suficientes y competentes
- Necesidad de **desarrollo profesional de nuevas competencias**

Análisis de situación

## Análisis del entorno

### Buenas prácticas

- ➔ **Estándares y recomendaciones MSPSI**  
(CMA, bloque quirúrgico, maternidad, unidad pacientes pluripatológicos, cuidados paliativos, UCI, urgencias, hospitalización agudos, hospital de día)

### Líneas estrella

- Seguridad del paciente
- Medición de resultados
- Gestión de crónicos-pluripatológicos

Análisis  
del  
entornoMisión,  
visión y  
valoresBases  
factualesEjes de  
actuaciónProgramas  
de proyectos  
y actuacionesPriorización  
de  
proyectos

EFQM





30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora



# Análisis interno





# 30+1

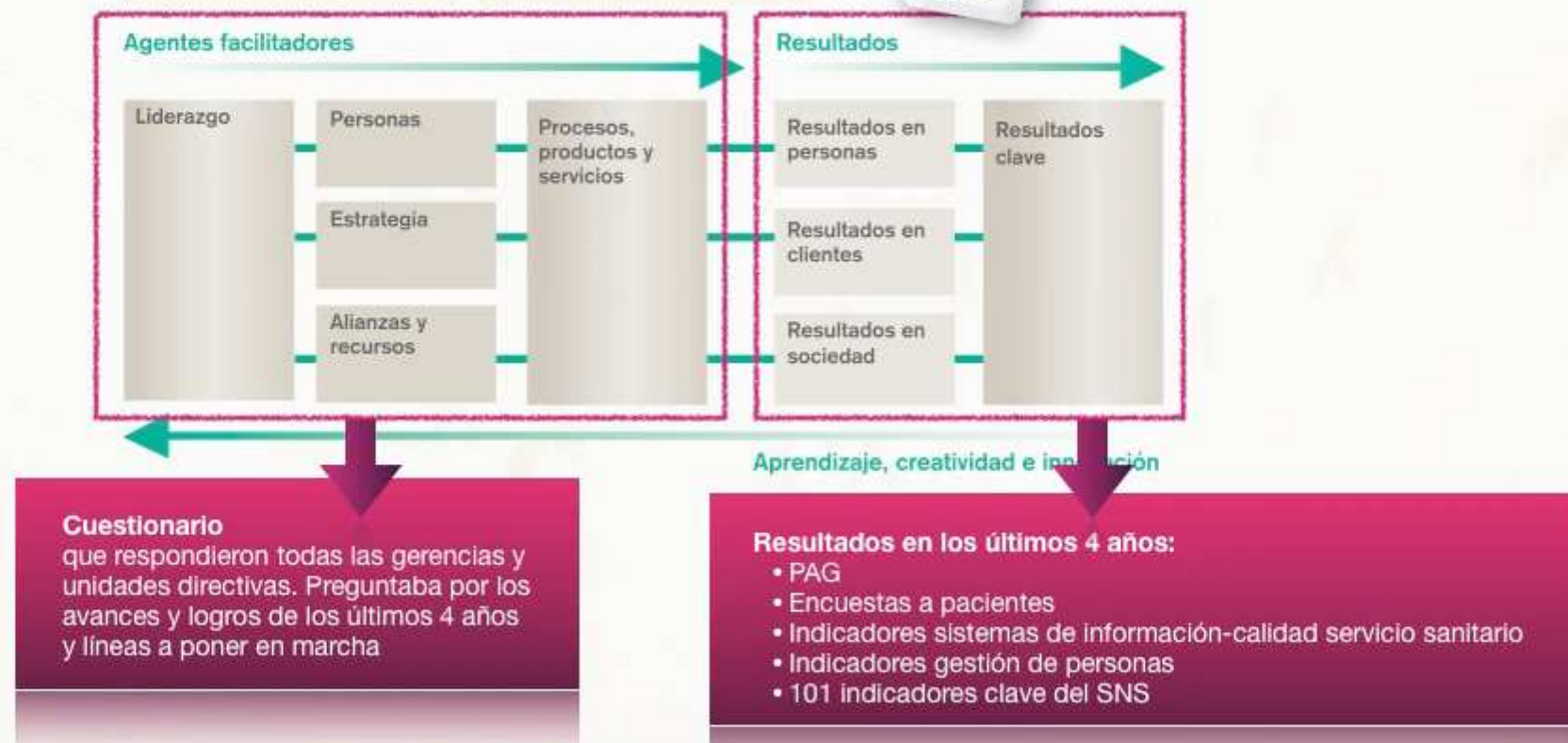
Estrategias para  
la mejora

Análisis interno

## Autoevaluación con el modelo



Detección de **puntos fuertes** **áreas de mejora**



# 30+1

## Análisis interno



puntos fuertes

áreas de mejora

### Liderazgo

- 62% organizaciones ha realizado autoevaluaciones EFQM, 75% en una ocasión
- 1 hospital, 1 unidad de salud mental y 3 EAP han participado en evaluación externa EFQM y han recibido reconocimientos

### Estrategia

- 15% de las gerencias con plan estratégico
- El 43% de las que han realizado autoevaluaciones incluye entre sus 5 puntos fuertes el despliegue de objetivos

### Personas

- 58% gerencias ha realizado alguna encuesta
- Proyecto carrera profesional y mapa de competencias
- 6 EAP con experiencia en autogestión
- Experiencias con sistemas de reconocimiento no económicos
- Alineación incentivos y estrategia organización (PAG y PAMLE)
- PF: Plan de Formación
- OA:
  - Reconocimiento a los profesionales,
  - Comunicación
  - Participación de los profesionales en la gestión y la mejora

### Alianzas y recursos

- HCE en > 90% áreas de AP y 4 hospitales
- Portal de Salud e intranet corporativa
- Desarrollo de sistemas de información sectoriales
- Proyectos de telemedicina, call center, cita automatizada, sistema multicanal
- Contabilidad analítica (Gescot)
- I Plan de Infraestructuras
- Proyectos destinados a mejorar eficiencia energética
- OA:
  - HCE conexión AP-AE, prescripción electrónica intrahospitalaria
  - mejora sistemas de información
  - mejor aprovechamiento tecnología disponible

### Procesos

- Despliegue Gestión de procesos :
  - 15% de los profesionales
  - 3% en procesos certificados
  - ISO 9001:2008: en 57% hospitales en procesos de apoyo, Gerencia Emergencias Sanitarias y trasplantes
  - 3 hospitales gestión de procesos asistenciales (hospitalización, urgencias, CMA,..)
- **La gestión de procesos es el OM detectada por mayor número de organizaciones que realizan autoevaluación**
- Barómetro y gestión de reclamaciones
- Nuevos servicios: CMA, UCI pediátricas, oncología, radioterapia



# 30+1

## Análisis interno



puntos fuertes

áreas de mejora

### Liderazgo

- 62% organizaciones ha realizado autoevaluaciones EFQM, 75% en una ocasión
- 1 hospital, 1 unidad de salud mental y 3 EAP han participado en evaluación externa

### Liderazgo

### Estrategia

- 15% de las gerencias
- El 43% de las que han recibido reconocimientos

62% organizaciones ha realizado autoevaluaciones EFQM, 75% en una ocasión

- 2 hospitales, 1 unidad de salud mental y 3 EAP han participado en evaluación externa EFQM y han recibido reconocimientos

### Personas

- 58% gerencias ha realizado alguna encuesta
- Proyecto carrera profesional y mapa de competencias
- 5 EAP con experiencia en autogestión
- Experiencias con sistemas de reconocimiento no económicos
- Alineación incentivos y estrategia organización (PAG y PAMLE)
- PF: Plan de Formación
- OA:
  - Reconocimiento a los profesionales,
  - Comunicación
  - Participación de los profesionales en la gestión y la mejora

### Alianzas y recursos

- HCE en > 90% áreas de AP y 4 hospitales
- Portal de Salud e intranet corporativa
- Desarrollo de sistemas de información regionales
- Proyectos de telemedicina, call center, cita automatizada, sistema multicanal
- Contabilidad analítica (Gecost)
- Plata de Infraestructuras
- Proyectos destinados a mejorar eficiencia energética
- OA:

- HCE conexión AP-AE, prescripción electrónica intrahospitalaria
- mejora sistemas de información

- 15% de los profesionales
- 3% en procesos certificados
- ISO 9001:2008 en 57% hospitales en procesos de apoyo, Gerencia Emergencias Sanitarias y trasplantes
- 3 hospitales gestión de procesos asistenciales (hospitalización, urgencias, CMA, ...)

- La gestión de procesos es el OM detectada por mayor número de organizaciones que realizan autoevaluación
- Barómetro y gestión de reclamaciones
- Nuevos servicios: CMA, UCI pediátricas, oncología, radioterapia



# 30+1

Análisis interno



puntos fuertes

áreas de mejora

## Liderazgo

- 62% organizaciones ha realizado autoevaluaciones EFQM, 75% en una ocasión
- 1 hospital, 1 unidad de salud mental y 3 EAP han participado en evaluación externa EFQM y han recibido reconocimientos

## Estrategia

### Estrategia

- 15% de las gerencias con plan estratégico
- El 43% de las que han realizado autoevaluaciones incluye entre sus 5 puntos fuertes el despliegue de objetivos
- 15% de las gerencias con plan estratégico
- El 43% de las que han realizado autoevaluaciones incluye entre sus 5 puntos fuertes el despliegue de objetivos

## Personas

- 58% gerencias ha realizado alguna encuesta
- Proyecto carrera profesional y mapa de competencias
- 6 EAP con experiencia en autogestión
- Experiencias con sistemas de reconocimiento no económicos
- Alianzas incentivos y estrategia organización (PAG y PAMLE)
- PF: Plan de Formación
- OA
  - Reconocimiento a los profesionales
  - Compitiación
  - Participación de los profesionales en la gestión y la mejora

## Alianzas y recursos

- HCE en > 90% áreas de AP y 4 hospitales
- Portal de Salud e intranet corporativa
- Desarrollo de sistemas de información sectoriales
- Proyectos de telemedicina, call center, cita automatizada, sistema multidisciplinar
- Contabilidad analítica (Gescont)
- Plan de Infraestructuras
- Proyectos destinados a mejorar eficiencia energética OA

- HCE conexión AP-HE: prescripción electrónica intrahospitalaria
- mejora sistemas de información
- mejor aprovechamiento tecnología disponible

- Despliegue Sesión de procesos
  - 16% de los profesionales
  - 3% en procesos certificados
  - ISO 9001:2008 en 57% hospitales en procesos de apoyo: Gerencia Emergencia, Sanitarias y trasplantes
  - 3 hospitales gestionan de procesos asistenciales (hospitalización urgencias, CMA, ...)
- La gestión de procesos es el OM detectada por mayor número de organizaciones que realizan autoevaluación
- Barómetro y gestión de reclamaciones
- Nuevos servicios: CMA, UCI pediátricas, oncología, radioterapia

# 30+1

Análisis interno



puntos fuertes

áreas de mejora

Liderazgo

## Personas

- 82% orga...
- 75% en uso
- 1 hospital, 1 unidad de salud mental y 3 EAP han participado en evaluación externa EFOM y han recibido reconocimientos

- 58% gerencias ha realizado alguna encuesta
- Proyecto carrera profesional y mapa de competencias
- 6 EAP con experiencia en autogestión
- Experiencias con sistemas de reconocimiento no económicos
- Alineación incentivos y estrategia organización (PAG y PAMLE)
- PF: Plan de Formación
- OA:

Estrategia

- 15% de las ge...
- El 43% de las ge...

Personas

- 58% gerencias ha realizado
- Proyecto carrera profesio...
- 6 EAP con experiencia en autog...
- Experiencias con sistemas de...
- Alineación incentivos y estrategia organización (PAG y PAMLE)
- PF: Plan de Formación
- OA:
  - Reconocimiento a los profesionales,
  - Comunicación
  - Participación de los profesionales en la gestión y la mejora

Alianzas y recursos

- HCE en > 90% áreas de AP y 4 hospitales
- Portal de Salud e intranet corporativa
- Desarrollo de sistemas de información sectoriales
- Proyectos de telemedicina, call center, cita automatizada, sistema multidisciplinar
- Contabilidad analítica (Gesent)
- Reestructuras
- Mejora de procesos y mejorar eficiencia energética
- HCE conexión AP-UE, prescripción electrónica intrahospitalaria
- Mejora sistemas de información
- Dispositivos

Procesos

- Despliegue Gestión de procesos
- 50% de los profesionales
- 0% en procesos certificados
- ISO 9001:2008 en 57% hospitales en procesos de apoyo; Gerencias
- Procesos de atención de urgencias (hospitalización, urgencias, CMA, ...)
- La gestión de procesos es el OM detectada por mayor número de organizaciones que realizan autoevaluación
- Barómetro y gestión de reclamaciones
- Nuevos servicios: CMA, UCI pediátricas, oncología, radioterapia

# 30+1

Análisis interno



puntos fuertes

áreas de mejora

## Estrategias para la orientación a la mejora

Liderazgo



### Alianzas y recursos

Estrategia

Personas

Procesos

Resultados

Impacto

Condiciones

Contexto

Objetivos

Medidas

Indicadores

Seguimiento

Evaluación

Reporte

Comunicación

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación

Respeto

Equidad

Justicia

Transparencia

Participación

Responsabilidad

Ética

Integridad

Confianza

Cooperación





Liderazgo

**Procesos**

- 62% de las gerencias con procesos certificados
- 75% de las gerencias con procesos certificados
- 1 hospital, 1 unidad de salud mental y 3 EAP han participado en evaluación externa EFOM y han recibido reconocimientos

Despliegue Gestión de procesos :

- 15% de los profesionales
- 3% en procesos certificados
- ISO 9001:2008: en 57% hospitales en procesos de apoyo, Gerencia Emergencias Sanitarias y trasplantes
- 3 hospitales gestión de procesos asistenciales (hospitalización, urgencias, CMA,..)

Estrategia

- 15% de las gerencias con procesos certificados
- El 43% de las que han resultado entre sus 5 puntos fuertes el O

Personas

- 58% gerencias con procesos certificados
- Proyecto con procesos certificados
- 6 EAP con procesos certificados
- Experiencias con procesos certificados
- Alineación incentivos y estrategia organización (PAG y PAMLE)
- PF: Plan de Formación
- CA
- Reconocimiento a los profesionales
- Compitación
- Participación de los profesionales en la gestión y la mejora

Alianzas y recursos

- HCE en > 90% áreas de AP y 11 hospitales
- Portal de Salud e intranet corporativa
- Desarrollo de sistemas de información sectoriales
- Proyectos de telemedicina, call center, cita automatizada, sistema multicanal
- Contabilidad analítica (Gescont)
- 1 Plan de Infraestructuras
- Proyectos destinados a mejorar eficiencia energética
- CA:

- HCE conexión AP-AE: prescripción electrónica intrahospitalaria
- mejora sistemas de información

La gestión de procesos es el OM detectada por mayor número de organizaciones que realizan autoevaluación

- proyectos certificados
- ISO 9001:2008: en 57% hospitales en procesos de apoyo, Gerencia Emergencias Sanitarias y trasplantes
- gestión de procesos asistenciales (hospitalización, urgencias, CMA,..)
- La gestión de procesos es el OM detectada por mayor número de organizaciones que realizan autoevaluación
- Barómetro y gestión de reclamaciones
- Nuevos servicios: CMA, UCI pediátricas, oncología, radioterapia

# 30+1

Análisis interno



puntos fuertes

oportunidades de avance

## 📌 Servicio Sanitario

- Normas técnicas, GPC, guía farmacoterapéutica
- Procesos clínicos en 70% GAP
- Proyecto de validación de planes de cuidados
- Coordinación: AP-AE (oncoguías, protocolos, comisiones de continuidad), acuerdos urgencias, red de servicios de referencia, mejoras coordinación sociosanitaria
- Mejoras transporte sanitario
- Planes de mejora listas de espera y Garantía de demora
- Desarrollo de proyecto de cupos máximos y cargas asistenciales y reorganización de agendas para incrementar el tiempo de atención en AP
- Prácticas seguras (identificación, látex, polimedicado, unidosis, úlceras, higiene de manos, bacteriemia zero, seguridad transfusional,..)
- Desarrollo Ley derechos y deberes y Plan de garantía
- Comunicación con personas que no utilizan el castellano (Lebab, traducción simultánea, pictogramas para anamnesis,..)



# 30+1

Análisis interno



## Resultados

### puntos fuertes

- ▶ Buena valoración global de la atención recibida
- ▶ Altas coberturas en vacunación y tendencia positiva en programas de prevención
- ▶ Índice de complejidad en hospitalización por encima del SNS
- ▶ Mortalidad en procesos de baja mortalidad en el nivel más bajo por CCAA
- ▶ Buenos resultados en mortalidad en procesos de especial interés (101 indicadores clave del SNS): bypass, prótesis de cadera, IAM
- ▶ Incremento CMA en 19%
- ▶ Descensos EM en <75 años
- ▶ Genéricos 25% en AP

### oportunidades de avance

- ▶ En satisfacción: algunos ámbitos de accesibilidad, hostelería, información...
- ▶ Cobertura de algunos programas de prevención
- ▶ Variabilidad entre áreas en el control de factores de riesgo
- ▶ Tasa de ingreso por encima del SNS en algunos procesos (ICC y trastornos respiratorios en pacientes con comorbilidades...). Incremento de las altas de pacientes crónicos con pluripatologías
- ▶ Tiempos de espera
- ▶ EM en >74 años
- ▶ Uso de alternativas a la hospitalización tradicional
- ▶ Posibilidades de mejora en algunos procesos (ictus, ICC, fractura de cadera, neumonía,..)
- ▶ Despliegue de prácticas seguras y gestión de riesgos
- ▶ Variabilidad en la utilización de recursos (quirófanos, procedimientos quirúrgicos, técnicas poco invasivas, fármacos,..)



# 30+1



as para  
mejora

Ar

## puntos fuertes

- ▶ Buena valoración global de la atención recibida
- ▶ Altas coberturas en vacunación y tendencia positiva en programas de prevención
- ▶ Índice de complejidad en hospitalización por encima del SNS
- ▶ Mortalidad en procesos de baja mortalidad en el nivel más bajo por CCAA
- ▶ Buenos resultados en mortalidad en procesos de especial interés (101 indicadores clave del SNS): bypass, prótesis de cadera, IAM
- ▶ Incremento CMA en 19%
- ▶ Descensos EM en <75 años
- ▶ Genéricos 25% en AP

s

de

ntos

# 30+1



as para  
mejora

Ar

## oportunidades de avance

- ▶ En satisfacción: algunos ámbitos de accesibilidad, hostelería, información...
- ▶ Cobertura de algunos programas de prevención
- ▶ Variabilidad entre áreas en el control de factores de riesgo
- ▶ Tasa de ingreso por encima del SNS en algunos procesos (ICC y trastornos respiratorios en pacientes con comorbilidades...). Incremento de las altas de pacientes crónicos con pluripatologías
- ▶ Tiempos de espera
- ▶ EM en >74 años
- ▶ Uso de alternativas a la hospitalización tradicional
- ▶ Posibilidades de mejora en algunos procesos (ictus, ICC, fractura de cadera, neumonía,..)
- ▶ Despliegue de prácticas seguras y gestión de riesgos
- ▶ Variabilidad en la utilización de recursos (quirófanos, procedimientos quirúrgicos, técnicas poco invasivas, fármacos,..)

s

i de

ntos

30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

Proceso de elaboración





30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

## 2º paso Definir la estrategia

Identifica  
de direct  
estrategi

Misión,  
visión y  
valores

Retos  
Futuros

Ejes de  
actuación

Propuesta  
de proyectos  
y actuaciones

Priorización  
de  
proyectos

ización  
proyectos

# 30+1

Estrategias para  
orientación a mejora

## Retos para el futuro



1ª  
FASE

reto 1

Mejorar la **orientación al cliente**. Adaptar los servicios al nuevo escenario epidemiológico

reto 2

Extender la **cultura de mejora continua**. Introducir herramientas para gestionar la calidad. Facilitar el desarrollo y la participación de las personas y reconocer su implicación

reto 3

Utilizar las **TIC** para facilitar la comunicación y mejorar la atención

reto 4

Alinear la organización con los objetivos del III Plan de Salud

reto 5

Avanzar en **seguridad del paciente**

reto 6

Gestionar el conocimiento y mejorar la comunicación

reto 7

Dar a los **ciudadanos** el papel de **protagonistas**, en la toma de **decisiones**, en el cuidado de su propia salud y en la utilización responsable de los servicios sanitarios

reto 8

Asegurar, entre todos, la **sostenibilidad del sistema**



30+1

Estrategias para  
orientación a mejora

## Retos para el futuro



1ª FASE

reto 1

Mejorar la orientación al cliente. Adaptar los servicios al nuevo

reto 2

Extender. Introducir la calidad

reto 3

Impulsar las TIC para la innovación

# ¿cómo?

Marco EFQM  
Calidad Total

EFQM



reto 7

Dar a los ciudadanos el papel de protagonistas, en la toma de decisiones, en el cuidado de su propia salud y en la utilización responsable de los servicios sanitarios

reto 8

Asegurar, entre todos, la sostenibilidad del sistema



# 30+1

## Retos

reto 2

Extender la cultura de mejora continua. Introducir herramientas para gestionar la calidad. Facilitar el desarrollo y la participación de las personas y reconocer su implicación.

reto 3

Utilizar las TIC para facilitar la comunicación y mejorar la atención

reto 8

Asegurar, entre todos, la sostenibilidad del sistema

reto 6

Gestionar el conocimiento y mejorar la comunicación

reto 4

Alinear la organización con los objetivos del III Plan de Salud

reto 5

Avanzar en seguridad del paciente

reto 1

Mejorar la orientación al cliente. Adaptar los servicios al nuevo escenario epidemiológico

reto 7

Dar a los ciudadanos el papel de protagonistas, en la toma de decisiones, en el cuidado de su propia salud y en la utilización responsable de los servicios sanitarios

## Eje 2

### Mejora de la calidad en la gestión

- ✓ Liderazgo
- ✓ Estrategia
- ✓ Gestión de personas
- ✓ Gestión de alianzas y recursos
- ✓ Gestión de procesos



## Proceso asistencial/servicio sanitario

## Eje 1

### Mejora de la calidad del proceso asistencial/servicio sanitario (calidad asistencial)

calidad percibida y calidad científico-técnica  
¿cuándo se considera que la atención es de "calidad"?

- Efectividad
- Continuidad
- Adecuación
- Accesibilidad
- Seguridad
- Trato e información
- Hostelería

# 30+1

## Estrategias para la orientación a la mejora

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

### 8 retos



**Eje 1. Dimensiones de la calidad del servicio sanitario**  
(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

**Eje 2 Criterios agentes de la calidad de la gestión** (liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)

**oportunidades de mejora**

- Extensión de buenas prácticas de la red
- Líneas de actuación propuestas por la organización
- Buenas prácticas detectadas en el análisis del entorno

proyectos y líneas de actuación

39

**PRIORIZACIÓN**

# 30 proyectos



30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

# 30 proyectos biolecios



# 30+1

Estrategias para  
presentación a la mejora

30 proyectos

2 ejes de actuación

**Eje 1**

Mejora de la **calidad del servicio sanitario**

**Eje 2**

Mejora de la **calidad en la gestión**

**EFFECTIVIDAD**

**CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN**

**ADECUACIÓN EN EL USO  
DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS**

**ACCESIBILIDAD**

**SEGURIDAD**

**TRATO E INFORMACIÓN**

**HOSTELERÍA**

16

**LIDERAZGO**

**ESTRATEGIA**

**PERSONAS**

**ALIANZAS Y RECURSOS**

**PROCESOS**

13

*Proyecto 30 > Desplegar las funciones y las estructuras de apoyo y coordinación  
necesarias para la gestión de la calidad en la organización*

30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

EJE 1

# PROYECTOS EJE 1

Relacionados con la  
mejora de la calidad del  
servicio sanitario







Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



# efectividad

Facilitar la mejora de la efectividad y la traslación de la evidencia científica a la práctica diaria

1

- En patologías prioritarias con oportunidades de mejora ....
  - Guías de práctica clínica
- Herramientas para la traslación de la evidencia a la práctica diaria (guías rápidas-algoritmos, vías clínicas, planes de cuidados estandarizados, recordatorios..)
- Revisión de las pautas de actuación utilizadas y puesta en marcha de proyectos de mejora





30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



# continuidad

Mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y asegurar una atención integral en el cuidado de los pacientes crónicos con pluripatologías

2

Avanzar en la coordinación sociosanitaria

3

Mejorar la coordinación en salud mental

4



# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## continuidad

**Mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y asegurar una atención integral en el cuidado de los pacientes crónicos con pluripatologías**

# 2

- Proceso de atención de pacientes crónicos con pluripatologías
- Seguir avanzando con las estrategias de mejora de la coordinación AP-AE (Comisión de continuidad en las áreas, canales de comunicación directos, protocolos, gestión procesos compartidos, oncogúas)
- Acuerdos de coordinación en el ámbito de urgencias



## Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## continuidad

Mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y asegurar una atención integral en el cuidado de los pacientes crónicos con pluripatologías

2

### ● Proceso de atención de pacientes crónicos con pluripatologías

- Seguir avanzando con las estrategias de mejora de la coordinación AP-AE (comunicación en continuidad en las áreas, canales de comunicación directos, protocolos, gestión procesos compartidos, oncología)
- Acuerdos de coordinación en el ámbito de urgencias



Unidad de Pacientes Pluripatológicos

Estándares y Recomendaciones

Programa de Atención al Paciente



30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

continuidad

Avanzar en la coordinación sociosanitaria

3

- III Plan Sociosanitario
- Procesos de atención compartida en centros residenciales
- Proceso de atención a la persona dependiente
- Proyecto GASS



### Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## continuidad

### Avanzar en la coordinación sociosanitaria

# 3

- III Plan Sociosanitario
- Procesos de atención compartida centros residenciales
- Proyecto GASS**
- Procesos de atención a la persona dependiente
- Proyecto GASS



30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

continuidad

## Mejorar la coordinación en salud mental

4

- Coordinación entre los diferentes recursos (interconsultas, sesiones docentes, cita tras el alta,..)
- Gestión de casos en atención especializada en EMGP
- Proceso integrado de atención a pacientes con EMGP a nivel del área
- Protocolos específicos red salud mental-drogodependencias



30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

continuidad

## Mejorar la coordinación en salud mental

4

- Coordinación entre los diferentes recursos (interconsultas, sesiones docentes, cita tras el alta...)
- **Proceso integrado de atención a pacientes con EMGP a nivel del área**
- Proceso integrado de atención a pacientes con EMGP a nivel del área
- Protocolos específicos red salud mental-drogodependencias

30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

# adecuación en el uso de recursos

Promover las alternativas a la hospitalización tradicional de agudos y la cirugía mayor ambulatoria

5

Introducir herramientas que faciliten la adecuación en el uso de prestaciones en la práctica diaria y disminuyan la variabilidad en la práctica clínica

6

Optimizar la utilización de las instalaciones y de la alta tecnología disponible

7



30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## adecuación en el uso de recursos

Introducir herramientas que faciliten la adecuación en el uso de prestaciones en la práctica diaria y disminuyan la variabilidad en la práctica clínica

6

- Adecuar la estancia en el hospital de >74 años a sus necesidades clínicas
- Disminuir la variabilidad en la utilización de procedimientos quirúrgicos
- Optimizar la utilización de medicamentos de acuerdo a criterios de calidad y eficiencia
- Potenciar procedimientos menos invasivos (cirugía laparoscópica, disminuir cesáreas,..)
- Estandarizar el catálogo de pruebas accesibles desde AP y regular las condiciones de derivación

30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## adecuación en el uso de recursos

Introducir herramientas que faciliten la adecuación en el uso de prestaciones en la práctica diaria y disminuyan la variabilidad en la práctica clínica

6

- Adecuar la estancia en el hospital de >74 años a sus necesidades clínicas
- **Potenciar procedimientos menos invasivos** (cirugía laparoscópica, disminuir cesáreas,..)
- **Estandarizar el catálogo de pruebas accesibles desde AP y regular las condiciones de derivación**
- Estandarizar el catálogo de pruebas accesibles desde AP y regular las condiciones de derivación



# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## adecuación en el uso de recursos

### Optimizar la utilización de las instalaciones y de la alta tecnología disponible

# 7

- Mejora en la utilización de los quirófanos y disminución de cancelaciones
- Maximizar el rendimiento de instalaciones y equipos de radiodiagnóstico, radioterapia y diálisis. Promover la diálisis peritoneal
- Extensión de herramientas destinadas a disminuir el % de ausencias y citas reprogramadas en consultas
- Identificar y evaluar las nuevas tecnologías alternativas y emergentes
- Gestionar la cartera tecnológica
- Estandarizar el mantenimiento preventivo de instalaciones y equipos



## adecuación en el uso de recursos

### Optimizar la utilización de las instalaciones y de la alta tecnología disponible

7

- Mejora en la utilización de los quirófanos y disminución de cancelaciones
- Mejora en la utilización de los quirófanos y disminución de cancelaciones
- Maximizar el rendimiento de instalaciones y equipos de radiodiagnóstico, radioterapia y diálisis. Promover la diálisis peritoneal
- Gestionar la cartera tecnológica
- Estandarizar el mantenimiento preventivo de instalaciones y equipos





Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



# accesibilidad

Avanzar en la accesibilidad relacionada con los tiempo de espera

8

Mejorar la accesibilidad física y el transporte

9

Mejorar la accesibilidad a la cita en atención primaria

10





Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## accesibilidad

Avanzar en la accesibilidad relacionada con los tiempo de espera

8

- Promover consultas de alta resolución y de atención inmediata
- Seguimiento de Decreto de Garantías de demora



# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## accesibilidad

Avanzar en la accesibilidad relacionada con los tiempo de espera

# 8

- Promover consultas de alta resolución
- **Promover consultas de alta resolución y de atención inmediata**
- Promover consultas de alta resolución

# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## accesibilidad

### Mejorar la accesibilidad física y el transporte

# 9

- Mejora del transporte sanitario (pacientes en hemodiálisis, oncológicos, medio rural)
- Acercar la atención en salud mental
- Mejorar la accesibilidad arquitectónica
- Mejorar la señalización de la consultas externas y urgencias
- Mejorar la accesibilidad de las personas con dificultades sensoriales en su vertiente física y virtual



Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## accesibilidad

### Mejorar la accesibilidad física y el transporte

9

- **Mejorar la accesibilidad arquitectónica** (pacientes en situaciones físicas, medio rural)
- **Mejorar la señalización de la consultas externas y urgencias**
- **Mejorar la accesibilidad de las personas con dificultades sensoriales en su vertiente física y virtual**







Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



accesibilidad

Mejorar la accesibilidad a la cita en atención primaria

10

- Extender la cita automatizada y la cita previa multicanal





Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

PROYECTOS EJE 1



# seguridad del paciente

Extender la cultura de seguridad del paciente y la gestión de riesgos

11



Utilizar las TICs para mejorar la seguridad del paciente

12



# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## seguridad del paciente

### Extender la cultura de seguridad del paciente y la gestión de riesgos

# 11

- Sistema de notificación y aprendizaje de incidentes sin daño
- Unidades funcionales de gestión de riesgos/Comisiones de seguridad
- Infección asociada a la atención sanitaria (Estrategia Regional de vigilancia, prevención y control de IN, higiene de manos, extensión Bacteriemia zero, Neumonía zero)
- Cirugía segura salva vidas
- Uso seguro del medicamento (Conciliación, anciano polimedcado, medicamentos de alto riesgo ...)
- Otras prácticas seguras (Planes de respuesta ante una parada cardiaca intracentro, biovigilancia en trasplante, látex, tromboembolismo, caídas y úlceras por presión, malnutrición,..)
- Recomendaciones en planes de acogida para nuevos profesionales





### Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## seguridad del paciente

### Extender la cultura de seguridad del paciente y la gestión de riesgos

# 11

- Sistema de notificación y aprendizaje de incidentes sin daño
- Unidades funcionales de gestión de riesgos/Comisiones de seguridad
- Infección asociada a la atención sanitaria (Estrategia Regional de infección nosocomial, Higiene de manos, extensión Bacteriemia zero, Neumonía zero)
- Cirugía segura salva vidas



LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA (1ª edición)

INFORMACIÓN	INDICADORES	ALICIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal de enfermería...</li> <li>El personal de enfermería...</li> <li>El personal de enfermería...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal de enfermería...</li> <li>El personal de enfermería...</li> <li>El personal de enfermería...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal de enfermería...</li> <li>El personal de enfermería...</li> <li>El personal de enfermería...</li> </ul>



## seguridad del paciente

### Extender la cultura de seguridad del paciente y la gestión de riesgos

11

- Sistema de notificación y aprendizaje de incidentes sin daño
- Unidades funcionales de gestión de riesgos/Comisiones de seguridad
- Infección asociada a la atención sanitaria (Estrategia Regional de infección nosocomial, Higiene de manos, extensión Bacteriemia zero, Neumonía zero)
- Cirugía segura salva vidas



LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA (1ª edición)

INFORMACIÓN	INDICADORES	ALICIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>El paciente es informado de los riesgos de la cirugía y de las alternativas de tratamiento.</li> <li>El paciente es informado de los riesgos de la cirugía y de las alternativas de tratamiento.</li> <li>El paciente es informado de los riesgos de la cirugía y de las alternativas de tratamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño.</li> <li>Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño.</li> <li>Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño.</li> <li>Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño.</li> <li>Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño.</li> </ul>



# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)

## seguridad del paciente

Utilizar las TICs para mejorar la seguridad del paciente

# 12

- **Prescripción electrónica intrahospitalaria**
- **Receta electrónica**
- **Sistema de seguridad transfusional integrado en la historia clínica, basado en la utilización de códigos de barras**





Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



# trato e información

Favorecer la participación del paciente en su autocuidado

13

Mejorar la información y el trato al cliente teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas

14

Revisar los programas de atención al dolor

15



# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## trato e información

Favorecer la participación del paciente en su autocuidado

# 13

- Guías de información para pacientes y/o cuidadores sobre procedimientos o enfermedades especiales
- Material educativo (publicaciones, videos,..) que faciliten el autocuidado en enfermos crónicos
- Mejorar la información del portal corporativo dirigida al ciudadano (Aula de pacientes)



## Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## trato e información

Favorecer la participación del paciente en su autocuidado

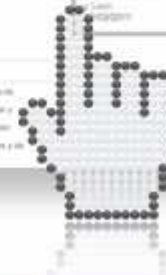
# 13

- Guías de información para pacientes y/o cuidadores sobre procedimientos o enfermedades especiales

- **Mejorar la información del portal corporativo dirigida al ciudadano (Aula de pacientes)**

- Mejorar la información del portal corporativo dirigida al ciudadano (Aula de pacientes)

- Mejorar la información del portal corporativo dirigida al ciudadano (Aula de pacientes)





# 30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## trato e información

Mejorar la información y el trato al cliente teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas

# 14

- Analizar las expectativas de los pacientes y diseñar actividades que den respuesta a estas expectativas durante el proceso de atención (atención obstétrica, pediátrica y atención al cliente en AP)
- Reforzar la información en algunas áreas (acogida en el hospital, "informador en los servicios de urgencias hospitalarios", horario y lugar para informar en hospitalización, información demoras previstas en consultas y pruebas)
- Extender el programa de traducción simultánea
- Optimizar el tiempo de atención en consulta (reorganización de cupos, revisión de tiempos de consulta, adecuación de agendas a la demanda, unidades administrativas de AP se conviertan en la ventanilla única de información y gestión de todos los trámites administrativos)
- Difusión de derechos y deberes. Regular la libre elección



Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



## trato e información

Mejorar la información y el trato al cliente teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas

14

- **Reforzar la información en algunas áreas** (acogida en el hospital, "informador en los servicios de urgencias hospitalarios", horario y lugar para informar en hospitalización, información demoras previstas en consultas y pruebas)
- **Optimizar el tiempo de atención en consulta** (reorganización de cupos, revisión de tiempos de consulta, adecuación de agendas a la demanda, unidades administrativas de AP se conviertan en la ventanilla única de información y gestión de todos los trámites administrativos)

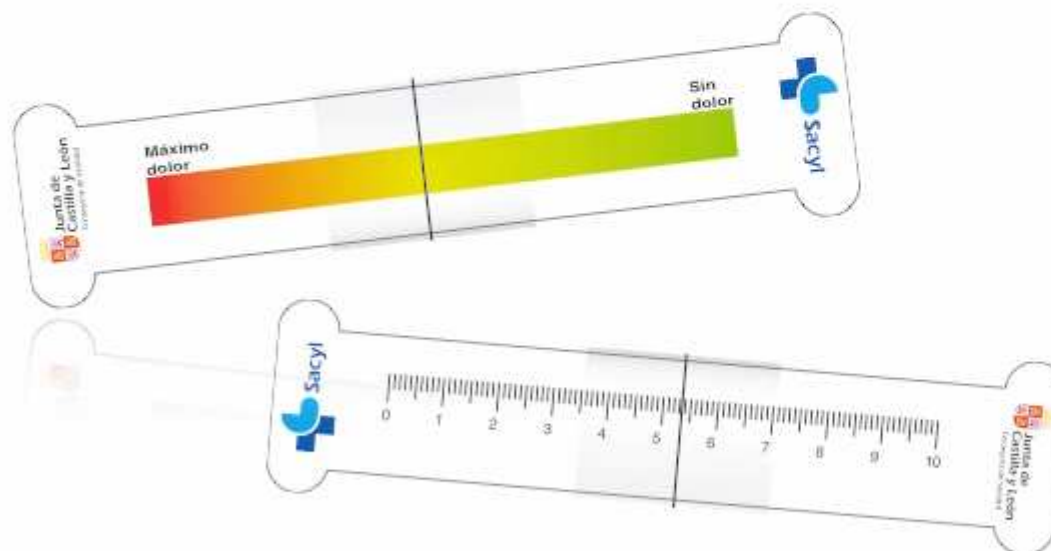


### trato e información

#### Revisar los programas de atención al dolor

# 15

- Incluir la valoración del dolor como 5ª constante





30+1

Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



# hostelería

Mejorar las infraestructuras teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los clientes

16

- II Plan de Infraestructuras Sanitarias
  - Renovación paulatina de hospitales con peores valoraciones en las encuestas
  - Introducir cambios en las políticas de acceso de las visitas, calidad de las comidas, comodidad de las salas de espera teniendo en cuenta los resultados de las encuestas
  - Habitaciones individuales en hospitales en remodelación
  - Confortabilidad para los acompañantes durante estancia en el hospital
  - Plan de mejora de la hospitalización infantil
  - Transporte sanitario. Introducir criterios relacionados con la comodidad de las ambulancias en la contratación de servicios relacionados con el transporte sanitario



Eje 1. Mejora de la calidad del servicio sanitario

(efectividad, continuidad, adecuación, seguridad, accesibilidad, información, trato, hostelería)



# hostelería

Mejorar las infraestructuras teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los clientes

16

## ● II Plan de Infraestructuras Sanitarias

- ▶ Renovación paulatina de hospitales con peores valoraciones en las encuestas
- ▶ Habitaciones individuales en hospitales en remodelación
- ▶ Confortabilidad para los acompañantes durante estancia en el hospital
- ▶ Plan de mejora de la hospitalización infantil



30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

# EJE 2

## PROYECTOS EJE 2

Relacionados con la  
mejora de la calidad  
en la gestión







**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



# liderazgo

Definir un modelo común de liderazgo

17

Extender la cultura de la mejora continua en el marco de un modelo de calidad total basado en EFQM

18



## liderazgo

### Definir un modelo común de liderazgo

17

- Consenso del mapa de competencias de los líderes a impulsar en la organización
- Puesta en marcha de un programa de formación para líderes (actuales y potenciales)



**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



liderazgo

Definir un modelo común de liderazgo

17

- **mapa de competencias**  
competencias de los líderes a impulsar en la organización
- **programa de formación para líderes**  
puesta en marcha de un programa de formación para líderes y potenciales líderes







**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



## liderazgo

**Extender la cultura de la mejora continua en el marco de un modelo de calidad total basado en EFQM**

**18**



- **Autoevaluaciones bienales-trienales y apoyo técnico en la realización de autoevaluaciones**
- **Reconocimiento a las organizaciones más avanzadas**





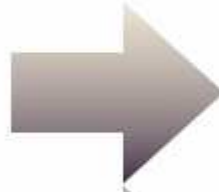
**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



# estrategia

Promover la planificación estratégica a nivel de las organizaciones y de las unidades

19



Plan estratégico







**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



# personas

Avanzar en la planificación y gestión de recursos humanos y el desarrollo de las personas **20**

Facilitar la participación de las personas y los equipos en la mejora y reconocer su implicación **21**

Mejorar la comunicación en la organización y gestionar el conocimiento **22**







personas

## Avanzar en la planificación y gestión de recursos humanos y el desarrollo de las personas

20

- Sistema de clasificación funcional
- Proceso clave "Gestión de personas"
- Revisar periódicamente los mapas de competencias de acuerdo a la estrategia de la organización
- Consolidar el sistema de evaluación de carrera profesional diseñado
- Formación
- Orientar el plan para dar respuesta a las competencias identificadas.
- Formación on line, formación a través del trabajo en la organización y participación en proyectos
- Formación en herramientas para la gestión de la calidad, la gestión de personas y la gestión de riesgos
- Impulso del Centro de simulación sanitaria de CyL
- Proceso de acogida para nuevos profesionales en todos los centros
- Plan Estratégico de Seguridad y Salud Laboral de la GRS
- Plan de Gestión de Calidad Docente



**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



personas

**Avanzar en la planificación y gestión de recursos humanos y el desarrollo de las personas**

20

- Sistema de clasificación funcional
- **Proceso clave “Gestión de personas”**
- **Revisar periódicamente los mapas de competencias**
- Formación
- **Impulso del Centro de simulación sanitaria de CyL**
- **Proceso de acogida para nuevos profesionales en todos los centros**
- **Plan de Gestión de Calidad Docente**
- Plan Estratégico de Seguridad y Salud Laboral de la OHS
- Plan de Gestión de Calidad Docente



personas

## Facilitar la participación de las personas y los equipos en la mejora y reconocer su implicación

21

- Facilitar la participación
  - ▶ Proyectos de gestión clínica
  - ▶ Gestión de procesos
  - ▶ Convocatorias para proyectos de mejora (30 proyectos)
  - ▶ Impulso de proyectos multicéntricos en la Comunidad
  - ▶ Gestión de sugerencias
- Reconocimiento
  - ▶ Plan anual de gestión
  - ▶ Entrega de reconocimientos a gestión de procesos/buenas prácticas (Jornada anual)
  - ▶ Carrera profesional
- Analizar expectativas y diseñar sistemas de reconocimiento en cada organización





**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



personas

**Facilitar la participación de las personas y los equipos en la mejora y reconocer su implicación**

21

- **Facilitar la participación**
  - ▶ Impulso de proyectos multicéntricos en la Comunidad
- **Reconocimiento**
  - ▶ Entrega de reconocimientos a gestión de procesos/buenas prácticas (Jornada anual)
- **Analizar expectativas y diseñar sistemas de reconocimiento en cada organización**





**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



personas

## Mejorar la comunicación en la organización y gestionar el conocimiento

22

- Estrategias de comunicación
- Plan estratégico de investigación
- Comisiones técnicas asesoras
- Red de Enfermería y Medicina basada en la evidencia
- Proyectos de benchmarking
- Difusión de buenas prácticas (convocatoria de buenas prácticas, Jornadas de difusión)
- Portal de Salud
- Banco virtual del Conocimiento
- Banco de buenas prácticas en formación sanitaria especializada





30+1

Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



# alianzas y recursos

Mejorar la gestión de los recursos económicos y financieros

23

Avanzar en la gestión eficiente de los edificios, equipos y materiales

24

Avanzar en el desarrollo de sistemas de información que apoyen la toma de decisiones, la gestión de procesos y la mejora de la práctica clínica

25

Extender la historia clínica electrónica en atención especializada y atención primaria y avanzar hacia una HCE compartida o única que incluya todos los niveles asistenciales

26

Utilizar las TICs para facilitar la comunicación y el trabajo en colaboración entre los profesionales

27



## alianzas y recursos

### Mejorar la gestión de los recursos económicos y financieros

23

- Catálogo único de productos y proveedores
- Proyecto Saturno
- Procesos centralizados de compra
- Contabilidad analítica



**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



## alianzas y recursos

### Mejorar la gestión de los recursos económicos y financieros

23

- Catálogo único de productos y proveedores
- Proyecto Saturno
- Procesos centralizados de compra
- Contabilidad analítica



## alianzas y recursos

Avanzar en la gestión eficiente de los edificios, equipos y materiales

24

- Remodelación de infraestructuras mediante planes funcionales de acuerdo a necesidades asistenciales
- Gestión de almacenes
- Estrategia de eficiencia energética. Proyecto Hospisol
- Gestión de residuos
- Minimizar el uso de papel y materiales radiológicos
- Estrategia Regional de Desarrollo Sostenible





**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



## alianzas y recursos

Avanzar en la gestión eficiente de los edificios, equipos y materiales

24

- Remodelación de infraestructuras mediante planes funcionales de acuerdo a necesidades asistenciales
- **Gestión de almacenes**
- **Estrategia de eficiencia energética. Proyecto Hospisol**
- **Proyecto Hospisol**
- Minimizar el uso de papel y materiales radiológicos
- Estrategia Regional de Desarrollo Sostenible



## alianzas y recursos

Avanzar en el desarrollo de sistemas de información que apoyen la toma de decisiones, la gestión de procesos y la mejora de la práctica clínica

25

- Cuadro de mando integral
- Sistemas de información (prestación farmacéutica, incapacidad temporal, lista de espera, cartera de servicios, seguridad alimentaria y sanidad ambiental, formación sanitaria especializada)
- Registro tumores
- Herramientas de explotación de información (CATIA, SIAPCyL, BINOMI)
- Identificar requisitos de información para la gestión clínica y gestión de procesos
- Cuadro de mando de calidad científico técnica
- Seguridad en la información (ISO 27001:2005 y plan de gestión de seguridad)





**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



## alianzas y recursos

Avanzar en el desarrollo de sistemas de información que apoyen la toma de decisiones, la gestión de procesos y la mejora de la práctica clínica

25

- **Cuadro de mando integral**
- **Sistemas de información** (prestación farmacéutica, incapacidad temporal, lista de espera, cartera de servicios, seguridad alimentaria y sanidad ambiental, formación sanitaria especializada)
- **Herramientas de explotación de información** (CATIA, SIAPCyL, BINOMI)
- **Identificar requisitos de información para la gestión clínica y gestión de procesos**
- **Cuadro de mando de calidad científico técnica**





## alianzas y recursos

Extender la historia clínica electrónica en atención especializada y atención primaria y avanzar hacia una HCE compartida o única que incluya todos los niveles asistenciales

26

- Avanzar en una historia clínica electrónica compartida o única
- Extender la HCE en Atención especializada
  - Prescripción electrónica
  - Petición electrónica
  - Editor de informes
  - Ficheros a medida para la gestión de procesos
- Implantar la HCE en emergencias
- Incrementar el despliegue de la HCE al 100% de centros y consultorios
- Guías asistenciales inteligente



**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



## alianzas y recursos

**Extender la historia clínica electrónica en atención especializada y atención primaria y avanzar hacia una HCE compartida o única que incluya todos los niveles asistenciales**

**26**

- Avanzar en una historia clínica electrónica compartida o única
- Extender la HCE en atención especializada
- Implantar la HCE en emergencias
- Incrementar el despliegue de la HCE en centros y consultorios
- Guías asistenciales inteligentes





## alianzas y recursos

Utilizar las TICs para facilitar la comunicación y el trabajo en colaboración entre los profesionales

27

- **Telemedicina**
- **Sistemas de información radiológica y digitalización de la imagen radiológica en todas las consultas de AP y AE**
- **Videoconferencia**







**Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión**  
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



# procesos

**28**  
Extender paulatinamente la gestión de procesos “organizativos” dentro de la organización utilizando estándares internacionales (ISO 9001:2008) y criterios y recomendaciones promovidas por organizaciones sanitarias de reconocido prestigio

**29**  
Gestionar activamente las relaciones con los clientes



## procesos

**Extender paulatinamente la gestión de procesos “organizativos” dentro de la organización utilizando estándares internacionales (ISO 9001:2008) y criterios y recomendaciones promovidas por organizaciones sanitarias de reconocido prestigio**

# 28

- Extender la gestión de procesos en cualquier actividad de la organización (urgencias, hospitalización, consultas, bloque quirúrgico, áreas administrativas de AP,..)
- Diseñar herramientas corporativas que faciliten la autoimplantación (bibliotecas de procesos, mapas, guías de gestión de procesos)
- Utilizar las especificaciones de la norma ISO 9001:2008 para la gestión de una parte relevante de los procesos
- Consensuar estándares y recomendaciones que puedan ser incluidos como requisitos técnicos a tener en cuenta en el diseño de los procesos (MSPSI)
- Promover la evaluación externa de los procesos
- ISO 17025 en laboratorios oficiales de seguridad alimentaria y sanidad ambiental





## procesos

Extender paulatinamente la gestión de procesos “organizativos” dentro de la organización utilizando estándares internacionales (ISO 9001:2008) y criterios y recomendaciones promovidas por organizaciones sanitarias de reconocido prestigio

28

- Extender la gestión de procesos en cualquier actividad de la organización (urgencias, hospitalización, consultas, bloque quirúrgico, áreas administrativas de AP,...)
- Utilizar las especificaciones de la norma ISO 9001:2008
- Consensuar estándares y recomendaciones que puedan ser incluidos como requisitos técnicos a tener en cuenta en el diseño de los procesos (MSPSI)
- ISO 17925 en laboratorios





## procesos

## Gestionar activamente las relaciones con los clientes

29

- Asegurar que las reclamaciones son contestadas en el plazo previsto y se utilizan para introducir mejoras
- Implicarse de manera proactiva con los clientes
- Analizar periódicamente su satisfacción



## procesos

Gestionar activamente las relaciones con los clientes

29

- Asegurar que las reclamaciones son par...
- **Implicarse de manera proactiva con los clientes**
- **Analizar periódicamente su satisfacción**
- Analizar periódicamente su satisfacción...



Desplegar las funciones y las estructuras de apoyo y coordinación necesarias para la gestión de la calidad en la organización

30

Eje 1

Mejora de la **calidad del servicio sanitario**

Eje 2

Mejora de la **calidad en la gestión**

“la mejora requiere de liderazgo y de apoyo metodológico”





Desplegar las funciones y las estructuras de apoyo y coordinación necesarias para la gestión de la calidad en la organización



## Funciones de los líderes en la gestión de la calidad

### liderazgo ejecutivo

a través de equipos directivos

### liderazgo operativo

a cargo de jefes de servicio, coordinadores y supervisores

- ✓ Participar en autoevaluaciones con el modelo
- ✓ Priorizar las oportunidades de mejora detectadas
- ✓ Impulsar Plan estratégico y planes de gestión
- ✓ Comunicar estrategia y objetivos
- ✓ Promover gestión de procesos (mapa, responsables, revisión anual)
- ✓ Extender cultura de seguridad y gestión de riesgos
- ✓ Facilitar la puesta en marcha de proyectos y grupos de mejora
- ✓ Reconocer a las personas
- ✓ Revisar resultados y ajustar líneas y objetivos





Desplegar las funciones y las estructuras de apoyo y coordinación necesarias para la gestión de la calidad en la organización

## Funciones de los líderes en la gestión de la calidad

### liderazgo metodológico

a través de las unidades de calidad

- ✓ Apoyar técnicamente:
  - ▶ Autoevaluaciones
  - ▶ Planes estratégicos y planes de gestión
  - ▶ Diseño e implantación gestión de procesos
  - ▶ Diseño de proyectos de mejora, cuadros de mando, análisis satisfacción cliente y personas
  - ▶ Gestión de riesgos y puesta de proyectos relacionados con la seguridad del paciente
  - ▶ Proyectos de benchmarking
- ✓ Recoger y analizar información sobre satisfacción y expectativas de clientes
- ✓ Identificar buenas prácticas y trasladarlas a la organización
- ✓ Dinamizar grupos de mejora
- ✓ Formar en calidad
- ✓ Realizar estudios de evaluación
- ✓ Asesorar en el desarrollo del Plan de Gestión de Calidad docente

“El papel de las unidades de calidad es básico para asegurar el éxito de estrategias en calidad”





# 30+1

Estrategias para  
orientación a la mejora

# 30

Desplegar las funciones y las estructuras de apoyo y coordinación necesarias para la gestión de la calidad en la organización

## liderazgo metodológico

### unidades de calidad

Unidad con estructura propia

Multiprofesional, trabajo en equipo

Dependiente de la gerencia

Profesionales con la competencia necesaria, formados y con experiencia en materia de calidad sanitaria

Red de coordinadores de calidad

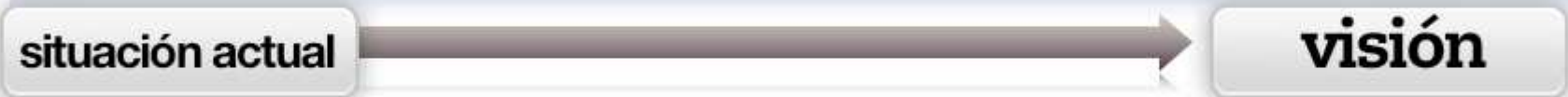
En resumen,

- ✓ “Motores de mejora”
- ✓ Que **generan valor** y están orientados a conseguir resultados
- ✓ Que **apoyan** al equipo directivo y a los profesionales
- ✓ Que **aportan método**, ayuda con las herramientas de gestión de la calidad
- ✓ Que **forman**





# misión y valores





## visión

# ¿qué queremos ser?

### Una organización sanitaria...

- ▶ Orientada a la **mejora continua**
- ▶ Preocupada por el **enfoque de sus servicios al cliente**
- ▶ **Adaptada al nuevo escenario epidemiológico**
- ▶ Que motiva a sus **profesionales**
- ▶ Y se preocupa por la **sostenibilidad financiera** del sistema.

Una institución que compagine armónicamente la innovación con los valores de la proximidad y el trato cercano a las personas.





# 30

una hoja de ruta para el futuro