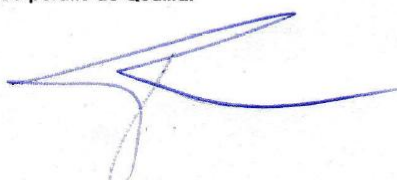




## PLA DE QUALITAT CONSORCI CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ 2017-2020

*"L'única cosa realment important que fan els líders  
és crear i gestionar cultura."  
Edgar H. Schein*

ELABORAT PER:	REVISAT PER:	APROVAT PER:
Francisco Baigorri González. Coordinador Corporatiu de Qualitat  07/06/2017	Joan Martí López. Direcció General Pablo Manuel Hernando Robles. Direcció de Serveis d'Atenció al Client Manoli Maçarro Rodríguez. Cap d'Infermeria. Presidenta Comitè Institucional d'Ètica Assistencial Pau Negre Nogueras – Soci i Director executiu de Comtec Quality  30/06/2017	Comitè Direcció Laura Bayó Braut. Secretària  18/09/2017

## ÍNDEX

<b>1. INTRODUCCIÓ I OBJECTIU GENERAL DEL PLA.....</b>	<b>3</b>
<b>2. MODEL DE QUALITAT.....</b>	<b>4</b>
<b>3. ORGANITZACIÓ .....</b>	<b>6</b>
<b>4. ESTRATÈGIA D'ACREDITACIÓ / CERTIFICACIÓ.....</b>	<b>9</b>
<b>5. OBJECTIUS DE QUALITAT PER AL PERÍODE 2017-2020.....</b>	<b>9</b>

## 1. INTRODUCCIÓ I OBJECTIU GENERAL DEL PLA

En el curs de tot just una generació, en el món de l'atenció sanitària hem assistit a un ingent creixement en coneixement científicotècnic i recursos de diagnòstic i tractament, sense precedents. Al mateix temps, al nostre país, ha multiplicat la seva estructura, també enormement, ampliant la seva cobertura a tots els ciutadans. Tots dos, sens dubte, enormes èxits.

Tanmateix, això ha portat a enfrontar un increment constant dels costos d'aquesta atenció. Simultàniament, els valors professionals i l'organització, basats en l'especialització i fragmentació, com a resposta a l'esmentat augment de coneixement i recursos científics i tècnics, s'estan mostrant ja caduques per satisfer les necessitats dels pacients, en un nou context de complexitat, per la cronicitat i l'envelliment de molts d'ells. El conjunt de creixement de tècniques diagnòsticoterapèutiques i la fragmentació de l'atenció subjau també en un greu problema d'inseguretat a la clínica actual<sup>1</sup>.

No només això, també hi ha un creixent descontentament professional en aquest nou entorn, relacionat amb la pèrdua d'autonomia, reducció del control sobre l'entorn de la pràctica i nous requeriments administratius, entre altres factors.

Així doncs, l'atenció sanitària, i cadascuna de les nostres organitzacions, s'enfronten al repte de redissenyar-se per aconseguir millorar l'experiència del pacient<sup>2</sup>, alhora que els resultats en salut poblacionals, de manera eficient, i recuperar, també, la satisfacció de proporcionar aquesta atenció per part dels professionals<sup>3</sup>. És a dir, recuperar el sentit de la importància del treball diari i de l'assoliment.

---

<sup>1</sup> Committee on the Quality of Health Care in America. Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century. Washington, DC: National Academy Press; 2001.

<https://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Report%20Files/2001/Crossing-the-Quality-Chasm/Quality%20Chasm%202001%20%20report%20brief.pdf>

<sup>2</sup> Watson J. Achieving an Exceptional Patient and Family Experience of Inpatient Hospital Care. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2011.

<http://www.ihl.org/resources/pages/ihlwhitepapers/achievingexceptionalpatientfamilyexperienceinpatienthospitalcarewhitepaper.aspx>

<sup>3</sup> Sikka R, Morath JM, Leape L. The quadruple aim: care, health, cost and meaning in work. BMJ Qual Saf 2015; 24:608-610. <http://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/early/2015/06/02/bmjqs-2015-004160.full.pdf>

La nostra organització també ha crescut molt en els últims anys convertint-se en líder d'activitat entre els centres assistencials d'alta resolució amb 35000 hospitalitzacions / any (encara que segon en finançament, amb un contracte de 155 milions d'euros), amb una estructura 450 llits d'hospitalització i gairebé 3500 treballadors (els últims 1000 incorporats en els darrers 10 anys). Així, els reptes que s'han esmentat estan magnificats en el context d'aquest creixement i un deteriorament del clima laboral després d'un període de crisi econòmica, al qual s'uneix un problema important d'accessibilitat, amb perllongada llista d'espera en algunes patologies.

El pla de qualitat ha de contribuir a donar resposta al quàdruple repte en la nostra institució, per tal de atendre les necessitats de salut i socials de les persones, oferint una atenció de qualitat i de forma sostenible. L'aspiració és, com indica aquesta missió de l'organització, que la millora de l'experiència del pacient, l'efectivitat i seguretat i l'eficiència siguin el motor del dia a dia per a tots els que formem part de la mateixa.

## 2. MODEL DE QUALITAT

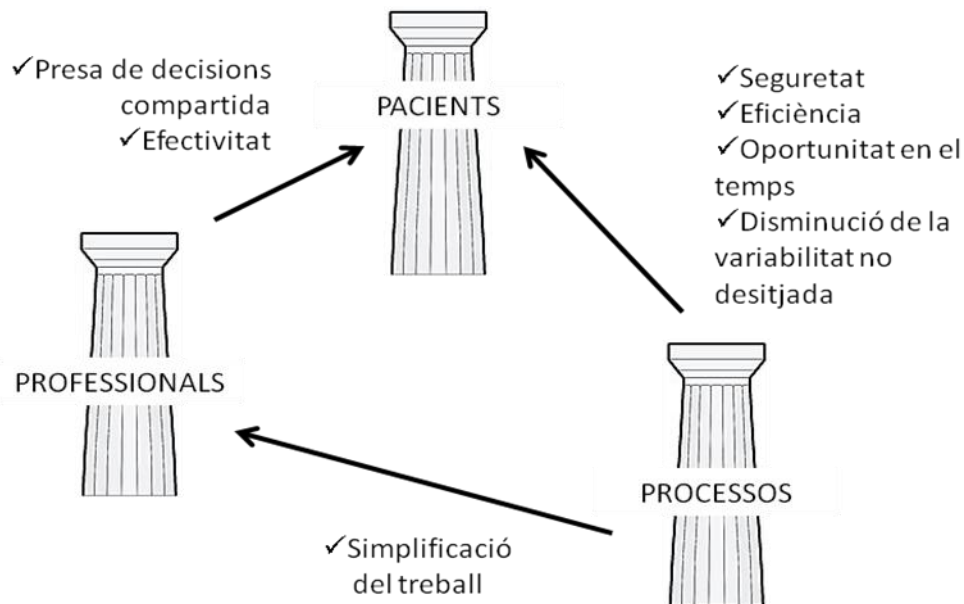
Per aconseguir això, el pla de qualitat de la nostra institució es basa en el reconeixement que la qualitat té un vessant assistencial i una altra operacional que han de complementar-se per satisfer les necessitats del pacient. La primera basada en els professionals assistencials i la segona en els processos (figura 1).

La qualitat assistencial ha d'avançar en la provisió de cura efectiva (basada en l'evidència i el valor per als pacients), el suport emocional dels pacients que ho necessitin i la presa de decisions compartida. Tot això fundat en un profund respecte al pacient, a les seves creences i escala de valors.

Amb les mateixes bases ètiques, la qualitat operacional ha d'avançar en el disseny dels processos d'atenció, al voltant de les accions diagnòstiques i terapèutiques dels professionals sanitaris, per maximitzar l'eficiència, eliminant el consum inútil de recursos, dany al pacient i variabilitat indeguda. Amb aquest objectiu, la participació dels propis pacients i els seus cuidadors i el coneixement de l'enginyeria organitzacional seran imprescindibles en la seva optimització i aconseguir la millora de l'accessibilitat i satisfacció amb el servei.

Els professionals han de rebre la formació i recursos adequats per avançar en ambdues, potenciant apoderament i recuperació de la significació del treball, en un marc de lideratge actiu, transparència i justícia.

Fig. 1.- Model d'interrelació pacients, professionals i processos amb les dimensions de la qualitat.



En definitiva, estem parlant d'una organització centrada en la persona. Per això la figura 2 pretén desenvolupar aquests elements i la formació / recursos necessaris del model al voltant d'aquest concepte d'atenció centrada en la persona<sup>4</sup>. Considerem quatre aspectes principals per materialitzar-lo:

- Decisió clínica compartida<sup>5</sup>,
- Suport emocional<sup>6</sup>,
- Tractament basat en l'evidència i el valor per als pacients<sup>7</sup>,
- Coordinació (processos integrats) i seguretat<sup>8</sup>,

<sup>4</sup> Person-centred care made simple. October 2014. Health Foundation.

<http://www.health.org.uk/sites/health/files/PersonCentredCareMadeSimple.pdf>


<sup>5</sup> Sepucha KR, Simmons LH, Barry MJ, et al. Ten Years, Forty Decision Aids, And Thousands Of Patient Uses: Shared Decision Making At Massachusetts General Hospital. Health Aff (Millwood) 2016 Apr;35: 630-636

<sup>6</sup> Cochinov HM. Dignity and the essence of medicine: the A, B, C, and D of dignity conserving care. BMJ 2007; 335: 184-187.

<sup>7</sup> Berwick DM. Avoiding overuse—the next quality frontier. Lancet 2017

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32570-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32570-3)

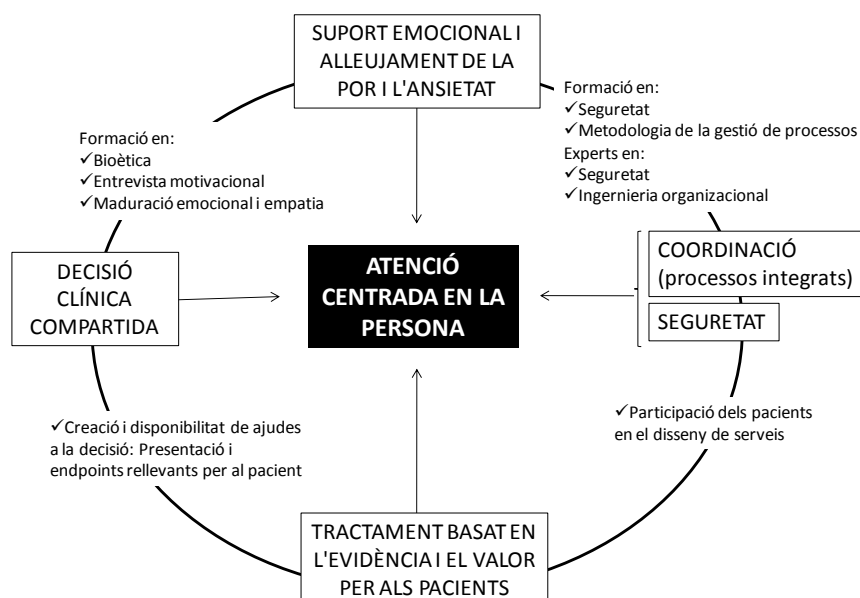
<sup>8</sup> Aboumatar HJ, Weaver SJ, Rees D, et al. Towards high-reliability organising in healthcare: a strategy for building organisational capacity. BMJ Qual Saf 2017; 0:1-8.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de qualitat consorci CSPT 2017-2020	CSPT-DP-020	07/06/2017		
Propera revisió: desembre 2020					

Els elements de formació i recursos bàsics per a aquest propòsit són:


- ✓ formació transversal dels professionals en bioètica, entrevista motivacional, maduració emocional i empatia, segons el tipus de pacients a atendre;
- ✓ formació en seguretat i metodologia de la gestió de processos dels referents de qualitat i seguretat dels diversos entorns assistencials;
- ✓ disponibilitat/incorporació d'experts en seguretat i d'enginyers organitzacionals;
- ✓ participació dels pacients en el disseny dels processos assistencials;
- ✓ disponibilitat d'eines d'ajuda a la decisió que presentin la informació de manera adequada per a la presa de decisions compartida.

Fig. 2.- Eixos de l'atenció centrada en la persona, integrant qualitat assistencial i operacional



### 3. ORGANITZACIÓ

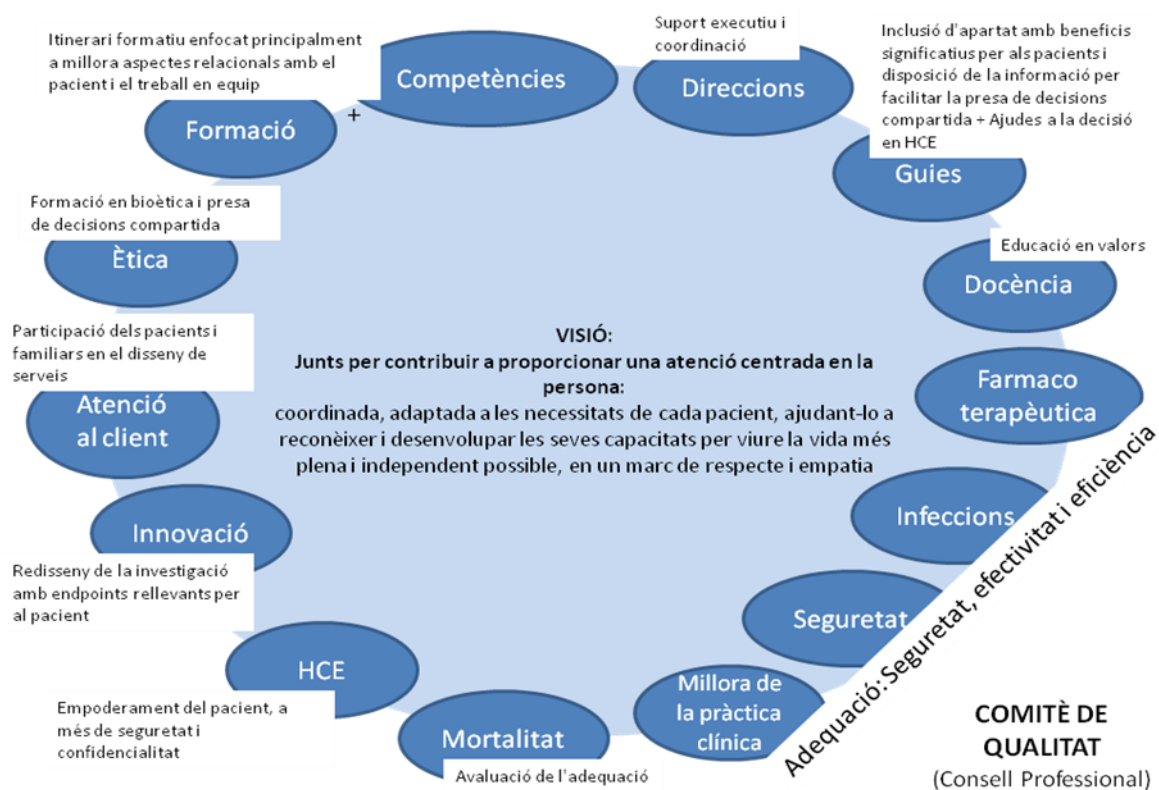
El lideratge en qualitat s'articula al voltant del Comitè de Qualitat i Seguretat (Consell Professional) que integra les direccions executives i direcció econòmica i de serveis, a més de les presidències dels comitès institucionals, amb la presidència delegada de la direcció general en el coordinador de qualitat. Junts contribueixen a la visió del model de qualitat de proporcionar una atenció coordinada, adaptada a les necessitats de cada pacient, ajudant el malalt a reconèixer i desenvolupar les seves pròpies capacitats per viure una vida la més plena i independent possible, en un marc de

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de qualitat consorci CSPT 2017-2020	CSPT-DP-020	07/06/2017		Pàg. 7 de 11
	Propera revisió: desembre 2020				

respecte i empatia (Figura 3). Els diversos comitès uneixen les seves competències específiques amb el propòsit comú, podent i havent de col·laborar, creant grups mixtos quan sigui necessari, tant entre aquests comitès com amb la resta de comitès i grups de treball de la institució.

El plenari es reuneix almenys dues vegades a l'any i hi ha un nucli operatiu reduït per al treball continuat. Aquest nucli inclou a la coordinació de qualitat, direcció executiva, d'atenció al client, seguretat, sistemes d'informació en la figura del president del comitè d'HCE, el president del comitè de millora de la pràctica clínica i un president d'un dels altres comitès, de manera rotatòria.

Fig. 3.- Comitè de qualitat com a coordinador dels comitès institucionals i les polítiques que han de contribuir a la visió del model de qualitat.



Al seu torn el responsable de la Coordinació de Qualitat, dependent de la Direcció General i integrat en el Comitè de Direcció de la CCSPT, procurarà l'apoderament de professionals i pacients, actuant com a entrenador, facilitador i mentor. El seu treball consisteix a inculcar principis de qualitat a tots els nivells, ajudant a tots en l'organització - cada empleat, executiu, usuari de servei i cuidador- se senten impulsats

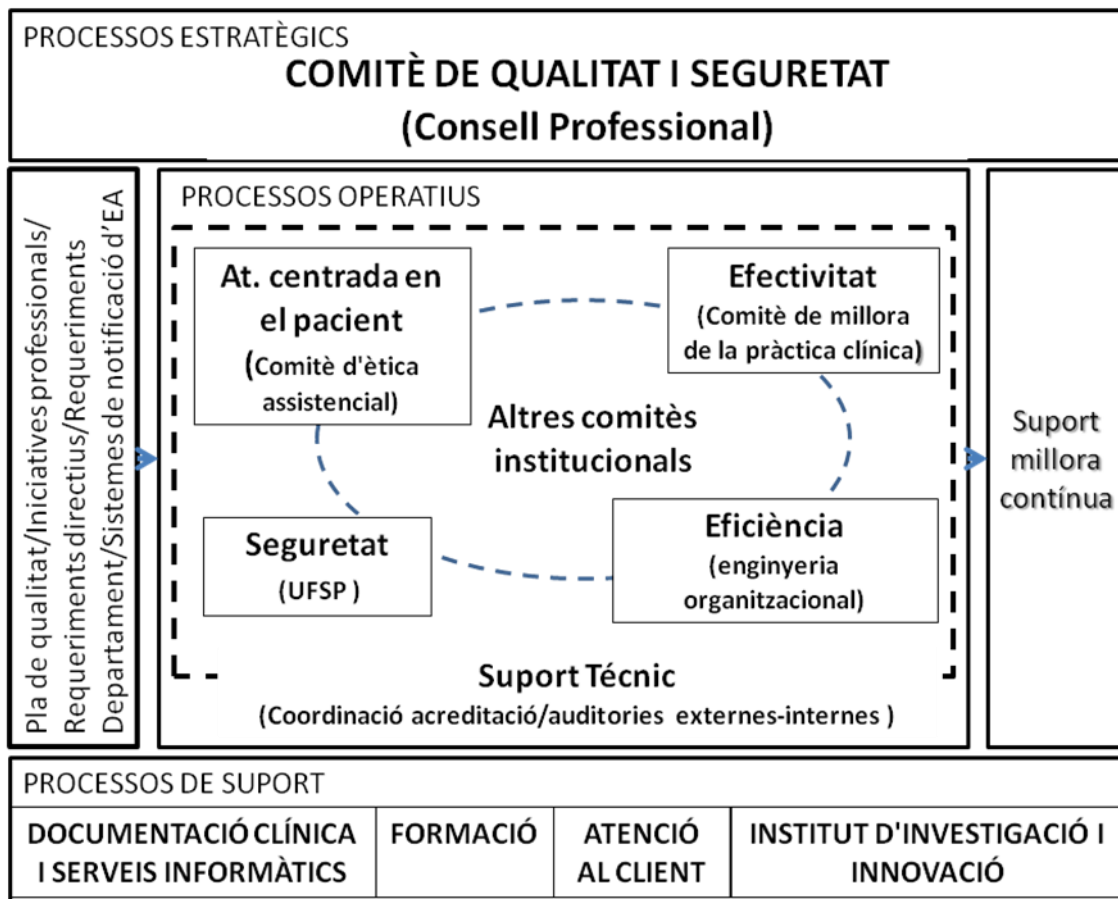
DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Pla de qualitat consorci CSPT 2017-2020	CSPT-DP-020	07/06/2017		Pàg. 8 de 11
Propera revisió: desembre 2020				

a assolir l'excel·lència. A més coordinarà el gabinet tècnic de qualitat i seguretat que aglutina:

- ✓ Seguretat clínica (Unitat funcional de seguretat del pacient),
- ✓ Gestió de processos,
- ✓ Coordinació de comitès institucionals,
- ✓ Suport tècnic i administratiu (Coordinació Acreditació / auditories internes / externes),

El mapa de processos del gabinet tècnic de la coordinació de qualitat que es mostra a la figura 4 indica les interrelacions del comitè de qualitat (processos estratègics), gabinet tècnic i comitès institucionals (processos operatius) i els elements de suport.

Fig. 4: Mapa de processos de coordinació de qualitat



Aquest gabinet acordarà amb cada àmbit assistencial els indicadors en les dimensions de la qualitat que contempla el pla, permetent seguir l'evolució dels mateixos i la millora contínua.



#### 4. ESTRATÈGIA D'ACREDITACIÓ / CERTIFICACIÓ

El model de gestió de qualitat en la nostra organització, en el qual alinear el plantejament estratègic amb l'ordenament dels processos, l'avaluació de resultats i els cicles de millora en un entorn de valors compartits i llenguatge comú, és el model d'excel·lència europeu (EFQM)<sup>9</sup> adoptat com a referència per a l'acreditació de centres sanitaris pel Departament de Salut<sup>10</sup>. En la darrera avaluació l'hospital va aconseguir el compliment del 84,88% dels 688 estàndards requerits, i l'atenció primària el 91,1% dels 347 estàndards requerits (destacant el 100% de resultats en els ciutadans).

D'altra banda, l'organització estimularà que els serveis de suport s'acreditin segons la normativa ISO<sup>11</sup>. Actualment ja estan acreditats Farmàcia, Laboratori, Patologia i Hemodiàlisi.

#### 5. OBJECTIUS DE QUALITAT PER AL PERÍODE 2017-2020

Per al desplegament progressiu del pla de qualitat, plantegem els següents objectius en aquest trienni:

Objectiu 1.- Desenvolupar la carta de serveis<sup>12</sup> i definir objectius i indicadors en les dimensions de la qualitat (atenció centrada en el pacient, efectivitat, oportunitat en el temps, seguretat i eficiència) per serveis o àrees clíniques, dins de cada centre del CCSPT. Inicialment es definirà l'estructura i disseny de la carta de serveis, a més dels serveis susceptibles de disposar-ne, i s'efectuarà una prova pilot en un dels serveis.

*Cronograma: 2n semestre 2017, definició carta de serveis general, guiats amb consultora, i desenvolupament pilot en un servei de l'hospital. 2018-2020, progressar amb altres serveis.*


---

<sup>9</sup> Guía de Interpretación para el Sector Sanidad - Modelo EFQM de Excelencia 2013. <http://www.agoraceg.org/document/guia-de-interpretacion-para-el-sector-sanidad-modelo-efam-de-excelencia-2013>

<sup>10</sup> Acreditació de Centres Sanitaris. Departament de Salut [http://salutweb.gencat.cat/ca/serveis\\_i\\_tramits/acreditacio\\_de\\_centres\\_sanitaris/](http://salutweb.gencat.cat/ca/serveis_i_tramits/acreditacio_de_centres_sanitaris/)

<sup>11</sup> <http://www.ca.aenor.es/aenor/certificacion/sectores/sanidad.asp#.WTaLNuvyiUk>

<sup>12</sup> [https://www.aenor.es/aenor/certificacion/calidad/calidad\\_cservicios\\_93200.asp#.WUivEOvyiUk](https://www.aenor.es/aenor/certificacion/calidad/calidad_cservicios_93200.asp#.WUivEOvyiUk)

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de qualitat consorci CSPT 2017-2020	CSPT-DP-020	07/06/2017		Pàg. 10 de 11
	Propera revisió: desembre 2020				

*Indicador: % de serveis amb Carta de serveis i indicadors definits. En el futur, grau d'assoliment dels objectius pactats*

**Objectiu 2.-** Fomentar la millora de la pràctica assistencial per reduir al màxim possible les intervencions ineficaces, que tinguin un balanç desfavorable de beneficis / costos, o que tinguin millors alternatives preservant la qualitat assistencial.

*Cronograma: 1r semestre de 2017, formació específica (right care) de l'equip que integrarà el comitè que culmina amb propostes de treball per a cada entorn representat. 2n semestre 2017, constitució del comitè i planificació del desenvolupament dels projectes. 2018-2020, aplicació progressiva dels projectes decidits.*

*Indicador: Creació d'un comitè institucional de millora de la pràctica clínica amb formació específica en gestió clínica i adequació del tractament. En el futur, nombre i impacte de pràctiques modificades.*

**Objectiu 3.-** Crear i potenciar la figura del referent de qualitat (mèdic i d'infermeria) per àrees, facilitant la formació en millora contínua de l'atenció sanitària i seguretat avançada del seu àmbit d'aquests professionals.


*Cronograma: 2n semestre del 2017, selecció dels referents i planificació de la formació. 2018-2020, formació progressiva dels professionals seleccionats.*

*Indicador: % de serveis amb referents de qualitat. En el futur, grau de formació i projectes liderats.*

**Objectiu 4.-** Fomentar la formació dels professionals en competències transversals: atenció centrada en la persona, treball en equip, seguretat dels pacients i medicina basada en el valor.

*Cronograma: Actualment ja s'ha iniciat la formació general en seguretat. 2n semestre de 2017, pla de formació general segons estaments. 2018-2020, continuació de la formació en seguretat i inici de la formació encara no començada.*

*Indicador: Nombre de professionals que han realitzat el curs de seguretat del pacient i atenció a les segones víctimes. En el futur, a mesura que s'incorporin nous cursos també s'avaluarà la seva penetració.*

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de qualitat consorci CSPT 2017-2020	CSPT-DP-020	07/06/2017		Pàg. 11 de 11
	Propera revisió: desembre 2020				

Objectiu **5**.- Els objectius i estratègies en Seguretat del Pacient, absolutament prioritaris, estan definits en el Pla de Seguretat dels Pacients 2017-2019, plenament integrats en la filosofia del pla de qualitat, entenent la seguretat no només com l'absència de dany físic relacionat amb l'atenció sanitària sinó, també, la recerca de la dignitat i la equitat<sup>13</sup>. Inclou sis línies principals:

- Foment de la cultura de seguretat
- Foment del programa de notificació de incidents (TPSC Cloud)
- Consolidació del quadre de comandament d'indicadors de seguretat
- Foment de pràctiques segures
- Sensibilització i difusió de resultats
- Atenció a la primera i segona víctima.

Els detalls dels objectius consten en el pla de seguretat *XX-XX-000*

Objectiu **6**.- Aflorar i donar visibilitat a les iniciatives de millora que ja estan passant a la institució.

*Cronograma: 2n semestre de 2017, planificació dels premis amb I3PT. 1r semestre de 2018, primera convocatòria de premis.*

*Indicador: Creació de premis de qualitat, amb I3PT. En el futur, avaluació d'iniciatives presentades i posades en valor.*

Objectiu **7**.- Desenvolupar el gabinet tècnic, integrant la gestió dels processos, acreditació de cada un dels centres, comitès institucionals, grups de treball i de millora i la Unitat Funcional de Seguretat del Pacient. El mapa de processos d'aquest centre es mostra a la figura 4.

*Cronograma: Projecte a tancar en el 2n semestre del 2017, pendent de la figura d'enginyeria de processos a incorporar en el futur.*

*Indicador: L'existència de tal centre coordinador. En el futur s'avaluarà el coneixement entre els professionals i el grau de satisfacció amb els seus serveis.*

---

<sup>13</sup> Frankel A, Haraden C, Federico F, Lenoci-Edwards J. A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017.