



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^a Hernando
Ana M^a 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^a 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^a 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^a Angeles González
M^a Eugenia Fernández
M^a José González
M^a 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^a Fraile
Silvia Fernández
Siro Lleras
Soledad Montero
Sonia Martín
Sonia Tamames
Sonsoles Paniagua
Teresa del Vado
Xose Manuel Meijome

30+1

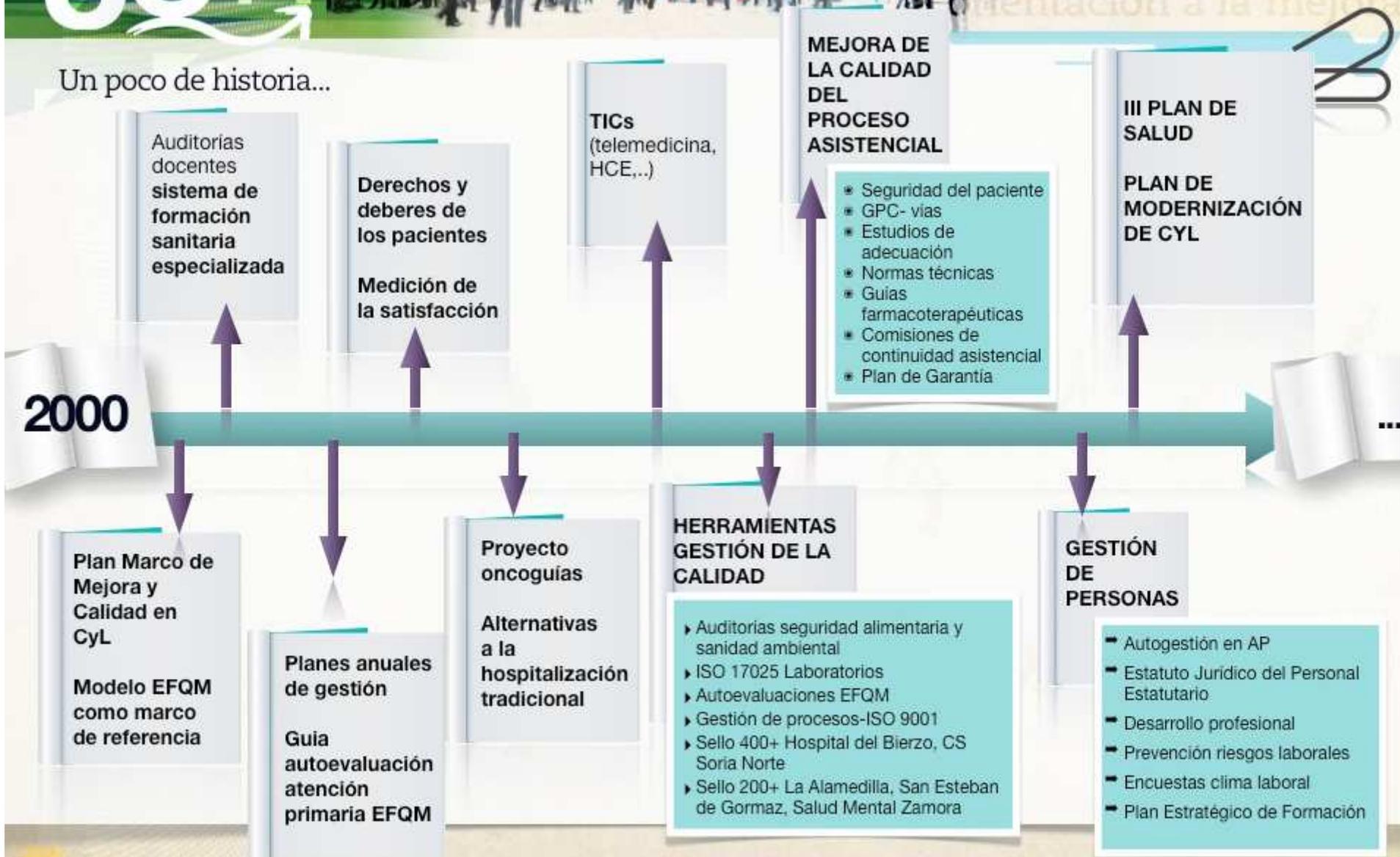
Estrategias para
la orientación a la mejora

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
orientación a la mejora

Proceso de elaboración



30+1

Estrategias para
orientación a la mejora

Proceso de elaboración



Proceso de elaboración

1^{er} paso Análisis de situación



30+1

Estrategias para
orientación a la mejora

Identificación
de directrices
estratégicas

Análisis
interno

Misión,
visión y
valores

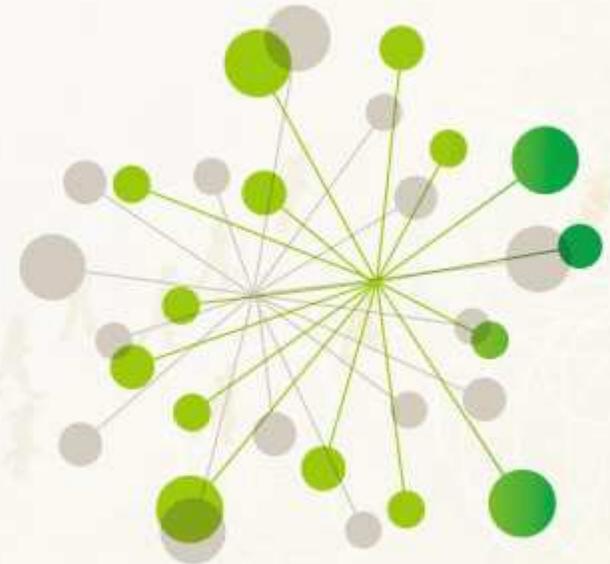
Retos
Futuros

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

Definición
de ejes
actuales

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

Un amplio número de
comunidades ha
incorporado **EFQM** como
marco de referencia

30+1

Estrategias para
orientación a la mejora



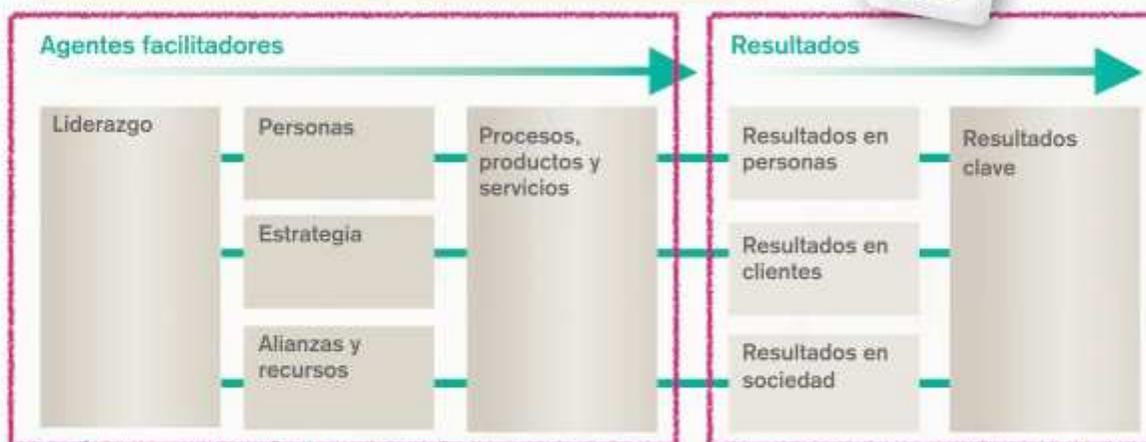
Análisis interno



Análisis interno

Autoevaluación con el modelo

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



Aprendizaje, creatividad e innovación

Cuestionario
que respondieron todas las gerencias y unidades directivas. Preguntaba por los avances y logros de los últimos 4 años y líneas a poner en marcha

Resultados en los últimos 4 años:

- PAG
- Encuestas a pacientes
- Indicadores sistemas de información-calidad servicio sanitario
- Indicadores gestión de personas
- 101 indicadores clave del SNS

30+1

Análisis interno

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

puntos fuertes

áreas de 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 entre sus 5 puntos fuertes

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
 - dispositivo

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

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

Procesos

- Desarrollo de procesos
 - 16% 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

Estrategias para orientación a la 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

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 (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

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
- Alineación 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

- Despliegue Sesión de procesos
 - 16% de los profesionales
 - 3% en procesos certificados
 - ISO 9001:2008 en 57% hospitales en procesos de apoyo; Gerencias Emergencias 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

Estrategias para la mejora

Liderazgo

- 82% orga...
- 75% en uso
- 1 hospital, 1...

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:

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)
- Estructuras...
- Mejora de procesos...
- HCE conexión AP-HE, prescripción electrónica intrahospitalaria
- Mejora sistemas de información...

Procesos

- Despliegue Gestión de procesos
- 50% de los profesionales
- 0% en procesos certificados
- ISO 9001:2008 en 57% hospitales en procesos de apoyo: Gerencia...
- Procesos de atención...
- 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

Alianzas y recursos

Procesos

- 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
- 58% gerencias de la red
- Proyecto carrera profesional
- 6 EAP con experiencia
- Experiencias con el paciente
- Alianzas incentivos y estrategia organización (PAG y PAMILE)
- PF: Plan de Formación
- OA:
 - Reconocimiento a los profesionales
 - Compensación
 - Participación de los profesionales en la gestión y en mejoras

- 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)
- Plan de Infraestructuras
- Proyectos destinados a mejorar eficiencia energética
- HCE conexión AP-AE, prescripción electrónica intrahospitalaria
- mejor aprovechamiento tecnología disponible
- Despliegue Gestión de procesos
- ISO 9001 2008 en 37% hospitales en procesos de apoyo, Gerencia Emocional Sanitarias y trasplantes
- Mejores 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



Análisis interno

puntos fuertes

áreas de mejora

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 estrategia
- El 43% de las que han resultado entre sus 5 puntos fuertes el O

Personas

- 58% gerencias con personas
- Proyecto con personas
- 6 EAP con experiencia
- Experiencias
- Alineación incentivos y estrategia organización (PAG y PAMLE)
- PF: Plan de Formación
- QA
 - 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 multicanal
- Contabilidad analítica (Gescont)
- 1 Plan de Infraestructuras
- Proyectos destinados a mejorar eficiencia energética
- QA:
 - 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

- Barómetro y gestión de reclamaciones
- Nuevos servicios: CMA, UCI pediátricas, oncología, radioterapia
- 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

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, polimedicação, 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
estrategia

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
la 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)

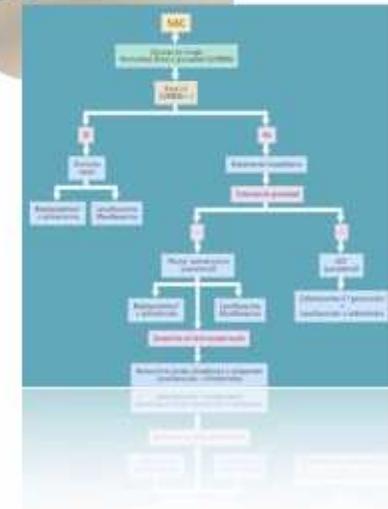


efectividad

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





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





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

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 plélicas, 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"> El personal que atiende los pacientes en quirófano y unidades de recuperación postoperatoria (URPO) está formado y capacitado para su función. El personal que atiende los pacientes en quirófano y URPO está formado y capacitado para su función. El personal que atiende los pacientes en quirófano y URPO está formado y capacitado para su función. 	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño. Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño. Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño. 	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño. Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño. Existencia de un sistema de notificación de incidentes sin daño.

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

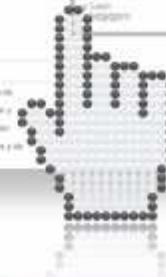
Favorecer la participación del paciente en su autocuidado

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)



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)

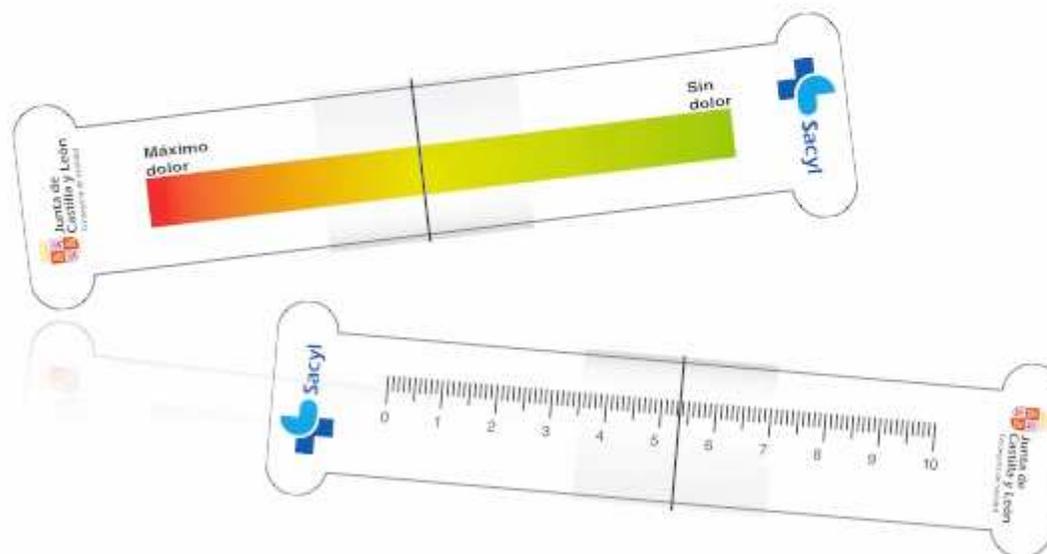


trato e información

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**





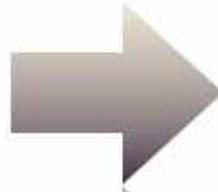
Eje 2 Mejora de la calidad de la gestión
(liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos y procesos)



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



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)

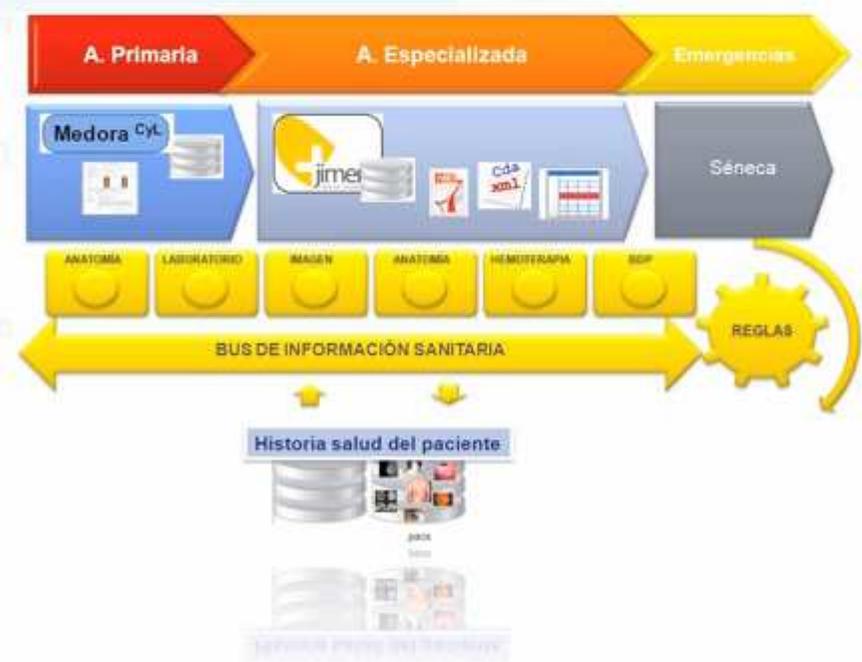


alianzas y recursos

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
 - Prescripción electrónica
 - Petición electrónica
 - Editor de informes
 - Ficheros a medida para la gestión de procedimientos
- 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

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

Gestionar activamente las relaciones con los clientes

29



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



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



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”





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



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