
 Ministerio de Salud Gobierno de Chile Servicio Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes	DEPARTAMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL	Característica	CAL 1.1	 Hospital Clínico MAGALLANES
	PROGRAMA DE CALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2015	Página	1 de 7	

INTRODUCCIÓN:

El Ministerio de Salud de Chile incorpora el tema de calidad asistencial como un eje relevante de la atención. El primer esfuerzo se concreta en el año 1982, cuando se implementa a nivel nacional el Programa de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias (I.I.H.), que hoy es de carácter obligatorio para todos los hospitales y clínicas del área pública y privada. A esta iniciativa se suman muchas otras que fueron haciendo camino en el sistema de salud de nuestro país, y lo anterior, cobra especial significado al promulgarse en el año 2004 la Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria y Gestión, que introduce el Concepto de Calidad con sus funciones de Acreditación para las instituciones de salud y de Certificación para prestadores individuales.

Consecuentemente con esto, nuestra Institución da los primeros pasos a nivel organizacional al crear la Unidad de Calidad en el año 2007. De aquí surge entonces toda la estructura, organización y planes de trabajo.

Con el fin de alcanzar el propósito de la Política de Calidad institucional, **“satisfacer las necesidades de nuestros pacientes, potenciando en la organización el desarrollo de una cultura de la calidad que nos permita alcanzar niveles de desempeño de excelencia”**, es que se ha definido el siguiente Programa anual de Calidad, fundamentalmente orientado a garantizar una atención de segura y de calidad al usuario.

OBJETIVO GENERAL:

Establecer lineamientos generales de calidad para las Unidades, Servicios, Centros de Responsabilidad del Hospital Clínico de Magallanes

ALCANCE:

Todo funcionario que participa directa o indirectamente en las actividades definidas en el Programa de Calidad.

ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD:

Jefaturas de Centros de Responsabilidad y Profesionales Supervisores:



- Establecer estrategias para la aplicación y supervisión de metas definidas en sus servicios tendientes al cumplimiento del Programa de Calidad Institucional.

Departamento Calidad Asistencial:



- Realizar seguimientos de actividades para el cumplimiento de los objetivos propuestos del Programa de Calidad.
- Evaluación del Programa de Calidad.

PERIODICIDAD DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA:



Semestral.

 Servicio Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes	DEPARTAMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL	Característica	CAL 1.1	
	PROGRAMA DE CALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2015	Página	2 de 7	

1- AMBITO DE TRABAJO: Acreditación de prestadores				
Propósito: Obtener la Acreditación de Prestadores de Salud				
Meta	Actividades	Plazo	Responsable	Verificación de cumplimiento
Lograr 100% de cumplimiento de las características obligatorias e ingresar al proceso de acreditación.	Constatación de la existencia de protocolos actualizados de las características obligatorias en cada punto de verificación.	Permanente	Departamento Calidad Asistencial	Informes de corte de evaluación de características obligatorias.
	Monitorización de la medición de los indicadores en las unidades y servicios correspondiente.	Permanente		Informe de resultados de indicadores, SIS-Q.
	Actualización de las metas de cada unidad y Servicio clínico, basado en el análisis del grado de cumplimiento.	Enero 2015		Metas anuales actualizadas.
	Monitorización de cumplimiento de las metas de los servicios clínicos y unidades de apoyo.	Trimestral		Informes trimestrales de evaluación de metas.
	Evaluación periódica del porcentaje de cumplimiento de características obligatorias (estudio de corte).	Trimestral		Informes de corte de evaluación de características obligatorias.

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	DEPARTAMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL	Característica	CAL 1.1	
	PROGRAMA DE CALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2015	Página	3 de 7	

	<p>Monitorización de las características detectadas con mayor dificultad para su cumplimiento: trazabilidad de biopsia, ficha clínica única.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorear sistemas de registro en cada lugar de toma de muestra de biopsia y en el CR Anatomía Patológica. 	Mensual	Departamento Calidad Asistencial	<p>Informes de actividades realizadas.</p> <p>Actas de reunión.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Constatación en terreno de trazabilidad de biopsias en Pabellón Quirúrgico, Endoscopia, Anatomía Patológica, Imagenología, Dermatología. 	Mensual		Estudios de casos de trazabilidad de biopsia.
	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y ejecución de planes de mejora de acuerdo a resultados de trazabilidad de biopsia. 	Permanente		Planes de mejora
	<ul style="list-style-type: none"> • Constatación con seguimiento en terreno del uso de ficha clínica única. 	Mensual		Evaluación de indicadores que requieren constatación.
	Elaboración y ejecución de planes de mejora de acuerdo a resultados.	Permanente		Planes de mejora.



 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	DEPARTAMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL	Característica	CAL 1.1	
	PROGRAMA DE CALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2015	Página	4 de 7	

Lograr el 75% de cumplimiento de las características obligatorias.	Constatación de la existencia de protocolos actualizados de las características no obligatorias en cada punto de verificación.	Permanente	Departamento Calidad Asistencial	Informes de corte evaluación de características no obligatorias.
	Monitorización de la medición de los indicadores en las unidades y servicios correspondiente.	Permanente		Informes de resultados de indicadores, SIS-Q.
	Evaluación periódica del porcentaje de cumplimiento de características obligatorias (estudio de corte).	Trimestral		Informes de corte evaluación de características no obligatorias.
	Implementación de planes de mejora en aquellas características detectadas en incumplimiento.	Permanente		Planes de mejora.
	Elaboración del Programa de Salud Laboral.	Septiembre 2015		Protocolo elaborado y formalizado.

2.- AMBITO DE TRABAJO: Autorización Sanitaria

Propósito: Obtener autorización sanitaria.



Meta	Actividades	Plazo	Responsable	Verificador
Cumplir con los requisitos de la Norma Técnica Básica (NTB) condicionantes para la Autorización Sanitaria.	Reunión de coordinación con Subdirector administrativo para gestionar licitación de las CPI. Reunión de coordinación con Jefe Departamento de operaciones para elaboración de cronograma de actividades del cambio de las CPI.	Primer trimestre 2015	Departamento Calidad Asistencial	Licitación de las CPI. Cronograma elaborado.

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	DEPARTAMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL	Característica	CAL 1.1	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
	PROGRAMA DE CALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2015	Página	5 de 7	

3- AMBITO DE TRABAJO: Indicadores de Seguridad de atención



Propósito: Mejorar Sistema de vigilancia de indicadores de seguridad

Meta	Actividades	Plazo	Responsable	Verificador
Mantener el 100% de los indicadores de Seguridad monitorizados.	Evaluación sistematizada de la indicación de transfusión de componentes sanguíneos.	Mensual	Médico responsable del indicador: Dr. Pedro Araneda	Informe de estudio de prevalencia.
	Evaluación y análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas.	Permanente	Departamento Calidad Asistencial	Análisis de reoperaciones.
	Evaluación de riesgo y aplicación medidas de prevención para ETE.	Mensual	Médico responsable del indicador:	Informe de estudio de prevalencia.
	Evaluación de riesgo y aplicación de medidas de prevención de UPP.	Mensual	EU clínicas de los servicios clínicos.	Informe de estudio de prevalencia.
	Aplicación lista de chequeo previo, durante y después de la intervención quirúrgica.	Mensual	EU y personal de Enfermería del Pabellón Quirúrgico	Informe de estudio de prevalencia.

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	DEPARTAMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL	Característica	CAL 1.1	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
	PROGRAMA DE CALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2015	Página	6 de 7	

	Evaluación directa de pausa de seguridad	Mensual	EU a cargo Indicadores de Seguridad	Pausa de seguridad aplicada.
	Vigilancia y notificación de caídas.	Permanente	EU de turno de los servicios clínicos	Reporte de caídas.
	Elaboración y ejecución de planes de mejora de acuerdo a resultados.	Permanente	EU encargada Indicadores de Seguridad	Planes de mejora

Meta	Actividades	Plazo	Responsable	Verificador
Lograr 75% de cumplimiento en medidas de control y prevención de eventos centinelas.	Actualización del protocolo institucional del sistema de vigilancia y notificación de eventos adversos.	Septiembre 2015	Departamento Calidad Asistencial	Resolución exenta
	Participación en análisis de centinelas en servicios de ocurrencia.	Permanente		Análisis de centinelas
	Elaboración de Informe trimestral de casuística institucional de eventos adversos y centinelas y notificación a la Dirección y SSM.	Trimestral		Informe Trimestral
	Análisis global de eventos ocurridos con informe anual a la Dirección.	Anual		Informe anual

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	DEPARTAMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL	Característica	CAL 1.1	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
	PROGRAMA DE CALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2015	Página	7 de 7	

4- ÁMBITO DE TRABAJO: Capacitación

PROPOSITO: Disminuir brechas en conocimientos necesarios para un desempeño organizacional orientado a la seguridad de atención del paciente.

Meta	Actividades	Plazo	Responsable	Verificador
<p>Lograr que el 50% de los funcionarios asistenciales de los CR/Unidades de Apoyo del Hospital Clínico de Magallanes, se capaciten en temas de seguridad de paciente.</p>	<p>Elaboración y ejecución del Proyecto(s) en el PAC a ejecutar el 2015.</p>	<p>Junio 2015</p>	<p>Departamento Calidad Asistencial</p>	<p>% funcionarios capacitados.</p>