

## Construint un model de gestió de qualitat transversal en un entorn digital integrat per a una organització multicèntrica

: Ester González-Muñoz<sup>1</sup>; Sara Ela Aguilar<sup>1</sup>; Ma. Antònia Serra Barril<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Institut Català d'Oncologia*

**Temàtica:** 7. Innovació organitzativa en l'entorn salut

**Paraules clau:** processos, gestió de qualitat, eficiència, integració

**Introducció i objectius:** la visió integral i l'estandardització de processos és clau en l'atenció aguda de malalties greus. Amb la finalitat de millorar l'atenció que s'ofereix a les diferents parts d'interès (pacients, professionals...) en una institució multicèntrica, es proposa un objectiu principal de facilitar la gestió així com afavorir la cultura de qualitat entre els professionals, mitjançant l'ús d'eines integrades.

**Material i mètode:** s'identifica la necessitat d'aplicar gestió per processos a nivell global, estandarditzar i fer accessibles a tots els professionals els procediments i indicadors clau així com millorar la gestió documental. Es posa en marxa l'ús d'una eina corporativa per a la gestió de la qualitat que permet la integració dels procediments, l'anàlisi de riscos dels processos, les auditories internes, així com el maneig i avaluació d'incidents. L'eina és d'accés universal per a tots els professionals de la institució.

Es duu a terme una identificació dels indicadors clau en matèria de qualitat. Pel que fa a la gestió documental, la responsabilitat institucional, per donar resposta a les diversos certificacions i acreditacions, recau en l'àmbit de qualitat. En aquest sentit, es defineixen procediments que assegurin l'estandardització dels circuits, s'elabora documentació per garantir uns criteris comuns, tant de vigència com de tipologia documental, i s'estableix un circuit de signatures digitalitzades de la documentació clínica i estratègica per garantir un cicle de validació documental comú i que en permeti la traçabilitat. Finalment, s'adapta tècnicament la intranet corporativa per tal que esdevingui el principal repositori documental de la institució.

En relació a les auditories internes, aquestes es fan servir com a mètode de control del grau d'assoliment dels diversos sistemes de certificacions i acreditacions d'aplicació en la institució (certificació ISO, acreditació hospitalària del departament de salut, etc).

### Resultats:

1. Pel que fa a la definició dels processos, es disposa d'una eina corporativa que conté actualment 384 gràfics i 402 documents associats degudament aprovats i accessibles per a tots els professionals de la institució. Addicionalment, l'eina permet, en un únic entorn integrat, notificar i avaluar incidents relacionats amb el desenvolupament dels procediments així com determinar els riscos dels processos.
2. S'identifiquen 22 indicadors essencials de qualitat de l'organització i es classifiquen d'acord a 6 àmbits o dimensions: accessibilitat, atenció, eficiència, seguretat dels pacients, experiència dels pacients i satisfacció i notificació d'incidents.
3. En relació a la gestió documental, s'han definit i aprovat 4 procediments; s'ha realitzat una adaptació de la fitxa de publicació de documents en intranet i s'han aprovat d'acord a sistema de signatura digitalitzada 76 documents en el període gener 2021- març 2022, que estan publicats en la intranet corporativa.
4. La institució compta amb més de 60 professionals formats en la realització d'auditories d'un sistema de gestió de qualitat. S'ha definit un model únic d'auditories internes que consta d'equips d'auditors formats per 3 professionals: 1 expert de procés, 1 amb vinculació amb el procés, 1 tècnic de qualitat.

**Conclusions:** l'ús d'eines integrades de qualitat ha contribuït a conceptualitzar i fer operativa la qualitat com a part intrínseca de totes les activitats dels diversos àmbits d'intervenció de l'organització. Cal persistir en la implementació d'estratègies destinades a la formació i una major conscienciació dels professionals envers la millora continua.