

Resumen Buena Práctica

RECONOCIMIENTO DEL FRACASO COMO CLAVE DEL ÉXITO



Una forma de **compartir** conocimiento, crear **networking**, **visualizar** lo que hacemos bien y **reconocer** a los que alcanzan un alto nivel de excelencia.

1 de noviembre de 2019

CLUB EXCELENCIA EN GESTIÓN

SOMOS una asociación empresarial, fundada en España en 1991, cuya **MISIÓN** es facilitar a las organizaciones la mejora de su gestión, contribuyendo a su éxito a lo largo del tiempo. Ofrecemos, a nuestros socios, y a la sociedad en general, la oportunidad de mejorar la gestión y resultados de su organización, conectar con otros profesionales y ampliar su red de contactos, dar visibilidad a su organización y ser reconocido por sus logros y excelentes resultados. El Club Excelencia en Gestión es el único representante oficial en España de la EFQM desde 1994 y se encuentra integrado por más de 230 socios de los más diversos sectores y tamaños, que en la actualidad representan el 20% del PIB y el 25% del IBEX35.

NUESTRA VISIÓN es conseguir que nuestros socios se conviertan en referentes por su gestión excelente

NUESTROS VALORES:

- Nos apasiona la Excelencia en gestión
- Damos valor a lo que se hace bien
- Somos referentes y marcamos tendencia
- Formamos una familia diversa
- Acompañamos a los que quieren gestionarse mejor
- Compartimos conocimientos, experiencias y emociones

Esta obra está sujeta a la licencia
ReconocimientoNoComercial-SinObra-Derivada 4.0
Internacional de Creative Commons



El presente documento es una transcripción de las informaciones facilitadas por la organización en la convocatoria de la III Edición del Premio a las Buenas Prácticas en el ámbito de la Excelencia en la Gestión Sanitaria del año 2019.

Índice

1	Introducción	4
1.1	Información General	4
1.2	Resumen Ejecutivo.....	4
1.3	Valores de la Excelencia relacionados.....	5
1.4	Criterios de Resultados Modelo EFQM de Excelencia relacionados	6

1 Introducció

1.1 Informació General

Denominació Buena Práctica: **EL RECONOCIMIENTO DEL FRACASO COMO CLAVE DEL ÉXITO; DOS EXPERIENCIAS DE COMISIONES ASISTENCIALES: RECONOCIMIENTO DEL FRACASO Y GESTIÓN DEL CAMBIO. TRANSFORMAR LA MEJORA CONTINUA REACTIVA EN PROACTIVA.**

Sector de Actividad: **SANIDAD**

Área de Gestión: **MODELO ORGANIZATIVO ÁREA DE CALIDAD PARA LA MEJORA DE LA SEGURIDAD Y RIESGO PACIENTES AGUDOS**

Organización: **FUNDACIÓ HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT**

1.2 Resumen Ejecutivo

1.1 Resumen de la Buena Práctica

Desde la Dirección Clínica y de Calidad, la identificación de forma precoz de malos resultados en la asistencia ha de servir para reducir los tiempos de implantación de mejora asistencial.

El control sobre los resultados se enmarca en la evolución del Proyecto de Calidad, incorporando la Política de Seguridad del Paciente, y el diseño de la estructura del Área de Calidad que se fue transformando con el tiempo para mejorar la comunicación entre grupos de expertos.

La cultura de registro y seguimiento de eventos adversos por parte de las Comisiones Asistenciales y la Comisión de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente, se identifican dos situaciones asociadas a desviaciones sobre buenas prácticas asistenciales:

1er caso: Tasa de infección en cirugía colo-rectal superior a los estándares del VinCAT.

2º caso: Riesgos ligados a la irradiación anual acumulada por exceso de estudios radiológicos.

1.2 Resultado obtenido

Ambos casos permiten llevar a cabo un análisis comparativo sobre el tiempo entre la detección de una alarma y la identificación de un problema relevante. Simultáneamente, se analiza el proceso de implantación de acciones de mejora.

1er caso: Comisión de Infecciones y Profilaxis Antibiótica (CIPPA) detecta una desviación de resultados según datos VinCAT. Se activa una alarma. Se crea un grupo de validación de resultados. Desde la detección hasta la identificación de la magnitud del problema transcurren 5 años. Se confirma que el 33,3% de pacientes intervenidos presentaron infección quirúrgica, cuando la media en VinCAT era del 12,6%. Validada la magnitud del problema se procede a implantar diferentes acciones de mejora hasta alcanzar una tasa de infección del 6,1%.

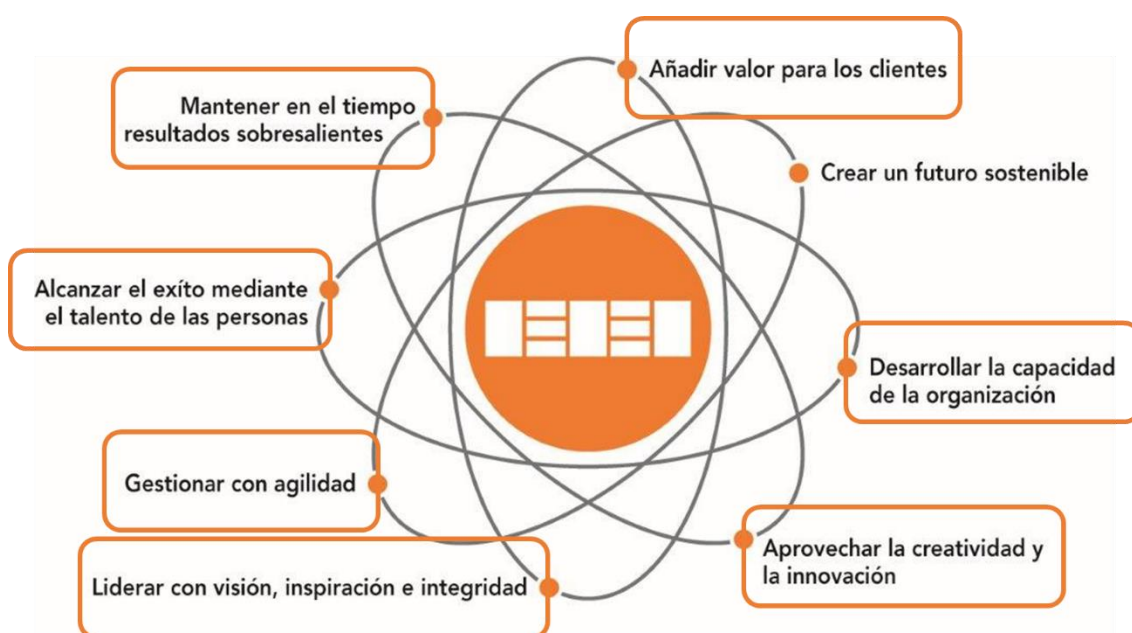
2º caso: Activación alarma tras auditoria historia clínica de la Comisión de Mortalidad (CM). Se observó un número de exploraciones radiológicas inadecuado antes de fallecer el paciente. Se traslada esta observación a la Comisión de Radiodiagnóstico (CRD). Se acuerda realizar un análisis de los pacientes atendidos con más de 10 pruebas realizadas durante el último año. En 6 meses, desde la alarma de la CM, la CRD identifica la magnitud del problema. Se objetiva que en 440 pacientes se realizaron ≥ 10 exploraciones. Hubo 13 enfermos con ≥ 20 exploraciones en 12 meses. La CRD identificó baja idoneidad en la mayor parte de las pruebas (Rx convencional y TAC) que implica implantar una política sobre gestión de riesgos.

1.3 Principal lección aprendida

Para la mejora asistencial se requiere una buena comunicación entre expertos centrada en metodología seguridad de pacientes y gestión de riesgos.

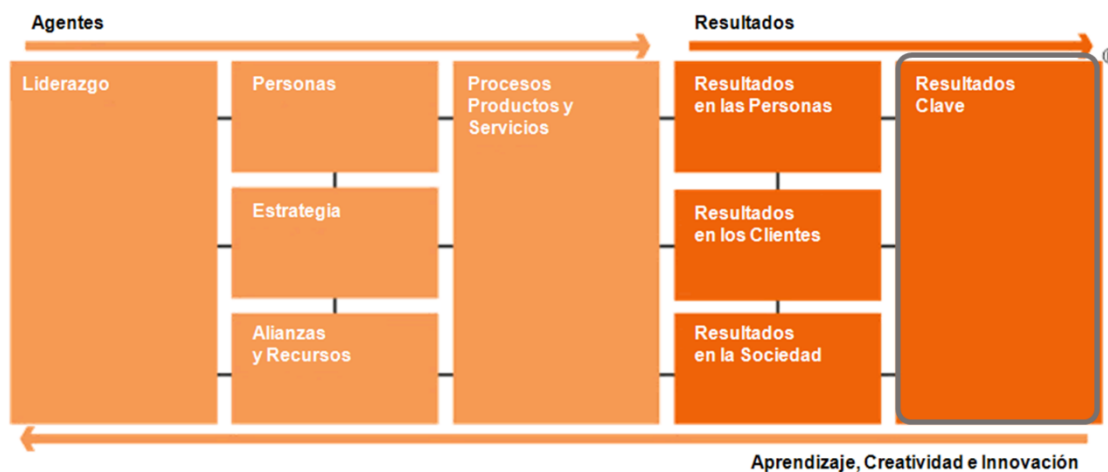
1.3 Valores de la Excelencia relacionados

De los ocho Valores de la Excelencia del Modelo EFQM, la organización considera que la presente Buena Práctica tiene un impacto en los siguientes:



1.4 Criterios de Resultados Modelo EFQM de Excelencia relacionados

De los cuatro Criterios de Resultados que incorpora el Modelo EFQM de Excelencia, se considera que la presente Buena Práctica tiene un impacto principal en los siguientes:





Compartiendo y mejorando juntos

www.clubexcelencia.org

