



15º CONGRESO AEGRI
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013

ORGANIZA:
aegRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CONCLUSIONES

Mesa Redonda 1

INNOVACIONES EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Modera: D^a. Mercedes Carreras Viñas

Subdirectora general de atención al ciudadano y calidad. Servicio Gallego de Salud. Xunta de Galicia

La implementación de la norma UNE179003 de Gestión de riesgos y seguridad del paciente en servicios y centros sanitarios es el marco normativo estandarizado, que regula y mejora la identificación de riesgos clínicos, la prevención y el tratamiento de los mismos, ya que en ella se recoge la política de la organización en relación con la gestión de los riesgos para la seguridad del paciente y a través de la implicación de la dirección, exige la formación de los profesionales en materia de seguridad de la puesta en marcha de procedimientos seguros y en consecuencia produce la sensibilización de todos los profesionales en relación con la seguridad. La revisión en este año de esta norma publicada en 2010, mejora considerablemente su puesta en marcha. En Galicia se ha implantado de forma pionera en el hospital de Barbanza, en el Hospital Clínico de Santiago de Compostela, en Povisa y esta implantación ha contribuido a evaluar la norma y se ha formado parte de los comités de normalización de revisión de la norma.

Los instrumentos de notificación de eventos adversos permiten conocer los problemas de seguridad clínica de las organizaciones y a través de ese conocimiento poner en marcha acciones de mejora para prevenir y tratar los riesgos y así evitar que se vuelvan a producir o minimizar las consecuencia de los mismos.

La puesta en marcha de sistemas de información sobre prevención de riesgos, que permitan hacer un tratamiento proactivo del riesgo, como el sistema puesto en marcha en Povisa, consiguen hacer un tratamiento personalizado de la prevención de riesgo en función de las características de los pacientes y de la dificultad del proceso. Estos instrumentos favorecen y de hecho producen disminución de los eventos adversos.



15º CONGRESO AEGRI
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013

ORGANIZA:
aeGRI
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CONCLUSIONES

Mesa Redonda 2

TECNOLOGÍA APLICADA A LA GESTIÓN DEL RIESGO SANITARIO EN GALICIA

Moderadora: D^a. Raquel Vázquez Mourelle

Subdirectora general de inspección auditoría y acreditación. Consellería de Sanidad. Xunta de Galicia

- Es posible el riesgo cero con el modelo LEAN, modelo que se centra en eliminar las actividades superfluas para que nuestros profesionales se dediquen a hacer la actividad asistencial con la máxima seguridad a los pacientes, al tiempo que consigue mejor eficiencia. El KAIZEN es la metodología asociada a este modelo que se basa en el análisis en el lugar de trabajo con los responsables de cada proceso para ver los resultados en tiempo corto.
- El SINASP es una herramienta informática estandarizada que pone el ministerio de Sanidad a disposición de las CC.AA. para la identificación de incidentes y la promoción y mejora y el aprendizaje, a nivel de centro. La implantación promueve la formación de los profesionales, en materia de seguridad del paciente y, por lo tanto, aumenta la cultura de seguridad de los centros.
- En la tramitación y gestión de los expedientes de responsabilidad patrimonial es necesaria la normalización de los procedimientos, para ello, hay que, primero, conocer los puntos críticos del sistema, para la mejora de los circuitos. Es el punto de partida para llegar a un sistema único de gestión de calidad que analizada, puede ser utilizable para una necesaria gestión de riesgos. Ello es posible con la ayuda de las TIC de las que podemos disponer en los servicios de salud, especialmente en Galicia.



15º CONGRESO AEGRIS
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013

ORGANIZA:
aegRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CONCLUSIONES

Mesa Redonda 3

ENFERMERÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS

Modera: D^a. Mercedes Lanza Gándara

Subdirectora general de planificación y programación asistencial.

Servicio Gallego de Salud. Xunta de Galicia

Consulta telefónica de enfermería.

José Manuel Aguilera Luque

- Nuevo modelo de cuidado en atención sanitaria
- Trabajo proactivo con pacientes en domicilio
- Proyecto dinámico nuevo.

Dinamización de los conocimientos en heridas

Ana Isabel Calvo Pérez

- Innovadora fórmula de formación de los profesionales.
- Efectiva, accesible, ágil

Paciente polimedicado en la consulta de enfermería

M^a del Carmen Soto Dávila Carmen

- Papel primordial de la entrevista de enfermería dentro del programa del paciente polimedicados.

La enfermera como garante de la seguridad del paciente en el quirófano

Amparo Rubio San Pedro

- Mapa de evaluación de riesgo de quirófano en enfermería
- Pilares fundamentales de actuación: identificación del paciente, riesgos de la cirugía, problemas relacionados con la anestesia, prevención de riesgos añadidos y check-list.



CONCLUSIONES

Mesa Redonda 4

RIESGO SOSTENIBLE

Modera: D. Pablo Moure Parrilla

Subdirector general de patrimonio. Consellería de Facenda. Xunta de Galicia

La ponencia “La gestión sostenible del riesgo sanitario” de Gonzalo Iturmendi, después de un análisis prolijo de la situación destaca que la atención sanitaria es uno de los factores determinantes de la salud, pero no el único e insiste en la necesidad de redoblar las acciones para el control de los riesgos. Basa la mejora de la calidad en el desarrollo de normas de calidad y seguridad, indicadores estadísticos homologados, guías de práctica clínica y asistencial, registros de buenas prácticas, y registros de acontecimientos adversos. Resalta herramientas para la Gestión de riesgos y otras como Compliance que tiene como objetivo principal implementar los procedimientos que aseguren el cumplimiento normativo interno y externo mediante su externalización, el Global Compaq y Responsabilidad Social Corporativa para promover el diálogo social para la creación de una ciudadanía corporativa global concluyendo que los servicios de salud deben desarrollar una cultura de riesgos que les permita percibir estas técnicas como algo positivo y beneficioso.

La ponencia: Sostenibilidad: costes de la No Seguridad. Beatriz Pais Iglesias recoge las experiencias en nuestra Comunidad Autónoma para abordar la seguridad de forma corporativa

- * Destaca resultados útiles en los siguientes campos: implantación de un sistema de notificación de eventos adversos (sinasp) en todos los hospitales del servicio gallego de salud, implantación de un sistema de notificación de eventos adversos (sinasp) en todos los hospitales del servicio gallego de salud, monitorización de una serie de indicadores de cuidados en todas las unidades de enfermería de los hospitales, y seguimiento desde 2010 auditorías sobre proyectos de seguridad de pacientes jornadas de benchmarking.-
- * Los Proyectos Neumonía Zero y Bacteriemia Zero resultan un claro ejemplo de que se pueden implementar medidas que conjuguen una mejor gestión y ahorro en el gasto con un mejor servicio prestado al usuario del servicio.

La ponencia de Julio González Bedia : La necesidad de un modelo de gestión de seguridad del paciente para garantizar la reducción de riesgos de manera sostenible”

Aporta estadísticas de la OMS sobre EA hospitalarios y sobre los que serían evitables. Analiza las causas de no seguridad del paciente como la falta de inversión de recursos, la no comunicación de errores y la no implantación de prácticas seguras y de prevención.



15º CONGRESO AEGRI
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013

ORGANIZA:
aegRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CONCLUSIONES

Abogando por los sistemas basados en la prevención. Después de exponer el sistema diseñado por Aliad pasa a analizar su aplicación en Cataluña su estructura y resultados

La ponencia: “Transferencia del Riesgo de Responsabilidad Sanitaria” de Francisco Sánchez Mendo, analiza los Conceptos Generales de Gerencia del Riesgo, considerando como pasos básicos su identificación y posteriormente la realización de un plan de medidas para controlarlo y mitigarlo.

Estudia la transferencia del mismo y en qué condiciones se puede hacer de la mejor forma, pasando a analizar la evolución de los modelos de seguros de RCS y los medios para el cálculo de primas tanto en la sanidad pública como en la privada. Destaca como una de las principales ventajas de la transferencia del riesgo el convertir un coste variable en uno fijo.

Por último considera Claves para la Sostenibilidad en la Resp. Sanitaria el conocimiento del riesgo la gestión de reclamaciones y el recobro de la asistencia a los terceros responsables.

Todas las ponencias vienen a coincidir en que aunque la idea de sostenibilidad despierta temores y se asocia con crisis y recortes; no se debe olvidar que su desarrollo se realiza en los años 80 del pasado siglo, como respuesta a una situación de crecimiento y explotación de los recursos por encima de su capacidad de renovación. En todo caso y ante las opciones posibles de recortar el gasto de forma drástica en proporción a la bajada de ingresos todas las ponencias optan por proponer alternativas que reduciendo los costes no dañen el sistema. Son medidas que también serían lógicas y razonables en una mejor situación económica, en la que probablemente en lugar de hablar de sostenibilidad estaríamos hablando de mejoras de gestión, optimización de los recursos...



CONCLUSIONES

Mesa Redonda 5

ASPECTOS JURÍDICOS DE LA GESTIÓN DEL RIESGO SANITARIO

Modera: D^a. Marta Dorado Romero

Jefa de la asesoría jurídica del Servicio Gallego de Salud. Xunta de Galicia

Hemos abordado cuestiones tan significativas desde un punto de vista jurídico en la gestión del riesgo sanitario, destinado a enfocar los aspectos controvertidos en los procedimientos de responsabilidad patrimonial.

Importantes son las problemáticas relativas al enjuiciamiento de las demandas promovidas directamente contra las aseguradoras y que ha abordado Íñigo Cid-Luna.

También se ha puesto en especial valor toda la problemática derivada del plazo para el ejercicio de la acción de reclamar.

Gracias también por la interesante exposición sobre el mapa de presos como herramienta de control interno, así como evaluación del proceso penal.

Pablo José López Paz, Letrado Consello Consultivo de Galicia trató el tema de la PRUEBA en el trámite patrimonial.

La carga de la prueba se transmuta desde la jurisdicción civil, peses a las claras diferencias entre ambas. Recomienda informar sobre las secuelas, aunque el expediente, no estime la reclamación. En el ámbito contencioso, la prueba se puede abrir en cualquier momento. EN general es el reclamante el que tiene la obligación de probar, salvo en circunstancias especiales, como los Riesgos del desarrollo, fuerza mayor, prueba de consentimiento informado, e infección nosocomial sobre todo. A su gusto, la prueba pericial escasea en el procedimiento patrimonial y debe ser corregido.

ACCIÓN CIVIL DIRECTA

Íñigo Cid-Luna Clares, Asociado de ASJUSA Letramed. El tema es importante porque la claridad jurisdiccional se está modificando en los últimos tiempos. En 2003, la LEY centró la jurisdicción CA como la competente en el ámbito de las Sanidad Pública. Hoy cada vez más, vemos que por el camino de la Ley de Contrato de Seguro, artículo 76, se está ejerciendo la acción CIVIL directa. En la vía Civil se estima más casos y las pruebas son menos accesibles a la aseguradora. Los intereses del artículo 20 de esta ley parecen más exigibles en la vía CIVIL. Esta acción directa es un RIESGO más que hay que tratar como tal. La solución será la vía patrimonial de oficio o la personación voluntaria de la administración en la vía civil.

Enrique Álvarez Romero, Letrado de la asesoría jurídica del Servicio Gallego de Salud. Xunta de Galicia sobre los plazos de prescripción. Los plazos son fundamentales para el ejercicio jurídico.



15º CONGRESO AEGRI
SANTIAGO DE COMPOSTELA
11, 12, 13 DE ABRIL DE 2013

ORGANIZA:
aegRis
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
GESTIÓN DE
RIESGOS SANITARIOS
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CONCLUSIONES

En general el derecho a reclamar es de un año desde la ocurrencia del año o su conocimiento y en daños a personas desde la curación o el daño definitivo. Así, la prescripción es un elemento de seguridad jurídica. Lo difícil es determinar el día en que puede empezar a ejercitarse la reclamación, Se distingue entre daños permanentes y continuados. En estos últimos, la prescripción se prolonga a veces indefinidamente.

Interrupción de la prescripción para apertura de procedimiento penal, con reapertura del plazo tras sentencia firme. Para otras reclamaciones extrajudiciales que establecen la forma, estará la voluntad del perjudicado frente a la administración.

Miguel Avilés Palacios y Santiago Romera Igea, de AON Risk Consulting, hablaron de mapa de Riesgos en el ámbito de la Responsabilidad Penal. La reforma del código penal establece responsabilidad penal en personas jurídicas lo que puede afectar a la administración pública. El mapa de riesgos es un modo de descubrir situaciones que puede generar responsabilidad. Santiago Romera nos ha contado la metodología para gestionar un riesgo de responsabilidad Penal y nos ha mostrado un ejemplo de un mapa de Riesgos, y como las medidas de control pueden convertir un riesgo malo en uno aceptable.