



MEMÒRIA ANUAL



a+ althaia
Xarxa Assistencial Universitària Manresa

Qualitat i Seguretat del pacient **2023**

Índex

| | Pàg. |
|---|-------|
| Presentació..... | 3 |
| Fets destacats..... | 4-5 |
| Pla de Qualitat i Seguretat del pacient..... | 6 |
| Comissions Clíniques..... | 7-8 |
| Comissions de seguiment de la Qualitat..... | 9 |
| Acreditacions, Certificacions i Autoritzacions administratives..... | 10 |
| Gestió de documents..... | 11 |
| Seguretat del pacient..... | 12-14 |
| Resultats MSIQ 2023..... | 15 |
| Resultats indicadors EFQM..... | 16 |
| Resultat seguiment model EFQM..... | 16-20 |

Presentació

Unitat de Qualitat i Seguretat del Pacient

Hem iniciat l'any 2023 amb un reconeixement rellevant, el Premi Avedis Donabedian en la categoria de Projecte de millora de la qualitat en Hospitals, pel projecte d'Atenció al pacient crònic complex i més concretament pel disseny i la implantació de l'eina de valoració geriàtrica anomenada 3D/3D+ al servei d'urgències, amb el lideratge de la Dra Dolors Garcia i la Gestora de casos Teresa Roselló.

I l'hem finalitzat amb el reconeixement del Segell +500 de la certificació EFQM, donant un salt significatiu, del 400 al 500, en només 3 anys d'aplicació del model.

Però durant l'any s'han dut a terme moltes altres activitats dirigides a la millora continua, emmarcades en el Pla Estratègic i planificades en el Pla de Qualitat.

En aquesta memòria anual es fa un recull d'aquestes activitats, dels resultats obtinguts i les fites aconseguides.

La Unitat de Qualitat i Seguretat del pacient vetlla per a la millora contínua de la Institució i la qualitat dels serveis.

Les seves funcions són:

- Gestionar el Pla de Qualitat i Seguretat del Pacient
- Assessorar en l'elaboració de protocols, procediments i altres documents.
- Coordinar les comissions clíniques, comitès i grups de treball.
- Donar suport a programes específics de millora.
- Coordinar les acreditacions dels dispositius assistencials de la institució i les certificacions dels seus serveis.
- Col·laborar en la implantació de sistemes de gestió de qualitat d'acord amb les normes internacionals, com ara les normes ISO.
- Promoure la formació en metodologia de qualitat i seguretat del pacient.

“

Propòsit

Preservar i millorar la salut i el benestar de les persones.

”





Althaia renova el Segell d'Excel·lència Europea EFQM que reconeix la qualitat del servei i la tasca dels professionals

La Fundació Althaia ha renovat el Segell EFQM d'Excel·lència Europea, una distinció internacional que va obtenir per primera vegada l'any 2020 i que posa en valor la qualitat dels serveis que ofereix la institució i la feina ben feta dels seus professionals, així com el compromís amb la gestió excel·lent, innovadora i sostenible. En aquesta ocasió ha rebut l'EFQM 500, un reconeixement que tenen només divuit organitzacions de l'Estat espanyol de l'àmbit sanitari.

Per assolir l'obtenció del segell EFQM 500, Althaia ha superat un estricte procés d'avaluació externa amb el qual s'han analitzat diversos àmbits de gestió, els resultats obtinguts, així com la relació amb l'entorn i els diferents grups d'interès. Finalitzat el procés d'avaluació, els auditors han destacat aspectes com el desenvolupament de l'organització a través del pla estratègic centrat en els valors institucionals, la participació i implicació dels pacients a l'hora de avaluar i millorar els serveis, l'ús de les dades en la presa de decisions, l'autoavaluació continuada enfocada a la millora contínua, així com el treball en xarxa i la innovació.



Els Premis Avedis Donabedian a la Qualitat guardonen Althaia pel projecte d'atenció al pacient crònic complex a Urgències

El projecte guardonat té per objectiu millorar l'eficàcia i la seguretat de l'atenció als pacients majors de 75 anys que tenen més d'una malaltia crònica, que estan polimedocats i que de forma més o menys recurrent són atesos al Servei d'Urgències de l'Hospital Sant Joan de Déu a causa d'episodis aguts o descompensacions que reverteixen negativament en el seu estat de salut.

Per aconseguir-ho, l'equip d'urgències liderat per la Dra Dolors Garcia, ha desenvolupat una estratègia organitzativa que consisteix en fer una detecció precoç de la fragilitat del pacient des del servei d'Urgències amb una eina pròpia (3D/3D+) validada i àgil que permet fer una atenció centrada a la persona i adequar, després de l'atenció rebuda a Urgències, els recursos assistencials segons les característiques i necessitats de cada cas.



Els premis Best Spanish Hospitals Awards guardonen l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa per quart any consecutiu

Per quart any consecutiu, l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa ha estat guardonat en els Premis BSH - Best Spanish Hospitals Awards®, que reconeixen l'excel·lència hospitalària. La institució ha rebut la distinció de millor hospital espanyol general i de referència en la categoria de gestió de costos hospitalaris, que mesura l'eficiència de l'organització en la gestió clínica de processos. És el mateix guardó que ja va recollir l'any passat.

En la categoria que ha estat guardonat l'Hospital Sant Joan de Déu s'han tingut en compte indicadors com l'estada mitjana, el temps d'estada al bloc quirúrgic i també la taxa de reingressos i complicacions, entre d'altres.



La revista 'Newsweek' torna a incloure l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa entre els cent millors d'Espanya

La prestigiosa publicació nord-americana Newsweek ha tornat a incloure l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa en la llista dels cent millors hospitals d'Espanya. La inclusió en el World's Best Hospitals 2023 és un reconeixement a la tasca dels professionals de la Fundació Althaia, que han fet un esforç sense precedents per continuar donant la millor assistència en una situació marcada encara per la pandèmia. També a la capacitat de la institució de transformació i innovació per oferir una atenció de màxima qualitat al pacient i, a la vegada, impulsar l'activitat de recerca.

Pla de Qualitat i Seguretat del Pacient



Cultura de l'avaluació i la qualitat

1. Ampliar i sistematitzar l'avaluació dels processos i dels serveis

- Ampliar les fonts de *benchmarks clínics*.
- Absència de resultats ajustats significativament pitjors que la mitjana de Catalunya (MSIQ).
- Normalització dels resultats de seguretat del pacient previs a la pandèmia.

2. Vetllar pels sistemes d'avaluació continua de la gestió de la qualitat i pel compliment de les normatives

- Resultats de les acreditacions del Departament de Salut > 90%.
- Assoliment del 100% dels objectius del Servei Català de la Salut de la part variable del contracte en matèria de qualitat i seguretat del pacient.
- Obtenció del segell EFQM 500+.
- Obtenció de noves acreditacions o certificacions.

3. Difusió de la qualitat dels serveis d'Althaia als nostres grups d'interès

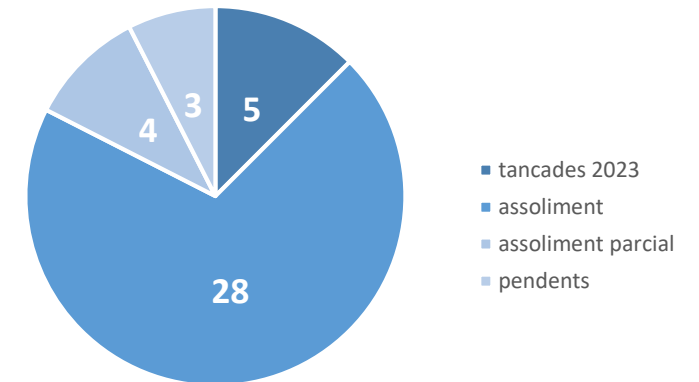
- Grau de satisfacció i fidelització en línia amb la mitjana de Catalunya \pm 5% en tots els serveis (PLAENSA).
- Millorar la percepció dels professionals de la Gestió de la Qualitat i millora continua (OPINA).



Grau d'acompliment dels indicadors del PQiSP del 2023

86,4%

Assoliments accions totals (3 anys)



No assolits:

- Augment del consum solucions alcohòliques.
- Formació en prevenció de caigudes.
- Formació en transfusions segures.

Comissions clíniques

La Unitat de Qualitat dona suport a les Comissions Clíniques i coordina la comunicació amb la Direcció a través del Comitè Assistencial i el Plenari anual de comissions.

Les comissions clíniques formen una estructura fonamental de participació dels professionals en la millora contínua de la qualitat assistencial

Les comissions contribueixen en oferir uns serveis sanitaris i socials amb qualitat i eficiència, tal i com planteja la missió del Pla Estratègic Talaia 2021-2025.



15

Comissions clíniques



256

Professionals que hi participen



1

Convocatòries nous membres

| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------------------------|------|------|------|------|
| Comissions Clíniques | 14 | 14 | 14 | 15 |
| Professionals que hi participen | 180 | 222 | 221 | 256 |
| Convocatòries | 6 | 11 | 2 | 1 |



Relació de comissions

- Comissió de Protocols i Procediments d'Infermeria
- Comissió de Seguretat del Pacient
- Comissió del Malalt Politraumàtic
- Comitè del Dolor
- Comitè de Reanimació Cardiopulmonar
- Comitè de Nutrició Hospitalària
- Comissió d'Adequació a la Pràctica Clínica
- Comissió d'Ètica Assistencial
- Comissió de Documentació Clínica
- Comissió d'Infeccions
- Comissió de Tumors
- Comissió de Teràpia Farmacològica
- Comissió de Mortalitat
- Comissió Hemoteràpia
- Comissió de Garantia de Qualitat en Radiodiagnòstic



Plenari de comissions clíniques

El plenari de comissions clíniques d'Althaia es realitza anualment i te per objectiu presentar el balanç de la seva activitat a la direcció i a la resta de les comissions clíniques.

Aquests any va comptar amb la participació de 6 comissions, que van fer explicar l'activitat que van portar a terme durant l'any 2023:

- **Comissió de Documentació Clínica:** Isabel Comerma.
Podeu consultar-la [aquí](#).
- **Comitè d'Hemovigilància:** Alba Vall
Podeu consultar-la [aquí](#)
- **Comissió de Protocols d'infermeria:** Teresa Segarra
Podeu consultar-la [aquí](#)
- **Comissió de Seguretat del Pacient:** Teo Baeza
Podeu consultar-la [aquí](#)
- **Comitè d'Ètica Assistencial:** Ramon Rafat
Podeu consultar-la [aquí](#)
- **Comissió de Tumors:** Montserrat Domènech i Anna Arnau
Podeu consultar-la [aquí](#)

3/06/2024.

Seguiment de la Qualitat

Comissió de Qualitat

És un grup multidisciplinari de caràcter transversal en el que es recolza la Unitat de Qualitat per tenir una visió integral de tots els processos de la institució.

Aquests any s'incorpora a la comissió el Dr Domingo Ruiz.



Temes tractats

- Nou model EFQM i preparació per la certificació.
- Preparació per la certificació ISO 14001.
- Documentació per l'Accreditació del Departament de Salut a SJD i la CSJ.
- Estalvi de CO2 per disminució de les impressions en paper.
- Guia d'actuació en cas d'esdeveniment advers greu..



Reunions de treball

3

Comitè Assistencial Ampliat

En l'àmbit dels processos assistencials, el Comitè Assistencial exerceix la funció integradora de tots els agents de la qualitat assistencial incloent els presidents de totes les comissions clíniques. A tal efecte és fan reunions periòdiques.



Seguiment

- Comissions: ètica, Dolor, Tumors, Teràpia farmacològica, MAPAC i Seguretat del pacient.
- Guia actuació en cas d'Esdeveniment greu.
- Certificació EFQM.
- Acreditació SJD i CSJ.
- Queixes i reclamacions.
- Projectes Experiència pacient.
- Aprovació AMFE al servei de MI.



Reunions de treball

6

Certificació ISO 9001-2015

Laboratoris de Bioquímica i Microbiologia i de l'UHAD.



Auditoria de seguiment

19 de maig de 2023



Resultats

0 No conformitats



Punts forts

- Bona implicació i col·laboració de tot el personal auditat.



Propostes millora

- S'identifica de forma puntual un indicador de seguiment amb el valor de referència molt allunyat dels valors reals.
- Malgrat estar ben definida la sistemàtica de valoració de la formació dels tècnics, s'ha descrit, però no s'ha aplicat la dels facultatius de forma prou concreta.

Acreditacions i Autoritzacions administratives

Acreditacions Departament de Salut

La direcció general d'Ordenació i Regulació Sanitària informa que es prorroga la vigència dels certificats d'acreditació dels centres d'atenció hospitalària aguda fins al mes de desembre del 2023, i atenció primària fins agosts del 2025..



Resultats vigents



Acreditació d'aguts (2014)

SJD

CSJ

CH

94,24%

94,09%

93,98%



Acreditació primària (2015)

ABS1

ABS3

94,50%

94,20%

Autoritzacions administratives

Els centres i els serveis sanitaris, sigui quin sigui el nivell, la categoria o el titular, necessiten l'Autorització administrativa de funcionament per posar-se en marxa o per fer-hi qualsevol modificació significativa.



Autoritzacions tramitades

| | |
|---|----------|
| Laboratori microbiologia i bioquímica | Gener |
| Carta serveis HSJD (Traumatologia i CSI) | Gener |
| Mòdul obtenció de mostres ABS1 | Febrer |
| Consulta perifèrica del Solsonès de psiquiatria i psicologia adults, infantil i Juvenil i CASD. | Febrer |
| Donació de placenta | Març |
| Consulta perifèrica del Berguedà de Psiquiatria i Psicologia Infantil i Juvenil | Abril |
| Pneumologia | Maig |
| Centre Medicina Esport (renovació) | Octubre |
| Mòdul obtenció mostres SJD | Novembre |



Autoritzacions resoltes

| | |
|--|--------|
| Ampliació llits UCI polivalents | Gener |
| Ampliació cartera de serveis de HSJD (oftalmologia, nefrologia, diàlisi i oncologia) | Febrer |
| Otorrinolaringologia | Abril |
| Donació de placenta | Abril |
| Psicologia clínica | Maig |
| Psiquiatria | Maig |
| Unitat d'aguts de salut mental infantojuvenil | Maig |

Gestió de documents: Protocols, Procediments, Guies clíniques,...

Gestió de documents

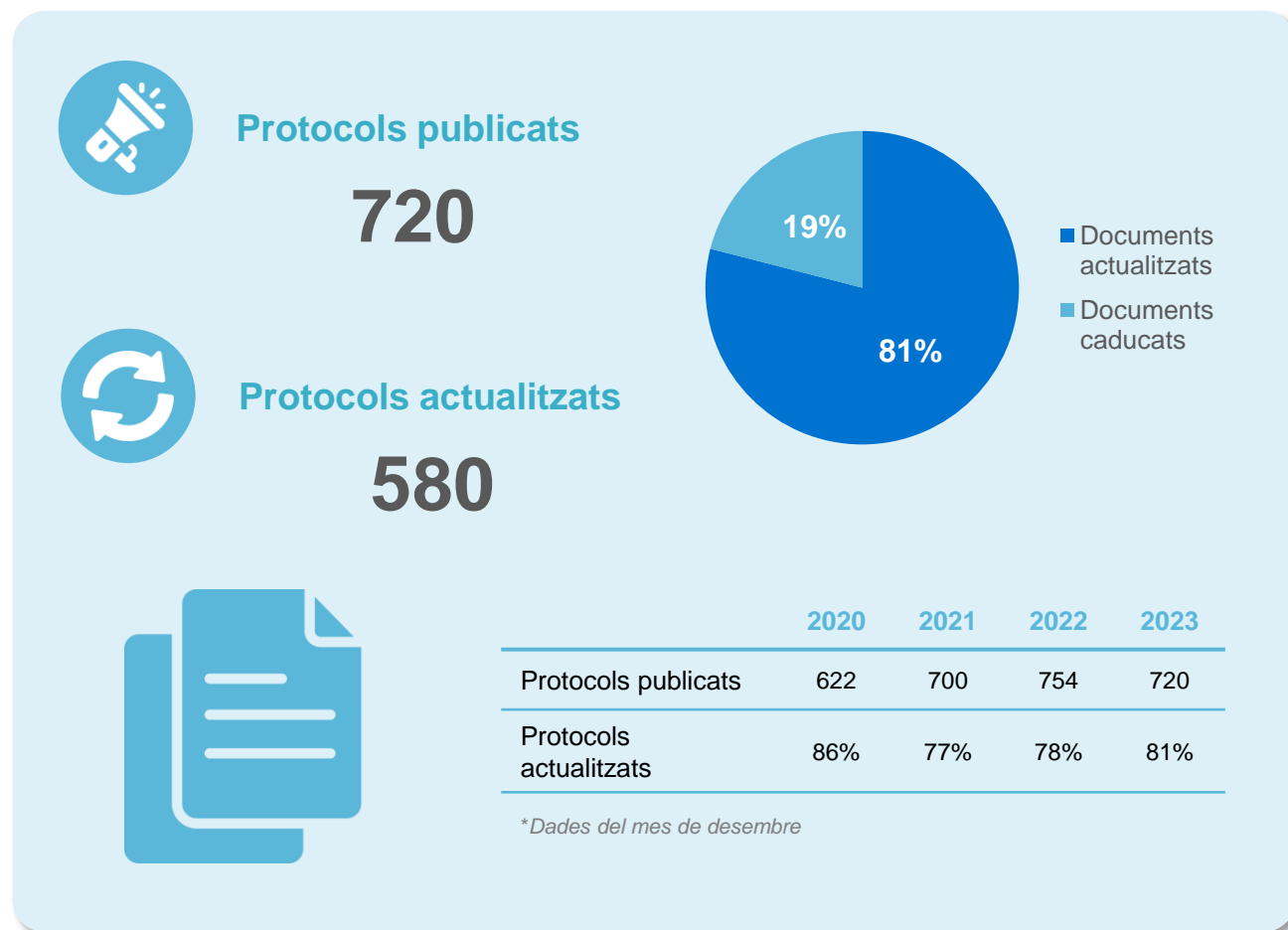
El gestor documental és un dels principals recursos de transmissió del coneixement entre professionals i per això requereix d'un sistema, per una part eficient per disposar de protocols i procediments documentats, i per un altre d'una eina que faciliti la disponibilitat i localització ràpida per part dels professionals a qualsevol lloc de l'organització.

Per ser eficients la Unitat de Qualitat es proactiva i realitza accions com:

- Revisió de documents no actualitzats i avisos als autors.
- Cercar nous responsables quan ja no hi son a la institució.
- Actualització de documents externs.
- Suport als autors per l'elaboració de documents (plantilles, imatge corporativa, canvis de format,...)

Per l'accessibilitat als documents disposem un cercador que hem anat millorant segons les demandes de professionals, actualment el cercador permet:

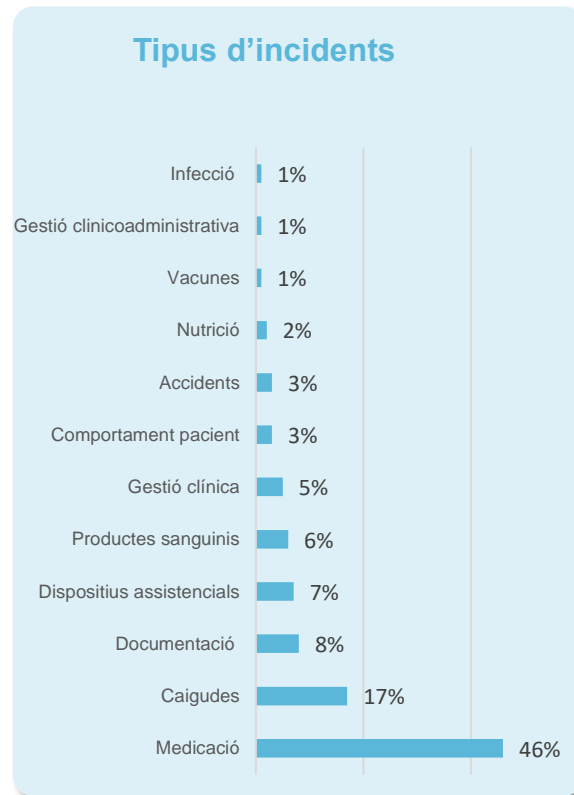
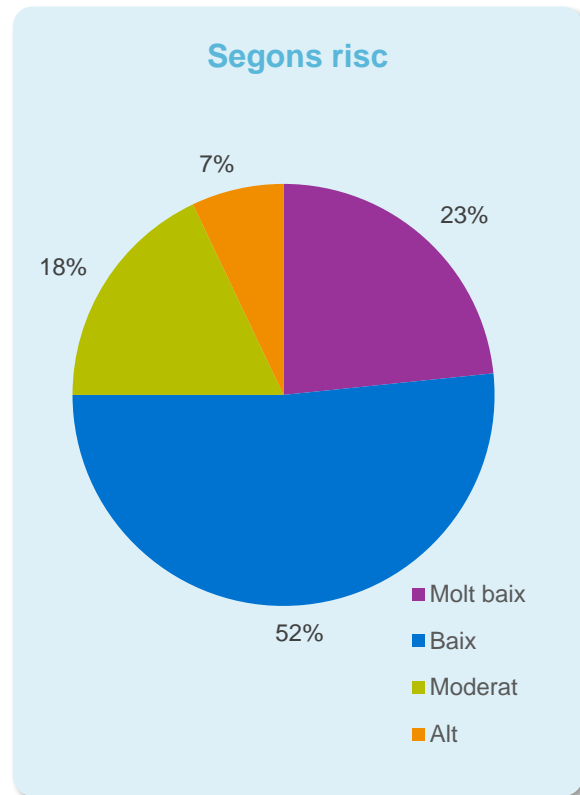
- Cerca bàsica per títol, contingut, temes i unitats.
- Cerca avançada per tipus de document, autor i format (doc, vídeos., annexes, full informatius,...)
- Índex de documents per temes assistencials.
- Informació de les últimes novetats (documents nous i actualització).
- Opció de marca documents preferits per accés més ràpid.



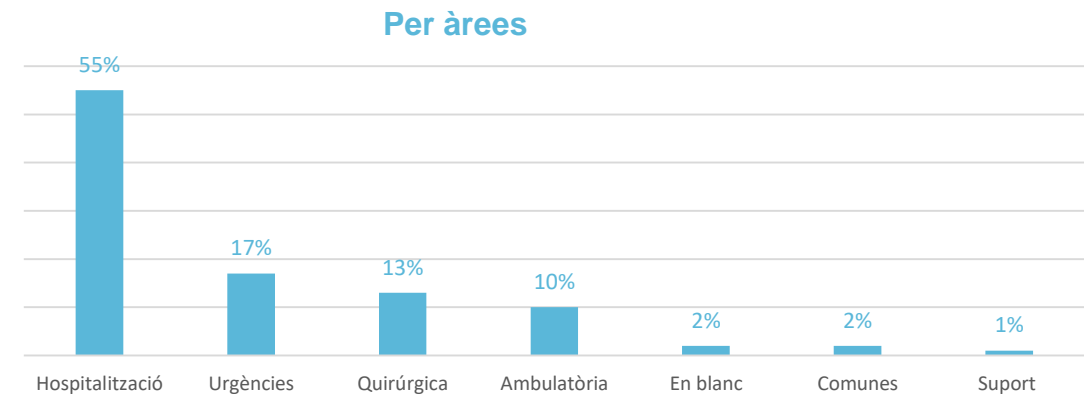
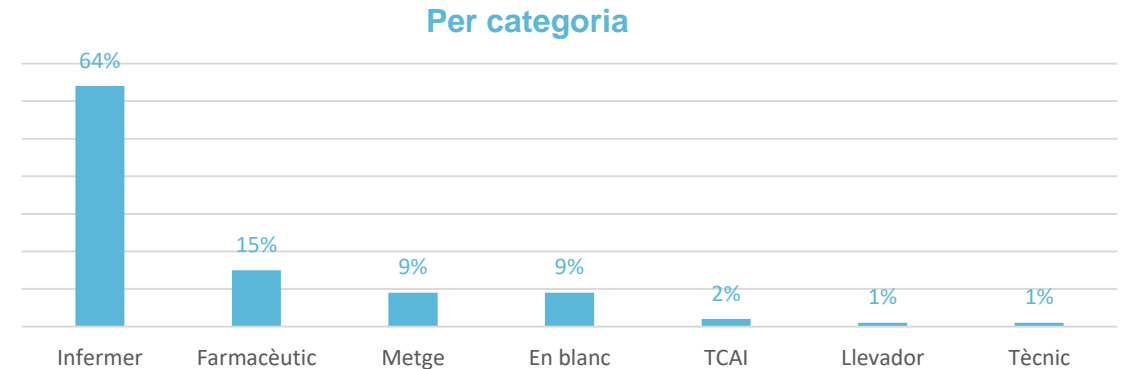
Seguretat del pacient

Esdeveniments adversos

La Unitat de Seguretat del pacient analitza tots els esdeveniments adversos notificats per professionals, la notificació és voluntària, anònima i confidencial, l'objectiu mai es punitiu, està enfocat a buscar els riscos dels processos i sistemes per tal de posar barreres i evitar esdeveniments que causin dany als pacients

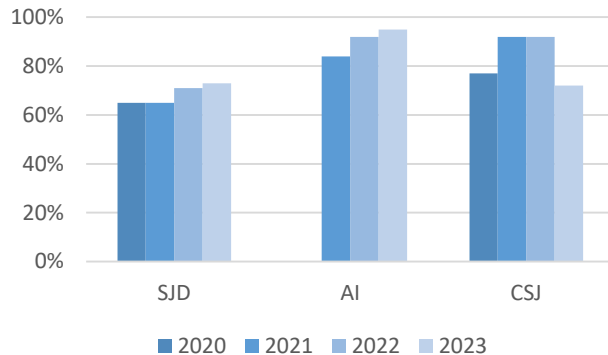


| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------------|
| Gestió dels incidents/esdeveniments adversos notificats | 97 | 118 | 127 | 184 |
| Nombre d'esdeveniments adversos de risc extrem notificats | 4 | 4 | 0 | 0 |



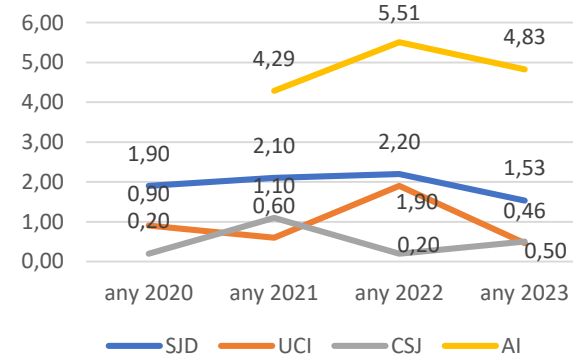
Alguns resultats de Seguretat del pacient

Higiene de mans



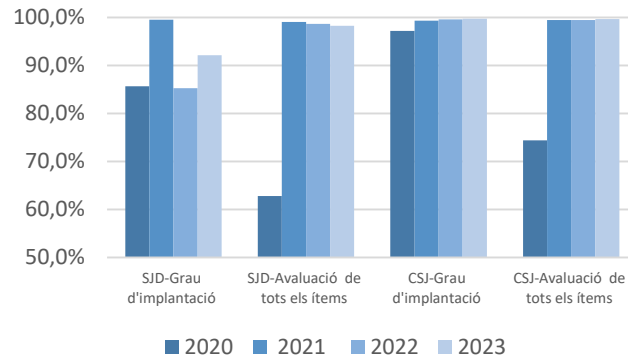
Aquest any s'han fet 1683 observacions de moments crítics en que els professionals s'han de rentar les mans. La tendència és positiva a SJD i l'Atenció intermèdia, però ha disminuït a la CSJ. Cal a dir que aquestes dades són recollides per professionals amb la finalitat de millorar l'adherència.

Taxa caigudes



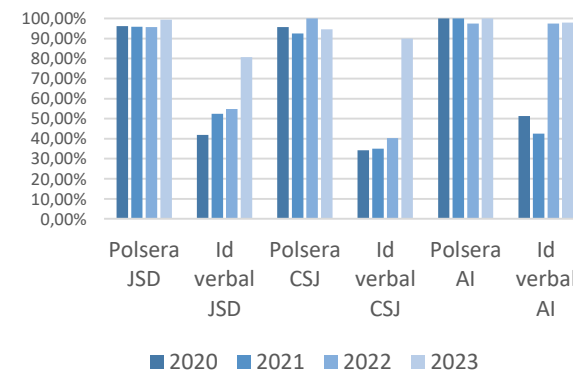
Es una realitat que el nombre de caigudes augmenta cada any, però ajustat per estades hospitalàries el resultat està dins de l'esperat. Aquest any on més ha augmentat ha estat a la UCI (especialment en semi crítics) i a convalescència. En quan a caigudes amb lesió (0,65 %) estem una mica per sobre del llindar recomanat.

Checklist quirúrgic SJD



La realització del *checklist* quirúrgic digitalitzat ha arribat pràcticament al 100% que és l'estàndard demanat en els 2 indicadors: realitzar el *checklists* i que tots els ítems estiguin complimentats. El *checklists* és una barrera molt important per la prevenció d'incidents en cirurgia.

Identificació pacients



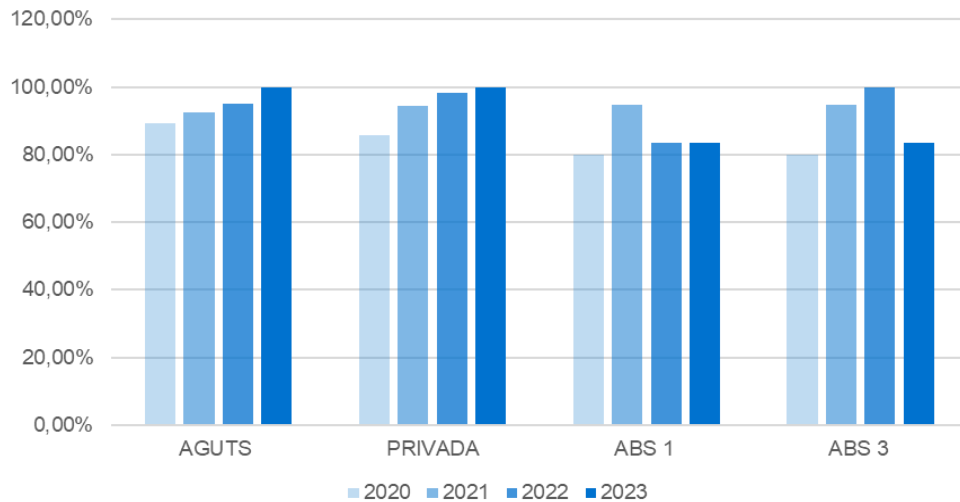
L'ús de les polseres identificatives és una barrera per assegurar la identificació del pacient. Els últims anys em estat treballant per la millora de la identificació activa o verbal, és a dir que els professionals demanin el nom al pacient o família i es comprovi la correlació amb la polsera identificativa. Els resultats s'extreuen d'observacions directes en diferents moments de més risc per al pacient. Hi ha una millora rellevant en la identificació verbal del pacient.

Objectiu del Servei Català de la Salut de la part variable del contracte

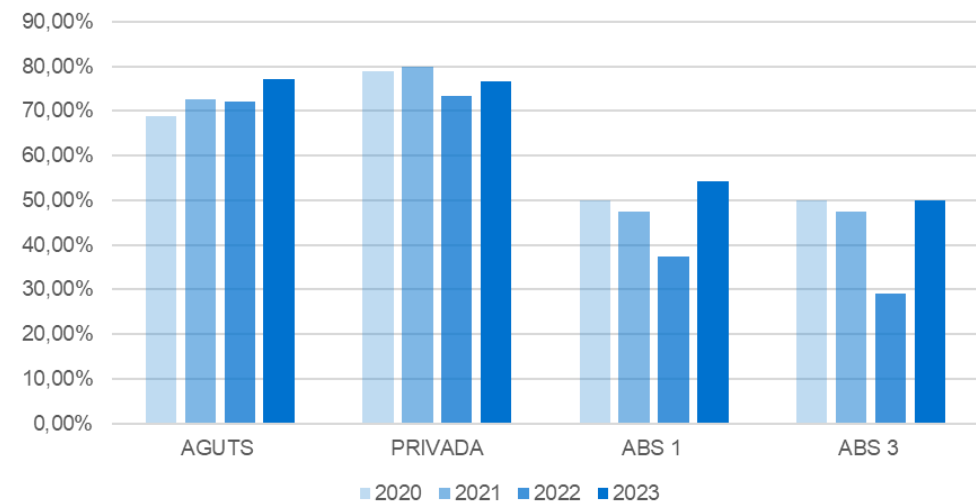
Indicador sintètic que agrega tots els indicadors de seguretat del pacient que demana CatSalut

- **SEGPAC01:** Proporcionar al Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica en el termini establert les dades dels indicadors de seguretat dels pacients de l'hospital
- **SEGPACAE02:** Assolir un determinat valor mínim del grau de cobertura de la identificació inequívoca de pacients. (95%)

Compliment indicadors seguretat del pacient



% d'indicadors que compleixen estàndard



Resultats MSIQ 2023: dades destacables



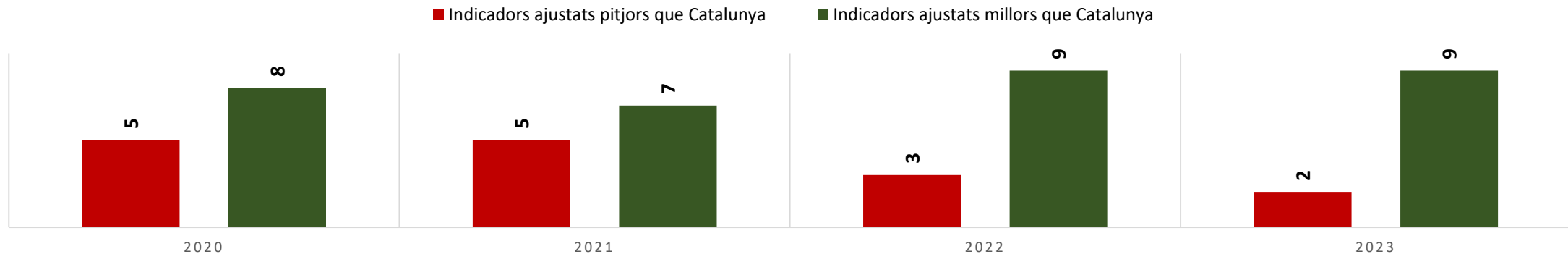
Indicadors ajustats millors que Catalunya

- Parts per cesària
- Cesàries primàries
- Parts vaginals amb cesària prèvia (tots)
- Úlceres per pressió
- Infecció relacionada amb utilització de catèter venós central
- Índex estandarditzat d'hospitalitzacions per complicacions a llarg termini de la diabetis
- Índex ajustat d'apendicitis perforades
- Raó de funcionament estàndard
- Raó de funcionament estàndard mèdica
- Raó de funcionament estàndard quirúrgica
- Raó d'ambulatorització quirúrgica estandarditzada



Indicadors ajustats pitjors que Catalunya

- Embolisme pulmonar o trombosi venosa profunda (altes mèdiques)
- Dehiscència postquirúrgica
- Hospitalitzacions potencialment evitables
- Índex estandarditzat d'hospitalitzacions patologies cròniques
- Índex estandarditzat d'hospitalitzacions per amputacions en les EEII en malats diabètics
- Índex estandarditzat d'hospitalitzacions per pneumònia bacteriana
- Índex estandarditzat d'hospitalitzacions per asma
- Índex estandarditzat d'hospitalitzacions per insuficiència cardíaca congestiva



42

N total



**XARXA ASSISTENCIAL
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA**

Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00

Fax 93 873 62 04

althaia@althaia.cat

www.althaia.cat



EFQM
Recognised for Excellence
4 Star - 2020

SEGUEIX-NOS:    