



Accreditación en Salud

Prof. Carolina Mora Canobra



**... EQUIVALE A LA CAIDA DE 3
JUMBOS LLENOS CADA 2 DÍAS**

Comienza

**Señoras
bienvenidas
informa:**

**durante el vuelo les da la
bienvenida y les informa de su destino a Londres y les**

**"La duración prevista del vuelo es de 2 horas 15 minutos y me
complazco en informarles que tienen un 97% de posibilidades
de alcanzar su destino sin sufrir ningún daño grave y que la
probabilidad de que ocurran problemas importantes para Ud.
durante el vuelo es solamente del 6.7%."**

© Original Artist

Reproduction rights obtainable from 

www.CartoonStock.com



Search ID: hsc0619

"THE BODY SCAN, BONE SCAN, HEAD SCAN AND INTERNAL ORGAN SCAN WERE ALL NEGATIVE. THE BAD NEWS IS THAT YOU'RE RADIOACTIVE."

LO MÁS INDIIGNANTE,
ES QUE YO SOLO FUI
AL MÉDICO POR UNA
COMPLICACIÓN
EN UNA UÑA
ENCARNADA.



QUIETITO, EH... UN
ERROR PUEDE SER
FATAL, GUTIÉRREZ

¡LÓPEZ, DOCTOR,
YO SOY LÓPEZ!



Acogen a trámite querrela contra clínica Indisa por ex tanatóloga del SML que permanece en coma | Ver más »

11/01/11 - EMOL (Chile)



...la ex miembro del Servicio **Médico** Legal (SML), quien pide a la justicia...culposo frustrado cometido por **médicos** o cirujanos que se establece...querellantes, penaliza al "**médico**, cirujano, farmacéutico...causare mal a las personas por **negligencia** culpable en el desempeño de su profesión...

Noticias relacionadas:

- Presentan querrela en contra de diabetólogo de Clínica Indisa por negligencia médica - 12/04/10 EMOL (Chile)

Citados: Alejandro Solís , Estrella Azócar Hernández , Fernando Valderrama , Garbine Ballesteros , Patricia Hernández , Patricia Hernández Mellado , Rodrigo Castillo Darvich , Álex Valencia , Ángela Bautista

Comienza juicio por ciudadana peruana que dio a luz hijo en baño de Hospital San José | Ver más »

Ver más »

23/12/10 - EMOL (Chile)

...millones por concepto de daño moral que provocó la presunta **negligencia** de servicio de salud pública.Este jueves ambas partes llegaron...como testigos a una matrona, un auxiliar paramédico y a un **médico** del recinto para declarar a su favor. En tanto, los demandantes...

Noticias relacionadas:

- Hombre murió tras esperar por más de tres horas atención médica en Hospital San José - 11/01/11 EMOL (Chile)

Citados: Bernardita Vega Rodríguez , Cristóbal González , Flores Gutiérrez

Denuncian negligencia médica por muerte de feto en Hospital Sótero del Río | Ver más »

27/10/10 - EMOL (Chile)

...SANTIAGO.- Una denuncia por **negligencia médica** en contra del Hospital Sótero del Río...intentar hablar con uno de los **médicos** de turno, éste solamente dijo que...lo ocurrido se debió a una **negligencia médica**. En tanto, personal uniformado...

Noticias relacionadas:

Martes 9 de Febrero de 2010

Compleja investigación del Ministerio Público se realiza con asesoría de médicos especialistas:

Fiscalía acumula 73 denuncias de negligencias registradas desde 2005 en el Hospital de Talca

Indagatoria no tiene fecha de término, por las múltiples diligencias en curso. Se busca determinar si los procedimientos médicos fueron los adecuados.

Fredy Aliaga TALCA.- Un total de 73 causas relativas a denuncias por presuntas negligencias médicas contra el Hospital de Talca acumula la Fiscalía del Maule, en una investigación iniciada hace nueve meses por el fiscal regional, Juan Pablo Kinast, por orden del fiscal nacional, Sabas Chahuán, ante la relevancia y complejidad de las indagatorias.

Las denuncias más antiguas datan de 2005 y prescriben al cumplir cinco años, lo que podría ocurrir con dos de estas causas. La amplia indagatoria aún no tiene fecha de término, debido a las múltiples diligencias en curso.

Si bien la totalidad de las denuncias recibidas son investigadas, no todas constituyen delitos, y, por tanto, algunas no serán objeto de persecución penal. Kinast creó un equipo especial con cuatro abogados asesores y efectivos de la Brigada de Homicidios de la FDI para ello.

Investigación compleja

El vocero de la Fiscalía Regional, Roberto Navarro, admitió que la labor investigativa ha enfrentado dificultades por



Se les
derrumbó
la vida... **Actúa**



 Chile **Ayuda**.com

Herramientas



Imprimir



Enviar



As



As



DILIGENCIAS.- En la gran mayoría de los hechos investigados, la fiscalía incautó las fichas médicas de los pacientes atendidos en el Hospital de Talca, entregó a los médicos

Padres de bebé denuncian graves negligencias médicas | Ver más »

17/04/07 - EMOL (Chile)

...lactante cuyos padres acusan **negligencias médicas**, informó radio Digital FM...progenitor, Rodrigo Ruz, acusa **negligencia** en dos hospitales de la región...tardía intervención del equipo **médico** durante el nacimiento de su hijo...

Denuncias por negligencias médicas registran fuerte alza en 2005 | Ver más »

10/01/06 - EMOL (Chile)

...por presuntas **negligencias médicas** durante los últimos...no responden a **negligencias** propiamente tales...procedimientos **médicos**. "La justicia...finalmente los **médicos** son obligados a...por supuestas **negligencias**.

Citados: Juan Luis Castro , Pablo Rodriguez

Ordenan exhumar cuerpo de mujer de 68 años por presunta negligencia médica | Ver más »

30/01/11 - EMOL (Chile)



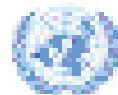
...ciudad en medio de una investigación criminal por una presunta **negligencia** cometida durante una operación a la vesícula a la cual fue sometida...que existen serias sospechas de que durante la cirugía el **médico** tratante del Hospital de Curicó pasó a llevar una arteria...

Formalizan a dentista que habría aplicado ácido en vez de agua en limpieza bucal | Ver más »

03/03/11 - EMOL (Chile)



...Región, y afectó a un niño de 11 años y a una niña de 16. Según la acusación, ambos pacientes asistieron al recinto **médico** para realizar sus respectivos tratamientos. Sin embargo, la profesional, identificada como Constanza Rodríguez Kiss, no...



19 de Marzo 2010

Versión para imprimir

Acerca de la ONU[Las Naciones Unidas](#)
[Conferencias](#)
[Reuniones](#)
[Foros](#)**Declaraciones**[Secretario General](#) **Multimedia**[Radio ONU](#)[Resumen del año de la ONU](#)
[Informe](#)
[Internacional](#) **Oficina del Portavoz***[Últimas Declaraciones](#)
[Otras noticias de prensa](#) **Comunicados de Prensa y cobertura de reuniones***[Últimos comunicados y boletines](#) **Qué y Cómo en la ONU**[Nueva York](#) **Recursos**• [Índice del Sitio](#)• [Centro de Documentación](#)• [Mapa de Sitios Web de la ONU](#)• [Estructura](#)• [Enlaces de la ONU](#)• [Noticias sobre la ONU](#)**OPS celebra primer taller para defensores de pacientes contra errores médicos en las Américas**

12 de mayo, 2006 La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reiteró su apoyo a las personas que han sido víctimas de mala praxis médica y a sus defensores, quienes culminaron una reunión en San Francisco comprometiéndose a difundir ampliamente el impacto devastador de los errores médicos en la atención de salud.

Los asistentes aseguraron que realizarán esfuerzos para mejorar la seguridad del paciente en sus respectivos países.

Participantes de Argentina, Chile, Costa Rica, México y Perú, además de Canadá y de los Estados Unidos asistieron al primer taller de la OPS sobre "Pacientes en Defensa de su Seguridad", uno de los seis programas de la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2004.

"Los pacientes y sus familias son los que sufren cuando las cosas salen mal", dijo José Luis Di Fabio, jefe del área de Tecnología y Servicios de Salud de la OPS.

Agregó que es común que inicialmente los profesionales de salud no estén dispuestos a cederles un papel en los esfuerzos correctivos, "pero tenemos que escuchar lo que tienen que decir y aprender de sus

Búsqueda de Noticias Últimas 2 semanas **Noticias relacionadas***17 de marzo,*[2010 Centroamérica pide a diversificar destino de exportaciones, afirma CEPAL](#)*10 de marzo, 2010* [CEPAL reporta bajo acceso a internet en América Latina](#)*05 de marzo, 2010* [EAO lanza convocatoria para Tercer Seminario de Chefs contra el Hambre](#)*03 de marzo,* [2010 Guatemala: PMA amplia distribución de asistencia](#)*04 de marzo, 2010* [América Latina tiene la mayor cantidad de parlamentarios de sexo IPM](#)



Comparte esta página



Enviar



Imprimir

Multas a diez hospitales por errores

Algunos pusieron vidas en riesgo

EFE

3 de Marzo de 2009

SACRAMENTO, California - El Departamento de Salud Pública de California (CDHP) ha multado a diez hospitales por errores médicos y "violaciones" administrativas, se informó el martes.

Diez para apelar

Según el CDHP, las violaciones incluyen incidentes en los cuales algunos de los hospitales pusieron en riesgo las vidas de varios pacientes, desde errores en cirugías, caídas y hasta el manejo de comida.

Las violaciones ocurrieron durante los primeros meses de 2008 y fueron reportadas por los mismos administradores y personal de los hospitales.

"Esta información es de suma importancia para los consumidores, porque creemos que deben tener todos estos datos a su alcance, que sea un sistema transparente, en el que puedan confiar", dijo en rueda de prensa desde Sacramento Kathleen Billingsly, directora de permisos y certificación del Departamento de Salud.



Getty Images

Desde el año pasado, el CDHP ha emitido 71 multas a 40 hospitales de California por un total de \$1,225 millones.



reclamos.cl

Neutralidad, Responsabilidad y Transparencia

[integramedica - exámenes de laboratorio y médicos deficientes ...](#)

10 Mar 2010 ... por favor, pongan atención señores usuarios: soy trabajador del área de **laboratorio** clínico de la red integramédica. me dirijo sinceramente ...

[En caché](#)

[plus medica - falta de seriedad y etica en los exámenes | Reclamos.cl](#)

22 Feb 2007 ... Finalmente, se mandó a hacer el **examen** a un **Laboratorio** de fuera del país y se lo confirmaron positivo. La única de las instituciones que ...

[En caché](#)

[laboratorio bionet - examen errado | Reclamos.cl](#)

24 Feb 2011 ... Euenos dias, mi nombre es karen Ampuero vargas , 26 años , el motivo de este correo es para informar que el dia 07/02/2011 me tome varios ...

[www.reclamos.cl/.../feb/laboratorio_bonet_examen_errado](#) - [En caché](#)

[Integramedica | Reclamos.cl](#)

08-10, Integramedica - **laboratorio** plaza oeste cero trato con los niños **examen** invalido devuelvanme la plata y las disculpas sin, 1 ...

[En caché](#)

[clinica ciudad del mar - pérdida de examen en laboratorio ...](#)

13 Ene 2010 ... Con fecha Sábado 09.01.2010, mi hija de nueve años, es atendida por orden de llegada a realizar **exámenes** de orina completa y perfil ...


[En caché](#)

[el laboratorio clinica santa maria - profesionales sin experiencia ...](#)

17 Dic 2008 ... El sabado 13 de diciembre 2008, fuimos con mi marido y mi hijo a realizar varios **examen** al **laboratorio** de la clinica Santa Maria,cabe ...

[En caché](#)





“Si un albañil construye una casa para un hombre, y su trabajo no es fuerte y la casa se derrumba matando a su dueño, el albañil será condenado a muerte”

“Si un médico hizo una operación grave con el bisturí de bronce y lo ha hecho morir, o bien si lo operó de una catarata en el ojo y destruyó el ojo de este hombre, se cortarán sus manos”

Código de Hammurabi (1752 a. C.),



TEMARIO:

- Contexto
- Acreditación, concepto, modelos
- Acreditación en Chile
- Relación con la Mejora continua
- Manual de Acreditación
- Calidad – seguridad - acreditación

Calidad de Atención en Salud

Es aquella en que el paciente es diagnosticado y tratado de forma correcta (**competencia profesional**) según los conocimientos actuales de la ciencia médica (**evidencia científica**), con un costo mínimo de recursos (**eficiencia**), la mínima exposición de riesgo a un posible daño adicional (**seguridad**) y la máxima satisfacción del paciente.

OMS

Escenario Mundial...

*“ la medicina en el pasado solía ser simple,
poco efectiva y relativamente segura, en
la actualidad se ha transformado en
compleja, efectiva , pero
potencialmente peligrosa “*

Sir Cyril Chandler, Decano,
Guy's & St. Thomas Medical and Dental School, London 1994

Eventos Adversos

Actualmente el riesgo de morir en un accidente de aviación : 1/ 8.000.000.

En la década de los 60-70 era de 1/ 2.000.000.

Mortalidad de Anestesia en pacientes de bajo riesgo

- 1991 : 1 / 10.000.
- 2004 : 1 / 200.000.

Fuente:

Shojania KG, Wald H, Gross R. Understanding medical error and improving patient safety in the inpatient setting. 2002

Eventos Adversos

Principales Conclusiones ENEAS

✓ Causas principales de los Eas:

Uso de los medicamentos	37,4%
Infecciones intrahospitalarias	25,3%
Procedimientos quirúrgicos (anestesia)	25,0%

✓ Impacto de los Eas:

Incremento de la estadía	31,4%
Reingreso	24,4%
Muerte	4,4%

✓ EAs evitables: 42,8%

*Fuente:
Dr. Jesús María Aranaz, 2005*

Eventos Adversos

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DR. RODOLFO ARMAS MERINO

PRESIDENTE

ASOCIACIÓN DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS MÉDICAS DE CHILE

- Educar a informar de la ocurrencia de cada caso para analizarlo y corregir las causas que lo originaron,
- Proporcionar y enseñar a emplear guías o normas para la realización de procedimientos que encierran algún riesgo,
- Crear un sistema de auditorías que permitan pesquisar casos no denunciados o no reconocidos como tales,
- Asegurar la mantención de equipos y la revisión periódica de sistemas y procedimientos.

¿Qué es la Acreditación?

Como se evalúa



Es una
herramienta
para la
evaluación
y mejora
de la calidad

Interna

- Auditoria
- Supervisión

Externa

- Certificación
- **Acreditación**

¿Qué es la Acreditación?

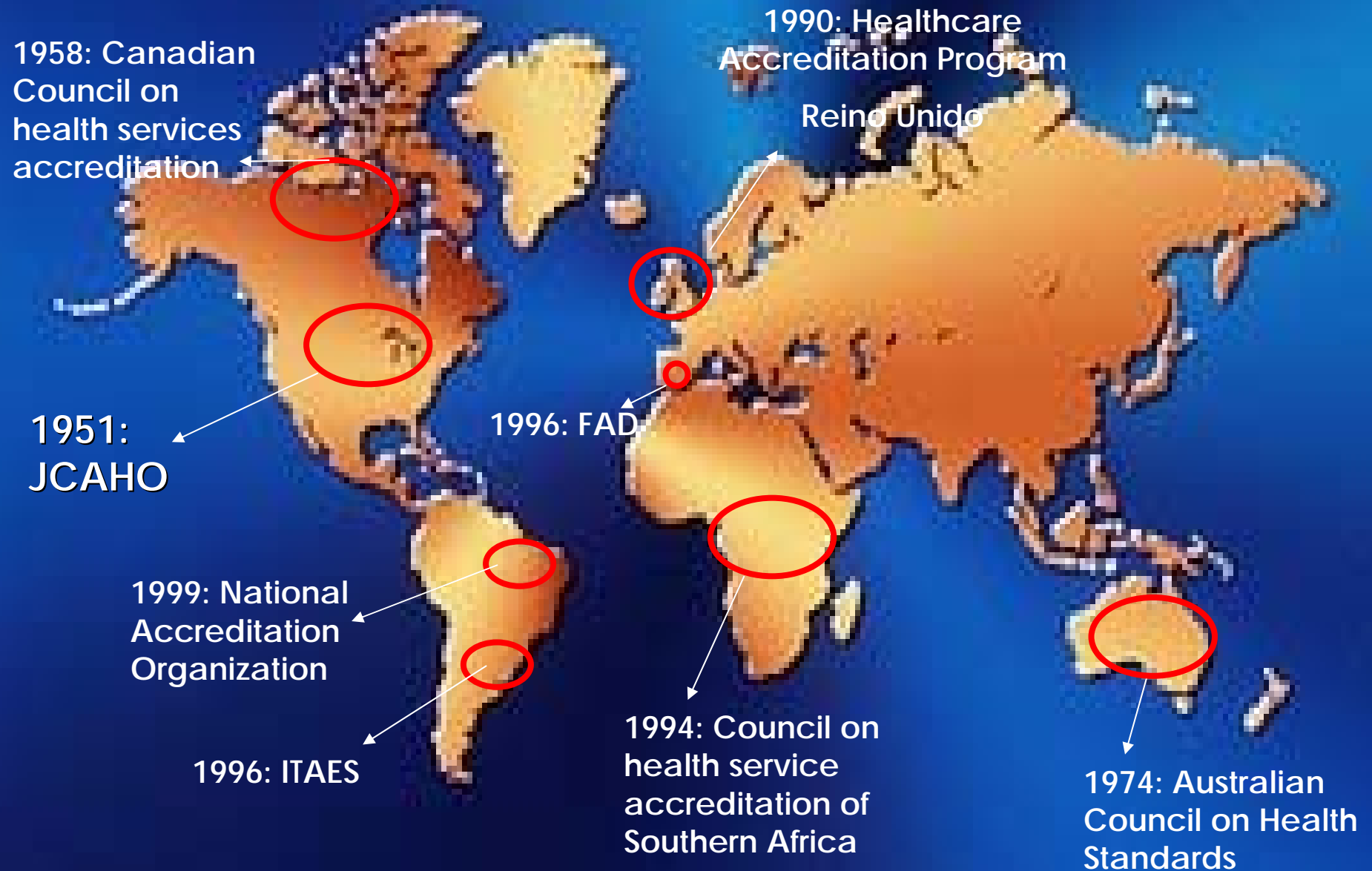
Es un proceso de evaluación **externa de la organización**, que determina si ésta, cumple con estándares y requisitos diseñados para mejorar la calidad de la atención.

“Da fe” que la organización realiza en forma permanente actividades para mejorar sus procesos y resultados y que efectivamente puede demostrar que los mejora.

¿Qué objetivos persigue ?

- Contribuir a la mejoría de la calidad de la atención en salud.
- Garantizar un nivel de calidad de la atención a la población.
- Promover la evaluación interna y mejoría de la calidad de la atención.
- Medir el nivel de calidad de la atención.
- Identificar aspectos de la atención que requieren mejoría para realizar intervenciones a nivel nacional o en establecimientos específicos.

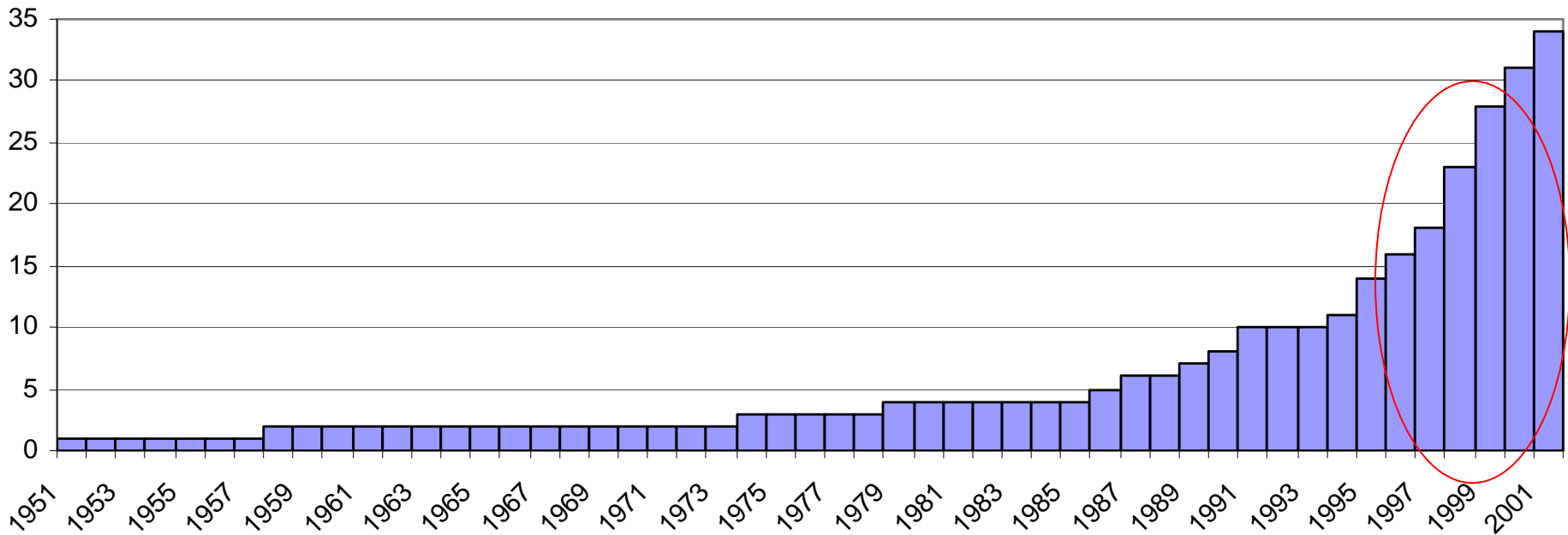
¿Cómo surgen los Programas de Acreditación?



Desarrollo de los Programas Nacionales

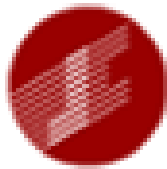
Crecimiento Global de Programas Nacionales de Acreditación

FUENTE: ISQua



ISQua: International Society for Healthcare Quality

www.isqua.org.au



Joint Commission

on Accreditation of Healthcare Organizations

- Programa más avanzado y respetado en el mundo (18.000 establecimientos).
- Ha resistido presiones del gobierno, financiadores, grupos profesionales, consumidores.
- Es la más avanzada en incorporación de pacientes y en asesoría al staff.
- Enfoque en la seguridad.

En Europa ...



International
Organization for
Standardization

- 1946: Derivado del proceso de intercambio comercial, se crea la ISO "International Organization for Standardization"
- 80-90: Se desarrolla un modelo de aseguramiento de calidad basado en el modelo europeo y japonés . ISO 9000
- 2000: El modelo evoluciona en el tiempo, incorporando conceptos que permiten evaluar actividades de servicio y la mejora continua (ISO 9000 - 9001)

Beneficios ISO 9001 – 15.189

Adecuar los procesos a normas que aseguren un funcionamiento coordinado y eficiente obteniendo características estándar del producto o servicio.

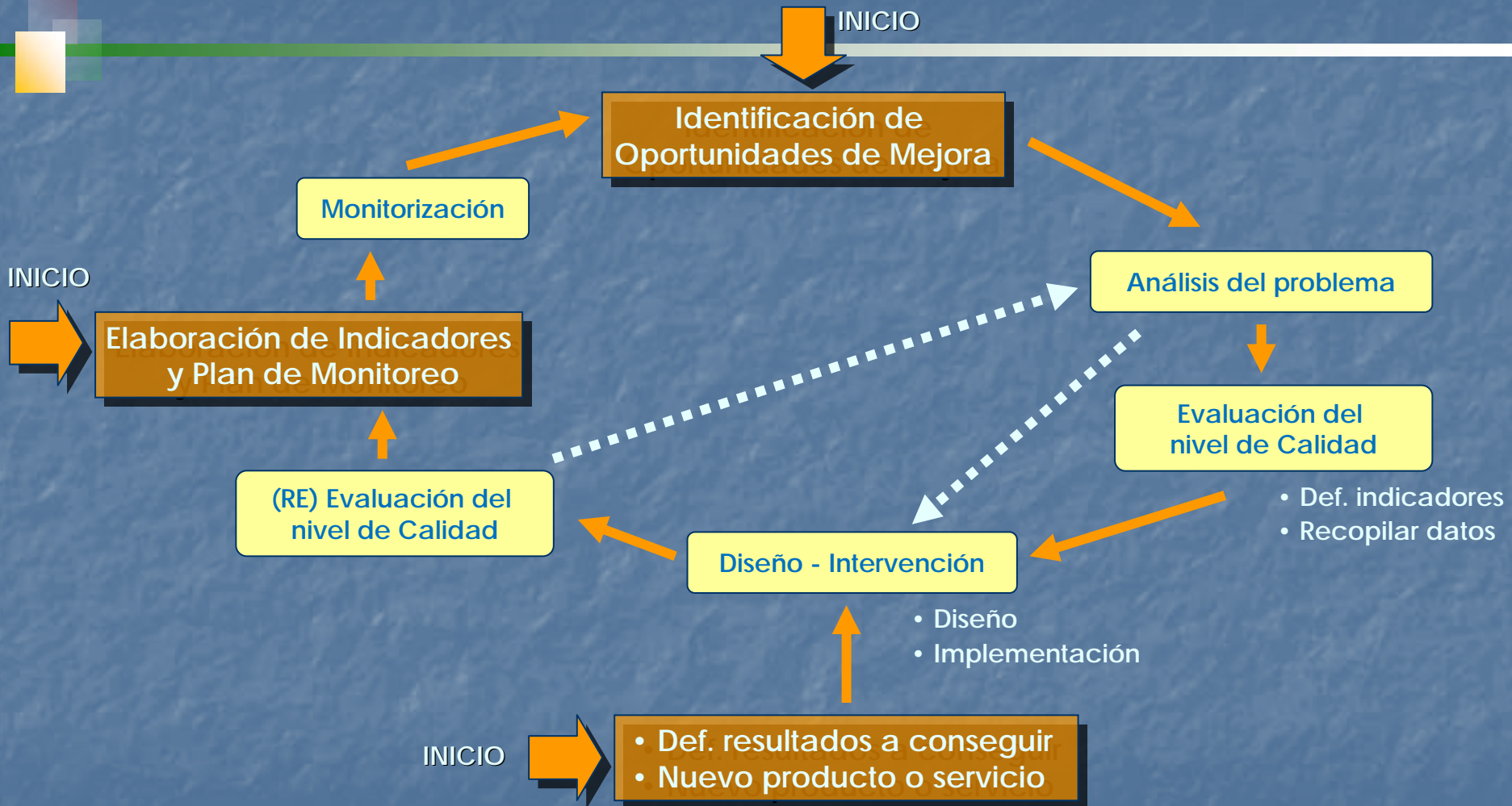
Esto permite:

- Trabajar en forma ordenada
- Saber cuáles son los errores mas frecuentes y poder mejorar continuamente los procesos
- Mejorar la comunicación al interior de la organización, transparentar lo que estaba oculto.
- Obtener certificados o informes de organizaciones idóneas
- Ampliar los mercados y aumentar la competitividad.
- Mejorar las relaciones cliente-proveedor debido a la credibilidad de los certificados.

En Chile ? ...

- 1989 : Acreditación del Programa de IIH
- 1996 : Acreditación Unidades Complejas
- 2001 : Premio Nacional de Calidad "Hacia una Gestión de Excelencia "
- 2003 : Modelo Único de Acreditación de Hospitales
- 2004 : PECAH
- 2005 : Régimen de Garantías
- 2008 – 2009 : Acreditación

El Ciclo de la Mejora Continua



En qué escenario estamos...

Reforma de la Salud:

Financiamiento

Autoridad
Sanitaria

ISAPRE

Derechos y
deberes

GES

Acceso
Oportunidad
Prot. financiera
Calidad

Pendiente

MINSAL Art.1° N°s 11 al 15

Establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios. Dichos estándares se fijarán de acuerdo al tipo de establecimiento y a los niveles de complejidad de las prestaciones, y serán iguales, para el sector público y el privado. Deberá fijar estándares respecto de condiciones sanitarias, seguridad de instalaciones y equipos, aplicación de técnicas y tecnología, cumplimiento de protocolos de atención, competencia de los recursos humanos, y en toda otra materia que incida en la seguridad de las prestaciones.

Manual de Acreditación



Rol del Estado

MINSAL	<ul style="list-style-type: none">• Normativo• Instrumentos de autoevaluación• Estándares de acreditación• Pautas de Autorización Sanitaria
SEREMI	<ul style="list-style-type: none">• Autoridad sanitaria• Fiscalización cumplimiento Autorización Sanitaria
SUPER SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Fiscalización proceso de Acreditación• Fiscalización seguro privado y público
FONASA	<ul style="list-style-type: none">• Seguro de salud
SERV. SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Red de prestadores

¿Qué es la Acreditación?

DFL N° 1/2005 MINSAL:

Se entenderá por acreditación, el proceso periódico de evaluación respecto de estándares mínimos que deben cumplir prestadores institucionales, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.

Garantías del Modelo de Salud Chileno



GARANTIA DE
ACCESO

MODELO
DE GARANTÍAS
DE SALUD

GARANTIA DE
PROTECCION
FINANCIERA

GARANTIA
DE CALIDAD

GARANTIA DE
OPORTUNIDAD

Ejes de la Garantía de Calidad

Condiciones de
Seguridad de
la Atención

**GARANTIA DE
CALIDAD
EN SALUD**

Competencias
para la Atención
De Salud

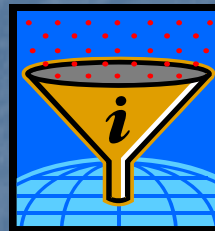


Instrumentos de Gestión

SISTEMA DE ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS



SISTEMA DE FISCALIZACION



SISTEMA DE CERTIFICACION DE LA ESPECIALIZACION PROFESIONAL



GARANTIA DE CALIDAD EN SALUD

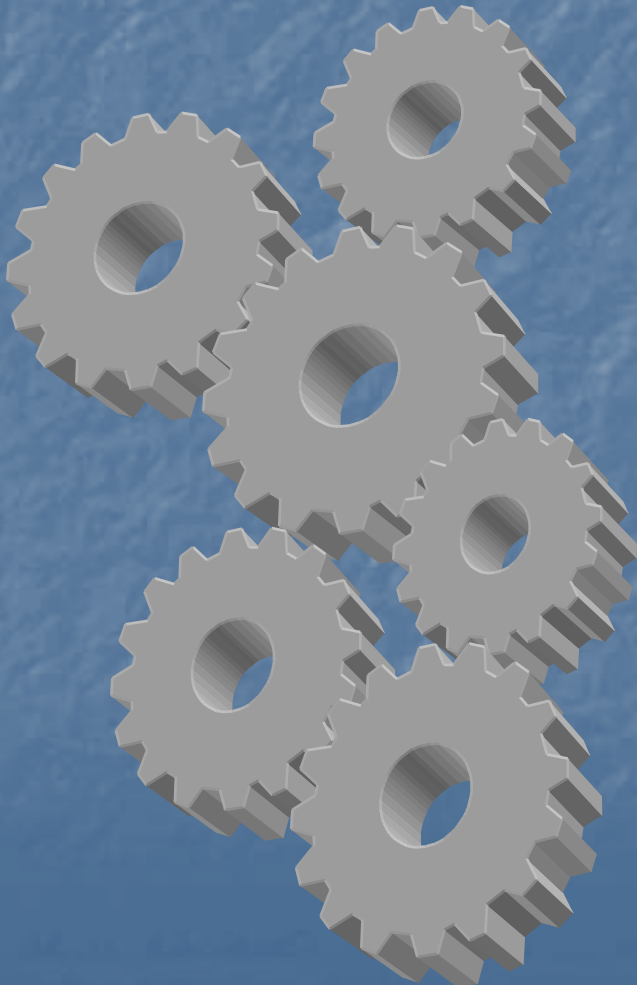
1. Prestadores institucionales acreditados.
2. Entidades acreditadoras autorizadas

SISTEMA DE REGISTROS PUBLICOS



1. Profesionales de Atención en Salud y sus Especialidades
2. Entidades autorizadas que certifican especialidades profesionales

Componentes e Instrumentos del Sistema de Acreditación



1. Reglamento
2. Entidades Acreditadoras
3. Estándares
4. Aranceles
5. Procedimiento de acreditación
6. Registros Públicos
7. Fiscalización
8. Estudios

1. Reglamento

Expresa con rigurosidad la estructura procedimental de:

- La autorización de entidades acreditadoras
- El proceso de acreditación
- Su arancelamiento
- La fiscalización
- La mantención de sus registros



2. Entidades Acreditadoras

Pueden ser de naturaleza pública o privada.

Son autorizadas por la Superintendencia de Salud, a través de su Intendencia de Prestadores.

Evalúan el cumplimiento de los estándares por los que se postule acreditar un prestador institucional, otorgando o denegando la correspondiente acreditación.

Designación aleatoria del prestador.



3. Estándares Objeto y Alcances de un Estándar:

Título	Resumen
Estándar para Atención Cerrada	Contiene información sobre consideraciones generales, informe de autoevaluación, instrucciones y criterios a emplear por las Entidades Acreditadoras, reglas de decisión, ambitos, componentes, características, Glosarios y abreviaturas.
Estándar para Atención Abierta	Contiene información sobre consideraciones generales, informe de autoevaluación, instrucciones y criterios a emplear por las Entidades Acreditadoras, reglas de decisión, ambitos, componentes, características, Glosarios y abreviaturas.
Estándar para Atención Psiquiátrica Cerrada	Contiene información sobre consideraciones generales, informe de autoevaluación, instrucciones y criterios a emplear por las Entidades Acreditadoras, reglas de decisión, ambitos, componentes, características, Glosarios, abreviaturas y la pauta de cotejo.
Estándar para Centro de Diálisis	Contiene información sobre consideraciones generales, informe de autoevaluación, instrucciones y criterios a emplear por las Entidades Acreditadoras, reglas de decisión, ambitos, componentes, características, Glosarios, abreviaturas y las pautas de cotejo.
Estándar para Servicios de Esterilización	Contiene información sobre consideraciones generales, informe de autoevaluación, instrucciones y criterios a emplear por las Entidades Acreditadoras, reglas de decisión, ambitos, componentes, características, Glosarios y abreviaturas.
Estándar para el Otorgamiento de Servicios de Imagenología	Contiene información sobre consideraciones generales, informe de autoevaluación, instrucciones y criterios a emplear por las Entidades Acreditadoras, reglas de decisión, ambitos, componentes, características, Glosarios, abreviaturas y las pautas de cotejo.
Estándar para Laboratorios Clínicos	Contiene información sobre consideraciones generales, informe de autoevaluación, instrucciones y criterios a emplear por las Entidades Acreditadoras, reglas de decisión, ambitos, componentes, características, Glosarios, abreviaturas y las pautas de cotejo.

3. Estándares

Estructura General de un Estándar:



ESTÁNDAR



3. Estándares

... por ejemplo

ACCESO, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN (AOC)

El prestador institucional posee una política orientada a proporcionar la atención necesaria a sus pacientes, en forma oportuna, expedita y coordinada, tomando en consideración prioridades dadas por la gravedad de los cuadros clínicos y la presencia de factores de riesgo.

AOC 1.3

Característica

Se aplican procedimientos para asegurar la notificación oportuna de situaciones de riesgo, detectadas a través de exámenes diagnósticos en las áreas de Anatomía Patológica, Laboratorio e Imagenología.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN		
AOC-1.3	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles AOC-1.3	APL	APA	API
		Se describen en documento(s) las situaciones o resultados críticos que requieren notificación, el procedimiento de notificación y se han definido los responsables de su aplicación.			
		Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.			
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.			
		Se constata registro de notificaciones realizadas.			

4. Arancel

ACREDITACIÓN

N° de Problemas de Salud o Grupo de Prestaciones por las que un prestador se desea acreditar



Tipo de atención que otorga el prestador



Complejidad de sus Prestaciones

+

Ubicación Geográfica del Prestador
Respecto de la entidad acreditadora
Que se le asigna

=

\$.....

5. Procedimiento de Acreditación

Etapas

Evaluación de Antecedentes y Requisitos

Designación Aleatoria

Evaluación de los Estándares e Informe de Acreditación

Actualización de Registros si el prestador acredita

Evaluación de Plan Corrección para Acreditación con Observaciones

Superintendencia de Salud

Prestadores Institucionales de Salud

Entidades Acreditadoras

Revisión de antecedentes legales y sanitarios

- Autorización Sanitaria
- Autoevaluación

- Aplicación Algoritmo
- Pago 50% Arancel
- Planificación de la evaluación

- Visita establecimiento
- Elaboración de Informe acreditación
- Pago 50% Arancel

- Nuevo prestador acreditado.
- Actualización de prestador registrado.

- Aprobación de plan.
- Ejecución Plan
- Evaluación de Plan

Reacreditación

Principales eventos que se desencadenan

6. Registros Públicos

Permiten conocer qué prestadores institucionales cumplen los estándares mínimos de calidad.

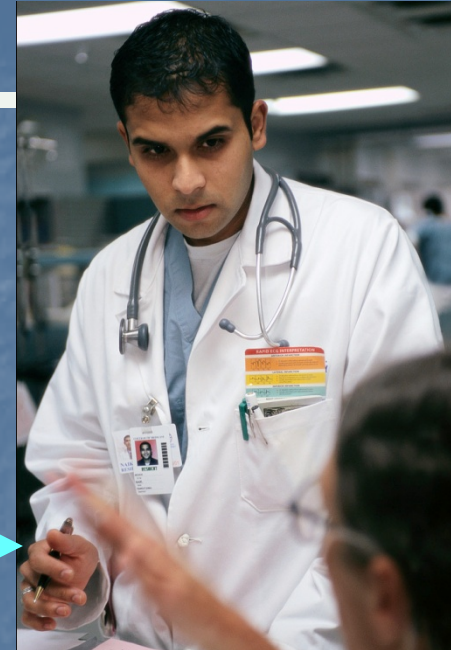
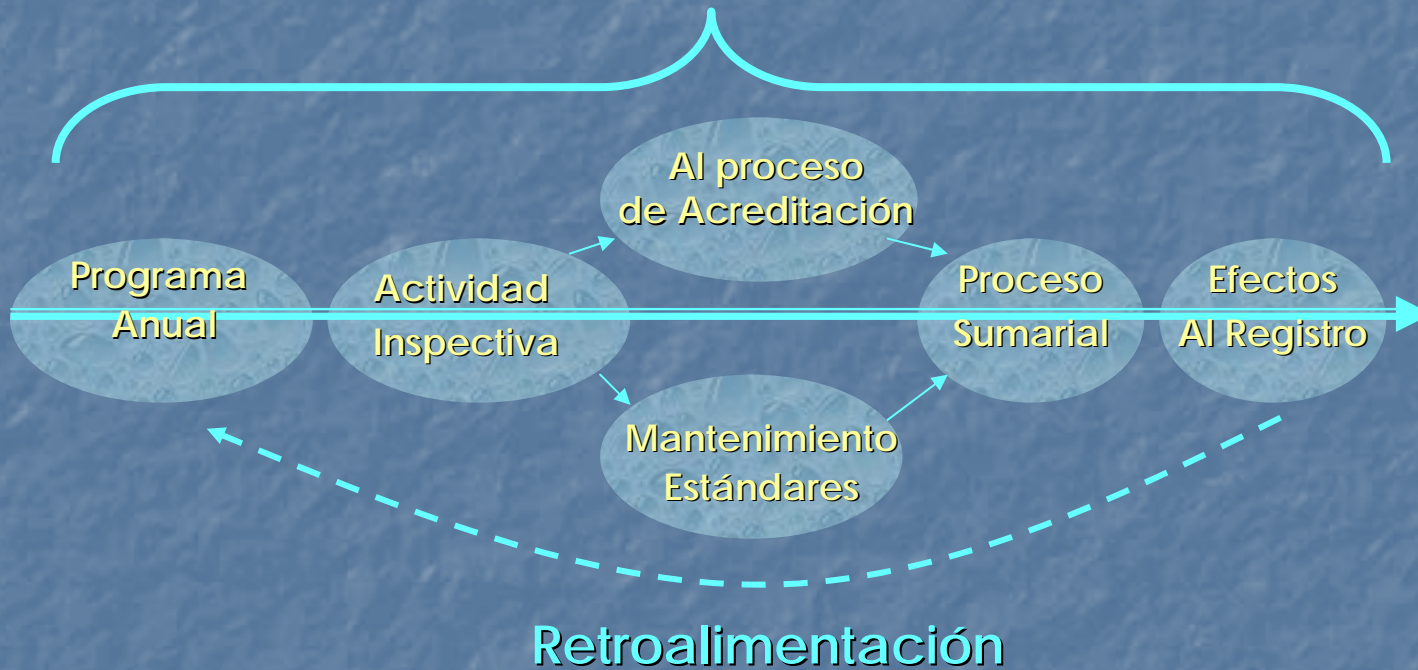
Permiten reconocer la habilitación que posee un prestador institucional para el otorgamiento de prestaciones bajo el régimen de Garantías Explicitas .

Aporta elementos de corrección a la asimetría de información en el mercado de la salud .



7. Fiscalización

Plan de Fiscalización



8. Estudios



Sobre comportamiento de los prestadores en torno al cumplimiento o mantenimiento de los estándares de acreditación, así como de los requisitos y antecedentes analizados en ese proceso.

Aportar información a la ciudadanía y el Estado en la toma de decisiones sanitarias .

Generar una cultura de mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud.

Mejoramiento de los estándares y del sistema de acreditación, así como del resto de la regulación en materia de calidad en salud.

En Resumen ...

AUTORIZACIÓN SANITARIA	CERTIFICACIÓN	EVALUACIÓN	ACREDITACIÓN
SEREMI	Intendencia de Prestadores	Instituciones evaluadoras a elección de los prestadores	Instituciones autorizadas por la Superintendencia de Salud
Obligatorio	Obligatorio	"Voluntario"	"Voluntario"
Necesaria para funcionar	Necesaria para funcionar	No es necesaria para funcionar	No es necesaria para funcionar
Permanente, se fiscaliza que las condiciones se mantengan	Periódica	Periódica	Periódica
Estructura	Estructura	Procesos	Procesos



MANUAL DE ACREDITACIÓN

Dignidad del Paciente



El Prestador institucional provee una atención que respeta la dignidad del paciente y resguarda principios éticos esenciales en el trato que se le otorga.

Gestión de la Calidad



El Prestador institucional cuenta con política y programa orientados a garantizar la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a los pacientes.

Gestión Clínica



El prestador institucional provee condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.



Acceso Oportunidad y Continuidad de la Atención



El Prestador institucional posee una política orientada a proporcionar la atención necesaria a sus pacientes, en forma oportuna, expedita y coordinada, tomando en consideración prioridades dadas por la gravedad de los cuadros clínicos y la presencia de factores de riesgo.

Competencias del Recurso Humano



La atención de salud de los pacientes es realizada por personal que cumple con el perfil requerido, en términos de habilitación y competencias.

Registros

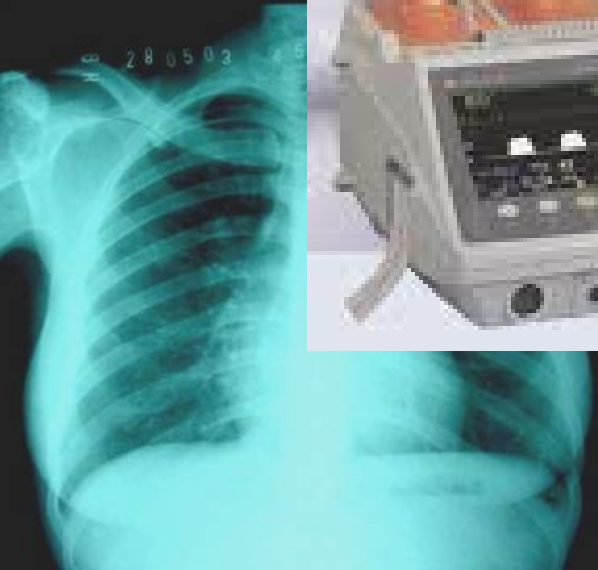


El prestador institucional cuenta con un sistema estandarizado de registro de datos clínicos y administrativos de los pacientes.

Seguridad del Equipamiento



El equipamiento clínico cumple con las condiciones necesarias de seguridad para su funcionamiento y es operado de manera adecuada.



Seguridad de las Instalaciones



Las instalaciones del prestador institucional cumplen las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de los usuarios.

Servicios de Apoyo

El prestador institucional provee servicios de apoyo que resguardan la seguridad de los pacientes.

- Laboratorio
- Farmacia
- Esterilización
- Transporte
- Diálisis
- Radioterapia
- A. Patológica
- Quimioterapia
- Imagenología
- Kinesioterapia
- M. Transfusional
- At. Donantes
- C. de Sangre



SR

Laboratorio Clínico



Los exámenes de laboratorio clínico se efectúan en condiciones que garantizan la seguridad de los pacientes

Imagenología



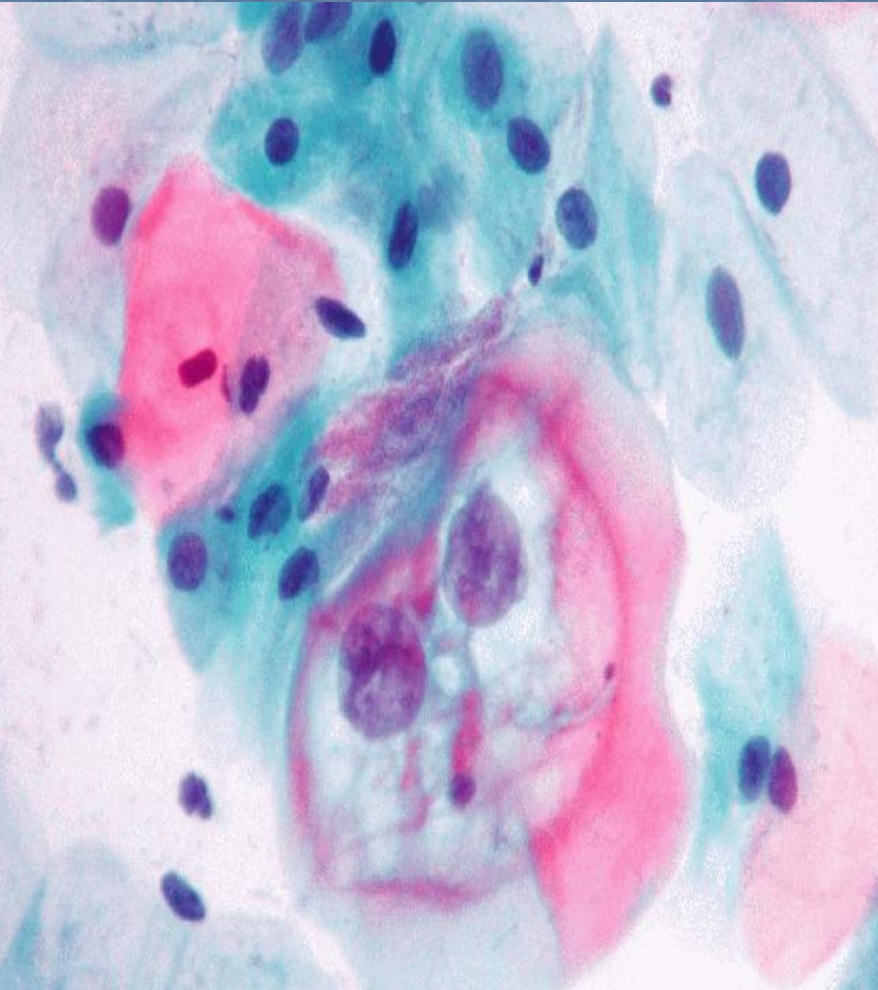
Los procedimientos de imagenología se efectúan en condiciones que garantizan la seguridad de los pacientes

Banco de Sangre



- **Medicina Transfusional**
El prestador provee condiciones que garantizan la calidad de la sangre, hemocomponentes y derivados.
- **Atención de Donantes**
El prestador provee condiciones de seguridad en el proceso de donación de sangre
- **Centro de Sangre**
El prestador provee condiciones para la entrega de productos seguros y efectivos.

Anatomía Patológica



Los servicios de anatomía patológica aportan resultados confiables y oportunos

Forma de Evaluación

Elementos medibles GCL-1.12	Dirección o gerencia del prestador	PQ	UPC Ad	UPC Ped.	UPC		Med.	Ped.	Neo.
					Neo				
Se describe en documento de carácter institucional los siguientes elementos relacionados con la identificación de pacientes:									
Obligatoriedad de Identificación									
1. Recién nacidos,	1								
2. pacientes pediátricos,	2	1	3	2	1	3	2	1	
3. pacientes con compromiso de conciencia y	3	4	4						
4. pacientes que ingresan a pabellón	4								
- Tipo de Identificación									
- Datos a incluir en la identificación									
Se han designado responsables de su aplicación.									
Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.									
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica									
Se constata identificación de									

1. DOCUMENTO

2. RESPONSABLE

3. INDICADOR

4. UMBRAL

5. EVALUACIÓN

6. CONSTATACIÓN

CALIDAD  SEGURIDAD

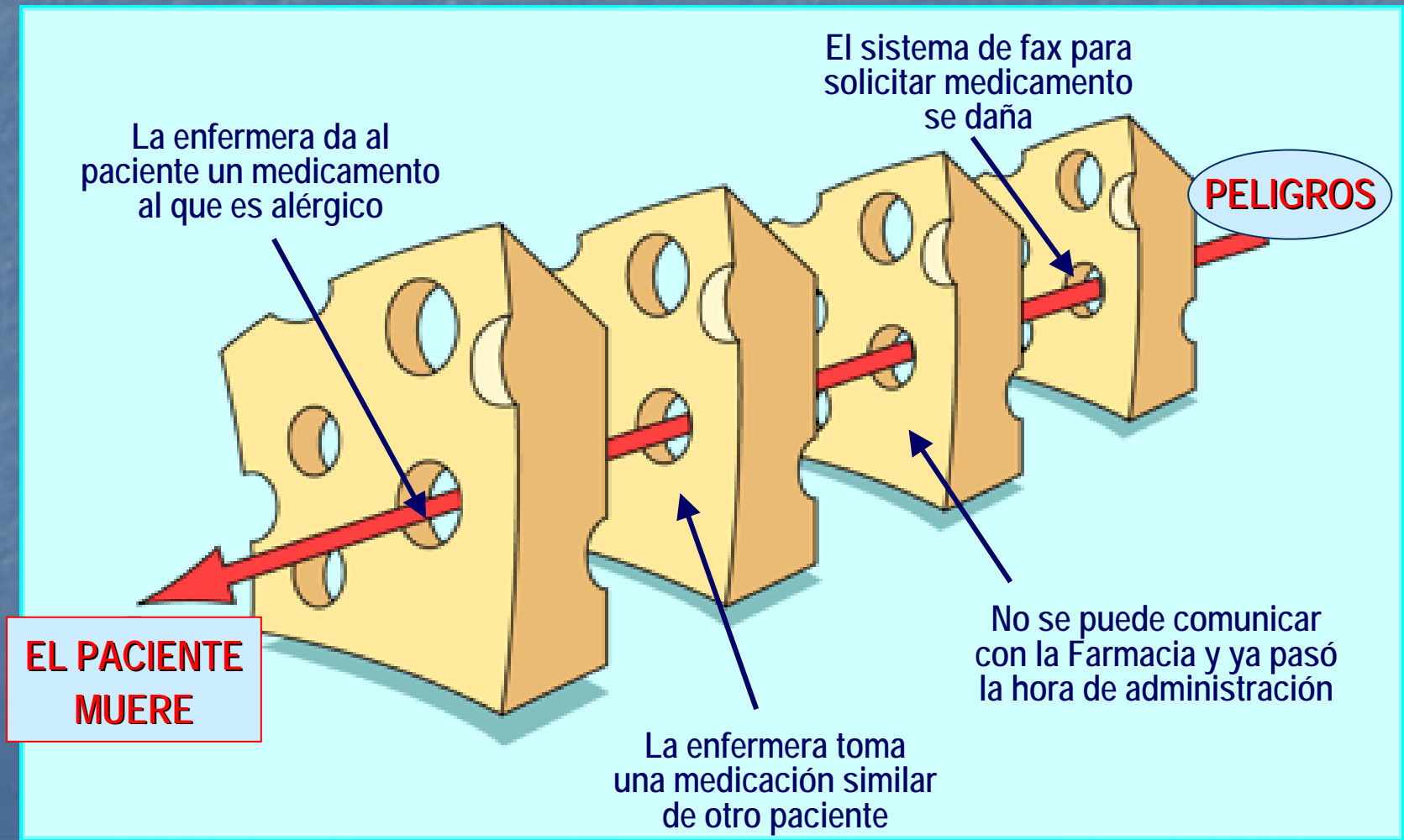
SEGURIDAD:

“el menor riesgo posible de eventos adversos producto de la atención médica y no derivados de la enfermedad de base, dentro de costos sostenibles”.

¿QUÉ ES EL EVENTO ADVERSO?



Modelo del Queso Suizo:



EVENTO ADVERSO

Lesiones o complicaciones involuntarias, que ocurren durante la atención en salud, que son más atribuibles a ésta que a la enfermedad del paciente, que pueden conducir a:

- Muerte
- Incapacidad o deterioro del estado de salud
- Prolongación de la estancia hospitalaria
- Procedimientos diagnósticos o tratamiento adicional
- Incremento de costos de no calidad

INCIDENTE (near miss)

Acción u omisión que podría haber dañado al paciente, pero no lo dañó, como consecuencia del azar, la prevención o la mitigación de la misma.

LAS CAUSAS DEL PROBLEMA

- ✓ FACTORES HUMANOS:
ratio de profesionales pacientes, turnos, fatiga, formación.
- ✓ FACTORES DEL PROCESO:
fallas organizativas y operativas en los diferentes pasos del proceso.
- ✓ EQUIPAMIENTO:
mantenimiento reactivo, obsolescencia.
- ✓ FACTORES AMBIENTALES:
ruido, espacio, mobiliario, por ejemplo.
- ✓ GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN:
comunicación intra y extra equipo.
- ✓ LIDERAZGO:
cultura de la organización con respecto a la seguridad.
- ✓ SUPERVISIÓN INADECUADA.

ERRORES EN EL ABORDAJE DE LOS EAs

- ❌ Buscar culpas en las personas y penalizar, lo que conduce a ocultar los EAs.
- ❌ El enfoque reactivo: los EAs son percibidos cuando producen daño en el paciente.
- ❌ Resolver el problema que el evento produjo, sin averiguar porqué se produjo.
- ❌ Diseñar sistemas sin medidas de prevención.
- ❌ “Los EAs sólo les suceden a los incompetentes”.
- ❌ El enfoque de la infalibilidad: “si el personal clínico está bien entrenado y posee conocimientos, no ocurrirán EAs”.
- ❌ Usar el sistema de vigilancia como herramienta para monitorizar los progresos en la prevención de EAs

¿QUÉ ES UN SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EAs?

- ✓ Estrategia que permite la recolección de datos sobre eventos adversos producidos en el ámbito sanitario, a partir de los cuales se puede mejorar la seguridad de los pacientes.
- ✓ Son una parte de la “cultura de seguridad” donde se entienden los eventos adversos como una oportunidad para aprender y mejorar.

- OBJETIVOS:**
- Aprender de las experiencias.
 - Contribuir a la mejora del clima de seguridad dentro del ámbito de trabajo.
 - No es una herramienta útil para monitorizar los progresos en la prevención de los eventos adversos.

SUBNOTIFICACIÓN

Sólo se notifica el 1,5%
de todos los EAs

Fármacos: 6%

Procesos Quirúrgicos: 5 – 30%



OBJETIVO FINAL: BRINDAR SEGURIDAD AL PACIENTE

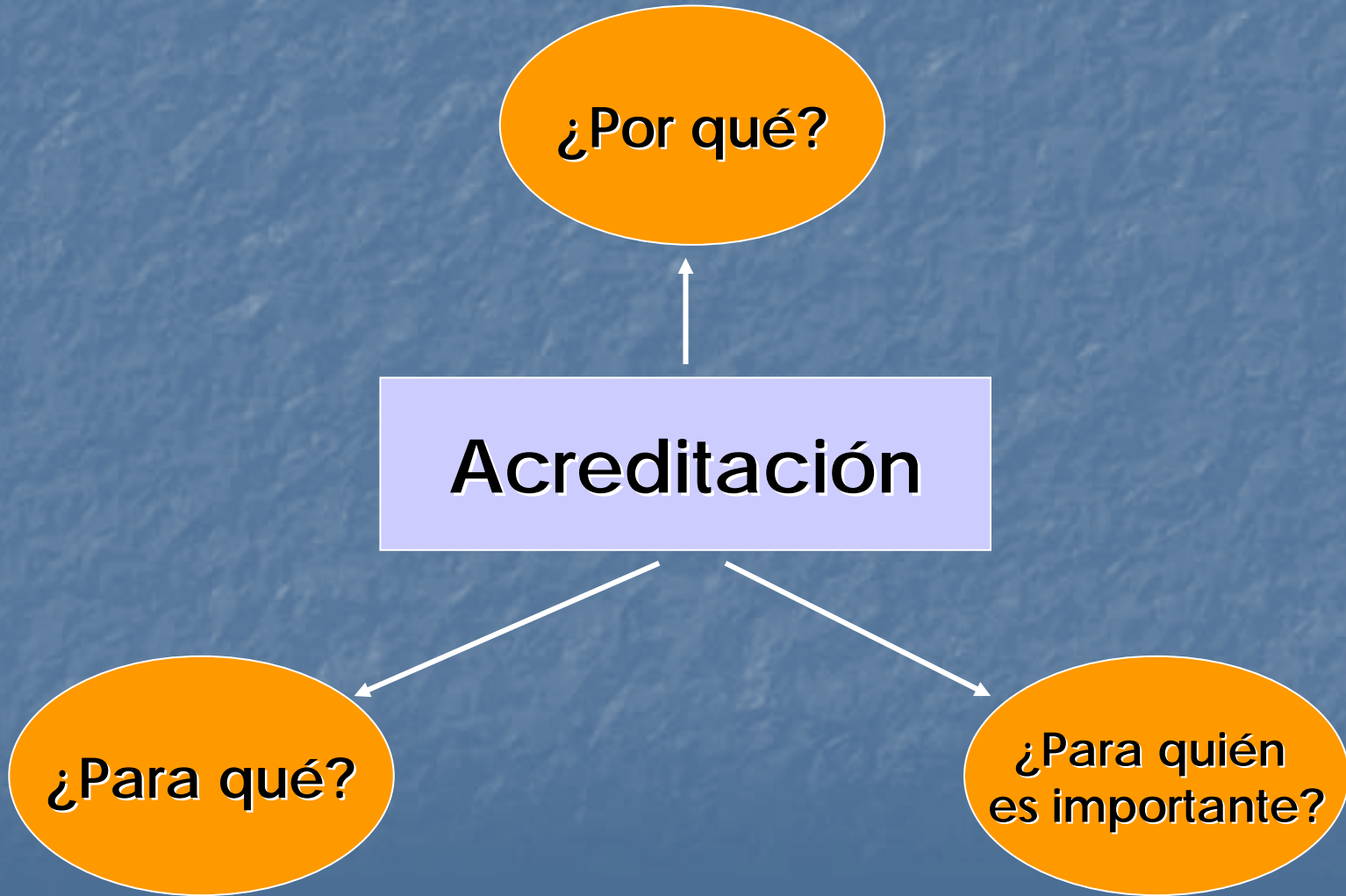
Vigilancia EA

- Acordar definiciones
- Diagnosticar
- Establecer un sistema de notificación
- Conocer prevalencias y tendencias

**Gestión del
Riesgo**

- Análisis de los datos
- Investigar causas
- Mejorar sistemas
- Mejorar procesos
- Prevención

**ATENCIÓN
SEGURA**



Acreditación



¿Por qué?

- Permite identificar aspectos de la atención que requieren mejoría para realizar intervenciones.
- La salud es un bienpreciado por la sociedad

Acreditación



¿Para qué?


- Lo más importante no es la evaluación, sino el proceso que provoca: crear cultura orientada a la mejora continua.
- Contribuir al conocimiento.
- Dar garantía a los usuarios y al sistema en general.

Acreditación



¿Para quién
es importante?

- Para los Financiadores
- Para la Dirección y para la Gerencia
- Actúa como estímulo para el equipo de salud
- Para toda la comunidad usuaria



“Habiendo tantos errores para cometer, no vale la pena cometer el mismo dos veces”

Bertrand Russell

“Sólo una cosa es mas dolorosa que aprender de la experiencia, y ella es no aprender de la experiencia”

Dr. Lawrence Peter



MANUALES DE ACREDITACIÓN Y PAUTAS DE COTEJO:

<http://www.supersalud.cl/normativa/571/w3-article-4530.html>