

## **II Encuentro Nacional de Calidad en Salud**

### Como Planificar la Calidad en un Centro Sanitario

**Superintendencia de Salud**

**Santiago de Chile. Junio 2012**

Material docente de Pilar Pérez Company

## 1. Las ideas y los modelos

Estableciendo las bases para la  
planificación

---

## Ideas clave

- La calidad va unida a la producción del producto.
  - La calidad va unida a la Planificación y Gestión de la Empresa.
  - La calidad es planificada y gestionada por los directivos.
  - El diseño y evaluación del producto (servicio) es responsabilidad de los profesionales que lo proporcionan.
- 

## Los productos y Servicios

### → Producto hospitalario:

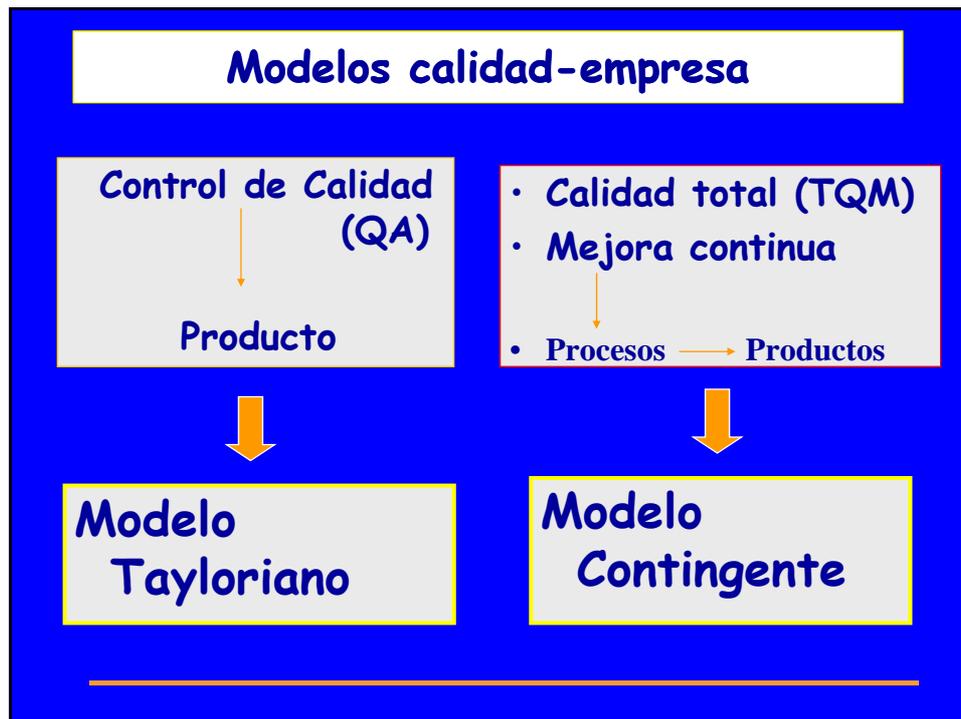
Resolución (curación, cronicidad, handicaps, exitus) de Patologías

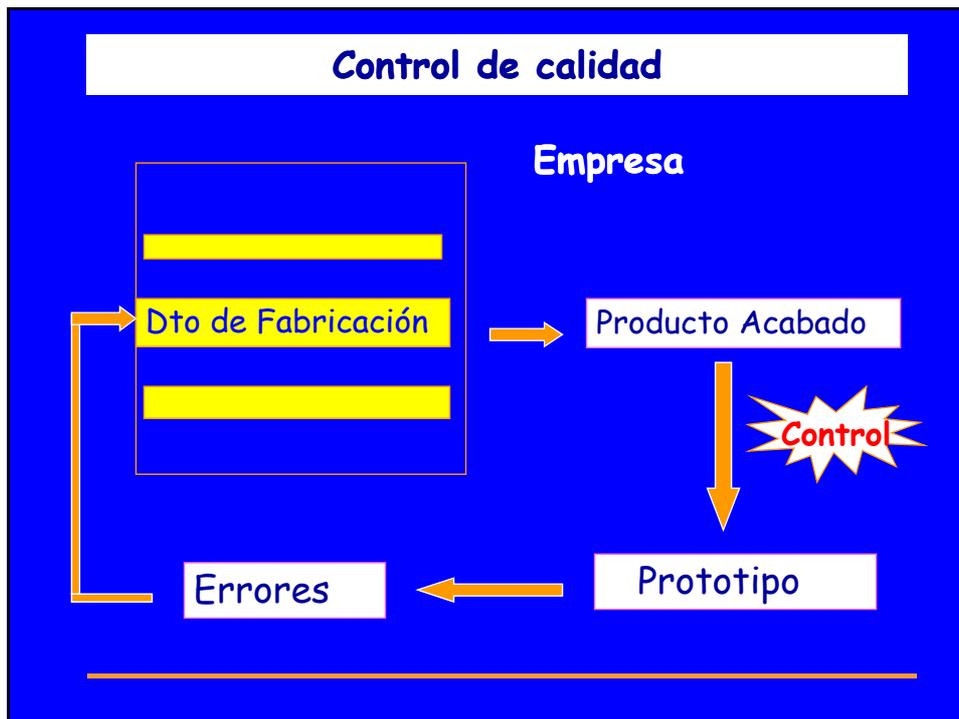
### → Producto sanitario:

El producto sanitario tiene las características del Servicio (Se produce a la vez que tiene resultados. Si no son buenos no hay garantías de devolución).

**El Producto-Servicio**, requiere calidad preventiva y pro-activa

---





## Control de calidad

### Métodos de evaluación

<b>Codman:</b>	Cirugía innecesaria
<b>Lee, Jones:</b>	Criterios de la Atención Sanitaria
<b>Lemboke:</b>	Criterios de la práctica clínica
<b>Williamson:</b>	Beneficio posible no alcanzado
<b>Kessner:</b>	"Tracers", patologías alta prevalencia
<b>Gonella:</b>	Estadía de las enfermedades
<b>Phaneuf:</b>	Auditoria de cuidados de enfermería
<b>Restuccia:</b>	Estancias inadecuadas
<b>Brook:</b>	Baja correlación proceso y resultado

---

## Calidad Total

- **Gestión de la calidad**
  - **Concepto de mejora continua**
  - **Calidad como elemento estratégico**
-

## Calidad Total

- El cliente
  - Compromiso de la dirección
  - Liderazgo
  - Coste de la no calidad
  - Relación con el proveedor
  - Las personas
  - Los métodos
  - Las medidas
  - La formación
  - La mejora
- 

## Gestión Calidad Total

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores</li> <li>• Clave</li> </ul>        | Compromiso de la dirección<br>Adhesión de las personas |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioridades</li> <li>• Generales</li> </ul> | Satisfacción de los clientes<br>Eficiencia económica   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistemas</li> <li>• Básicos</li> </ul>      | Gobierno de los procesos<br>Mejora continua            |
-

## La excelencia

- Orientación hacia los resultados
  - Orientación al cliente
  - Liderazgo y constancia en los objetivos
  - Gestión de procesos y hechos
  - Desarrollo e implicación de las personas
  - Aprendizaje, Innovación y mejora continua
  - Desarrollo de alianzas
  - Responsabilidad social
- 

## Comparativo de Modelo de calidad

Evolución de los conceptos	Control de calidad	Calidad total
<i>Política básica</i>	Controlar la calidad	Fabricar la calidad
<i>Nivel de calidad</i>	Existe un nivel óptimo	Mejora continua
<i>Fase de gestión</i>	Inspección	Prevención
<i>Objeto de la calidad</i>	Producto	Proceso y producto
<i>Quiéén la define</i>	Los expertos	El cliente
<i>Quién gestiona</i>	Los directivos	Los profesionales
<i>Estilo directivo</i>	Impositivo	Participativo

---

## 2. La metodología de la planificación

### 1. Parte: La Política de Calidad

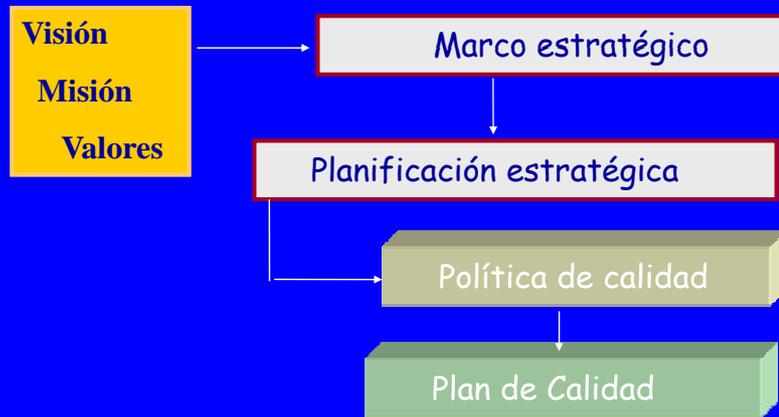
---

### Planificación de la calidad

#### Elementos del modelo

- Modelo de Calidad Total
  - Política única para toda la organización
  - Descentralización operativa
  - Actuación proactiva, de pertenencia y seguridad
-

## Planificación de la calidad



## Componentes de la planificación de la calidad



## ☆La Política de Calidad

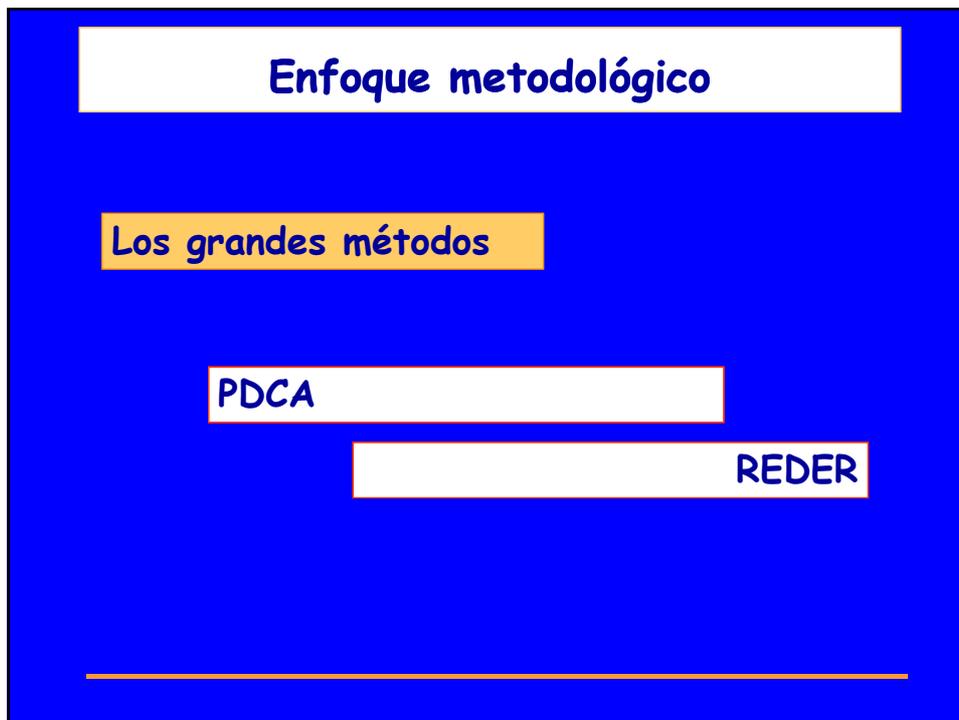
### El diagnóstico de calidad en la planificación estratégica



## 2. La metodología de la planificación

### 2. Parte: El Plan y los programas

---



### Ciclo de Deming

<b>P</b>	<u>Planificar</u>	Diseñar políticas y estrategias
<b>D</b>	<u>Implantar</u>	Desarrollar estrategias y gestionar recursos
<b>C</b>	<u>Controlar</u>	Evaluar, sistemas de información
<b>A</b>	<u>Actuar</u>	Mejorar e innovar

### EFQM. Esquema lógico REDER

<b>R</b>	Resultados que se quieren conseguir. Planificación
<b>E</b>	Enfoque de los Planes. Cultura y filosofía de empresa
<b>D</b>	Despliegue de acciones. Gestión de recursos
<b>E</b>	Evaluación. Resultados esperados
<b>R</b>	Redireccionamiento. Modificación del Plan

## 2. La metodología de la planificación

### 3. Parte: La estructura de calidad

---

### La Estructura de Calidad de la Empresa

#### Responsabilidades





## 2. La metodología de la planificación

4. Parte: El sistema de información

---

## Indicadores de calidad

Servicios de cirugía general un ejemplo

---

## Hospitalización

---

### Accesibilidad

- Lista de espera para ingreso:  
Tiempo medio de espera en meses:  
Prioridad 1, 2, 3
  - Ingresos de lista de espera/casos nuevos en lista de espera
- 

## Hospitalización

---

### Gestión de la estancia

- Estancia media
  - Estancia media preoperatorio programada
  - Estancia media postoperatoria
  - Rotación
  - Largas estancias >30días
  - Largas estancias > 20 días
  - Pre-avisos de alta
  - Estancias innecesarias
  - Ingresos innecesarios
-

## Hospitalización

---

- Índice de severidad
- Nivel de dependencia
- Relación de los GRD mas frecuentes relacionados con la estancia media y estancia media previsible

### Relación con el paciente

- Acogida del paciente al ingreso
  - Atención al paciente moribundo
  - Actividades al alta del paciente
  - Educación Sanitaria
- 

## Hospitalización

---

### Calidad científico-Técnica: Diagnóstico

- Repetición de exploraciones
  - Agilidad en la planificación de pruebas
  - Preparación de los pacientes para exploraciones
  - Muestras mal recogidas
  - Concordancia histo-patológica
-

## Hospitalización

---

### Calidad científico-Técnica: Terapéutica

- Fármaco terapéutica
    - Medicamentos excluidos de la Guía Farmacológica
    - Déficit de las ordenes medicas
  - Nutrición parenteral
    - indicación
    - duración de la administración >5 días
    - relación catéter/paciente
    - recogida de muestra de catéter para cultivo.
    - Infección de punta de catéter
  - Nutrición enteral: indicación
  - Seguimiento del protocolo del pie diabético
- 

## Hospitalización

---

### Control del riesgo

- Mortalidad
- Mortalidad intra operatoria
- Mortalidad postoperatoria: >48h, <30días, en la estancia
- Necropsias no judiciales
- Tasa de paradas cardiorrespiratorias avisadas, % de recuperadas, % recuperadas que mueren en el mismo episodio.
- Errores de medicación. Reacciones adversas a medicamentos
- Ulceras por presión
- Caídas
- Infección nosocomial: herida, urinaria, respiratoria, catéter, otras
- Higiene: lavado de manos
- Complicaciones: fístula, hemorragia, TEP, Sepsis

## Hospitalización

### Historia Clínica

- HC cerradas i archivadas <7días alta
- Informes de alta: casos con informe de alta medica y de enfermería, exitus sin informe de alta
- Grado de información en los registros médicos y de enfermería
- Puntuación media de calidad de la documentación
- Cumplimiento criterios de ordenación

### Reingresos

- Reingresos <1 semana, < 1 mes, reingresos no previstos

## Proceso Quirúrgico

- Exploraciones pre-operatorias
- Información pre-quirúrgica
- Consentimiento informado
- Preparación pre-quirúrgica, Check-list
- Profilaxis antibiótica
- Profilaxis antitrombótica
- Preparación del paciente diabético
- % utilización de los quirófanos
- Hora de inicio, hora de finalización
- Tiempo medio duración intervenciones
- Tiempos muertos
- Nº de intervenciones programada, urgentes
- Nº de pacientes intervenidos
- Nº de intervenciones con segunda cirugía
- Nº de intervenciones de microcirugía
- Anulaciones de cirugía

## Proceso anestésico

---

- Visita pre-anestésica: ambulatoria y día previo
  - Gráfica de anestesia
  - Recomendaciones post-anestésicas
  - Pauta analgésica de 48h post-intervención
- 

## Consultas Externas

---

### Accesibilidad

- Lista de espera para visita. Desagregado por médicos, patologías, servicios
  - Tiempo medio de espera para visita
  - Lista de espera para 2da. visita
  - Índice de segundas/primeras
  - Nº de visitas por despacho
  - % de utilización de los despachos
  - Tiempo de espera de los pacientes
-

## Urgencias

- Tiempo de espera de los pacientes
- Intervalo de atención por especialidad

## Relación interpersonal con los pacientes

- N° de reclamaciones por problemas de trato
- N° de reclamaciones que refieren comentarios inadecuados de los profesionales a los pacientes
- N° de reclamaciones por problemas de información
- N° de reclamaciones por problemas de asistencia
- Nivel de satisfacción >90%

## UFA: Cirugía General

Hospitalización	Objetivos	Resultados	Cumplimiento
Producto/Especificaciones			
Emd GRD 167 Apendicectomía s/dp compl s/cd igual o < 4 días		4,1	Si
Emd GRD 160 Hernia adulto s/cc	<5,4	5,8	No
Estancia media	<8 días	8,24	Si obsev.
ESPH	0,5% altas	0,20%	Si
Mortalidad evitable	0%	0	Si
Utilización correcta de antibióticos	> 90%	25%	No
Profilaxis antibiótica	> 95%	97,82%	Si
Informe de alta	99%	100%	Si
Respuesta a las reclamaciones antes 15 días	100%	50%	No

---

### UFA Cirurgia General

Quirúrgica	Objetivos	Resultados	Cumplimiento
Apendicetomías blancas	10-15%	14,17%	Si
Infección cirugía limpia	<2,5 %	2,80%	No
Piezas a Anatomía Patológica	100%	80,85%	Si obsev.
Suspensiones	<3%	3,56%	Si obsev.
Iniciar intervención 8,30h piel	85%	54%	No

---

## 2. La metodología de la planificación

5. Parte: La calidad y el sistema de gestión. El pacto de objetivos.

---

## La calidad y su relación con la gestión de la empresa: Modelo de pacto de objetivos



## La calidad, su relación con la gestión Pacto anual de objetivos

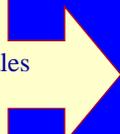
•Dirección  
•Dirección de Unidades Funcionales/Procesos.  
•Coordinador de Calidad

- ❑ Análisis de los resultados obtenidos el año anterior
- ❑ Identificación de puntos susceptibles de mejora
- ❑ Pacto de objetivos anual: Indicadores y estándares
- ❑ Incentivos

Fuente:CSUB

## La calidad, relación con la gestión Seguimiento del pacto de objetivos

•Directivos y Responsables de calidad de las Unidades Funcionales o Procesos.  
•Coordinador de Calidad



- ❖ Diseño y metodología de los estándares
- ❖ Diseño y metodología de los temas de autoevaluación (periodo de estudio, muestra, hoja de recogida de datos, periodos de seguimiento, parámetros a evaluar en la explotación de resultados).
- ❖ Estrategias de implantación y mejora

Fuente: CSUB

## La calidad, su relación con la gestión Sistema de Feed-Back de información

### A. - Informe cuatrimestral

Resultados de los indicadores del cuadro de mando  
Evolución de los objetivos e indicadores

### B. - Informe anual:

Resultado definitivo de todos los indicadores y objetivos  
Porcentaje de cumplimiento de acuerdo al estándar acordada  
Calculo de incentivo anual de acuerdo al porcentaje de cumplimiento

### C. - Informes especiales de algunos objetivos e indicadores

Fuente: CSUB

## La calidad y la relación de la empresa con otros organismos

### ☒ *Dependiente de Instituciones de Salud (Ministerio) Centros corporativos, Órganos de dirección. etc...*

Cumplimiento de objetivos e información de resultados del contrato programa, concierto, otros.

### ☒ *Relación con proveedores.*

Pactos de cooperación conjunta en los planes de calidad respectivos.

### ☒ *Relaciones con otros organismos, empresas afines, universidades*

Iniciativas de trabajos conjuntos (joint ventures)

---

## La garantía de la calidad

<b>La acreditación</b>	Reconocimiento de competencia para desarrollar unas funciones. Normas de estructura arquitectónica, organización y funcionamiento que debe cumplir la empresa. (Administración del Estado, Organismos privados acreditadores JCAHO)
<b>La certificación</b>	Sistemas de aseguramiento de la calidad. Garantizan que están especificados los procedimientos y se tienen en cuenta todos los requisitos para que no se produzcan errores en la producción de un servicio. Normas ISO
<b>La excelencia</b>	La calidad de la gestión. Modelo Iberoamericano de Calidad, Malcon Baldrige, Modelo EFQM