



CUADRO SINÓPTICO DE LA UNIDAD II.

MATERIA: ADMINISTRACIÓN DE LA CALIDAD EN SISTEMAS DE SALUD.

CATEDRÁTICO: MTRA. NELVA GÁLVEZ GARCÍA.

ALUMNO: L. E. FRANCISCO DE JESÚS TORRES GÓMEZ.

“MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD”.

IV CUATRIMESTRE.

14 DE OCTUBRE 2023.

**UNIDAD II
ISO 900 Y SISTEMAS
DE ACREDITACION DE
ESTABLECIMIENTOS
DE ATENCION DE LA
SALUD.**

**2.2 ISO 9001:
FUNDAMENTOS PARA LA
GESTIÓN DE
LA CALIDAD.**

Norma apoyada por organizaciones, está respaldada por fundamentos para los Sistemas de Gestión de la Calidad.

Fundamentos de los Sistemas de Gestión de la Calidad.

- Base racional.** Es la lógica que sustenta la razón de ser del sistema de calidad.
 - Enfoque sistémico de la calidad.** Ayuda de valor para que las organizaciones puedan llevar a cabo un análisis de los requisitos del cliente
 - Enfoque basado en procesos.** Puede definirse como cualquier actividad que transforma los recursos entrantes en salidas.
 - Política y objetivos de la calidad** Constituyen un punto de referencia para dirigir la organización.
 - Papel de la alta dirección.** La alta gerencia propiciará un ambiente en el que los trabajadores estén totalmente involucrados.
 - Valor de la documentación.** La documentación puede acarrear un incremento de burocracia.
 - Evaluación de los Sistemas de la Calidad** El responsable debe conocer que hay 4 preguntas que debe hacer a cada uno de los procesos a evaluar.
- Los sistemas de gestión de la calidad pueden ayudar a las organizaciones a aumentar la satisfacción del cliente.

Metodologías para la implementación

- Planeación estratégica:** a través de este proceso, se definen la visión, metas y objetivos a lograr por la organización.
- Honshi Kanri:** esta es una metodología japonesa, la cual pretende llevar a cabo el despliegue de la estrategia.
- Análisis PESAT:** es un análisis de la situación Política, Económica, Social, Ambiental y Tecnológica.
- Análisis DAFO:** esta metodología se centra en hacer un reconocimiento a nivel tanto interno, mediante la búsqueda de las fortalezas y debilidades.
- Matriz de MEFE:** esta herramienta de evaluación es más detallada, dándole al análisis un carácter más específico a la vez que cuantitativo.
- Matriz MEFI:** al igual que la anterior, esta metodología es más detallada a la hora de analizar los factores internos y también aporta un carácter cuantitativo.
- Análisis de los Stakeholders:** mediante esta herramienta podemos identificar quiénes son las partes interesadas de nuestra organización.
- Definición del alcance:** de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.
- Mapeo y documentación de procesos:** sin procesos definidos de manera adecuada, queda carta libre a la arbitrariedad.
- Interrelación de procesos:** a través de esta herramienta, se busca analizar los lazos de unión existentes entre los diferentes procesos que se llevan a cabo en la organización.

2.3 Programa De Certificación De Establecimientos De La Atención Médica.

En México, la certificación de establecimientos de atención médica por el Consejo de Salubridad General equivale a la acreditación que otorgan organizaciones como la Joint Commission International.

En 2008 se creó el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

En noviembre de 1993, como parte de la concertación entre Canadá, EU y México, se convocó en la Secretaría de Relaciones Exterior para determinar los criterios en los servicios de salud dentro del Tratado de Libre Comercio.

En 2009, el CSG adoptó los estándares de JCI para la acreditación de hospitales y promovió la evaluación basada en procesos rastreadores.

En 1999, el Dr. Juan Ramón de la Fuente, Secretario de Salud, convoca a representantes de las principales instituciones de salud, para integrar la Comisión Nacional de Certificación bajo la responsabilidad del secretario del Consejo de Salubridad General

En 2011 y 2012 se publicaron sendas ediciones de los estándares para hospitales con mejoras en la sintaxis y descripción de elementos medibles

A diez años de su conformación como sistema, el SiNaCEAM, cuenta hoy con 7 subsistemas:

En 2014 se difundió la primera edición de estándares para unidades de atención estomatológica

En octubre de 2007, se presentó el avance de estrategias de fortalecimiento del SiNaCEAM donde se destaca el Curso-Taller para evaluadores, siendo el primero desarrollado e impartido por el Consejo de Salubridad General.

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.

1.- Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

2.- Investigación y desarrollo de indicadores, métodos y estándares de evaluación de la calidad.

3.- Fortalecimiento permanente de los Evaluadores.

4.- Articulación del SiNaCEAM con otras instituciones y organizaciones.

5.- Información, Transparencia, Difusión y Promoción.

6.- Retroinformación y Continuidad de Objetivos y Metas.

7.- Ética.

2.4 Naturaleza, Alcances y limitaciones de la Acreditación.

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

Mejorar la credibilidad de la organización.

Alcances de la Acreditación en Salud

El proceso de **acreditación** constituye una herramienta muy eficaz para evaluar la gestión de los procesos.

El ámbito de aplicación de la norma ISO 9001 se da en la cláusula 1 "Ámbito de aplicación", donde se define el **alcance** de la norma.

El alcance del SGC en muchos casos es evidente por sí mismo y se define en función de las actividades que se realicen en determinado lugar.

Definir el alcance del SGC es más **complejo** en determinadas circunstancias

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, dando una impresión incorrecta

Listas de productos/servicios que son poco realistas y para la que la organización **ni siquiera pueda demostrar disposición de este o evidencias de su producción o prestación.**

Alcances con indicaciones que **no puedan comprobarse**, por ejemplo: "reparaciones en el hogar en el acto/en el mismo día".

El alcance del SGC debe basarse en la naturaleza de los productos y servicios de la organización

En consecuencia, el alcance de la certificación abarca el alcance del SGC, que la organización decide someter a certificación.

Como **ejemplos de ámbitos engañosos** podemos considerar situaciones en las que: