
Evaluación Cumplimiento Objetivos Continuidad Asistencial

Centro Sanitario

Hospital Universitario Torrejón

Fecha: mayo 2014

Plan de Evaluación 2013/2015

Equipo Evaluador:

Lourdes Pallarés Velarde

Mercedes Parrilla Martín

José Luís Rodríguez Nava

Índice

	<u>Página</u>
Introducción.....	2
Metodología	3
Cumplimiento de Objetivos de Continuidad Asistencial	4
Conclusiones.....	8



Introducción

1. Justificación

La entrada en vigor en 2010 de la Libertad de Elección y del Área Sanitaria Única en la Comunidad de Madrid, propició desde la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria la puesta en marcha de una estrategia en continuidad asistencial, que contempló la creación de la figura de Director de Continuidad Asistencial (DCA) ubicada en hospitales con dependencia orgánica de las Direcciones Gerencias, y la inclusión de indicadores vinculados a este área de interés en el Contrato Programa de Hospitales.

La verificación del cumplimiento de los indicadores la realiza el Servicio de Evaluación Sanitaria, conforme figura en los vigentes Planes de Inspección de Sanidad, de la Dirección General de Ordenación e Inspección de la Consejería de Sanidad.

2. Objetivos del Programa

Objetivo General

Evaluar los procedimientos de continuidad asistencial en los Hospitales y Direcciones Asistenciales del SERMAS.

Objetivos Específicos

Verificar el cumplimiento de los objetivos de continuidad asistencial tanto hospitalarios como en Atención Primaria.

3. Metodología y Actuaciones

A. Entrevistas

- *Director Médico del Área Quirúrgica, Responsable de Continuidad Asistencial*
- *Supervisora de Enfermería*
- *Enfermera Gestora de Cuidados*
- *Jefe del Servicio de Medicina Interna*
- *Jefe del Servicio de Diagnóstico por Imagen*
- *Jefe del Servicio de Neurología*
- *Directora del Centro de Salud Los Fresnos*
- *Coordinadora de Continuidad Asistencial en Atención Primaria.*

B. Análisis Documental

- *Memoria año 2013*
- *Informe de Alta de Enfermería*
- *Protocolos de Continuidad Asistencial*
- *Flujograma de Continuidad de Cuidados HUT- AP*

C. Observación Directa

- *Visita a las plantas*
- *Visita al Centro de Salud Los Fresnos*

B

Cumplimiento de Objetivos de Continuidad Asistencial.

Análisis de Áreas Estratégicas

B. 1. Especialista Consultor

Nº de especialidades con agendas abiertas a AP.....	21
Nº de especialidades con especialista consultor abiertas a AP	11
Se dispone de procedimiento escrito consensuado con AP.....	Sí
En el documento constan los canales de comunicación y sistema de evaluación.....	Sí
Observaciones y Comentarios	

Objetivo: Registro \geq 25% de las especialidades con especialista consultor con agendas abiertas a AP.

El 52% de las especialidades con agendas abiertas a AP tienen especialista consultor

El protocolo de Continuidad de Cuidados de Atención Especializada y Atención Primaria está elaborado y pendiente de aprobación, en él constan los canales de comunicación pero no el sistema de evaluación. Los médicos de AP se comunican con los especialistas consultores por correo electrónico y por teléfono.

Verificación:

Se muestra al Equipo Auditor el protocolo de Continuidad Asistencial.

B.2. Continuidad de Cuidados Enfermeros

Existen procedimientos escritos de continuidad de cuidados enfermeros.....Si

Los procedimientos están consensuadosSi

Observaciones y Comentarios

Objetivo: Sí. (Constancia de procedimiento escrito y consensuado)

Existe un Grupo de Trabajo formado por la Directora de Enfermería, los Supervisores, la Dirección Asistencial Este de la CM y los responsables de los distintos Centros de Salud del área. Se reúne cada dos meses poniendo en común estrategias para favorecer la continuidad de cuidados en los pacientes que lo precisen.

Está operativa la continuidad de cuidados para aquellos pacientes que dados de alta en el Hospital, no pueden acudir al Centro de Salud, residen en pisos tutelados, o cualquier circunstancia especial que les afecte.

Verificación:

Se muestran al Equipo Auditor: el protocolo de Continuidad de Cuidados de Atención Especializada y Atención Primaria, que está pendiente de aprobación definitiva, informes de alta de enfermería y reporte mensual de visitas de enfermería por parte de Atención Primaria a pacientes dados de alta en el hospital.

Acta del Grupo de Trabajo Continuidad de Cuidados HUT- DA Este y Daganzo (26-06-2013)

B.3. Informe de Enfermería al Alta

Está implantado el Informe al alta de enfermería Si

Existe documento en el que se especifica el procedimiento de envío NC

Porcentaje de cobertura alcanzado 100%

Observaciones y Comentarios

Objetivo: 100% o cumplimiento, >80% con propuesta Plan de Mejora

El informe de Alta de enfermería está implantado en todos los Servicios del Hospital

Verificación: Se comprueba en 10 altas hospitalarias correspondientes a la primera semana de diciembre del 2013, la existencia en la Historia Clínica del Informe de Enfermería.

B.4. Grupo de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia

Se ha constituido el grupo Si

Observaciones y Comentarios

Objetivo: Sí. Cuando se hayan celebrado un mínimo de tres reuniones anuales y elaborado, al menos, un protocolo común.

Verificación:

Se muestran al Equipo Auditor:

- Acta de Constitución

- Borrador del Reglamento de Régimen Interno Grupo de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia.

No hay constancia de que se hayan celebrado más reuniones, ni de la elaboración de protocolos.

B.5. Otras acciones de Continuidad Asistencial

Existencia de reuniones de coordinación DAP con DCA..... Si

Se recogen en Actas Si

Se elaboran protocolos conjuntos..... Si

Accesibilidad de AP al Catálogo 2006 de Pruebas Diagnósticas Si

Observaciones y Comentarios

Objetivo: *Sí. Cuando se haya presentado una actuación realizada en 2013.*

Celebran reuniones de continuidad DPA y DCA con la asistencia del personal directivo del Hospital, el Responsable de Centros de la Dirección Asistencial Este, Directores de Centros de Salud y responsables de Enfermería. Asisten el Gerente del Hospital y 3 facultativos de AP.

Los facultativos de AP tienen acceso a todas la pruebas de Radiología, excepto Resonancia y TAC no craneal que requieren el consenso con el Jefe de Servicio del Hospital.

Verificación:

Se facilitan Actas de Reuniones de Continuidad Asistencial

Confirmación de la accesibilidad a las pruebas mediante entrevista con la Directora del Centro de Salud "Los Fresnos", manifiesta que pueden tener acceso prácticamente a todas las pruebas y en caso de limitaciones se ponen en contacto con el Jefe del Servicio de Radiodiagnóstico para explicarles el caso clínico y la pertinencia de la exploración.

Conclusiones

Especialista Consultor

- *Disponen de once especialidades con especialista consultor abiertas a Atención Primaria.*
- *Cuentan con procedimientos escritos, consensuados con Atención Primaria, en los que figuran los canales de comunicación e indicadores de evaluación.*

Continuidad de Cuidados Enfermeros

- *Disponen del protocolo de Continuidad de Cuidados de Atención Especializada y Atención Primaria, que está pendiente de aprobación definitiva.*
- *Está operativa la continuidad de cuidados para aquellos pacientes que dados de alta en el Hospital, no pueden acudir al Centro de Salud, residen en pisos tutelados, o cualquier circunstancia especial que les afecte.*

Informe de Enfermería al Alta

- *Está implantado en todos los Servicios del Hospital.*

Grupo de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia

- *Se ha creado el Grupo de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia*
- *No hay constancia del número de sesiones celebradas, ni de elaboración de protocolos.*

Otras Acciones de Continuidad Asistencial

- *Las reuniones de Continuidad Asistencial están sistematizadas y se celebran regularmente.*
- *La accesibilidad al Catálogo de Pruebas Diagnósticas es prácticamente total, salvo RM y TC (excepto craneal) que tienen que valorarse por el Jefe del Servicio de Radiodiagnóstico.*