

7. ESTRATÈGIES DE MILLORA EN LA GESTIÓ



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PUBLICA

□

Índice

7.1 Acords de gestió

7.2. Qualitat i seguretat de l'atenció sanitària

7.2.1. Identificació inequívoca de pacients

7.2.2. Qualitat en teràpia intravenosa (INCATIV)

7.2.3. Programa d'assessoria de qualitat dels laboratoris clínics

7.1. Acords de gestió

Els acords de gestió dels departaments de salut, així com els d'altres centres o estructures supradepartamentals, estableixen els compromisos d'uns objectius comuns de millora per al conjunt del sistema sanitari i servixen d'instrument per a:

- Alinear les actuacions estratègiques de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública amb les línies d'actuació, expressades en objectius concrets i mesurables, dels departaments de salut i d'altres centres o servicis supradepartamentals.
- Incentivar els professionals que atenen la població d'un departament, orientant la diferenciació retributiva en funció del compliment d'objectius de qualitat i eficiència (sistema de carrera professional i productivitat variable del personal adscrit a les institucions sanitàries)

Des de l'any 2004, s'han formalitzat acords de gestió entre la conselleria competent en matèria de sanitat i els equips directius dels centres sanitaris. El marc normatiu es troba definit en el Decret 38/2007, de 13 d'abril del Consell, pel qual es regula el complement de productivitat variable del personal al servici de les institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat.

Actualment hi ha acords de gestió subscrits amb els departaments de salut, amb els hospitals de crònics i llarga estada (HACLE), amb els servicis de emergències sanitàries, amb el Centre de Transfusions de la Comunitat Valenciana, amb els servicis d'inspecció (departamentals, farmacèutica i supradepartamentals) i amb els servicis de salut pública (excepte les unitats de prevenció del càncer de mama (UPCM) que s'inclouen en els departaments de salut).

Els quatre primers estan lligats al pagament del complement de productivitat variable del personal al servici de les institucions sanitàries de la conselleria. La puntuació obtinguda en els acords de gestió és, a més, un dels requisits per a la carrera/desenrotllament professional dels professionals sanitaris.

Els acords de gestió, amb servicis d'inspecció i de salut pública, s'empren per al seguiment d'objectius d'estos professionals i la carrera/desenrotllament professional.

Els firmants dels acords de gestió (el conseller/a competent en matèria de sanitat i els gerents de departament o directores de centre) vetlen, en el seu desplegament, pel compliment dels principis rectoris del sistema de salut de la Comunitat Valenciana i, en particular, els referits a la productivitat:

- Consistència o alineació entre els objectius estratègics de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i la dels centres, servicis i professionals del sistema valencià de salut.
- Objectivitat en la fixació i avaluació dels objectius.
- Equitat en la fixació d'eixos objectius, ateses les diferències i punts de partida dels departaments, centres, servicis i professionals, tant en la seua trajectòria, com en la seua situació.
- Coresponsabilitat i treball en equip. Els acords de gestió s'orienten a valorar l'actuació i contribució tant de les unitats funcionals en els departaments o centres com dels professionals en el marc de la unitat funcional.
- Participació. Tant els professionals, com els seus representants, es constitueixen en actors fonamentals en la definició i elaboració dels objectius.
- Proporcionalitat en la compensació, en funció de l'èxit dels objectius.
- Transparència, per mitjà de la publicitat i el control del procés.

La direcció del departament o centre delimita, en el seu àmbit, l'agrupació dels treballadors en unitats funcionals. Designa els seus responsables i, amb ells, pacta els objectius de cada unitat funcional, basant-se en la seua contribució, a l'èxit dels objectius de l'acord de gestió del departament o centre. El responsable de cada unitat funcional comunica i pacta els seus objectius amb els distints professionals.

A fi de poder realitzar una avaluació global del compliment, la consecució dels objectius de millora dels acords de gestió es mesura amb una sèrie d'indicadors, que han de poder-se obtenir sistemàticament amb la informació disponible i ser manejables en nombre, per la qual cosa representen només una xicoteta part del conjunt dels utilitzats per a avaluar el sistema valencià de salut. Els objectius se centren en aspectes d'especial rellevància en el servei prestat als ciutadans que requerixen millorar-se, i per a això s'establixen metes a aconseguir en cada departament o centre.

En 2015, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública s'ha plantejat el repte d'avançar cap a l'excel·lència del sistema valencià de salut, buscant una assistència més segura, eficient i de qualitat, adaptada a les necessitats i preferències de la població i en la qual els ciutadans, els pacients i els professionals siguen el centre de les seues actuacions. La gestió rigorosa i transparent, junt amb la implicació i participació dels professionals, han de ser la base per a orientar el sistema cap a la consecució dels objectius de qualitat desitjats. En este context, s'emmarca l'elaboració d'uns nous acords de gestió per a l'any 2016, i conflueixen en la configuració tots els actors que intervenen en l'atenció sanitària de la població.

Amb estos nous acords de gestió per a 2016 es vol disposar, des del començament de l'exercici, d'una clara senyalització dels objectius pretesos i els seus instruments d'avaluació; la qual cosa permetrà orientar des del primer dia la resposta als reptes plantejats sense dilacions ni desviacions. Estos acords de gestió serviran també de base per a aplicar el complement de productivitat variable del personal al servei de les institucions sanitàries de la conselleria i altres sistemes de diferenciació retributiva.

Els nous objectius s'han centrat en aspectes d'especial rellevància que requerixen millorar-se durant l'any 2016. Així, reflectixen elements clau en la transformació del sistema sanitari, en línia amb el *Pla de Salut 2016-2020 de la Comunitat Valenciana*, per a donar resposta a les necessitats de salut de la nostra societat, a un cost sostenible. D'esta manera, es posen en primer pla els resultats en salut, s'enfoquen les accions cap a cures d'alt valor clínic centrades en grups de població amb major risc i es té en compte la perspectiva dels pacients.

Els nous objectius s'han agrupat en tres grans àrees:

- guany en salut,
- qualitat de l'atenció prestada
- i ús adequat dels recursos

i s'emmarquen en les línies estratègiques i objectius definits en el Pla de Salut 2016-2020 de la Comunitat Valenciana.

Este canvi d'orientació dels aspectes a millorar en tots els departaments de salut pretén centrar l'atenció en les persones i buscar un equilibri entre estos tres elements (amb el pes repartit entre ells a parts iguals), mentre que fins a 2015, els indicadors s'agrupaven en: "qualitat (20%), assistencials (30%) i de gestió (50%)", i es posava el focus principal en l'estalvi de costos.

S'han inclòs nous indicadors o s'han modificat els existents, buscant entre altres:

- Posar en primer pla els resultats en salut i enfocar les accions cap a cures d'alt valor clínic, com el control de factors de risc cardiovascular, optimitzar la utilització d'antibiòtics o la cobertura del cribratge universal de la violència de gènere.
- Centrar-se en grups de població amb major risc, com les visites d'infermeria a domicili a pacients crònics complexos i pal·liatius, la revisió de problemes relacionats amb els medicaments, o la utilització adequada de les consultes en Atenció Primària.
- Tindre en compte la perspectiva dels pacients, com la cita per a primeres consultes d'atenció primària en menys de 48 hores, millores en l'atenció en salut mental, com reduir la demora en les primeres consultes de les unitats de salut mental, o el registre del nivell educatiu de la població atesa en Atenció Primària.
- Centrar-se en aspectes concrets a millorar, dins dels grans objectius, com per exemple, dins de la potenciació de la cirurgia major ambulatoria, l'hèrnia inguinal; o dins de la reducció de la demora en primeres consultes d'especialitzada, les de cardiologia.

En els Acords de Gestió 2016, s'han incorporat elements de transparència i participació, per mitjà d'un procediment d'informació i consulta pública a través d'un fòrum de discussió en línia. En el fòrum s'han arreplegat opinions i propostes de millora, obertes tant a la ciutadania com a la comunitat professional, sobre la proposta d'indicadors elaborada. La informació i consulta pública ha representat un mecanisme de participació social per a incorporar les necessitats i demandes de la ciutadania a les estratègies polítiques, basant-se en una major transparència en la presa de decisions.

Els elements de transparència i participació s'han incorporat a través de la informació i consulta pública de la proposta d'objectius i indicadors elaborats.

El fòrum de discussió va estar obert entre el 18 i el 27 de novembre de 2015 i es va organitzar en tres àrees temàtiques: guanyar en salut, millorar l'atenció prestada i assegurar la utilització correcta dels recursos (sostenibilitat/eficiència). Dins de cada una d'estes àrees, apareixia la proposta dels indicadors corresponents, així com una breu descripció de cadascun.

En els deu dies de fòrum hi hagué 4.681 visites, amb una mitjana de dos minuts i mig de connexió. El major percentatge de visites a la Comunitat Valenciana es va produir a la província de València (76%), seguida d'Alacant (9%) i Castelló (2%). Un 3% de les visites es van fer des de Madrid. El 58% van ser visites a la web des de fora de l'entorn GVA (Generalitat Valenciana).

El registre en el fòrum era lliure i anònim. Una vegada registrada la persona podia escriure la seua opinió i/o proposta de millora, amb un màxim de 500 caràcters, i accedir a la fitxa tècnica de qualsevol indicador.

Es van registrar 682 usuaris (480 professionals sanitaris i 202 ciutadans). El fòrum va rebre un total de 729 missatges, amb opinions i/o propostes.

Entre els fils introduïts pels usuaris, han destacat pel nombre de respostes i usuaris que han llegit el missatge: '*atenció al pacient major, promoció del benestar en persones majors*'; '*malaltia de Huntington, centres específics, atenció especialitzada AVAEH*'; i '*facilitar comunicació primària-especialitzada*'.

Una vegada conclòs el període de consulta, el fòrum ha continuat rebent visites (altres 4.458 visites fins a mitjan de febrer de 2016).

A continuació es mostren els indicadors usats en els Acords de Gestió 2015 i els que s'empraran en els nous Acords de Gestió 2016.

Indicadors dels Acords de Gestió de 2015

Indicadors de qualitat

Participació en la notificació i utilització de la informació per al Registre de notificacions d'efectes adversos (SINEA)
 Indicador sintètic de queixes per demora i tracte
 Llista de verificació de seguretat quirúrgica (check-list quirúrgic)
 Indicador sintètic de prevenció d'UPP
 Indicador sintètic qualitat SIP
 Taxa de cesàries en grups de baix risc
 Taxa de reingressos a 30 dies amb mateixa CDM
 Taxa de substitució ambulatoria
 Detecció i seguiment de les alertes per resistències antimicrobianes tipus-I identificades en
 Cobertura vacunal antigripal en majors de 64 anys
 Setmanes transcorregudes des de la sol·licitud de la primera prova per a la confirmació

Indicadors assistencials

Altes ponderades per mitjà d'UHD (línia bàsica)
 Demora en primeres consultes d'AE
 Demora mitjana total en intervencions quirúrgiques
 Gestió de la freqüentació en AP
 Percentatge de pacients atesos a temps en urgències
 Percentatge de pacients amb demora quirúrgica major de 180 dies
 Rendiment bloc quirúrgic
 Percentatge de derivació especialitzada
 Taxa de retorn urgència a 72 hores
 Taxa de consultes domiciliàries d'infermeria
 Percentatge d'intervencions programades suspeses
 Estada mitjana preoperatòria
 Taxa de fractures de maluc intervingudes amb més de 2 dies de retard

Indicadors de gestió

Cost per pacient en patologies d'alt impacte
 Desviació en l'import ambulatori per pacient segons morbiditat de Farmaindex (FIX)
 Import per recepta
 Adhesió a les guies farmacoterapèutiques
 Problemes relacionats amb els medicaments en l'entorn ambulatori
 Grau de registre de dispensació en les unitats de farmàcia a pacients externs (MDIS)
 Índex de cost mitjà i intervenció d'endopròtesi ponderat
 Preu mitjà per prescripció exopròtesi
 Eficiència en les adquisicions de farmàcia hospitalària
 Evolució de la despesa en adquisicions de capítol II, farmàcia hospitalària
 Derivació de l'import dels consums en material sanitari
 Evolució de la despesa de capítol II en activitat concertada

Indicadors dels Acords de Gestió de 2015

Evolució de la despesa de capítol II en activitat sanitària
 Evolució de la despesa en activitat no concertada
 Evolució de la despesa en guàrdies i atenció continuada

Indicadors de gestió

Evolució de la despesa en substitucions
 Evolució de la despesa total capítol I (plantilla)
 Evolució de la resta de la despesa corrent
 Indicador de facturació i cobrament
 Percentatge de l'import dels consums de material sanitari gestionats per mitjà de comandes d'inventari (PGI)
 Índex d'absència en població general
 Duració IT respecte a l'estàndard
 Tramitació expedients de responsabilitat patrimonial
 Import visat per habitant

Indicadors dels acords de gestió de 2016**Guanyar en salut**

Control de la hipertensió arterial
 Control del colesterol en pacients d'alt risc
 Control de la diabetis tipus II
 Càlcul del risc cardiovascular
 Visites d'infermeria a pacients crònics complexos i pal·liatius
 Cobertura vacunal antigripal
 Cobertura del cribratge universal de la violència de gènere
 Optimitzar la utilització d'antibiòtics
 Gestió adequada d'alertes per resistències antimicrobianes
 Revisió de problemes relacionats amb els medicaments
 Optimitzar cesàries en grups de baix risc
 Pacients amb fractura de maluc intervinguts en les primeres 48 hores
 Prevenir hospitalitzacions potencialment evitables
 Minimitzar reingressos a 30 dies
 Minimitzar retorn a urgències a 72 hores
 Potenciar la notificació d'efectes adversos

Millorar l'atenció prestada

Cita per a primeres consultes d'atenció primària de 48 hores
 Millorar la informació disponible del nivell educatiu de la població atesa
 Optimitzar el tractament de les malalties gàstriques
 Millorar l'adequació de la derivació des d'atenció primària
 Minimitzar la demora en les primeres consultes d'hospital i centre d'especialitats
 Minimitzar la demora en les primeres consultes de cardiologia
 Millorar l'adequació de les derivacions d'atenció primària a salut mental
 Reduir la demora en les primeres consultes de les unitats de salut mental
 Inclusió de pacients amb trastorn mental greu en Pla d'Atenció Integral
 Reduir el temps entre diagnòstic i tractament en el cribratge mamogràfic
 Atenció en urgències en el temps adequat
 Rendiment de les unitats d'hospital a domicili

Indicadors dels acords de gestió de 2016

Potenciar la cirurgia major ambulatoria
 Compliment de terminis de garantia en demora quirúrgica
 Reduir el temps d'espera en intervencions quirúrgiques
 Estendre l'ocupació de la llista de verificació de seguretat quirúrgica
 Minimitzar la suspensió d'intervencions
 Millorar la gestió de queixes per demora i tracte
 Millorar la qualitat del sistema d'informació poblacional

Assegurar la utilització correcta dels recursos

Utilització adequada de les consultes d'atenció primària
 Adequar el consum de fàrmacs
 Preu mitjà per recepta
 Seguiment adequat de la incapacitat temporal
 Adequar la duració de la incapacitat temporal als estàndards
 Eficiència en la prestació d'exopròtesi
 Rendiment dels blocs quirúrgics
 Eficiència en la selecció d'endopròtesi
 Evolució de l'import de les adquisicions de farmàcia hospitalària
 Eficiència en les adquisicions de farmàcia hospitalària
 Optimitzar l'ús dels servicis i recursos sanitaris propis davant dels externs
 Adequar la cobertura de l'inventari de material sanitari
 Adequar els preus d'adquisició de material sanitari
 Adequar el consum de material sanitari a les necessitats de salut
 Optimitzar la cobertura de guàrdies i atenció continuada
 Optimitzar la cobertura de les substitucions
 Normalitzar el procediment de contractació temporal
 Eficiència en la facturació i cobrament d'assistències cobertes per altres tipus

7.2. Qualitat i seguretat de l'atenció sanitària

7.2.1. Identificació inequívoca de pacients

L'ús de braçalets identificatius, per a disminuir els errors associats a la identificació inadequada de pacients, ha resultat altament eficaç. Un dels objectius clars és la identificació inequívoca de tots els pacients ingressats en els hospitals i servicis d'urgència hospitalaris, a través d'un sistema homogeni d'identificació visual de pacients.

Per això, i després de definir i normalitzar la informació arreplegada en els elements identificadors (polseres), i establir els fluxos d'informació que garantixen la precisió de la identificació, així com la seua continuada verificació, es va adquirir l'equipament necessari per a la confecció material dels identificadors individuals per a cada pacient ingressat.

El seguiment de satisfacció dels pacients es du a terme a través de l'*Enquesta d'opinió i satisfacció*. Esta reflectix que el 95,3% dels pacients enquestats van respondre "sí" a la pregunta "en entrar a l'hospital, li van posar una polsera d'identificació amb el seu nom?".

7.2.2. Qualitat en teràpia intravenosa (INCATIV)

INCATIV és una iniciativa del grup d'infermeria de la Societat Valenciana de Medicina Preventiva per a millorar la qualitat del procés de canalitzacions venoses. Pretén disminuir les complicacions i ajudar a conservar els accessos venosos dels pacients en el millor estat possible.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ha impulsat esta iniciativa a través de l'organització de cursos formatius i l'ha presentada en reunions científiques, preimplementat en algunes unitats d'infermeria i n'ha creat la web i un programari específic per al registre de dades.

7.2.3. Programa d'assessoria de qualitat dels laboratoris clínics

L'avaluació externa de la qualitat és un procediment que utilitza els resultats d'uns quants laboratoris que analitzen la mateixa mostra, amb el propòsit de convertir-se en una ferramenta que permeta als participants assegurar la qualitat dels seus resultats.

En la taula següent, es mostra la comparativa global dels resultats dels laboratoris de la Comunitat Valenciana en relació a l'Índex de Variància Mitjana Mitjana (IVMP). De la seua anàlisi, es desprén que, encara que hi ha una àmplia dispersió dels resultats, cap laboratori presenta valors d'IVMP per damunt de 200, que resultaria un valor inadequat.

Índex de variància mitjana mitjana (IVMP) en 2015						
Distribuit per programa						
	Laboratori		Rang	Laboratori	Laboratori	Laboratori
	Nombre	Mitjana		IVM<100	IVM >100&<200	IVM>200
				Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Bioquímica	129	24,64	161,	103 (80%)	26 (20%)	0 (0%)
Immunoassaig	31	38,1	107,	28 (90%)	3 (10%)	0 (0%)
Proteïnes	25	39,4	133,	20 (80%)	5 (20%)	0 (0%)
Marcadors tumorals	27	45	130,	24 (89%)	3 (11%)	0 (0%)
Marcadors cardíacs	23	34,62	90,0	23 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Fàrmacs	10	47,7	107,	10 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Orines quantitatives	78	29,9	171,	66 (85%)	12 (15%)	0 (0%)

Font: elaboració pròpia.