

Estrategia de Seguridad del Paciente en Andalucía.

Avanzando en Cooperación Asistencial



Influencia de la Coordinación de niveles asistenciales en la percepción de la Seguridad de los pacientes

Estrategia de Seguridad del Paciente en el SSPA



Estrategia de Seguridad del Paciente en el SSPA

Marco de referencia

- III Plan Andaluz de Salud 2003-2008
- II Plan de Calidad
 - Estrategia para la Seguridad del Paciente

Estrategia de Seguridad

- Prestación directa de la asistencia sanitaria
- Objetivos establecidos por la Organización
- Desarrollo de procesos y procedimientos
- Adquisición de tecnología y nuevos productos
- Diseño y mantenimiento de infraestructuras y aparataje

Cultura de Seguridad

- No significa añadir mas trabajo, es una mirada diferente en la organización sanitaria
- Es hacer consciente el compromiso interiorizado en el profesional sanitario de no dañar.
- Implicación de políticos, directivos, profesionales y ciudadanos

Estrategia de Seguridad del Paciente en el SSPA

- Servicio Andaluz de Salud
 - Centros Sanitarios
 - * 26 Distritos de Atención Primaria
 - * 1502 Centros de Atención Primaria
 - 387 Centros de Salud
 - 700 Consultorios Auxiliares
 - 415 Consultorios Auxiliares
 - * 24 Hospitales
 - * 7 Áreas de Gestión Sanitaria

Estrategia de Seguridad del Paciente en el SSPA. ¿QUÉ HACEMOS?

- Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)
 - Historia de Salud electrónica
 - Asistencia telefónica
 - Asistencia telemática
- Gestión Clínica
- Gestión por Procesos Asistenciales Integrados
- Organización Asistencial para disminuir los riesgos de fractura en la continuidad

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

Proceso Asistencial es el conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria (estrategias preventivas, pruebas diagnósticas y actividades terapéuticas), que tienen como finalidad incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población que recibe los servicios



Gestión por PAIs. Se describe

Que cosas debe hacer cada Profesional en cada momento

Cuándo debe dirigirse a otro nivel de atención y con qué estudios diagnósticos y terapéuticos realizados

Cada nivel tiene presente que ha realizado el otro
Y hasta que nivel de resolución

Estandarización, normalización, continuidad

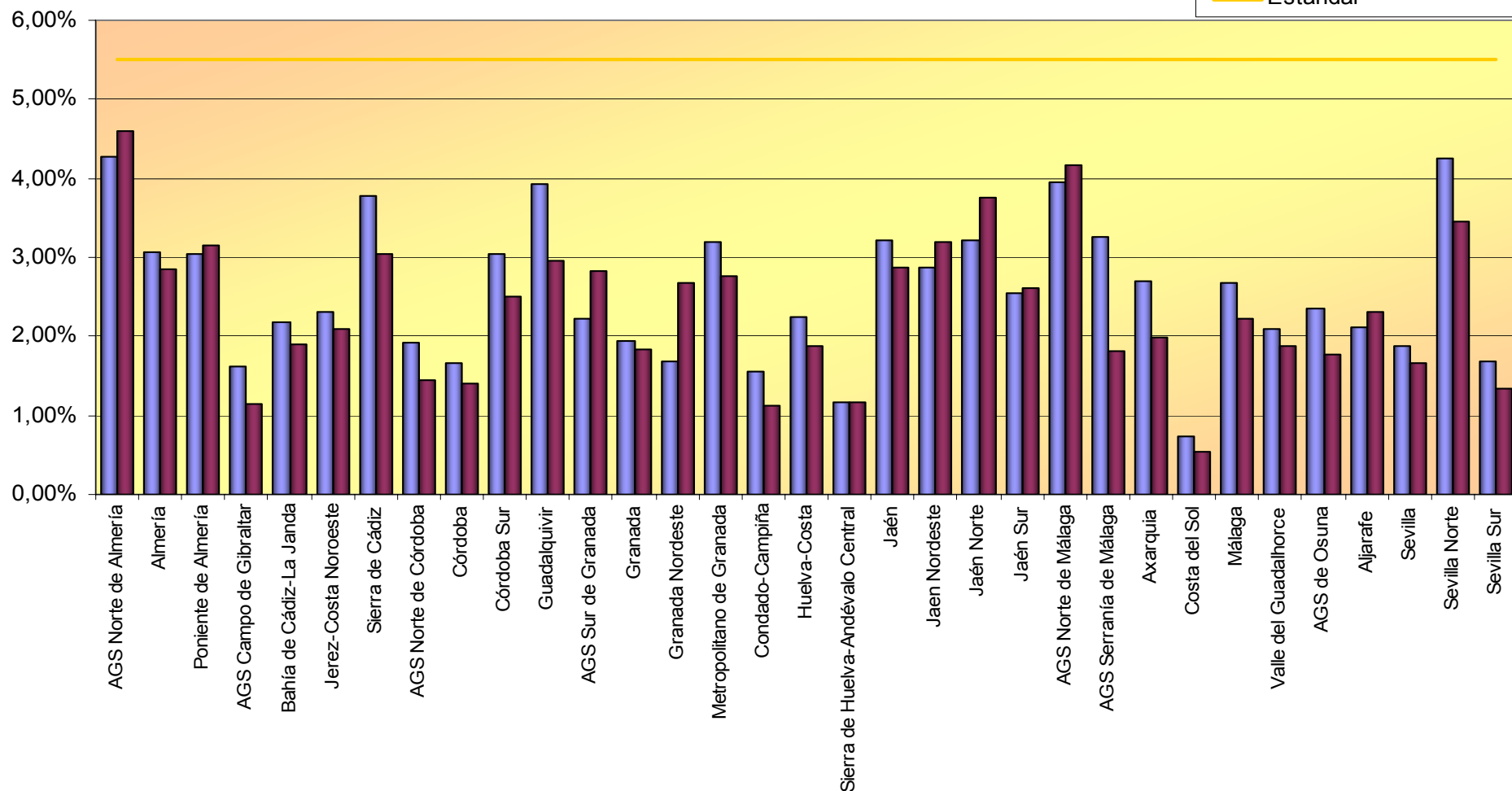
Mejora continuidad y Seguridad Paciente

Gestión Procesos Asistenciales Integrados

PAI	Diciembre 2006	Diciembre 2007	Junio 2008
At.PPP	34.127	63.412	74.281
Ca. Cervix	106.342	229.693	312.357
Ca. Mama	21.014	49.090	63.644
Cefaleas	10.435	23.186	32.723
C. Paliativos	4.073	8.931	10.620
Demencias	10.107	20.351	26.534
Diabetes	242.805	377.156	422.606
Embarazo	5.909	77.969	48.016
EPOC	30.509	61.844	77.286
HBP	54.874	94.075	115.554
Ins. Cardiacas	13.634	28.001	37.996
Asma adulto	66.674	108.085	104.487
Asma infantil	35.731	55.649	79.173
TOTAL	636.234	1.197.442	1.405.297

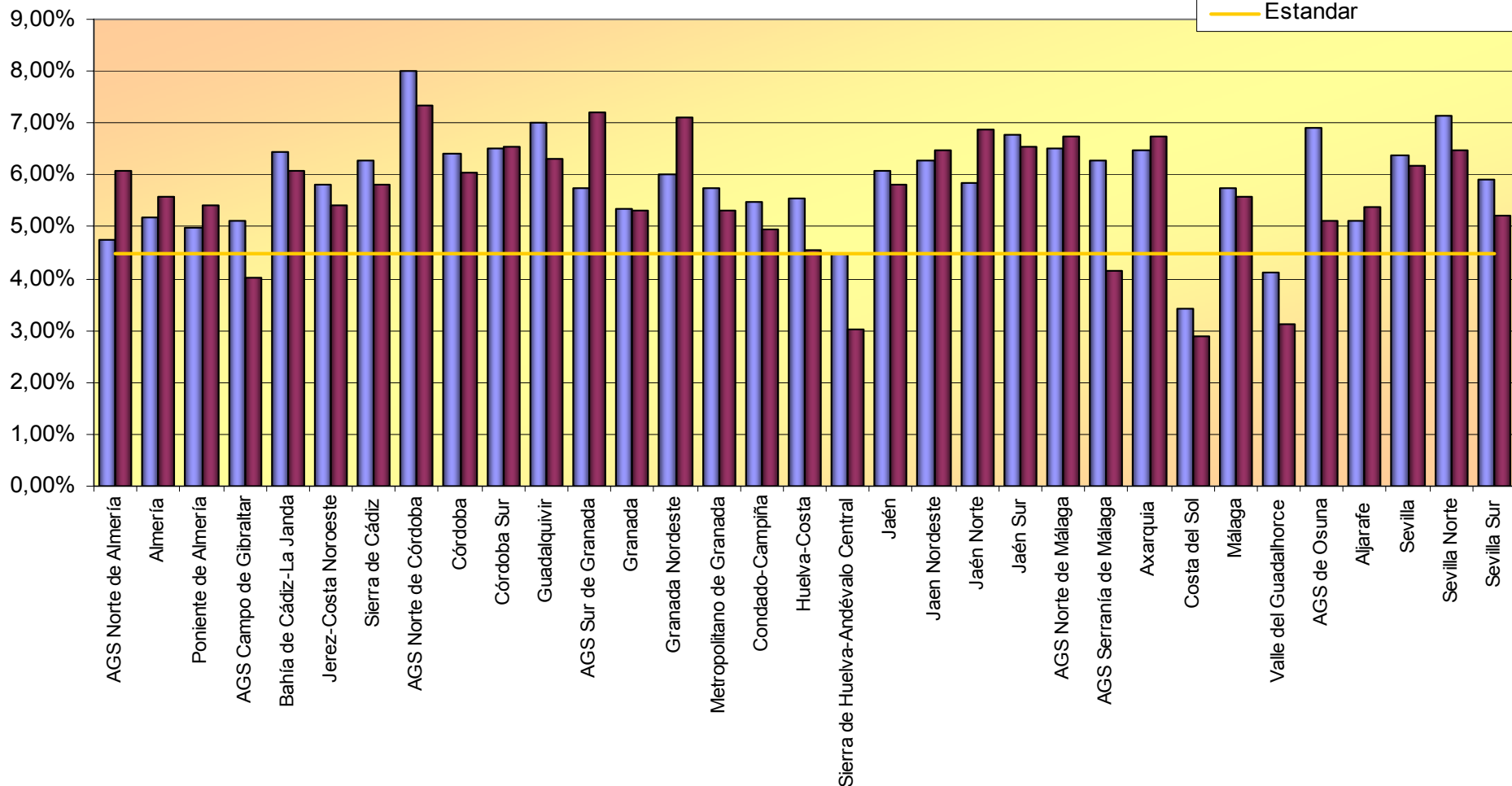
USUARIOS INCLUIDOS EN EL PAI EPOC

COBERTURA junio 2008
COBERTURA 2007
Estandar



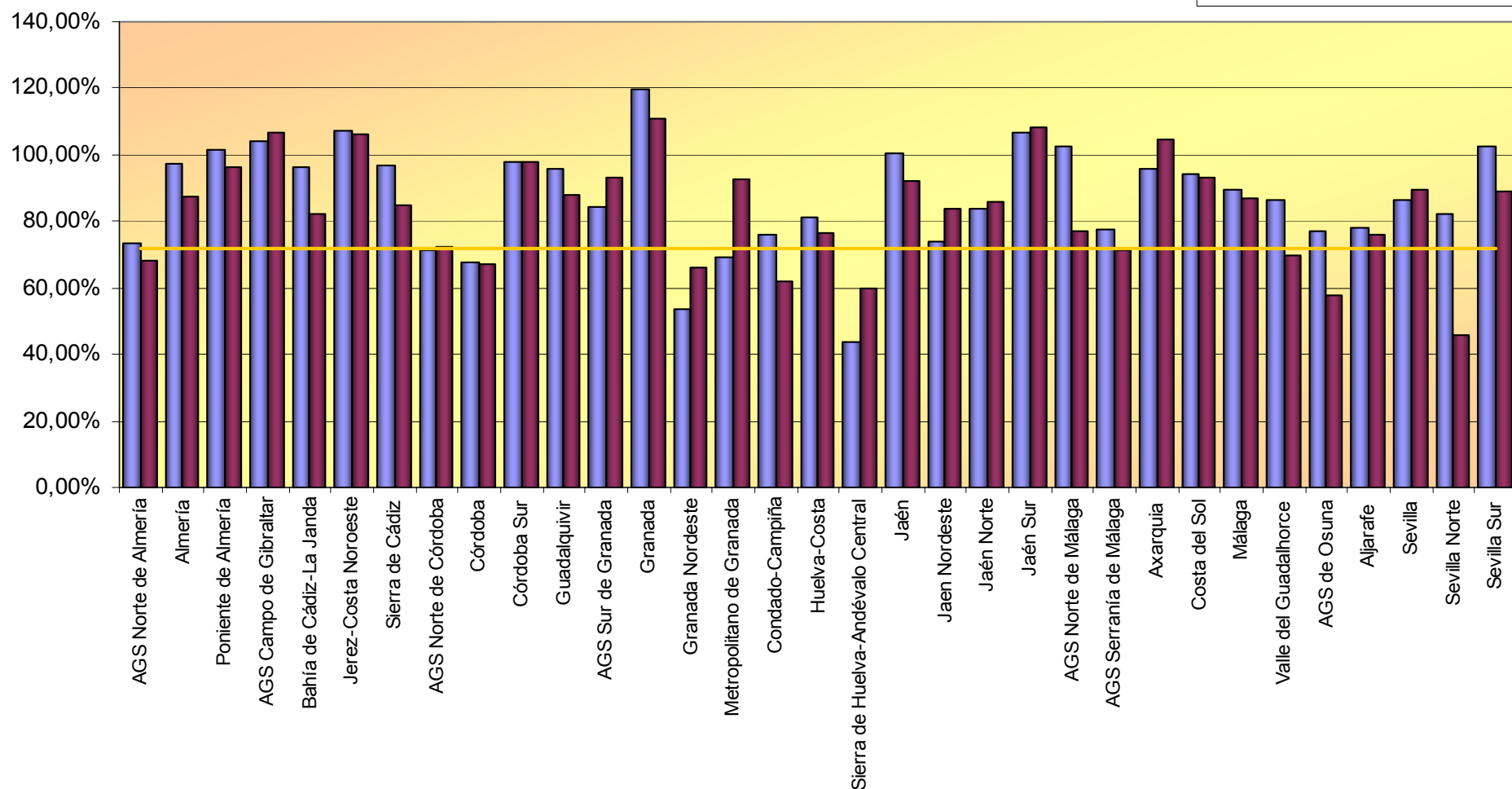
PACIENTES INCLUIDOS EN EL PAI DIABETES

COBERTURA junio 2008
COBERTURA 2007
Estandar



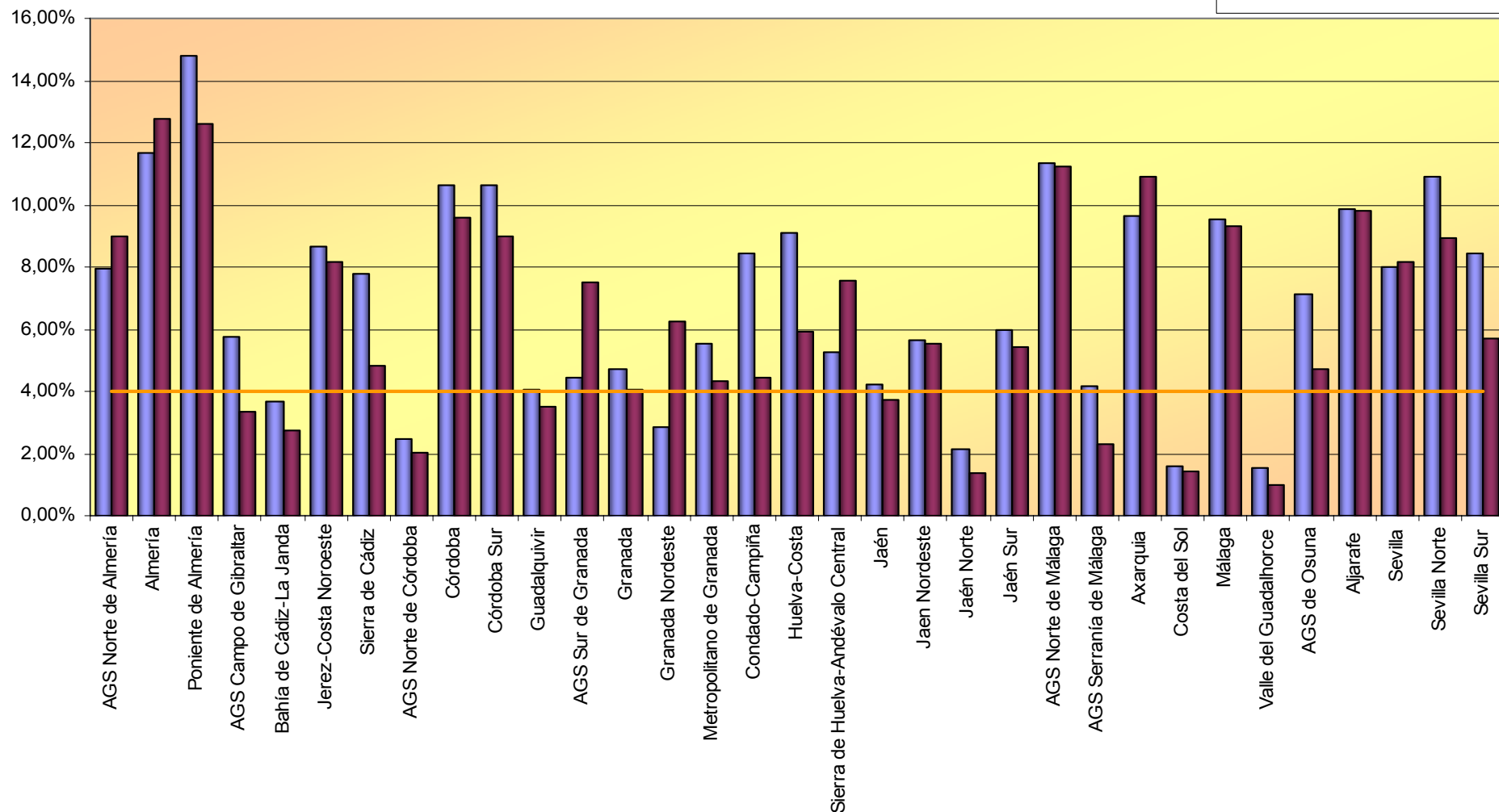
MUJERES INCLUIDAS EN EL PAI EMBARAZO

COBERTURA junio 2008
COBERTURA 2007
Estandar

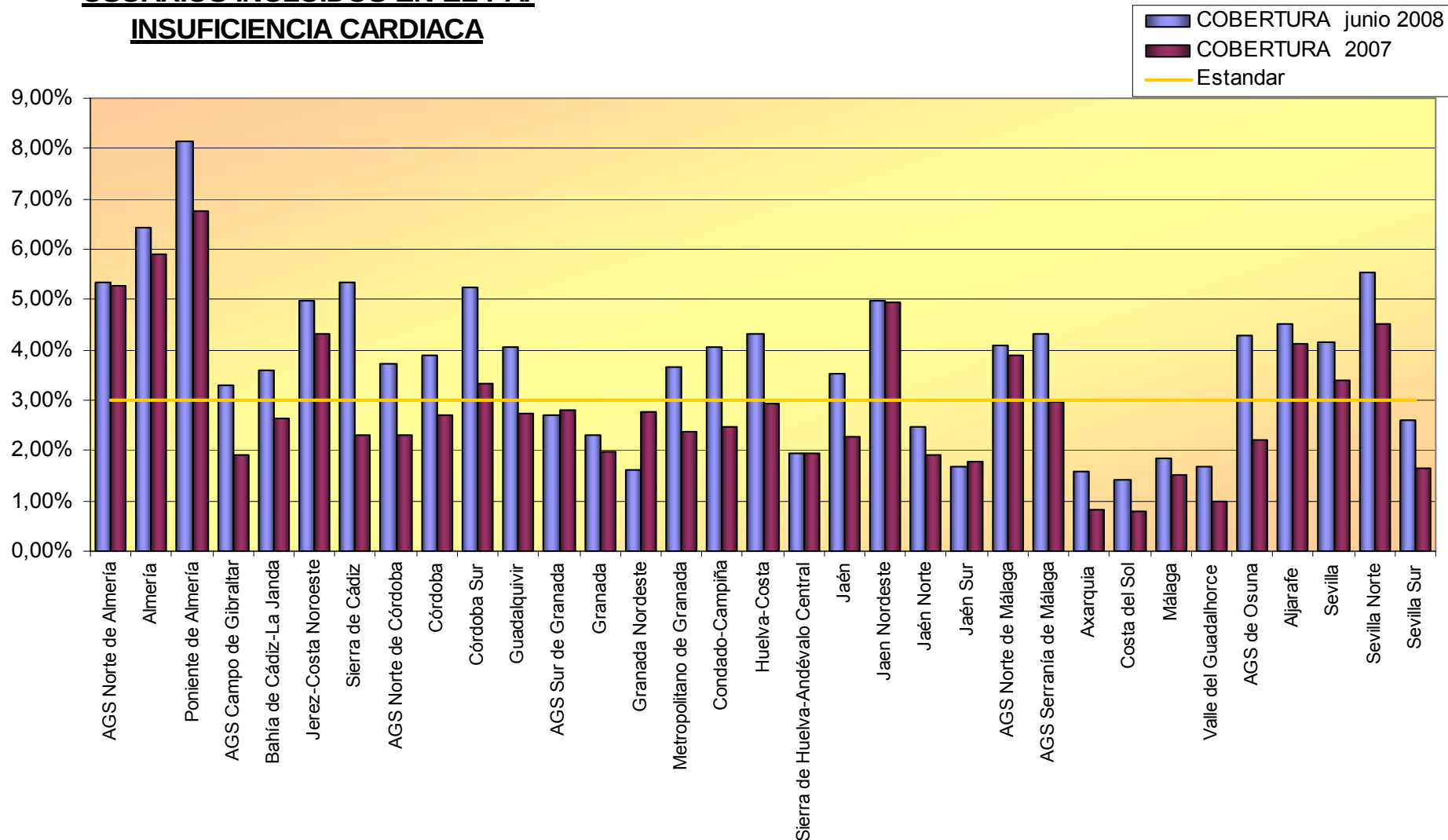


USUARIOS INCLUIDOS
EN EL PAI ATENCIÓN AL
PACIENTE PLURIPATOLÓGICO

■ Cobertura junio 2008
 ■ Cobertura 2007
 — Estandar



USUARIOS INCLUIDOS EN EL PAI INSUFICIENCIA CARDIACA



Gestión Clínica

Incorporación de **objetivos de Continuidad asistencial y Seguridad Paciente** en Contrato Programa y Acuerdo de Gestión Clínica. SAS



Gestión Clínica

UGS PRIMARIA / HOSPITALARIA			
Año	nº UGCs Primaria	Cobertura población At.	nº Ugcs Hospitalaria
2006	260	62,72%	180
2007	343	82,27%	240
2008	415	98,21%	249

Gestión Clínica

Gestión Clínica. Objetivos Atención Primaria				
Ponderación de las dimensiones según tipo de Unidad de Gestión				
Dimensión	Tipo de Unidad			
	EBAP UGC	EBAP (NO UGC)	DCCU	SBD
1 - Accesibilidad, actividad y oferta de servicios	9	14	13	12
2 - Seguridad del paciente	5	5	15	10
3 - Indicadores Clínicos, disminución de la variabilidad de la práctica clínica y normas de calidad de los PAIs	25	22	15	10
4 - Orientación al Ciudadano y medida de la Satisfacción	6	6	12	9
5 - Uso Racional del Medicamento	28	28	10	10
6 - Continuidad Asistencial	3	4	10	12
7 - Prevención de la enfermedad, promoción y protección de la salud	10	10	6	20
8 - Gestión de Recursos	6	6	6	6
9 - Gestión del Conocimiento	5	3	10	8
10 - Libre elección	3	2	3	3
Total	100	100	100	100

Gestión Clínica

Gestion Clínica. Objetivos Atención Hospitalaria										
Ponderación de las dimensiones según tipo de Unidad de Gestion										
Dimensión	C.C. Y Urgencias	Diagnóstico por la Imagen	Farmacia	Hospital de día Médico y Quirúrgico	Laboratorio Clínico	Medica	Medico-Quirúrgica	Neonatalogía	Quirurgica	Salud Mental
Seguridad del paciente	5	5	5	10	5	5	5	15	5	5
Orientacion al Ciudadano y medida de la Satisfacción	20	15	10	20	15	15	15	10	15	10
Continuidad Asistencial	10	0	15	20	0	10	10	20	10	15
Accesibilidad	5	20	0	10	20	15	15	0	20	15
Indicadores clinicos y normas de calidad	20	15	5	5	15	15	15	15	15	15
Adecuacion de la prescripcion y consumo de fármacos	15	5	25	0	0	15	15	5	5	15
Disminucion de la variabilidad de la práctica clínica y uso adec	5	10	15	10	10	5	5	15	5	5
Gestion de profesionales y del conocimiento (Libre Configuración)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Gestión Económica	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Actividad y rendimiento	10	20	15	15	25	10	10	10	15	10
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Objetivos vinculados a incentivos en seguridad del paciente en UGCs Hospitalarias

CATEGORÍAS DE AGRUPACIÓN DE LOS OBJETIVOS	PORCENTAJE FRENTE AL TOTAL DE OBJETIVOS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE		
	AÑO 2005 140 UGCs	AÑO 2006 180 UGCs	AÑO 2007 239 UGCs
Registro de sucesos Adversos	94,5%	92,4 %	79'2%
Planes de seguridad	0,7 %	3,2%	6,1%
Identificación de los pacientes	0	0	3,3%
Estandarización de prácticas	1,2%	1,8%	6,1%
Nulos	3,5%		

Gestión Clínica Objetivos de UGC de AP



El 97% de las UGC de AP comunican Planes de Seguridad 2007



Abordaje de Prácticas Seguras

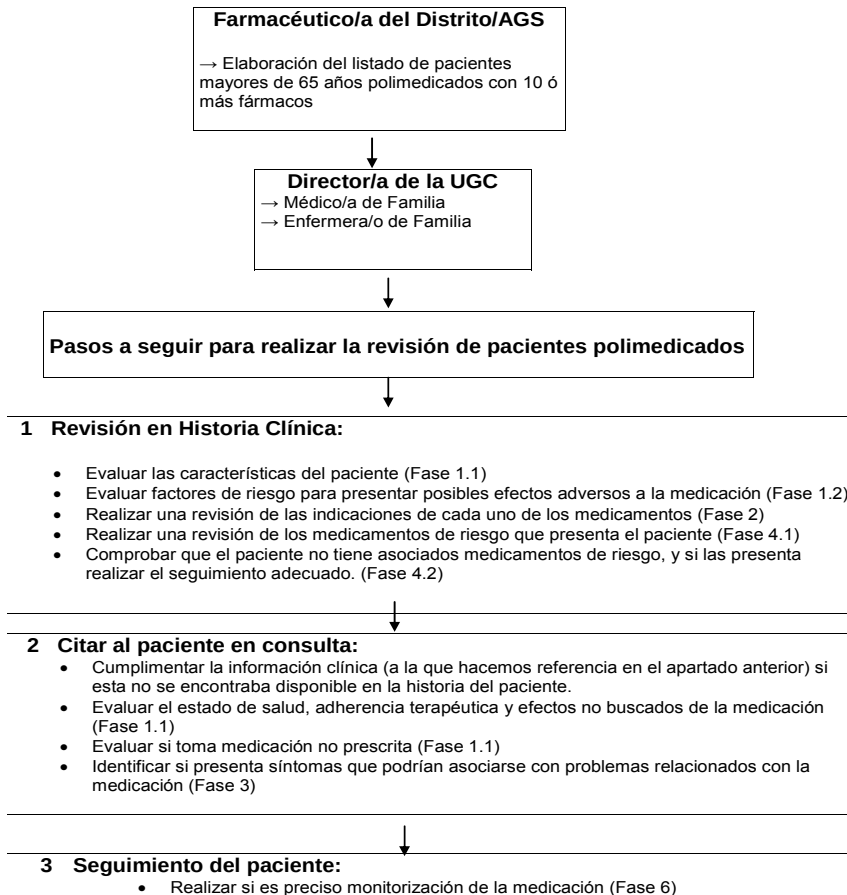
- Uso seguro de medicación
- En prevención de infección asociada a la atención sanitaria
 - Higiene de manos en AP y AH
- Relacionadas con los cuidados de enfermería
 - Prevención de caídas en ancianos
 - Prevención UPP
- En cirugía y anestesia
 - Prevención TEP
 - Lista de verificación
- En uso seguro de equipamiento

Áreas de riesgo abordadas en los Planes de Seguridad UGC

- Sistema de notificación de EA
- Identificación de pacientes
- Uso seguro de equipamiento (radiología, equipamiento de urgencias...)
- Pruebas analíticas
- Disminución de la variabilidad práctica clínica: Guías, protocolos, vías clínicas
- Prevención de EA en grupos de riesgo
 - Grandes discapacitados
 - Personas ingresadas en instituciones (residencias)

Guía Revisión medicación

ALGORITMO DEL OBJETIVO "REVISIÓN DE MEDICACIÓN PERSONAS >65 POLIMEDICADAS":



Registro del objetivo "Revisión de medicación a personas mayores de 65 años polimedicadas":

Se abrirá una hoja de consulta en la Historia clínica del paciente haciendo constar que se ha realizado la revisión de la medicación del paciente y las medidas que se han llevado a cabo. (A lo largo del 2008 se integrará el indicador necesario para medir de forma automática este objetivo, mientras tanto el registro se realizará como se ha indicado previamente)

Líneas de Acción SSPA:
Asegurar la precisión de la
medicación en las transiciones
asistenciales

**Manual de Revisión de
medicación de
polimedicados en
Atención Primaria**

Año 2007-2008

FASES	DEFINICIÓN
1. Evalúe	Evalúe las características del paciente, importantes en relación con prescripción adecuada y segura Evalúe los factores relacionados con alto riesgo para efectos adversos de la medicación
2. Revise Indicaciones	Compruebe la correcta indicación y su actualización
3. Investigue Síntomas	Identifique los síntomas que podrían asociarse con problemas relacionados con medicamentos
4. Medicamentos o combinación de medicamentos de riesgo	Revise la relación riesgo-beneficio de dichos medicamentos o combinación
5. Reduzca el riesgo	Reduzca el riesgo de los problemas relacionados con fármacos por medicación discontinua, de la que los riesgos son mayores que los potenciales beneficios, y use los fármacos indicados a la menor dosis efectiva
6. Monitorice	Revise que se realiza de forma adecuada y en fecha la monitorización de la medicación

LÍNEAS DE ACCIÓN EN HOSPITALES :

CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS EN LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL

" UN EJEMPLO CONSOLIDADO "

- 5 Asegurar que las organizaciones de atención sanitaria implementen sistemas que garanticen que el paciente y su siguiente proveedor obtenga la información clave referente al diagnóstico , planes, medicamentos y pruebas
- Salud Responde
 - Hojas de información al paciente de cuidados recomendados en casa, medicación, profesionales responsables...etc
 - Enfermería de enlace
 - Informe de cuidados al alta integrado con las recomendaciones médicas y las de enfermería

LÍNEAS DE ACCIÓN EN HOSPITALES :

CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS EN LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL " UN EJEMPLO CONSOLIDADO"

- 9 Asegurar que las organizaciones implementen enfoques estandarizados para la Comunicación entre el personal en el momento del traspaso :
 - Informe de cuidados al alta estandarizados
 - Vías Clínicas conjuntas para procesos quirúrgicos entre Atención Primaria y Hospitalarias
- 5 Fomentar la comunicación entre niveles y organizaciones
 - Consultorías telefónicas de cirujanos a médicos de familia
 - Personalización de la continuidad. Figura del cirujano interlocutor con el centro de salud

Gestión Clínica. Líneas de acción



- Continuidad de atención al alta hospitalaria
- Informe alta hospitalaria y continuidad cuidados

Gestión Clínica. Líneas de acción

- Personalización y Continuidad asistencial



- Acto único



Gestión Clínica. Líneas de Acción

- Accesibilidad a interconsultas y pruebas diagnósticas
- Accesibilidad salas fisioterapia y rehabilitación



Gestión Clínica. Líneas de acción

Consultoría AP-AH (presencial, telefónica, telemática)



Gestión Clínica. Líneas acción

- Coordinación urgencias: Protocolos actuación
- Coordinación tratamiento anticoagulación oral
- Coordinación para Provisión de material necesario para tratamiento domiciliario
- Coordinación en atención pacientes en terapia respiratoria
- Formación conjunta AP-AH

Estrategia de Seguridad del Paciente en el SSPA. Coordinación Asistencial. Organización Asistencia

Comisión Continuidad Asistencial AP-AH

Órgano de asesoramiento cuyo **objetivo** es **trabajar para la continuidad asistencial** y la mejora de la práctica clínica centrada en los pacientes

Líneas de acción. Oportunidades de Participación del Paciente y su familia:



Proporcionar información comprensible sobre sus problemas salud

Líneas de acción. Oportunidades de Participación del Paciente y su familia

ruso



Fundación Progreso y Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

HOJA DE ENTREVISTA CLINICA PARA EXTRANJEROS CON PROBLEMAS DE IDIOMA
 МЕДИЦИНСКИЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ НЕЗНАЮЩИХ ИСПАНСКИЙ ИНОСТРАНЦЕВ

NOMBRE/ ПОЛНОЕ ИМЯ _____

PAÍS DE ORIGEN/ СТРАНА ПРОИСХОЖДЕНИЯ _____ EDAD/ ВОЗРАСТ _____ años/ ЛЕТ

FECHA/ ДАТА _____

ANTECEDENTES ПРЕДЫСТОРИЯ:

1 ¿Cuánto tiempo lleva en España?

1 Сколько времени Вы живете в Испании?

1.1 Menos de 6 meses
1.1 Меньше 6 месяцев

1.2 Menos de 1 año
1.2 Меньше 1 года

1.3 Más de 1 año
1.3 Более 1 года

1.4 Más de 3 años
1.4 Более 3 лет

2 ¿Cuándo estuvo en su país por última vez?

2 Когда последний раз Вы были на родине?

2.1 Menos de 6 meses
2.1 Меньше 6 месяцев

2.2 Menos de 1 año
2.2 Меньше 1 года

2.3 Más de 1 año
2.3 Более 1 года

2.4 Más de 3 años
2.4 Более 3 лет

3 ¿En qué trabaja?

3 Где вы работаете?

3.1 Agricultura
3.1 Сельское хозяйство

3.2 Invernadero
3.2 Оранжереи

3.3 Construcción
3.3 Строительство

3.4 Otro
3.4 Другое

13 ¿Acúales?

13 К каким конкретно?

14 ¿Esta tomando ahora algún medicamento?

14 Принимаете ли Вы сейчас какие-либо лекарства? ДА НЕТ

15 ¿Cúales?

15 Какие конкретно?

16 ¿Fuma usted?

16 Вы курите? ДА НЕТ

17 Nº de cigarrillos / día

17 Сколько сигарет в день Вы курите

18 ¿Es bebedor?

18 Вы пьете спиртное? ДА НЕТ

19 ¿Toma alguna otra droga?

19 Принимаете или какие-либо другие наркотики?

20 ¿Cúal?

20 Какие конкретно?

21 ¿Ha estado ingresado alguna vez en un hospital?

21 Вы лежали когда-нибудь в больнице? ДА НЕТ

22 ¿Ha sido intervenido alguna vez quirúrgicamente?

22 Делали ли Вам какую-либо операцию? ДА НЕТ

23 ¿Ha recibido alguna vez una transfusión de sangre?

23 Вам переливали когда-нибудь кровь? ДА НЕТ

24 ¿Tiene puesta alguna vacuna?

24 Есть ли у Вас какие-либо прививки? ДА НЕТ

En caso afirmativo aporte la documentación que lo acredite

25 ¿Está usted embarazada?

25 Вы беременны? ДА НЕТ

26 ¿Está dando el pecho?

26 Вы кормите грудью? ДА НЕТ

MUJER ЖЕНЩИНА

Otros canales



Profes

Novedades Científicas

Atlas de variaciones en la práctica médica: problemas y procedimientos cardiovasculares. Este número ha sido coordinado por los nodes andaluzes del Proyecto Atlas (A



informarse.es salud

Inicio

Buscar vídeo

Categorías

Más vistos

Novedades

Ayuda

Calidad

NOVEDADES

Resultados: 10



Plan de genética

Duración: 9:37
Fecha: 04-07-2007
Descargas: 101



Alimentación infantil 4

Duración: 12:00
Fecha: 14-03-2007
Descargas: 123



PITA Flash 1

Duración: 00:50
Fecha: 14-03-2007
Descargas: 173



Enfermeras de enlace

Duración: 8:14
Fecha: 04-07-2007
Descargas: 106

SaludResponde
Centro de Información y Servicios
902 505 060



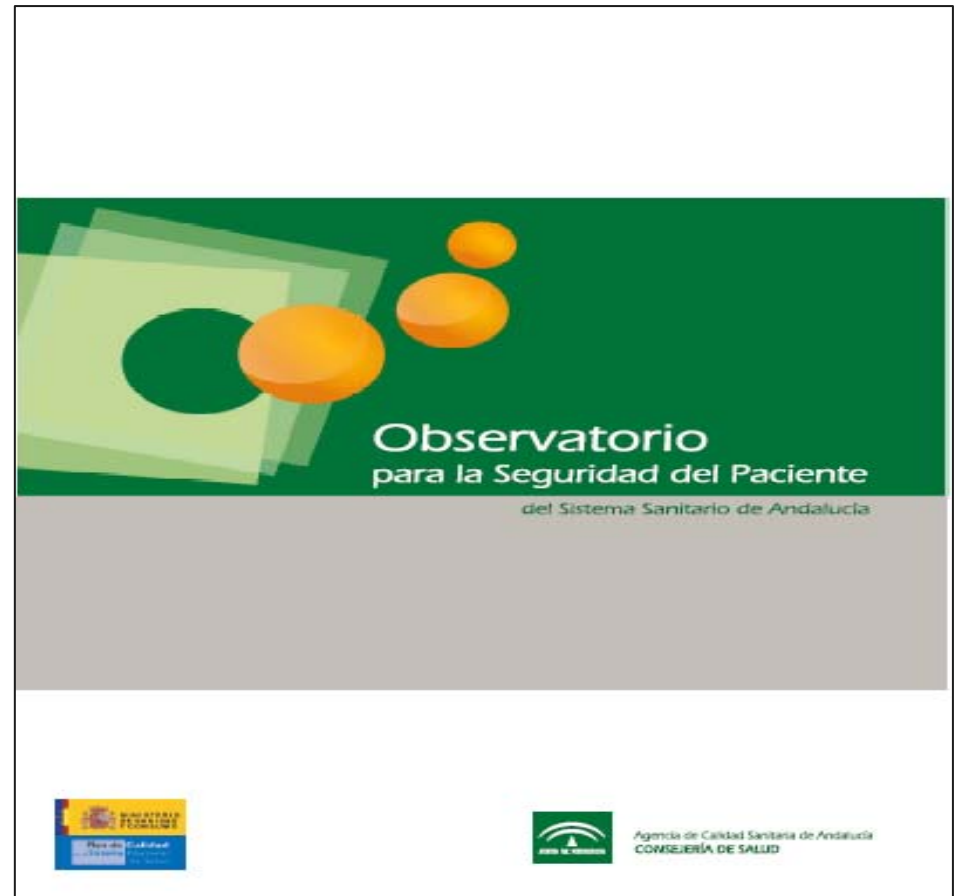
Guías de Información para pacientes

Instrumentos de Ayuda para la Toma de Decisiones



Líneas de acción. Oportunidades de Participación del Paciente y su familia

Observatorio para la Seguridad del Paciente de Andalucía





Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD



3ª EDICIÓN

Buscar



LA AGENCIA

PROGRAMAS DE ACREDITACIÓN

PREMIO



Noticias

Estamos en: Noticias \

LA OMS INCLUYE A LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA COMO ORGANIZACIÓN SOPORTE DE SUS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Andalucía, septiembre 24, 2008

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía ha sido admitida como organización que dará soporte a un programa sobre buenas prácticas en cirugía, puesto en marcha en junio de este mismo año por la Organización Mundial de la Salud para garantizar la seguridad en las intervenciones quirúrgicas.

La participación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en este programa se realizará a través del Observatorio para la Seguridad del Paciente, en cuya página web se dará difusión a una check-list con recomendaciones para los profesionales al entrar en quirófano, antes de intervenir al paciente y después de concluir la operación.

Según el director gerente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, Antonio Torres, la inclusión de esta institución entre las organizaciones que dan soporte a esta campaña "supone un impulso al trabajo que viene desarrollando el Observatorio para la Seguridad del Paciente, y es un reconocimiento a la Agencia de Calidad Sanitaria en un

Estrategia de Seguridad del Paciente en Andalucía

Organización: **Acreditación**



110 UGC AP 2008
91 UGC AH 2008

12 estándares específicos de Seguridad del Paciente.

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Subdirección de Organización
y Cooperación Asistencial

Líneas de acción. Oportunidades de Participación del Paciente y su familia



<http://www.consejeriadesalud.es/> (1 de 2006/09/25 10:00:24)

fibromialgia

- **Formación**
 - Actividades Formativas
 - Solicita Información
 - Aula Virtual
- **Materiales Educativos**
 - Documentos
 - Videoteca
- **Noticias del Aula**
- **Formadores**
 - Aula Virtual

cáncer de mama

asma infantil

diabetes

personas cuidadoras

[Inicio](#) / [Nuestra Escuela](#) / [Quiénes Somos](#)

Quiénes Somos

Forman parte de la Escuela de Pacientes todas las personas que hacemos posible su funcionamiento: pacientes, personas cuidadoras, familiares, asociaciones y ciudadanía en general que participa en sus actividades formativas para aprender y enseñar las mejores formas de cuidar y cuidarse.

Contamos, además, con grupos de expertos y expertas profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía para la elaboración de los contenidos de cada una de las enfermedades que se tratan.

La Escuela de Pacientes está financiada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, y se coordina a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública (www.easp.es).



Opina

Solicita
información

Aulas

fibromialgia

- Formación
 - Actividades Formativas
 - Solicita Información
 - Aula Virtual
- Materiales Educativos
 - Documentos
 - Videoteca
- Noticias del Aula
- Formadores
 - Aula Virtual

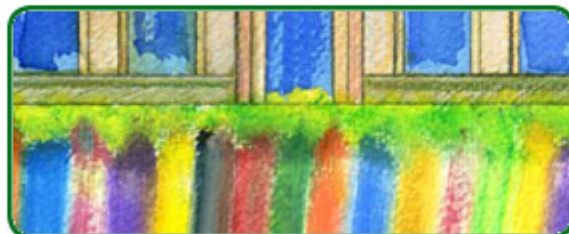
cáncer de mama

asma infantil

diabetes

personas cuidadoras

Inicio / Bienvenido



Porque queremos aprender de pacientes y sus familiares, escucharles y responder a sus necesidades de información, formación y conocimiento.

Porque queremos saber más sobre salud y enfermedad.

Porque queremos construir un espacio abierto a la generación y al intercambio de conocimiento.

Porque queremos compartir experiencias, sentimientos, creaciones e inquietudes. Porque queremos una Escuela hecha por y para pacientes, familiares, cuidadoras y cuidadores. Una Escuela que escucha y enseña.

Porque todas las personas somos pacientes, todas formamos la Escuela de Pacientes.

Noticias

10/07/2008. La Junta de Andalucía pone en marcha en Granada la primera 'Escuela de Pacientes' del país

Materiales Educativos ▶

¿Quieres saber más sobre la fibromialgia? ¿Conocer consejos para sentirte mejor? La Escuela de Pacientes te ofrece materiales escritos y audiovisuales que te ayudarán a conocer la enfermedad en profundidad, proporcionándote consejos para sentirte mejor y testimonios de personas que la padecen.



Punto de Encuentro: Relatos ▶

Me cuesta mirar atrás pues todavía me duele, tantos años de sufrimiento, de incompreensión de rabia contenida al ver que el dolor me impedía llevar una vida normal.

Recuerdo el día que el reumatólogo me diagnosticó FIBROMIALGIA, no sabría como describir ese momento, lo que sentí fue una mezcla de miedo, inquietud o tal vez alegría. Sí, aunque parezca extraño me alegraba saber que padecía una enfermedad y ihasta



Avanzar en Seguridad y en Cooperación Asistencial

- Continuar la comunicación e implementación de la Estrategia de Seguridad del Paciente.
- Difundir la utilización del observatorio de seguridad.
- Maduración de sistemas de notificación anónima y aprendizaje de incidentes.
- Promoción del análisis abierto de eventos adversos: auditorias, análisis causa-raíz.
- Evaluación de la implementación de la cultura y de prácticas seguras.
- Alianzas con sociedades profesionales y pacientes.

Avanzar en Cultura de Seguridad en Andalucía

- La organización sanitaria tenga conciencia activa de que se puede aprender de los errores.
- Precisa que políticos, gestores y directivos junto con los profesionales interioricen responsabilidades compartidas para impulsar la seguridad del paciente como un camino para la mejora de la calidad de la atención sanitaria.
- Implicar a los ciudadanos en la estrategia.
- Generar confianza entre los diferentes actores

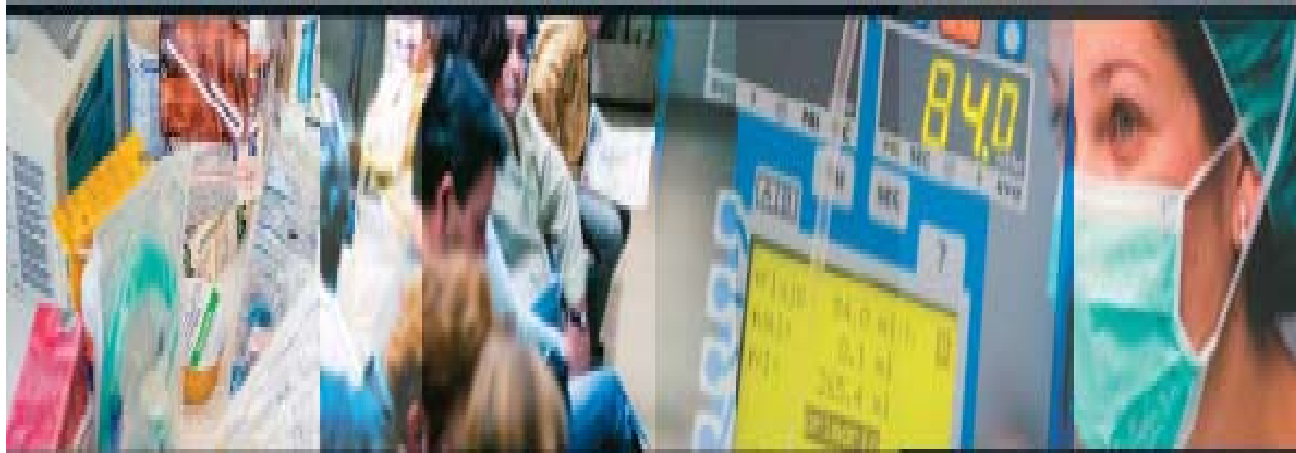
Cultura del error

La “cultura del error” enfatiza, la posibilidad de prevención del error y de aprender de los errores cometidos.

“La vergüenza de confesar el primer error, hace cometer muchos otros”

Jean de la Fontaine

Coordinación Asistencial y Seguridad del Paciente



Muchas gracias

“Ofeleein i mi vlaptein” : Primero no dañar