

PLAN DE MEJORA DE IdISNA PARA 2018

Febrero 2018

Índice:

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. POLÍTICA DE CALIDAD DEL IdiSNA	4
3. PRINCIPIOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE MEJORA	5
a) Documentación de toda la actividad	5
b) Coordinación entre las áreas e implicación de los profesionales.....	4
c) Difusión de la documentación y archivo para su consulta	5
d) Revisión y actualización	5
e) Medición de los resultados	6
f) No Conformidades, Acciones Preventivas y Acciones Correctivos	6
g) Autoevaluación periódica	6
4. OBJETIVOS DE MEJORA PARA EL AÑO 2018	7

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA) nace con la voluntad de aunar la investigación básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud, de los grupos de investigación de mayor experiencia y tradición investigadora y asistencial de la Comunidad Foral de Navarra, como son: el Complejo Hospitalario de Navarra y la Clínica Universidad de Navarra, a los que se han asociado: NAVARRABIOMED-Fundación Miguel Servet, Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud, Salud Mental, el Instituto de Salud Pública y Laboral, el Centro para la Investigación Médica Aplicada, la Universidad Pública de Navarra y la Universidad de Navarra, con la intención de facilitar la transferencia de los nuevos conocimientos obtenidos a la práctica médica.

3

La investigación biomédica es una actividad habitual en el marco de la asistencia sanitaria, no es posible realizar una investigación de calidad sin una práctica médica de excelencia, por tanto, es necesario garantizar la calidad e integridad de los investigadores y del sistema institucional que da soporte a la investigación.

El IdiSNA se constituye con el objetivo de que toda su actividad investigadora sea de excelencia y por lo tanto basada en un sistema de mejora continua. El desarrollo de una política de calidad que inspire la investigación que se realiza en el Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra, constituye uno de sus fundamentos, por lo que el Plan Estratégico del IdiSNA recoge la necesidad de contar con el presente Plan de Mejora. Asimismo, en cumplimiento del Real Decreto 339/2004, de 27 de febrero, sobre la acreditación de Institutos de Investigación Sanitaria, es deber del IdiSNA garantizar un nivel de excelencia de calidad de los servicios de I+D+i e incentivar la mejora continua de la calidad de los resultados de I+D+i en el Sistema Nacional de Salud, impulsando el uso eficiente de los recursos.

2. POLÍTICA DE CALIDAD DEL IdiSNA

El IdiSNA tiene como misión *promover y estrechar las relaciones y el intercambio de conocimiento entre los investigadores y los grupos de investigación que pertenecen a los distintos centros que constituyen el IdiSNA, promover la colaboración con otras instituciones y entidades públicas y privadas, potenciar las alianzas y llevar a cabo una investigación traslacional con repercusión clínica y optimizar los recursos creando servicios comunes y estructuras de gestión más eficientes.*

La política de calidad del Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra está integrada en el Plan Estratégico del mismo y se enmarca en la misión, visión y valores del IdiSNA.

Los objetivos de la política de calidad del IdiSNA son:

- Liderar la investigación científica básica, clínica y de rápida transferencia a la práctica médica, siendo un referente para la sociedad navarra, para la comunidad científica y para las instituciones públicas y privadas a nivel nacional e internacional.
- Contribuir de manera significativa a la generación de nuevos conocimientos para su aplicación en la práctica asistencial y en el entorno empresarial y para impulsar la formación de nuevos investigadores en biomedicina.

3. PRINCIPIOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE MEJORA

a) Documentar todo lo que se hace

La documentación de los procesos que tienen lugar en el IdiSNA permite:

- Conocer los procedimientos y evaluar su funcionamiento con el fin de identificar e implementar acciones preventivas, correctivas y de mejora.
- Lograr una mayor implicación de las personas que intervienen en los procesos.
- Estandarización del conocimiento.

5

b) Coordinación entre las áreas e implicación de las personas

Para el correcto funcionamiento de todos los procesos es necesario que exista una adecuada coordinación entre las distintas Áreas y Comisiones, así como entre las personas responsables. Para ello, es de gran utilidad la gestión de la calidad basada en procesos y definida en la política de calidad. Los procesos se desarrollan entre diferentes equipos de trabajo, promoviendo la participación activa de todo el personal en las tareas a realizar.

c) Difusión de la documentación y almacenamiento para la consulta

La documentación guía del IdiSNA ha de estar accesible para ser consultada por todos los profesionales que conforman el instituto en cualquier momento de su jornada laboral.

d) Revisión y actualización

La mejora continua de toda la actividad y a todos los niveles, es la filosofía del IdiSNA. Con carácter general anualmente se realizará una evaluación del grado de cumplimiento de los procesos con el fin de detectar desviaciones e incidencias, e implantar acciones de mejora. Todo ello debe quedar documentado y trasladado al órgano de Dirección.

e) Medición de los resultados

Un principio fundamental del modelo de calidad del IdiSNA es la medición y registro de los resultados de toda la actividad que realiza. Para ello es necesario:

- Definir los puntos a evaluar de cada proceso y asignarles indicadores.
- Establecer objetivos realistas asociados a cada indicador.
- Realizar el cálculo de los indicadores y hacer un seguimiento de los mismos comparándolos evolutivamente en el tiempo.
- Analizar los resultados obtenidos para implantar medidas correctivas y acciones de mejora.
- Establecer un sistema adecuado de registro de los indicadores y difusión de la información.

6

f) No conformidades, acciones preventivas y acciones correctivas

En el modelo de calidad del IdiSNA es primordial identificar incidencias y no conformidades, entendidas como el incumplimiento de los requisitos establecidos en los procedimientos. La correcta gestión de las no conformidades supone el análisis de sus causas, la implantación de acciones preventivas o correctivas, que eviten la repetición de la misma desviación, así como su seguimiento.

g) Autoevaluación periódica

Las distintas comisiones y grupos de trabajo del IdiSNA realizarán autoevaluaciones periódicas de sus actividades relacionadas con la calidad. Los resultados de las autoevaluaciones serán remitidas, al menos anualmente, a la comisión de Calidad. Las autoevaluaciones incluirán:

- Revisión de los procedimientos (procesos, indicadores, encuestas de satisfacción)
- Informe anual del análisis de los resultados de los indicadores.
- Informe anual del análisis de las no conformidades.
- Informe anual del análisis de las encuestas de satisfacción, opiniones y sugerencias.
- Informe anual de acciones correctivas, preventivas y de mejora implantadas.

4. OBJETIVOS DE MEJORA 2018

OBJETIVO	RESPONSABLE	ACCIONES	INDICADORES	SEGUIMIENTO	PLAZO
1. Evaluar y llevar a cabo la medición basal de la satisfacción de los clientes internos	C. de Calidad	Realización de la encuesta de satisfacción al personal contratado por IdiSNA	Encuesta realizada	Anual	Enero 2019
2. Evaluar y llevar a cabo la medición basal de la satisfacción de los investigadores	C. de Calidad	Realización de la encuesta de satisfacción a investigadores	Encuesta realizada	Anual	Enero 2019
3. Revisión de todos los procedimientos del Mapa de Procesos	C. de Calidad	Revisión de los procedimientos por las comisiones y aprobación por la C. de Calidad	Nº de procedimientos revisados y aprobados	Anual	Diciembre 2018
4. Medición de resultados. Implantación de indicadores y objetivos	Comisiones IdiSNA	Definición de indicadores y objetivos en los procedimientos de IdiSNA	Nº de indicadores y objetivo	Anual	Diciembre 2018
5. Identificación y registro de NC, AC y AP en las comisiones	Comisiones IdiSNA	Sistematización en la identificación y registro	Nº NC, AC y AP	Anual	Diciembre 2018
6. Orientación y colaboración con las comisiones del IdiSNA en las autoevaluaciones	C. de Calidad	Sistematización de las peticiones y elaboración de la documentación	Nº de reuniones de asesoramiento	Anual	Diciembre 2018

7