

Cultura de la organización e impacto

Manel Plana
Director del Área de Prestaciones
Sanitarias y Económicas



FACA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DE CALIDAD ASISTENCIAL
19-21
octubre
2016
PARADOR DE
CORROBA
LA ARRUZZA

XXXIV CONGRESO
SACA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL
XXI CONGRESO
SADACA SOCIEDAD ANDALUZA DE
CALIDAD ASISTENCIAL



Barreras y dificultades para medir la cultura de seguridad

CRITERIOS DE PARTIDA

¿Para qué medimos el Impacto?

Para evaluar la calidad sanitaria

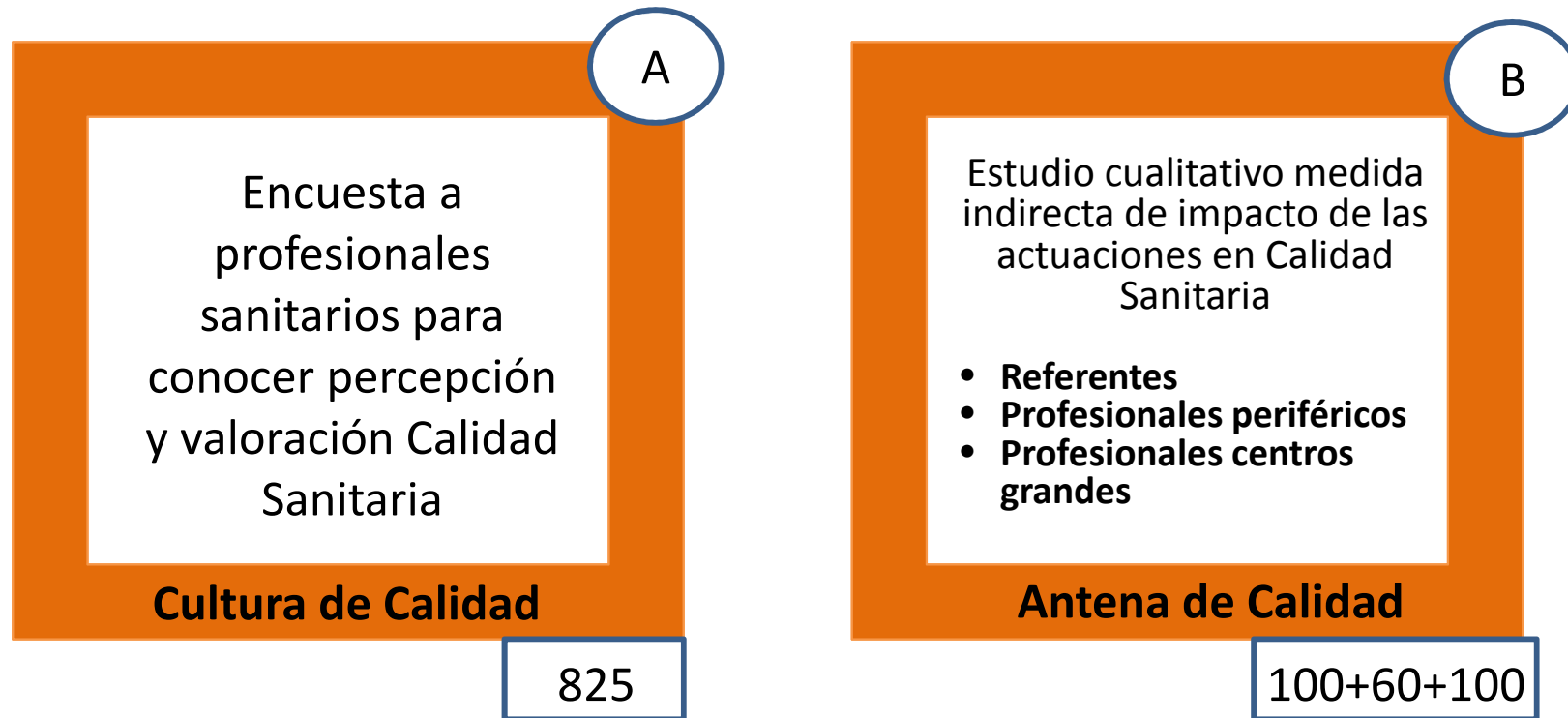
Cultura de calidad: concepto PROXI en Calidad Sanitaria

¿Cómo medimos el Impacto?

¿Hemos utilizado las mediciones del impacto en cultura?

Nuevas Iniciativas
Auditorías
Certificaciones

DOBLE ENFOQUE (cultura e impacto)

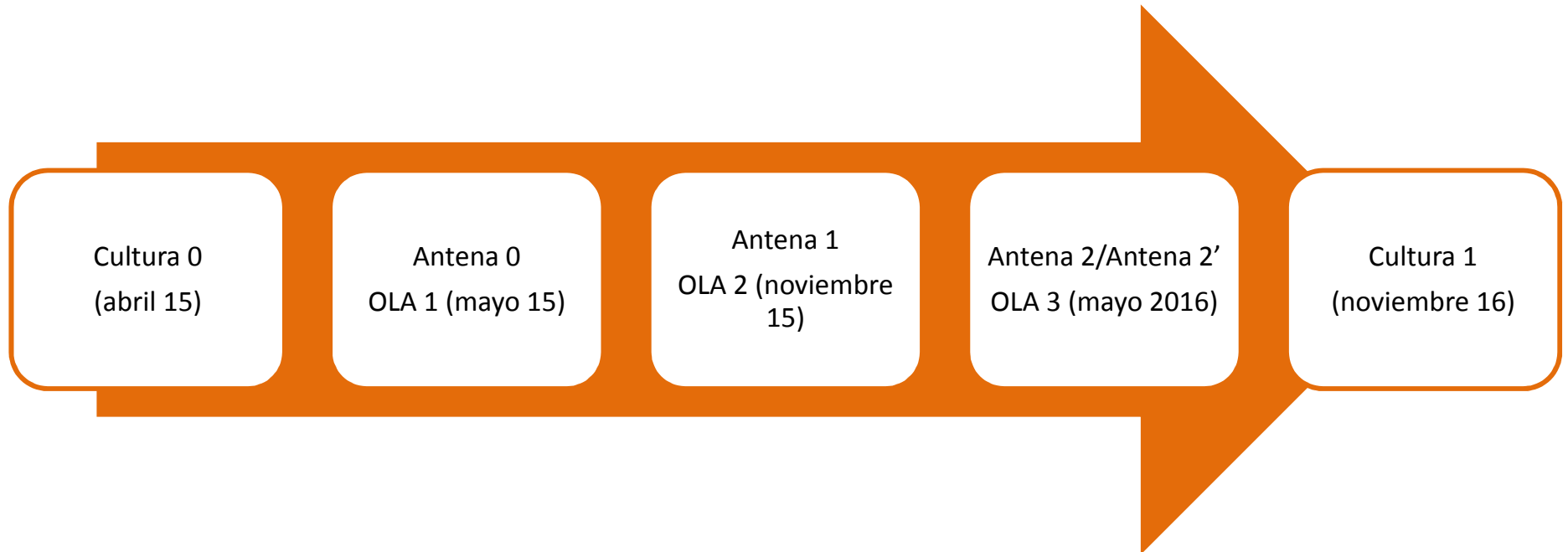


FACA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DE CALIDAD ASISTENCIAL
19-21
octubre
2016
PARADOR DE
CORROBA
LA ARRUZZA

XXXIV CONGRESO
SACA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL
XXI CONGRESO
SADACA SOCIEDAD ANDALUZA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

ESPAÑO COMUNITAT • RESULTADOS EN SALUD
GESTIÓN CLÍNICA
CORRESPONSABILIDAD • PARTICIPACIÓN
www.calidadasistencial.es

FASES DEL ESTUDIO Y CRONOGRAMA



FACA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DE CALIDAD ASISTENCIAL
19-21
octubre
2016
PARADOR DE
CORDOBA
LA APURUZZA

XXXIV CONGRESO
SACA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL
XXI CONGRESO
SADACA SOCIEDAD ANDALUZA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

GESTIÓN CLÍNICA
TRANSPARENCIA
CORRESPONSABILIDAD
PARTICIPACIÓN
www.calidadasistencial.es
ESPAÑO COMUNITAT
RESULTADOS EN SALUD
Cambio - Sostenibilidad
GOBIERNO

PRINCIPALES BARRERAS

Dispersión de los centros

- 4 Contactos por fase a través de mailing con acceso directo a las encuestas.
- Portal de intranet

Factibilidad del estudio

- Economía del estudio
- Sencillez: lo relevante
- Orientado a la mejora

Participación

Cultura: 60%

Antena:

- Fase 0: Referentes: 75% - Profesionales periféricos: 50%
- Fase 1: Referentes: 80% - Profesionales periféricos: 54%
- Fase 2: Referentes: 74% - Profesionales periféricos: 40%
- Fase 2': Profesionales centros grandes: 35%

Confidencialidad de los datos

Coincidencias y divergencias en las valoraciones de los profesionales

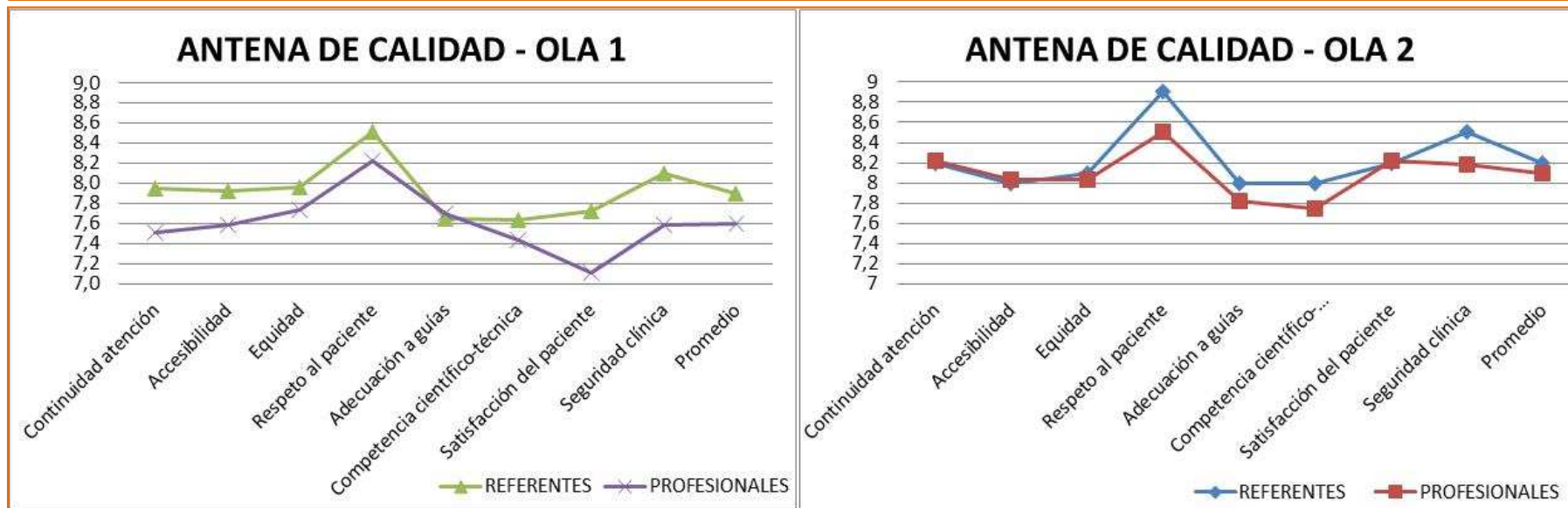
FACA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DE CALIDAD ASISTENCIAL
19-21
octubre
2016
PARADOR DE
CORROBA
LA ARRUZZA

XXXIV CONGRESO
SACA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL
XXI CONGRESO
SADACA SOCIEDAD ANDALUZA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

GESTIÓN CLÍNICA
TRANSPARENCIA
CORRESPONSABILIDAD
PARTICIPACIÓN
www.calidadasistencial.es
ESPAÑO COMUNITAT
RESULTADOS EN SALUD
Cambio - SOSTENIBILIDAD
COHERENCIA

ESTUDIO ANTENA DE CALIDAD

Dimensiones de la calidad con mayor impacto en la organización



REFERENTES DE CALIDAD vs PROFESIONALES:

- Puntuaciones altas
- Mejora de las puntuaciones entre las OLAS
- Tendencia a la homogeneización de las puntuaciones entre REFERENTES y PROFESIONALES

ESTUDIO ANTENA DE CALIDAD

Dimensiones de la calidad con mayor impacto en la organización

PROFESIONALES	OLA 1					OLA 2					P (df medias)	P (Chi2)
	N	Media	dt	N ≥ 9	% ≥ 9	N	Media	dt	N ≥ 9	% ≥ 9		
Continuidad atención	27	7,5	1,9	7	29,6	28	8,2	1,1	11	39,3	0,052	0,480
Accesibilidad	27	7,6	1,7	9	33,3	28	8,0	1,1	9	32,1	0,108	0,108
Equidad	27	7,7	1,7	9	33,3	28	8,0	1,3	11	39,3	0,532	0,287
Respeto al paciente	27	8,2	1,9	16	59,2	28	8,5	1,2	14	50,0	0,842	0,133
Adecuación a guías	27	7,7	1,8	5	18,5	28	7,8	1,1	7	25,0	0,298	0,011
Competencia científico-técnica	27	7,4	1,6	5	18,5	28	7,8	1,2	8	28,6	0,668	0,596
Satisfacción del paciente	27	7,1	2,1	9	33,3	28	8,2	1,0	10	35,7	0,842	0,317
Seguridad clínica	27	7,6	1,7	9	33,3	28	8,2	1,0	11	39,3	0,104	0,273
Promedio		7,6			32,4		8,1			36,2		

REFERENTES:

- Mejora significativa en la puntuación de las dimensiones entre las OLAS: **Continuidad de la atención, Respeto al paciente, Adecuación a guías, Competencia científico- técnica, satisfacción del paciente y Seguridad clínica.**
- Incremento de puntuaciones de **excelencia** (≥ 9) (de 32,6% a 40%).

PROFESIONALES:

- No se detectan diferencias estadísticamente significativas entre las OLAS. Tendencia de mejora en las dimensiones: **Continuidad de la atención, Satisfacción del paciente y Seguridad clínica.**
- Leve incremento de puntuaciones de **excelencia** (≥ 9) (de 32,4% a 36,2%).

ESTUDIO ANTENA DE CALIDAD

Aspectos MEJOR y PEOR valorados por REFERENTES y PROFESIONALES sobre calidad en la actividad clínica (OLA 1)

REFERENTES

PROFESIONALES

ASPECTOS MEJOR VALORADOS	ASPECTOS PEOR VALORADOS	ASPECTOS MEJOR VALORADOS	ASPECTOS PEOR VALORADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos en los centros 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibimos alumnos en formación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos en los centros 	<ul style="list-style-type: none"> • Participamos en estudios e investigaciones.
<ul style="list-style-type: none"> • Se pide a los pacientes su consentimiento informado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participamos en estudios e investigaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se pide a los pacientes su consentimiento informado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tenemos oferta de formación útil.
<ul style="list-style-type: none"> • Se informa de las alergias de los pacientes en la HCE 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizan sesiones clínicas multidisciplinares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se informa de las alergias de los pacientes en la HCE 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe en mi centro un plan de acogida para los nuevos profesionales.
<ul style="list-style-type: none"> • La historia clínica es accesible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha elaborado un mapa de riesgos para la seguridad del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se entrega informe al paciente que lo solicita 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizan sesiones clínicas multidisciplinares.

- Coinciden en REFERENTES y PROFESIONALES y son positivos
- Coinciden en REFERENTES y PROFESIONALES y son negativos
- No coinciden en REFERENTES y PROFESIONALES

ESTUDIO ANTENA DE CALIDAD

EVOLUCIÓN de los aspectos valorados por REFERENTES y PROFESIONALES sobre calidad en la actividad clínica (OLA 1 – OLA 2)

REFERENTES

ASPECTOS CON MEJOR EVOLUCIÓN

- Se realizan planes de mejora de infraestructuras y tecnología.
- Uso de guías clínicas y fichas ocupacionales.
- Tenemos un sistema para gestionar la medicación de alto riesgo.
- Hemos elaborado un mapa de riesgos de seguridad del paciente.
- Se realizan sesiones clínicas multidisciplinares.
- Hay un plan de acogida para profesionales nuevos
- Información completa al paciente sobre la atención.
- Existen mecanismos de alerta automatizados.
- Accesibilidad de pacientes con dificultades sensoriales o físicas.
- Prescripción del fármaco más adecuado a cada caso.
- Disponemos de indicadores para decisiones clínicas.
- Se entrega un informe clínico a los pacientes que lo solicitan
- Formación es útil para los profesionales

PROFESIONALES

ASPECTOS CON MEJOR EVOLUCIÓN

- Los resultados de las pruebas de imagen están disponibles antes de la cita con un paciente.
- Hay un plan de acogida para profesionales nuevos

Todas las evoluciones entre la ola 1 y ola 2 son positivas y estadísticamente significativas (en verde se destacan las que coinciden)

Coincidencias y divergencias entre profesionales y gestores

FACA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DE CALIDAD ASISTENCIAL
19-21
octubre
2016
PARADOR DE
CORROBA
LA ARRUZZA

XXXIV CONGRESO
SACA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL
XXI CONGRESO
SADACA SOCIEDAD ANDALUZA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

GESTIÓN CLÍNICA
TRANSPARENCIA
CORRESPONSABILIDAD
PARTICIPACIÓN
www.calidadasistencial.es

ESPAÑO COMUNITAT
RESULTADOS EN SALUD

CONSEJO
CORPORATIVO

ESTUDIO CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD

Buenas prácticas en calidad

Encuesta de 12 preguntas a profesionales sanitarios de centros ambulatorios, clínicas y gestores sobre aspectos generales de buenas prácticas, y que miden características actitudinales e instrumentales que influyen en la valoración sanitaria de la calidad sanitaria.

Manzanera R, Plana M, Moya D, Ortner J, Mira J.J. Implantación de buenas prácticas en calidad y seguridad. Estudio descriptivo en una mutua laboral. Rev Calid Asist. 2015.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2015.10.002>

ESTUDIO CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD

Buenas prácticas en calidad (Resultados Globales)

CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD	Puntuación Media	Excelencia (% ≥ 9)
• En este centro estamos haciendo un buen trabajo.	8,3	43,4
• Los responsables de mi centro dan prioridad a los procesos relacionados con la mejora de la atención a los pacientes.	7,6	29,3
• Contamos con un plan de calidad y seguridad del paciente que actúa a distintos niveles y que contribuye a una mejor asistencia y evaluación sanitarias.	7,5	28,6
• Cuando se produce un evento adverso siempre se informa al paciente.	7,6	27,2
• La historia clínica del paciente está disponible cuando se necesita.	9,1	74,6
• El equipamiento médico funciona adecuadamente, se soluciona cuando precisa reparación o sustitución.	8,3	51,1
• Los resultados de las pruebas de laboratorio o de imagen necesarias están disponibles cuando se precisan	8,4	52,5
• Responden a las preferencias individuales de los pacientes, a sus necesidades y valores.	7,9	36,5
• Se basan en el conocimiento científico.	8,6	56,5
• Minimizan esperas y demoras potencialmente perjudiciales.	8,4	48,1
• Garantizan unos cuidados coste-efectivos (evita el despilfarro, la sobreutilización o el mal uso de los servicios).	8,3	47,9
Valore el nivel de calidad de la asistencia prestada	8,3	41,5

ESTUDIO CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD

Buenas prácticas en calidad (Resultados por Ámbitos de actuación laboral)

CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD	Unidades centrales	Centros asistenciales	clínicas	sign. est.
• En este centro estamos haciendo un buen trabajo.	7,2	8,3	8,5	***
• Los responsables de mi centro dan prioridad a los procesos relacionados con la mejora de la atención a los pacientes.	7,1	7,5	8,1	***
• Contamos con un plan de calidad y seguridad del paciente que actúa a distintos niveles y que contribuye a una mejor asistencia y evaluación sanitarias.	7,2	7,3	8,2	***
• Cuando se produce un evento adverso siempre se informa al paciente.	5,4	7,7	8,1	***
• La historia clínica del paciente está disponible cuando se necesita.	8,1	9,2	8,9	***
• El equipamiento médico funciona adecuadamente, se soluciona cuando precisa reparación o sustitución.	7,5	8,4	8,0	***
• Los resultados de las pruebas de laboratorio o de imagen necesarias están disponibles cuando se precisan.	8,0	8,5	8,2	*
• Responden a las preferencias individuales de los pacientes, a sus necesidades y valores.	7,0	7,8	8,2	**
• Se basan en el conocimiento científico.	7,6	8,7	8,6	***
• Minimizan esperas y demoras potencialmente perjudiciales.	7,7	8,4	8,2	***
• Garantizan unos cuidados coste-efectivos (evita el despilfarro, la sobreutilización o el mal uso de los servicios).	7,1	8,4	8,0	***
Valore el nivel de calidad de la asistencia	7,7	8,2	8,5	***

Para concluir...

1. A pesar de las barreras descritas, podemos medir el impacto de nuestras actuaciones en calidad.
2. Los instrumentos utilizados son consistentes y válidos metodológicamente, factibles y útiles para la acción.
3. Nuestros gestores son más críticos que los profesionales sanitarios (en centros asistenciales y clínicas, y en cualquiera de las profesiones sanitarias.)
4. Las fortalezas (historia clínica) deben consolidarse.
5. Las debilidades (plan de calidad, pacientes y errores) están en proceso de corrección.
6. ¿Hemos tenido impacto? ... *En estudio*

FACA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DE CALIDAD ASISTENCIAL
19-21
octubre
2016
PARADOR DE
CORROBA
LA APURUZA

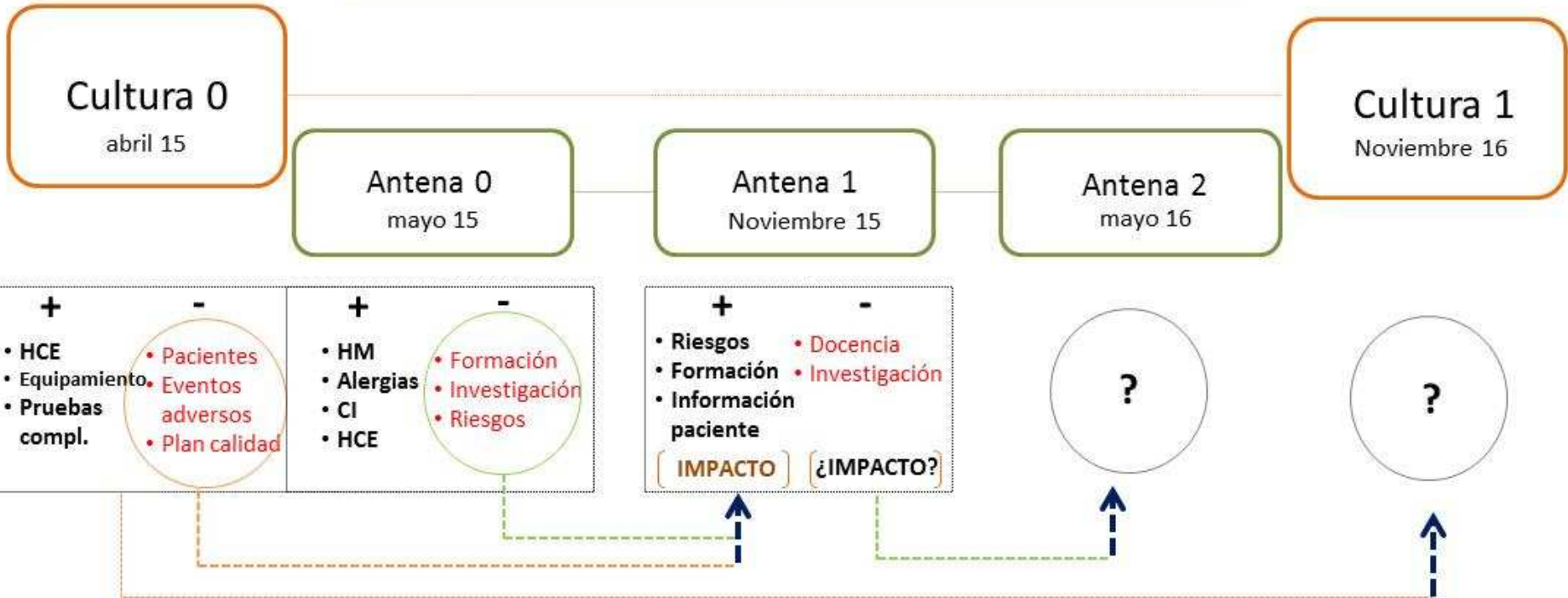
XXXIV CONGRESO
SACA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL
XXI CONGRESO
SADACA SOCIEDAD ANDALUZA DE
CALIDAD ASISTENCIAL



UNE 179003 centros y clínicas
Mayo 2015 – Julio 2016

Referentes de calidad Portal Corporativo Indicadores Acciones clínicas (Sistema de notificación, campaña higiene de manos, identificación inequívoca, prevención caídas...)

Formación



FACA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL
19-21 octubre 2016
PARADOR DE CORDOBA LA ARRUZZA

XXXIV CONGRESO SACA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL
XXI CONGRESO Sadeba SOCIEDAD ANDALUZA DE CALIDAD ASISTENCIAL

RESULTADOS EN SALUD
ESPAÑO COMUNITAT
GESTIÓN CLÍNICA
Cambio - sostenimiento
TRANSPARENCIA RESPONSABILIDAD PARTICIPACIÓN
www.calidadasistencial.es