


 <p>CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n - 43002 Tgna Tel. 977249404 - Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 1 de 20

PLA DE LA QUALITAT

ELABORAT PER	REVISAT PER	APROVAT PER
<p>Nom i cognoms: Xavier Bria, Ramon Monegal, Gemma Rivera, Rosa Rovira</p> <p>Data: 15/03/2016</p>	<p>Nom i cognoms: Xavier Bria, Ramon Monegal, Gemma Rivera, Rosa Rovira</p> <p>Data: 24/03/2016</p>	<p>Nom i cognoms: Ramon Monegal</p>  <p>Signatura:</p> <p>Data: 24/03/2016 Propera revisió: 03/2017</p>

 <p>CAP MURALLES muralles salut</p> <p>c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 3 de 20

ÍNDEX

	Pàg.
Seguiment de modificacions	2
1. Introducció	4
2. Àmbits d'actuació	5
3. Política de la qualitat	6
4. Abast i camp d'aplicació	6
5. Sistema de gestió de la qualitat	7
5.1. Requisits generals	7
5.2. Requisits de la documentació	8
6. Responsabilitat de la direcció	9
6.1. Compromís de la Direcció	9
6.2. Orientació al client	9
6.3. Política de la Qualitat	9
6.4. Responsabilitat, autoritat i comunicació	10
7. Gestió dels recursos	12
7.1. Disponibilitat de recursos	12
7.2. Infraestructura	12
7.3. Ambient de treball	12
8. Realització de les activitats i serveis	13
8.1. Planificació de la realització de les activitats i serveis	13
8.2. Disseny i desenvolupament	13
8.3. Activitats de producció i prestació del servei	13
9. Mesura, anàlisi i millora	15
9.1. Seguiment i mesura de la satisfacció del client	15
9.2. Mesura i seguiment dels processos	16
9.3. Control de les reclamacions / suggeriments / escolta activa	16
9.4. Anàlisi de les dades	16
9.5. Millora	16
10. Activitats de millora de la qualitat	17
11. Organigrama	19
12. Mapa de processos	20

 <p>c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 4 de 20

1. INTRODUCCIÓ

El CAP Muralles és un centre d'atenció primària gestionat per Muralles Salut SLP, societat de professionals que va adquirir la gestió del centre mitjançant concurs públic del Servei Català de la Salut al 2013.

L' EAP Muralles es va crear l'any 2003 amb la finalitat de cobrir les necessitats d'assistència primària de l'àmbit geogràfic del Sector Tarragona 8, de la ciutat de Tarragona, que representa una població assignada de, aproximadament, 18000 persones.

Durant els primers 10 anys anys d'existència, l' Equip va ser gestionat per l'empresa Pública GIPSS (Gestió i Prestació de Serveis de Salut). Al 2013 i per concurs públic, la gestió va passar a mans de la Societat Muralles Salut SLP, la qui després d'un procés DAFO va elaborar el seu primer Pla Estratègic, establint-se el següent marc contextual de l'organització:

Missió.

Muralles Salut SLP té com a finalitat la provisió de serveis relacionats amb la Salut, així com la realització d'activitats de recerca en Atenció Primària, sempre prioritzant la qualitat, equitat i eficiència de tots els serveis oferts.

Visió.

Volem ser una empresa veritablement sostenible per tal d'oferir valor afegit als nostres usuaris, alhora que convertir-nos en referents per la qualitat de l'assistència que oferim.

Valors.

1.- Treball en equip

Forma d'interaccionar d'un conjunt de persones per assolir uns objectius clarament coneguts.

Es caracteritza per:

- Capacitat de comunicació efectiva de cada membre amb els seus companys.
- Sinèrgia de treball.

 <p>CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 5 de 20

- Participació activa.
- Creativitat.
- Responsabilitat individual i col·lectiva.
- Confiança entre els seus membres.

2.- Respecte

Valor que porta a una persona a considerar i acceptar la diversitat, les opinions, les particularitats personals i professionals, així com les creences i els costums de cadascuna de les persones.

3.- Estar presents

Valor que implica el preocupar-se per les necessitats dels companys i de la població en general.

4.- Orientació al client

El nostre client és la nostra raó de ser. Ens esforcem en trobar la millor solució a la seva necessitat, fent-lo partícep i corresponsable de les decisions preses.

5.- Capacitat d'adaptació

Valor que impulsa a acceptar els canvis amb bona predisposició i actitud positiva.

6.- Responsabilitat vers el sistema sanitari

Ens sentim part activa del sistema sanitari públic. Emprenem, doncs, una actitud proactiva envers la sostenibilitat del mateix.

2. ÀMBITS D'ACTUACIÓ

L'EAP Muralles desenvolupa les seves funcions en els següents àmbits d'actuació:

- L'assistència sanitària primària, programada i urgent en els àmbits de medicina de família, pediatria, odontologia i treball social.
- L'educació en bons hàbits de salut als seus pacients i famílies i a organitzacions i entitats de l'entorn.
- La col·laboració assistencial amb altres dispositius del territori.

 <p>CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 6 de 20

- La formació i posada al dia de coneixements dels professionals del propi centre.
- La recerca, d'acord amb les possibilitats i condicionants del centre i dels seus professionals.

3. POLÍTICA DE LA QUALITAT. OBJECTIUS ESTRATÈGICS.

El compromís de l'EAP amb l'excel·lència, és present en la definició dels seus objectius estratègics, que, a la vegada, són els seus objectius de qualitat i que s'orienten als col·lectius i institucions als que presta els seus serveis. Més concretament:

- Millorar i augmentar la qualitat dels serveis que presta als ciutadans i col·lectius, facilitant-los accessibilitat i educació sanitària.
- Millorar la qualitat i eficiència dels processos de treball del centre.
- La formació continuada dels seus professionals.
- L'assoliment dels objectius de qualitat establerts en el contracte amb el Servei Català de la Salut.
- La satisfacció de les expectatives dels clients, externs (usuaris) i interns.

4. ABAST I CAMP D'APLICACIÓ

Aquest Pla de la Qualitat té com a objecte reunir en un únic document el Sistema de Gestió de la Qualitat que utilitza el CAP Muralles.

ABAST

Així doncs el present Pla és d'aplicació a total l'activitat de l'Equip d'Atenció Primària Muralles, en la perspectiva d'assolir el certificat corresponent del Catsalut, així com d'altres certificacions de la Qualitat per a les que es vulgui optar.

CAMP D'APLICACIÓ

El conjunt dels processos estratègics, operatius i de suport del centre, així com totes les enquestes de satisfacció d'usuari extern, intern i fonts de captació d'opinió com l'escolta activa i bústia de suggeriments.

5. SISTEMA DE GESTIÓ DE LA QUALITAT

5.1. REQUISITS GENERALS

L' EAP estableix, implanta, manté i millora, de forma contínua, el seu Sistema de Gestió de la Qualitat.

El Sistema de Gestió de la Qualitat és un conjunt de polítiques, sistemes, programes, procediments i instruccions que permeten que una estructura organitzativa sigui gestionada d'acord amb uns criteris de qualitat establerts.

El Sistema ha de garantir la qualitat dels serveis que presta l'organització, la confidencialitat de la informació que manipula, la traçabilitat de la documentació emprada, així com permetre la revisió i adaptació del sistema a nous criteris i la seva millora contínua.

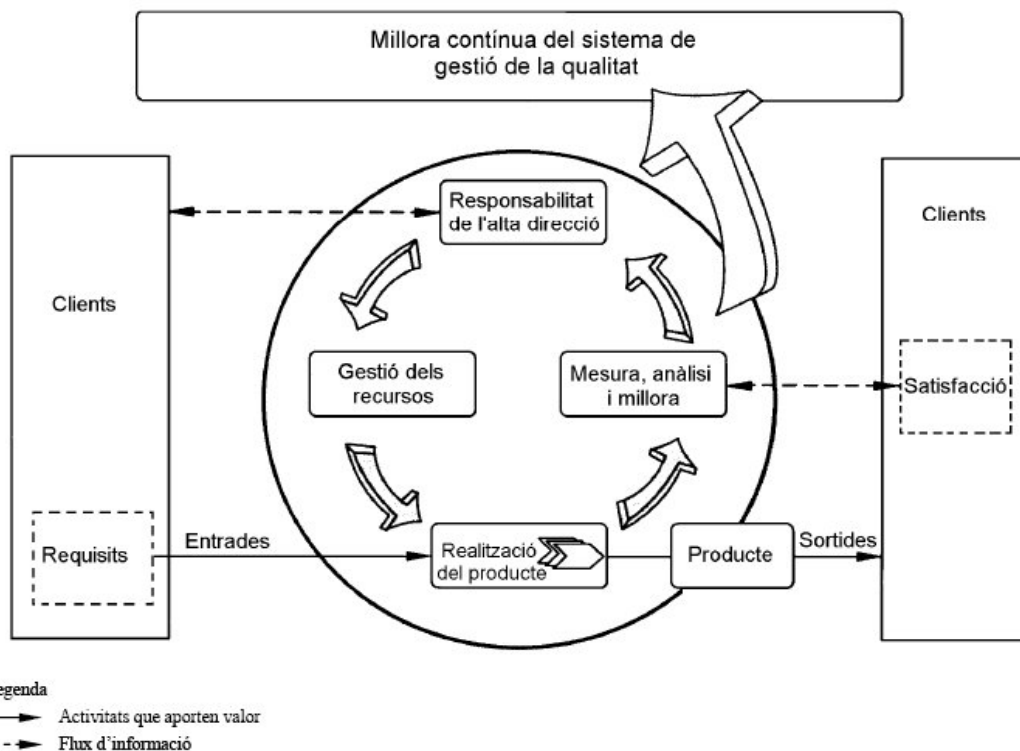


Figura 1 – Model d'un sistema de gestió de la qualitat basat en processos

 <p>CAP MURALLES muralles salut</p> <p>c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 8 de 20

5.2. REQUISITS DE LA DOCUMENTACIÓ

El Sistema de Gestió de la Qualitat adoptat per l' EAP s'estructura en els següents documents:

- **PLA DE LA QUALITAT**

El Pla de la Qualitat defineix el Sistema de Gestió de la Qualitat (SGQ) de l'Equip d'Atenció Primària Muralles. Aquest sistema serveix per a establir una política i uns objectius i per a dirigir i controlar l'organització pel que fa a la qualitat.

Les diferents activitats, així com les interrelacions entre processos, queden reflectides en el Mapa de Processos (*annex I*).

- **PROCEDIMENTS**

Els procediments són els documents que fan referència a les activitats que realitza l'organització per a dur a terme les seves activitats o processos. Els procediments desenvolupen amb detall com s'efectuen aquestes activitats, de manera que la seva aplicació i utilitat per al control de la qualitat és directa.

- **INSTRUCCIONS DE TREBALL/PROTOCOLS/NORMATIVES**

Defineixen la realització de les operacions específiques d'alguna part del procés o d'alguna àrea determinada. Els protocols assistencials poden ser inclosos en aquest concepte.

- **FORMATS/FOMULARIS**

Documents tipus que tenen una estructura interna preestablerta per a ordenar la informació que han de contenir.

- **REGISTRES**

Deriven dels procediments i de les instruccions de treball o protocols. Presenten els resultats de les activitats realitzades.

 <p>CAP MURALLES muralles salut</p> <p>c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 9 de 20

- **DOCUMENTACIÓ EXTERNA**

Documentació que arriba a l'EAP, no generada per l'EAP, i que és usada per a desenvolupar les activitats de l'organització. Per exemple: Lleis, reglaments, instruccions, etc.

6. RESPONSABILITAT DE LA DIRECCIÓ

6.1. COMPROMÍS DE LA DIRECCIÓ

La Direcció de l' EAP es compromet en el desenvolupament i millora del Sistema de Gestió de la Qualitat i és per això que estableix una Política de la Qualitat.

La Política de la Qualitat, aprovada per la Direcció, està enfocada a assolir, mantenir i difondre entre les persones de l'organització els objectius de la qualitat definits per la institució.

6.2. ORIENTACIÓ AL CLIENT

La Direcció de l'EAP garanteix l'enfocament del sistema de qualitat a determinar i cobrir les necessitats i expectatives dels clients/pacients. Això inclou el compliment de les disposicions legals i reglamentàries, orientat també a augmentar la satisfacció dels clients/pacients.

La Direcció promou activitats per a identificar les expectatives dels clients externs i interns, per a donar-hi resposta i per a augmentar d'aquesta manera llur grau de satisfacció (enquesta PLAENSA, enquesta de satisfacció específica de visita, enquesta QVP).

6.3. POLÍTICA DE LA QUALITAT

La Missió de l'EAP és "la provisió de serveis relacionats amb la Salut, així com la realització d'activitats de recerca en Atenció Primària, sempre prioritzant la qualitat, equitat i eficiència de tots els serveis oferts".

Aquest propòsit, que implica una clara opció per l'excel·lència en benefici dels clients/pacients i dels col·laboradors, es manifesta en els Objectius Estratègics,

 CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 10 de 20

definitos i revistats per la Direcció i pel Comitè de la Qualitat, d'acord amb els plantejaments generals de l'empresa Muralles salut SLP.

La majoria dels objectius fan referència directa o indirecta a la millora de la qualitat dels processos, bé de prestació de serveis als clients de l'EAP (Processos operatius), bé de suport a aquests (Processos de suport) .

Els criteris bàsics i prioritaris de la Política de la Qualitat de L'EAP són:

1. Complir amb els requeriments legals, reglamentaris i normatius aplicables als centres d'atenció primària de Catalunya, així com complir amb els requeriments contractuals amb els seus clients, l'administració, col·laboradors i proveïdors.
2. Donar un servei excel·lent als clients/pacients implica planificar i sistematitzar els processos de treball, d'acord amb les seves i les nostres necessitats, i superant les seves i les nostres expectatives.
3. Els pacients (clients externs) de l'EAP tindran una percepció positiva del treball dels professionals que hi col·laboren, si aquests donen continuïtat i coherència als processos, tenint en compte també les necessitats i expectatives dels professionals que treballen en els altres processos (clients interns).

Cada persona col·laboradora de l'EAP és responsable de la qualitat de la seva feina i que aquesta resulti satisfactòria per als seus clients (interns o externs).

4. Cal que totes les persones que treballen i/o col·laboren amb l'EAP ho facin amb l'objectiu d'aconseguir una millora contínua en l'eficàcia en la realització dels serveis i del Sistema de Gestió de la Qualitat, per tal d'obtenir la satisfacció del client.

La Direcció de Muralles Salut SLP ha desenvolupat aquest Pla a fi i efecte d'assolir els objectius de qualitat i eficiència previstos. Cada col·laborador de l'EAP, sigui quina sigui la seva classificació professional, és responsable de complir amb els procediments i instruccions que l'afectin.

6.4. RESPONSABILITAT, AUTORITAT I COMUNICACIÓ

6.4.1. Responsabilitat i autoritat

L' EAP té definides i documentades les responsabilitats i les relacions entre

 <p>c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 11 de 20

totes les persones de l'organització que dirigeixen, realitzen i verifiquen qualsevol feina que incideixi en la qualitat dels serveis oferts. Les responsabilitats, funcions i autoritats es descriuen al document (Funcions i competències dels responsables). L'organigrama general de l'organització està annexat al final d'aquest Pla (annexII).

L'EAP comunica les funcions i les interrelacions dins de l'organització, incloent les responsabilitats i l'autoritat, els procediments i els processos, per facilitar una gestió eficaç de la qualitat.

L'equip directiu és l'encarregat de la revisió dels documents i el gerent de l'empresa els aprova.

6.4.2. Representant de la direcció

La Direcció de l'EAP designa la Responsable Administrativa del CAP Muralles (Rosa Rovira Anglès) com la Coordinadora del Sistema de Gestió de la Qualitat (SGQ), Representant de la Direcció en el desenvolupament del propi SGQ.

La Coordinadora, amb independència de les seves altres responsabilitats, té autoritat definida per:

- Dinamitzar i vetllar pel compliment del Pla a nivell de tot l'EAP.
- Informar del funcionament del SGQ a la Direcció perquè dugui a terme la revisió, i serveixi com a base per a la millora contínua del Sistema.
- Promoure el coneixement dels requeriments dels clients en tots els nivells de l'organització.

6.4.3. Comunicació interna

La Direcció de l'EAP s'assegura que la comunicació entre les persones de l'organització es realitza d'una forma adequada, contribuint a l'eficàcia del Sistema de Gestió de la Qualitat. Més concretament, pels següents mitjans (veure calendari de reunions vigent):

- Reunions periòdiques de la Direcció amb tot el personal (mensuals).
- Reunions setmanals en funció de les categories:
 - De metges amb UAUs
 - D'infermeres amb UAUs
 - D'administratius
 - Conjunes metges /infermeria (UBAs)
- Comunicació per correu electrònic

 CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 12 de 20

- Comunicació per la intranet

7. GESTIÓ DELS RECURSOS

7.1. DISPONIBILITAT DE RECURSOS

L'EAP identifica i proporciona els recursos necessaris iadequats per a la direcció i realització dels processos i per a les activitats de verificació, així com per establir, mantenir i millorar els processos de gestió del Sistema de Gestió de la Qualitat i augmentar la satisfacció dels clients mitjançant el compliment dels seus requisits.

7.2. INFRAESTRUCTURA

L'EAP defineix, proporciona i manté la infraestructura necessària per a la realització dels serveis que ofereix, inclosos els equips de treball, edificis, equipament i espai de treball i els serveis de suport.

7.3. AMBIENT DE TREBALL

L' EAP en el respectiu àmbit de competència i responsabilitat, estableix i defineix un entorn de treball adequat per a garantir la conformitat en la realització de les activitats i serveis. Per entorn de treball s'entenen els factors físics, socials, psicològics i mediambientals que influeixen en les condicions de treball

 <p>CAP MURALLES muralles salut</p> <p>c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 13 de 20

8. REALITZACIÓ DE LES ACTIVITATS I SERVEIS

8.1. PLANIFICACIÓ DE LA REALITZACIÓ DE LES ACTIVITATS I SERVEIS

L'EAP planifica i desenvolupa els processos necessaris per assegurar la correcta prestació dels seus serveis, aspecte recollit en els procediments.

Durant la planificació de la prestació dels serveis i activitats, es consideren, quan correspon, els següents aspectes:

- Objectius de la qualitat.
- Requisits del servei.
- Necessitats específiques per al servei, en quant a l'establiment de processos, documents i aprovisionament de recursos.
- Activitats específiques de verificació, seguiment, control i validació, inspecció i assaig, així com els criteris d'acceptació i rebuig del servei.
- Els registres necessaris per proporcionar l'evidència que els processos de realització i el servei resultant compleixen amb els requisits.

8.2. DISSENY I DESENVOLUPAMENT

Tot i que en general els processos venen regulats per normativa legal o administrativa externa o, en el cas de l'activitat assistencial, per protocols de les societats científiques corresponents, l'EAP participa quan s'escau en el disseny desenvolupament i/o en l'adaptació de protocols i procediments.

8.3. ACTIVITATS DE PRODUCCIÓ I PRESTACIÓ DEL SERVEI

8.3.1. Control de les activitats

L'EAP té establerts i manté actualitzats procediments documentats que descriuen el procés de prestació dels diferents serveis i activitats, siguin assistencials o formatives/divulgatives, des de la recepció de les sol·licituds de servei fins a la valoració final.

 CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 14 de 20

8.3.2. Validació dels processos de prestació dels serveis

Quan s'escau, i especialment amb motiu de canvis en la normativa legal aplicable o de la signatura de nous contractes, concerts o encàrrecs, l'EAP actualitza la seva cartera de serveis i valida posteriorment els canvis introduïts com a conseqüència de la modificació.

8.3.3. Identificació i traçabilitat

L'EAP té establerts i manté actualitzats procediments documentats on es concreta la metodologia per a la identificació dels serveis i activitats realitzats, a través de la respectiva documentació associada als mateixos

8.3.4. Propietat del client

L'EAP disposa de fitxers electrònics amb informació relativa a les dades dels clients/pacients. Les dades dels clients/pacients tenen el nivell de protecció alt.

L'EAP té implantada la documentació relativa a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, de manera que:

- No cedeix ni utilitza directament, amb fins publicitaris o de prospecció comercial, els fitxers amb dades sobre els clients/pacients.
- Arxiva els fitxers físics de forma restringida al personal, essent només accessibles a les persones autoritzades.
- Fa periòdicament còpies de seguretat dels fitxers electrònics, i el seu accés està protegit mitjançant clau d'accés.
- Tracta com a "No Conformitat" qualsevol incompliment del què s'ha establert per la informació relativa a clients/pacients.

 CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 15 de 20

8.3.5. Preservació del producte / servei

L'EAP té implantats procediments documentats per realitzar la manipulació, emmagatzematge i conservació dels medicaments, productes i/o materials necessaris per a la prestació del servei.

9. MESURA, ANÀLISI I MILLORA

Prèviament a l'inici del procés d'acreditació de la Qualitat, l'equip directiu de L'EAP realitzava les mesures, anàlisi i propostes de millora. Arrel de l'acreditació s'ha constituït la Comissió de la Qualitat, dirigida per la responsable del SGQ. La Comissió està constituïda per (Rosa Rovira Anglés, Silvia Fabregat, Raquel Urbano, i Xavier Bria Ferré).

En concret, la revisió que farà la comissió es basa en:

- La informació relativa a la percepció del client –institucional o no- i/o de l'usuari sobre el compliment dels requisits especificats. (enquestes Plaensa, Satisfacció específica de vista).
- El seguiment d'incidències, no conformitats i reclamacions (bústia de suggeriments, escolta activa, reclamacions).
- El seguiment dels indicadors del Sistema/procediments.
- El seguiment del grau d'assoliment dels objectius. (Pla Estratègic, DPOs, part variable de contracte).

9.1. SEGUIMENT I MESURA DE LA SATISFACCIÓ DEL CLIENT

L'EAP considera la satisfacció del client com a una mesura del funcionament del Sistema de Gestió de la Qualitat. Aquesta satisfacció es mesura mitjançant les enquestes de satisfacció destinades a aquesta finalitat, i citades anteriorment.

 <p>CAP MURALLES muralles salut</p> <p>c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat</p>	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 16 de 20

9.2. MESURA I SEGUIMENT DELS PROCESSOS

L'EAP ha identificat els processos de l'organització, i els ha plasmat i relacionat en el Mapa de Processos (annex I) i ha establert els indicadors necessaris per al seu seguiment i mesura.

9.3. CONTROL DE LES RECLAMACIONS / SUGGERIMENTS / ESCOLTA ACTIVA

La Comissió de la Qualitat valora les reclamacions dels usuaris i respostes de la Direcció, els suggeriments dels usuaris i l'escolta activa feta pels professionals en relació als inputs rebuts pels usuaris o companys.

9.4. ANÀLISI DE LES DADES

La coordinadora del SGQ analitza les dades apropiades per determinar l'eficàcia del Sistema de Gestió de la Qualitat i per poder identificar oportunitats de millora de l'eficàcia del Sistema.

De forma particular, analitza les dades de totes les fonts d'informació esmentades.

Aquestes dades són aportades a les reunions del Comitè de Qualitat, el qual es reuneix trimestralment per acordar accions de millora si s'escau.

9.5. MILLORA

Fruit de l'anàlisi de les dades aportades per la coordinadora del SGQ, la Comissió de la Qualitat fa propostes de millora, que seguiran els passos propis d'un cercle de millorar (Planificar, fer, analitzar i millorar).

Tant les propostes d'accions com el seguiment de les mateixes es fan en les reunions trimestrals de la Comissió.

Per seleccionar els projectes que es prioritzen es tenen en compte els següents criteris:

- 1- Cost/benefici de l'acció. Es prioritzen accions en que l'impacte sigui alt al menor cost possible.
- 2- Disponibilitat o no dels mitjans per a dur a terme l'acció.

 CAP MURALLES <small>muralles salut</small> c/Escultor Verderol, s/n – 43002 Tgna Tel. 977249404 – Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>		Cod.:
			Ed. 01
	Data:		
	24/03/2015		
			Pàgina 17 de 20

- 3- Que siguin accions orientades a satisfer objectius del Pla estratègic.
- 4- Que siguin accions que ajudin a assolir la part variable del contracte amb el Servei Català de la Salut.
- 5- Que siguin accions que ajudin a aconseguir un alineament amb el Pla de salut vigent.
- 6- Que millorin bloquejos existents en la dinàmica funcional del dia a dia. A major bloqueig major prioritat.

La Comissió actua de forma independent a l'acció pròpia dels diferents propietaris dels processos, i el seu funcionament trimestral no atura la feina de seguiment específica de cada propietari i de la Direcció del centre.

Fruit de les seves reunions es redacten actes que especifiquen les accions acordades per la Comissió.

10. ACTIVITATS DE MILLORA DE LA QUALITAT

PROBLEMA QUALITAT	FONT	ACCIÓ DE MILLORA	RESPONSABLES	RECURSOS	TEMPS	INDICADOR
Risc de caiguda dels pacients per les escales del centre (Seguretat del Pacient)	Escolta activa	Posar cintes antilliscant a les escales de pujada/baixada al primer pis.	Rosa Rovira Josep M ^a Ber	Cintes adhesives de superfície rugosa	Març- Abril 2016	S'ha posat a totes les escales d'accés pels usuaris?
Accessibilitat telefònica	Plaensa	Millorar l'ús del tarifador de la nova centraleta i potenciar la citació des de la web i La Meva Salut	Ramon Monegal Rosa Rovira	Nova centraleta ENE del 2014	Març-Abril 2016	S'han fet les gestions acordades?
Informació poc completa i millorable en l'enquesta VSQ	Anàlisi del Qüestionari VSQ	Inclusió de 3 noves preguntes. 4 opcions de resposta	Rosa Rovira	Qüestionari VSQ	Abril 2016	S'han fet els canvis suggerits?

Problemes sensors temperatura neveres	Sistema de Registre i avis actuals	Comprar de mini- SAI's	Ramon Monegal	Mini- SAI's	Abril- Maig 2016	S'han comprat els SAI's?
Desconeixem ent usuaris del horari SAC/SUE	UAU de taulell	Carta informativa als proveïdors, Regió, SEM i col·legi farmacies	Rosa Rovira	Cartes	Abril 2016	S'han enviat les cartes?
Confusions amb la identitat dels usuaris quan venen a extraccions (seguretat del pacient)	Infermeria i Aux. de clínica	Els usuaris han de presentar el DNI en el moment de la extracció	Montse Roig	TV's del CAP	Desembre 2015	S'està demanant el DNI als usuaris?
Identificació usuaris o autoritzats per recollir documents	UAU	Recordatori TV's compliment LOPD. DNI a titulars i autoritzats amb autorització signada	Montse Roig Rosa Rovira	TV's del CAP	Desembre 2015	Es porten les autoritzacions degudament complimentades? Es porten els DNIs?
Mala informació a l'usuari sobre els serveis complementaris	Direcció de l'EAP	Rètols a les consultes + refer tríplics + fultletó únic	Rosa Rovira	Dissenyador gràfic	Octubre 2014	S'han retolat les consultes? S'han fet els tríplics?
Errors en la renovació de recepta electrònica	UAU	Es posarà visita virtual pel metge i l'usuari podrà passar per taulell.	UAU i Metges	e-CAP	Desembre 2013	Han disminuït els errors en la renovació de SIRE?

 CAP MURALLES muralles salut c/Escultor Verderol, s/n - 43002 Tgna Tel. 977249404 - Fax. 977249497 c/e. eaptarragona8@murallessalut.cat	<h1>PLA DE LA QUALITAT</h1>	Cod.:
		Ed. 01
		Data: 24/03/2015
		Pàgina 19 de 20

11. ORGANIGRAMA

Consultar INTRANET.

12. MAPA DE PROCESSOS

