



**Título**

**MEDICION DE CALIDAD EN EL SERVICIO DE ADMISION**

**Clasificación**

08 PLANIFICACION Y EMPRESA / 02 CALIDAD

**Forma de presentación:** COMUNICACIÓN

**Palabras clave:** CONTROL DE INDICADORES, PROCESOS, SEMÁFORO

**Autores**

BAENA PANADERO, T; VILLAGRASA SALAS, M; RAMON ROCA, C; GARI PARERA, J; QUETGLAS BESTARD, P; PERELLO MONSERRAT, M.S.

**Entidad** FUNDACION HOSPITAL DE MANACOR

**CCAA** ISLAS BALEARES

**INTRODUCCION**

Presentación de las principales fases durante la generación del Sistema de gestión de la Calidad en Admisión:

Tras la detección de los procesos clave dentro de Admisión y la correspondiente descripción de los procedimientos (diagramas de flujo, etc.) Se definieron seis áreas de medición (indicadores de la Calidad) entre los diferentes procesos de Admisión.

**MATERIAL Y METODOS**

- ¿Qué queremos medir?

Estos son los indicadores de medición de Calidad en el Servicio de Admisión de la FHM:

Indicadores	Procedimientos
CMBD incompleta / errónea urgencias	Admisión de Urgencias
CMBD incompleta /errónea en el área de consultas externas y actividad programada	Admisión General
No asistencia a Consultas externas	Admisión General
Detección de historias clínicas duplicadas	Gestión de historias clínicas
Pacientes con asignación errónea	Ingreso de Pacientes
Defectos en el archivo de historias clínicas	Gestión de historias clínicas



Estos indicadores están definidos mediante unas fichas descriptivas en las que se incluye básicamente: el proceso que es medido, el responsable de éste y su área, el objeto, las unidades en que se miden y la relación numerador denominador de los datos, la periodicidad, la sistemática de adquisición de datos, el objetivo (fijado y revisado anualmente) y las especificaciones que sean necesarias.

Normalmente los datos de los indicadores se basan en registros de la actividad, que pueden ser obtenidos de forma automática o manual.

- ¿Quién los revisa y coordina?

Mensualmente se recopilan los datos de los indicadores y se realiza un seguimiento o revisión en el Comité de Calidad.

El Comité de Calidad es el encargado de tutelar, revisar, evaluar y aprobar iniciativas en el ámbito de la Calidad Total en la Fundación Hospital Manacor. La revisión mensual de los indicadores se realiza en estas reuniones, comentando a su vez las acciones correctoras o preventivas a tomar en consecuencia a los resultados presentados.

- ¿Qué metodología se sigue tras detectar una desviación o una desviación en potencia?

Generación de Acciones correctoras o preventivas existe un procedimiento en nuestro Sistema de Calidad que define la metodología a seguir (PR-14-01).

- Gestión y difusión de la información:

Toda la información de Gestión de Calidad está disponible en la Intranet de hospital. Esta Intranet es gestionada y actualizada en su última versión por la Unidad de Calidad Total. Uno de los apartados que se mencionan en ella es el Control de Indicadores por servicio. En esta Intranet se presentan las fichas descriptivas de los indicadores y los resultados mensuales en forma de histogramas. También se adjuntan a estos histogramas comentarios (análisis, conclusiones y acciones) emitidos por el Jefe del Servicio o responsable.

- El “Semáforo”:

Para facilitar la comprensión y vista rápida de éstos resultados utilizamos un sistema llamado “SEMÁFORO” mediante el cual de un solo vistazo sabemos el estado de todos los indicadores del servicio.

Se trata de una tabla en la que cada casilla corresponde a un indicador en cuestión y la sucesión de meses del año coloreados de rojo, amarillo o verde según el estado crítico u óptimo del indicador. Esta valoración es realizada por el responsable del servicio, teniendo de referencia el objetivo fijado y el resultado mensual de indicador.



El semáforo también se presenta en la Intranet del hospital.

## **CONCLUSIONES**

No es suficiente con decir que el servicio ofertado es bueno hay que demostrarlo cuantitativamente.

Para el óptimo seguimiento de un servicio es necesario fijar los puntos conflictivos de los procesos y medirlos. También es importante determinar las metas a alcanzar (objetivos).

De esta forma se mantiene un control y seguimiento de los objetivos de la Calidad del servicio que Admisión oferta.

