

# Resultats auditoria Acreditació 2014

07 de juliol de 2014  
Comitè Directiu

# Hospital Santa Maria de Lleida

INFORME AVALUACIÓ			
CRITERI	Estàndards Assolits	Estàndards	Percentatge
CRITERI 1. LIDERATGE	69	71	97,18%
CRITERI 2. ESTRATÈGIA	23	23	100,00%
CRITERI 3. PERSONES	50	59	84,75%
CRITERI 4. ALIANCES I RECURSOS	101	102	99,02%
CRITERI 5. PROCESSOS	237	244	97,13%
CRITERI 6. RESULTATS EN ELS CLIENTS	18	19	94,74%
CRITERI 7. RESULTATS EN LES PERSONES	10	13	76,92%
CRITERI 8. RESULTATS EN LA SOCIETAT	17	17	100,00%
CRITERI 9. RESULTATS CLAU	64	72	88,89%
<b>TOTAL EVALUACIÓ</b>	<b>589</b>	<b>620</b>	<b>95,00%</b>

# Hospital Comarcal del Pallars

INFORME AVALUACIÓ			
CRITERI	Estàndards Assolits	Estàndards	Percentatge
CRITERI 1. LIDERATGE	71	71	100,00%
CRITERI 2. ESTRATÈGIA	23	23	100,00%
CRITERI 3. PERSONES	51	57	89,47%
CRITERI 4. ALIANCES I RECURSOS	100	106	94,33%
CRITERI 5. PROCESSOS	285	288	98,96%
CRITERI 6. RESULTATS EN ELS CLIENTS	18	19	94,74%
CRITERI 7. RESULTATS EN LES PERSONES	10	13	76,92%
CRITERI 8. RESULTATS EN LA SOCIETAT	13	16	81,25%
CRITERI 9. RESULTATS CLAU	85	92	92,39%
<b>TOTAL EVALUACIÓ</b>	<b>657</b>	<b>685</b>	<b>95,77%</b>

# Resultats per criteris

---

Comú en els dos centres  
Hospital Santa Maria de Lleida  
Hospital Comarcal del Pallars

# 1. Lideratge

---

## □ Punts forts

- Estructura directiva per processos - Direcció processos continuïtat assistencial
- Transmissió informació gerència i direcció assistencial - Plataforma QC
- El Pla de Qualitat es fonamenta en la seguretat del pacient des de 2011

## □ A millorar...

- Pla estratègic sense desplegar
- Coneixement dels directius per part de l'organització

## 2. Estratègia

---

### □ Punts forts

- Seguiment econòmic, de RRHH i de l'activitat assistencial - Comitè Directiu
- Sistemes d'informació ARGOS SAP diferenciar nivells d'accés a la informació
- Implantació LOPD i auditoria des del 2010

### □ A millorar...

- Desplegament dels processos, participació multidisciplinària (objectius, accions, seguiment, etc)

# 3. Persones

---

## □ Punts forts

- Pla de formació anual des del 2002
- Criteris per garantir protecció professionals enfront abús de poder, assetjament, discriminació per raó de sexe, raça, discapacitat, religió.

## □ A millorar...

- Procediment determinació atribucions i capacitats; autorització i avaluació d'atribucions d'altres professionals
- Formació davant potencials emergències a tot el personal
- Procediment d'avaluació d'aptituds, actituds i habilitats.
- Criteris objectius per reconèixer l'esforç dels professionals

# 4. Aliances i recursos

---

## □ Punts forts

- Selecció proveïdors per concursos
- Avaluació de la gestió econòmica mensual
- Instal·lacions i manteniment de l'edifici. Pla de manteniment preventiu i correctiu
- Dret a la intimitat i confort
- Gestió de residus i altres riscos

## □ A millorar...

- Procediment que reguli l'accés a totes les àrees del centre
- Mitjans de control i seguretat que previnguin o detectin accidents i agressions físiques a les persones o l'estructura del centre
- Dispositius de seguretat específics per àrees d'atenció a infants
- Normes i procediments de seguretat revisats i actualitzats



# 5. Processos

---

## □ Punts forts

- Registre de la documentació
- Notificació al TPSCCloud - plataforma Departament Salut esdeveniments adversos
- Processos 'at.ambulatoria', 'at.quirúrgica', 'rehabilitació', 'nutrició', 'arxiu', 'gestió de pacients', 'hostalera', 'magatzem', 'atenció social', 'educació al client', 'ètica i drets del client', 'atenció al client', 'investigació clínica', 'atenció urgent', 'laboratori', 'ús del medicament'

# 5. Processos

---

## □ A millorar...

- La coordinació entre els processos dins de cada servei i entre ells mateixos
- Resultats dels processos 'control i prevenció de la infecció', 'ús del medicament', 'radiodiagnòstic', 'at.hospitalització', 'ús de sang i derivats',
- At.hospitalització. Procediment per propiciar la donació d'òrgans
- Control i prevenció de la infecció. Millora del circuit dels residus.

# 6. Resultats en els clients

---

- ❑ Punts forts
  - Seguiment de suggeriments, reclamacions i agraiments
  
- ❑ A millorar...
  - Mesura de la percepció dels clients respecte al grau d'accessibilitat dels serveis

# 7. Resultats en les persones

---

## □ Punts forts

- Mesura del grau de compliment del pla de formació

## □ A millorar...

- Mesura del grau de coneixement de la missió
- Mesura del grau de coneixement, acceptació i participació en el pla de qualitat i seguretat del pacient
- Mesura de la percepció del personal respecte a la seguretat en el lloc de treball

# 8. Resultats en la societat

---

## □ Punts forts

- Difusió i promoció de la salut i impacte local (mesura voluntariat, mesura formació a persones externes de l'organització, mesura alumnes en pràctiques...)
- Impacte ecològic (consum electricitat, combustible, aigua...)
- Impacte en la societat (premis d'entitats socials i científiques, ponències i comunicacions en congressos, factor d'impacte)

## □ A millorar...

- Impacte en la societat (premis d'entitats socials i científiques, ponències i comunicacions en congressos, factor d'impacte)

# 9. Resultats clau

---

## □ Punts forts

- Resultats indicadors d'organització clau (compliment objectius fixats, objectius de qualitat, grau actualització protocols i documents organització)
- Resultats indicadors econòmics clau (correlació comptabilitat - pressupost, evolució costos, facturació i evolució, inversió i evolució)

## □ A millorar

- At. Hospitalització. Mesura dels pacients atesos segons els protocols o altres documents estandarditzats d'actes clínics
- Control i prevenció infecció. Mesura de no conformitats en el material estèril lliurat per la unitat funcional

# 9. Resultats clau

---

## □ A millorar

- At. Hospitalització. Mesura del grau de compliment del protocol de contenció
- Ús de sang i derivats. Mesura dels errors d'administració dels components sanguinis a la capçalera del llit del pacient
- Ús del medicament. Mesura dels incidents en la custòdia dels medicaments considerats de risc
- Radiodiagnòstic. Mesura de les incidències i els motius
- Radiodiagnòstic. Mesura de les complicacions i motius
- At. quirúrgica. Es mesuren les complicacions postanestèsiques, postquirúrgiques / obstètriques
- Temps de demora en el lliurament de resultats (SAP)
- Mesura del trencament d'estocs

# Pla d'actuació

---

Actualment...

- ❑ Pendent de rebre el vistiplau del Departament de Salut de l'informe enviat per l'empresa externa,
- ❑ Preparació Pla de millora
- ❑ Aprovació del Pla de qualitat 2014-2015