



Nombre del Alumno: LOPEZ ROBLERO LESLY

Nombre del tema: resumen

Parcial: 1

Nombre de la Materia: ADMINISTRACION DE CALIDAD EN SISTEMA DE SALUD

Nombre del profesor: NELVA GALVEZ

Nombre de la Licenciatura: EN ENFERMERIA

Cuatrimestre: 2

RESUMEN

ISO 9000 y sistemas de acreditación de establecimientos de atención de la salud.

Introducción a las Normas ISO 9000.

Como primer punto; es muy importante señalar que “ISO9001” Es una norma apoyada por un gran número de organizaciones, está respaldada por unos fundamentos para los Sistemas de Gestión de la Calidad que dan sentido al desarrollo e implantación del estándar en organizaciones de diferente tipología.

Al mismo tiempo; se toman en cuenta los fundamentos de los Sistemas de Gestión de la Calidad. Estos son: la base racional, la cual es la lógica que sustenta la razón de ser del sistema de calidad, El enfoque sistémico de la calidad, esta consiste en definir los procesos que van a contribuir a la consecución de productos aceptables para el mismo y mantener dichos procesos bajo control. Seguimos con el enfoque basado en procesos; en efecto un proceso es cualquier actividad que transforma los recursos entrantes en salidas. Y el enfoque basado en procesos es un concepto que incluye al conjunto de las actividades de identificación y gestión sistemática de procesos. Después sigue la política y objetivos de la calidad; estos determinan qué resultados son los que desea una organización lograr y ayudan a definir y aplicar los recursos para llegar a ellos. En seguida tenemos el papel de la alta dirección; se dice que la alta dirección se sirve de los principios de la calidad para desempeñar sus funciones. Por otro lado, contamos con el valor de la documentación; es bueno mencionar que, la documentación puede acarrear un incremento de burocracia, a la hora de documentar lo que se hace y hacer lo que se documentó. La documentación es necesaria porque permite la comunicación de los propósitos y la firmeza de las acciones. De igual modo podemos observar la evaluación de los Sistemas de la Calidad, cuando se evalúa un Sistema de Gestión de la Calidad el responsable en cuestión debe conocer que hay cuatro preguntas básicas que deberían hacerse para cada uno de los procesos que van a ser evaluados: ¿Se ha identificado y definido acertadamente el proceso?, ¿Se han fijado responsabilidades?, ¿El personal es competente? Y ¿Es el proceso eficaz para lograr los resultados requeridos? Finalmente; tenemos la mejora continua, se dice que es una práctica llevada a cabo para incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los clientes.

Es importante señalar las metodologías para la implementación del ISO 9001. Esto consta de 10 pasos. Planeación estratégica. Honshi Kanri. Análisis PESAT. Análisis DAFO. Matriz MEFE (Matriz de Evaluación de Factores Externos). Matriz MEFI (Matriz de Evaluación de Factores Internos). Análisis de los Stakeholders. Definición del alcance. Mapeo y documentación de procesos. Interrelación de procesos.

Ahora bien, se menciona el proceso de la metodología. Esta secuencia cuenta con los siguientes aspectos: revisión inicial, diseño de la documentación, implantación, auditoría interna y proceso de certificación. Esta última consta de: fase 1: visita previa y estudio documental. La fase 2: auditoría de certificación y al final tenemos el plan de acciones correctivas (PAC).

Programa de certificación de establecimientos de atención médica.

En el caso de nuestro país México, la certificación de establecimientos de atención médica (EAM) por el Consejo de Salubridad General (CSG) equivale a la acreditación que otorgan organizaciones como la Joint Commission International (JCI). Inició en 1999 como instrumento de evaluación para apoyar el mejoramiento del Sistema Nacional de Salud (SNS). En 2002 se estableció que el CSG realizara la evaluación, con participación de profesionales de instituciones del SNS, y se incluyeron estándares específicos para evaluar hospitales psiquiátricos y unidades ambulatorias.

Años más tarde, en 2008 se creó el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (Solacean) con los subsistemas de "Articulación con otras instituciones y organizaciones". En 2009, el CSG adoptó los estándares de JCI para la acreditación de hospitales y promovió la evaluación basada en procesos rastreadores. En 2011 y 2012 se publicaron sendas ediciones de los estándares para hospitales con mejoras en la sintaxis y descripción de elementos medibles. En 2014 se difundió la primera edición de estándares para unidades de atención estomatológica y en 2015 se publicaron dos ediciones de los estándares en las que se incluyó el "Modelo del CSG para la atención en salud con calidad y seguridad".

En junio de 2007, en la Segunda Sesión Ordinaria de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica (CCEAM), se aprobó el cambio de nombre del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica a Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM).

A 10 años de su conformación como sistema, SiNaCEAM, cuenta con 7 subsistemas. Estos son: Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Investigación y desarrollo de indicadores, métodos y estándares de evaluación de la calidad. Fortalecimiento permanente de los Evaluadores. Articulación del

SiNaCEAM con otras instituciones y organizaciones. Información, Transparencia, Difusión y Promoción. Retroinformación y Continuidad de Objetivos y Metas. Ética.

Naturaleza, Alcances y limitaciones de los sistemas de acreditación.

Este apartado recalca que, un sistema de gestión en seguridad y salud debe buscar siempre: Mejorar cada día la cultura de seguridad y salud en el trabajo, reducir los accidentes, establecer controles de riesgos para garantizar la seguridad y la protección, cumplir con las leyes, Integrarse fácilmente con otros sistemas de gestión y mejorar la credibilidad de la organización.

Es así que, el alcance del SGC es más complejo en determinadas circunstancias, por ejemplo: ante situaciones de externalización de procesos de la organización, cuando se desarrollan actividades en múltiples localizaciones, ante centros de servicio, cuando se presta/entrega servicio en las instalaciones del cliente, ante productos y servicios realizados en colaboración y ante servicios logísticos.

Por otra parte, como ejemplos de ámbitos engañosos podemos considerar situaciones en las que: el alcance del texto incluye un estándar normativo/ norma que no está incluido en la auditoría. El alcance es demasiado amplio o está vagamente definido. Listas de productos/servicios que son poco realistas y para la que la organización ni siquiera pueda demostrar disposición del mismo. Alcances con indicaciones que no puedan comprobarse y ámbito de aplicación que incluya declaraciones de marketing o promoción.

Para terminar; es bueno señalar que, con la acreditación, las organizaciones de salud buscan: garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones de calidad, humanización, y efectividad. Generar confianza entre los clientes sobre los resultados. Garantizar Servicios de salud que cumplen con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud. Reconocimiento público en el ámbito de la salud por haber iniciado un proceso de mejoramiento continuo hacia la excelencia. Imagen y credibilidad ante los usuarios y la comunidad en general. Aportes significativos al desarrollo de un sector vital para la sociedad, de acuerdo con sus objetivos en materia de responsabilidad social. Reducir los costos de la no calidad. Promover la libertad de elección como eje de la competencia por calidad en el sistema de salud y ser más competitivos y abrir nuevas posibilidades.

Conclusión

En conclusión; pienso que las acreditaciones hospitalarias y las certificaciones ISO son instrumentos muy importantes para mejorar la calidad del servicio de salud y para dar confianza a la sociedad sobre el proveedor de atención médica. Somos conscientes de la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de salud y brindar confianza de esta calidad a todas las partes interesadas. Ya que podemos tener

beneficios en cuanto a: la mejora continua de los procesos vinculados con la salud, vida y seguridad del paciente y posibilitar que en el sistema de seguridad social en salud se estudien otros incentivos para la mejor prestación de dichos servicios.

Nosotros como personal médico somos parte fundamental dentro de este campo laboral ya que formamos parte de ese cambio o proceso que sirve para obtener mejores resultados en cuanto al servicio médico.