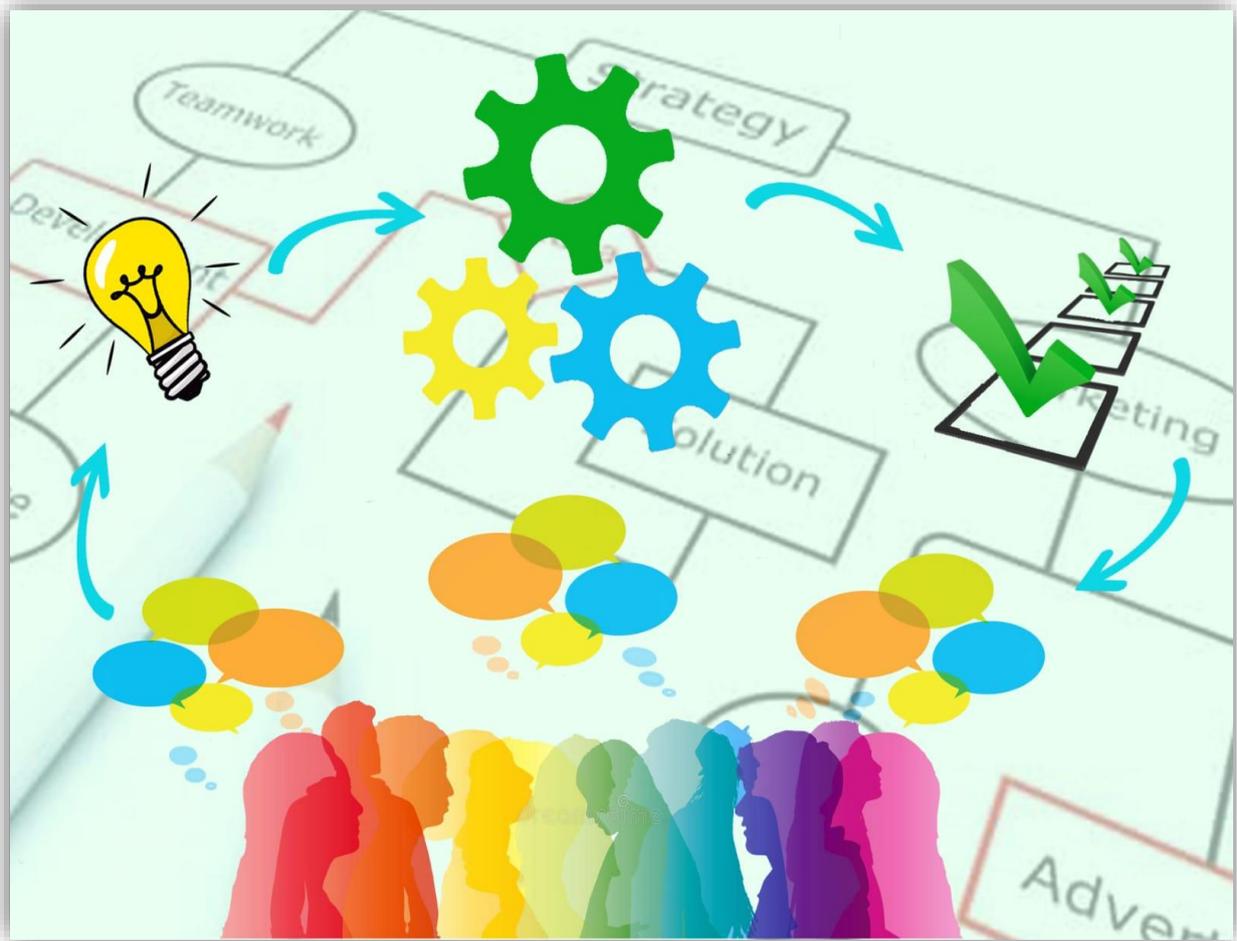




Castilla-La Mancha

# PLAN REGIONAL DE CALIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA

“Organizaciones de aprendizaje” 2021-2025



## INFORME DE SEGUIMIENTO 2023

*Elaborado por el Servicio de Planificación. Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia. Abril 2024*

*Revisado/modificado por la DG Cuidados y Calidad. Abril 2024*

*Validado por la Comisión de Seguimiento del Plan de Salud. Mayo 2024*

*Aprobado por el Consejo de Dirección de la Consejería de Sanidad. Junio 2024*



## MACROGESTIÓN DEL PLAN

El Plan Regional de Calidad (PRC) es un instrumento para la excelencia clínica y de gestión, para la transformación de las organizaciones sanitarias mediante procesos, centrado en los pacientes y profesionales, y en sus necesidades.

### Visión

El micelio, imagen institucional, símbolo de profunda interconexión para la supervivencia y evolución de los individuos, representa la visión del PRC. De esta forma, uno de los pilares centrales del Plan son las personas y su talento, que nos permite aplicar la evidencia científica para la potenciación de la calidad asistencial. La mejora será posible a través del **talento de los profesionales**.



### Metodología

El conocimiento de la organización y las necesidades de los pacientes permite la aplicación de herramientas estandarizadas de mejora.

Gestión por procesos, metodología LEAN, mentorazgo, liderazgo son fundamentales para la gestión de la transformación de la cultura en nuestra organización.

La metodología aplicada para la macrogestión del PRC se define mediante el **Mapa de Procesos**, donde se identifica el objetivo del plan a través del proceso de Mejora Continua de la Calidad de la Asistencia Sanitaria.



## ACTIVIDAD DE PROCESOS DEL PLAN

### 1. PROCESO DE IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE GESTIÓN

**Plataforma digital**, para mejorar la información de los sistemas de calidad y hacer ésta más accesible a profesionales y usuarios. **Pilotaje en 3 fases**. 17 sesiones de mejora de la plataforma con la empresa adjudicataria del Gestos ISO. Informe de evaluación plataforma Gestor ISO.

**Integración de los sistemas de calidad con la tecnología de la información**, para garantizar la optimización de los circuitos de documentación y registro de la mejora continua en las organizaciones sanitarias.



## 2. PROCESO DE MANTENIMIENTO E IMPLANTACIÓN DE MODELOS INTEGRADOS DE GESTIÓN

**Objetivo:** Ofrecer la mejor asistencia sanitaria posible y cuidar de forma integral a nuestras y nuestros profesionales, haciéndolos sentir elementos activos y con valor en el desarrollo de nuestras organizaciones.

### Certificación en calidad según ISO 9001:2015

- Ampliación del número de procesos que han obtenido la certificación.
- **13 organizaciones** con previsión de implantación modelo en 2024. (> 70% del peso específico de SESCAM).
- **162 servicios/dispositivos** trabajando con un sistema de gestión basado en esta norma.



### Certificación en calidad según ISO 14001:2015

- **6 hospitales** de nuestra región y los Servicios Centrales del SESCAM han obtenido la certificación.
- Sirve de guía para promover prácticas respetuosas con el medio ambiente.



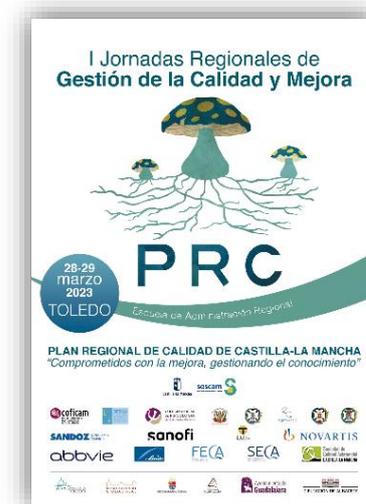
## 3. PROCESO DE TRANSFORMACIÓN, SOSTENIBILIDAD E INNOVACIÓN EN PROCESOS ASISTENCIALES. ESTANDARIZACIÓN Y MEJORA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS, Y DESARROLLO OPERATIVO EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN

### Diseño e implementación en sistemas de información

- Proceso de Atención al paciente con Hemorragia Digestiva.
- Proceso transversal de Atención al paciente con Insuficiencia Cardíaca. Publicación del "[Manual del Proceso transversal de Atención a pacientes con Insuficiencia Cardíaca](#)".
- Cribado de retinopatía diabética en Atención Primaria. Ha recibido la certificación con el modelo de gestión de la calidad ISO 9001:2015.
- Proceso de atención al paciente crónico complejo. En fase de diseño.

Todos los resultados fueron presentados en las **I Jornadas Regionales de Gestión de la Calidad y Mejora**.

<https://www.castillalamancha.es/actualidad/notasdeprensa/las-primeras-jornadas-regionales-de-gesti%C3%B3n-de-la-calidad-y-mejora-han-contado-con-cerca-de-un>



**Programa de Bolsa de mentores de procesos asistenciales del SESCAM.** Herramienta de apoyo a profesionales sanitarios y de gestión que trabajan directamente con los usuarios, en su desarrollo como mentores expertos en gestión, capaces de formar a otros profesionales en la mejora continua de procesos asistenciales. **Bolsa integrada por 70 profesionales.**



#### 4. PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO Y RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROFESIONALES DEL ÁREA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA

**Objetivo:** Garantizar los recursos necesarios para asegurar, de forma metodológicamente correcta, la calidad de atención a las personas usuarias. El recurso esencial para lograrlo son los profesionales con responsabilidad en este campo, adecuadamente formados y con la disponibilidad necesaria para desempeñar apropiadamente esta función.

**Actuaciones 2023:**

- Definición unificada de puestos, funciones, responsabilidades y recursos asociados.
- Propuesta de borrador de un decreto para regular el reconocimiento institucional de estas estructuras y de sus profesionales.
- Elaboración y difusión de cuestionario de estructuras de calidad de las gerencias.

#### 5. PROCESO DE BOLSA DE TALENTO EN LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA DE LAS ORGANIZACIONES DEL SESCAM

**Objetivo:** Adecuar la gestión de competencias de los profesionales del SESCAM que formen o deseen formar parte de las unidades de calidad, o que deseen colaborar en la gestión de proyectos de mejora promovidos por la DGCC o en desarrollo de procesos propios del Plan Regional de Calidad.

**Programa de formación “bolsa de talento”** Para mejorar competencias en gestión de la mejora, han participado **221 profesionales. 233 horas de formación. Satisfacción global media: 4,53/5.**

La adquisición de competencias y la aplicación de estas experiencias en el puesto de trabajo, han permitido que el 36% de los docentes hayan sido a su vez alumnos del plan formativo.

<https://www.castillalamancha.es/actualidad/notasdeprensa/el-servicio-de-salud-de-castilla-la-mancha-pone-en-marcha-un-programa-de-bolsa-de-talento-de>

#### 6. PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO Y RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL DE AUDITORES INTERNOS

**Objetivo:** El principal objetivo del Plan Regional de Calidad (PRC) es asegurar que la asistencia que se ofrece a las personas usuarias sea la adecuada y en permanente mejora. Una metodología eficaz, son las **evaluaciones periódicas de la calidad a través de auditorías internas**, realizadas por profesionales correctamente formados e implicados para los cuales se requiere la adecuación de recursos y el reconocimiento institucional.

**Auditorías internas:** Evaluación de calidad a través de **148 jornadas de auditoría interna**, facilitando la participación de profesionales y regulando las funciones a desempeñar en las mismas. **169 auditorías, 162 dispositivos y 7 ubicaciones** auditadas, con la participación de **48 auditores**.

La inclusión de la ISO 14001:2015 en la certificación ha supuesto la necesidad de ampliar los equipos auditores y las competencias que éstos deben alcanzar para garantizar auditorías internas eficaces y que aporten valor. Han servido como complemento práctico a la formación teórica que se ha llevado a cabo durante el año.

<https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/calidad-y-mejora/gestion-plan-regional-de-calidad/reconocimiento-de-auditores-internos>



## 7. PROCESO BENCHMARKING DE BUENAS PRÁCTICAS EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA

Definidos los criterios para identificar con rigor científico las buenas prácticas que se están llevando a cabo en nuestro sistema sanitario.

### I Jornadas Regionales de Gestión y de la Calidad y Mejora

Clave para la difusión de buenas prácticas, con **más de 400 inscripciones y 98 comunicaciones** científicas presentadas.

### Otros modelos de difusión y detección de buenas prácticas (BBPP)

- Reuniones por gerencias con puesta en común.
- Difusión de los trabajos realizados en sesiones formativas para profesionales, que busquen el impacto en los pacientes como BBPP.



## 8. PROCESO DE INVESTIGACIÓN EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA Y DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

**Encuesta de necesidades formativas de investigación en gestión y calidad.** Ha permitido incluir dos actividades dentro del Plan de Formación de la Dirección General de Calidad y Cuidados (DGCC), para mejorar competencias en metodología de la investigación y en difusión de resultados en salud.

**Circuito de apoyo metodológico y estadístico** para todos los miembros del PRC y la DGCC. Disponibles documentos de ayuda a la investigación para uso libre y gratuito.

**Difusión del conocimiento científico en gestión.** La creación del IDISCAM supone una oportunidad. Difusión de convocatorias de premios y ayudas, con periodicidad mensual, a todos los miembros del PRC.

## 9. PROCESO DE SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MONITORIZACIÓN DE RESULTADOS DEL PLAN REGIONAL DE CALIDAD

**Objetivo:** Medir objetivamente la eficacia del cambio y el impacto de los resultados en salud.

**Indicadores 2023** como soporte en tres dimensiones:

- Seguimiento del proceso.
- Resultado del proceso.
- Análisis comparativo.

Colaboración en definición y análisis de indicadores para el proceso de atención al paciente crónico complejo y para la integración del modelo de gestión ISO 14001:2015 en el sistema de gestión de las gerencias.

---

Para más información, puede consultar la **Memoria Anual del Plan Regional de Calidad 2023**  
[https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20240325/prc-mm-00\\_v1\\_memoria\\_prc\\_2023\\_26-02-24.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20240325/prc-mm-00_v1_memoria_prc_2023_26-02-24.pdf)