



**Mi Universidad**

**CUADRO SINOPTICO**

*Nombre del Alumno: Alondra Nancy Marili Flores Velazquez*

*Nombre del tema: CUADRO SINOPTICO*

*Parcial: 4*

*Nombre de la Materia: Administración en la calidad en sistemas de salud*

*Nombre del profesor: Prof. Mabel Domínguez.*

*Nombre de la Maestría: Administración en Sistemas de Salud*

*Cuatrimestre: 4er cuatrimestre*

# APLICACIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SISTEMAS

## GESTION DE LA CALIDAD EN LOS SISTEMAS DE SALUD

La organización que cada hospital elija depende de los objetivos a alcanzar o los recursos disponibles.

Calidad elemento estratégico.

Normativa legal

Marco de obligado cumplimiento

Tipo: autónomo, federal o estatal.

NOM-027-SSA3-2013, regula los servicios de salud

Objeto: precisar las características y requerimientos mínimos de infraestructura física y equipamiento

Acreditaciones de obligado cumplimiento

Autoevaluaciones a estándares por cumplir

La calidad es un proceso ambicioso, estar inmerso en mejora continua

Compromiso de la alta dirección con calidad

Ideal un Plan de Calidad y Seguridad

Inconvenientes de calidad: suele reflejar los problemas de una organización

## SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD UTILIZADOS EN HOSPITALES

Joint Commission: Acredita hospitales con estándares específicos para garantizar calidad y seguridad en atención.

ISO

Normas internacionales, ISO 9000 para gestión de calidad

Basada en 7 principios: enfoque al cliente, liderazgo, y mejora continua.

EFQM

Modelo Europeo, gestión excelente en organizaciones.

Tres pilares: dirección, ejecución y resultados.

Evalúa 7 criterios y otorga sellos de excelencia

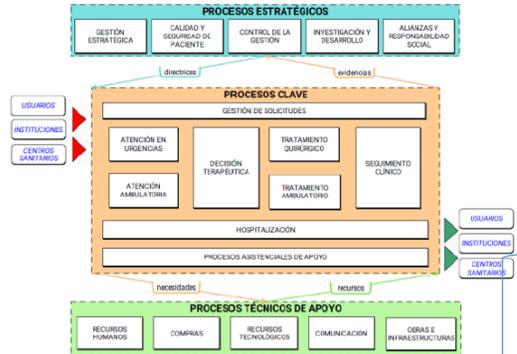
JACIE

Acreditación para trasplante hematopoyéticos y terapia celular

Estándares basados en evidencia y calidad en procesos específicos

# APLICACIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SISTEMAS

## GESTION POR PROCESOS EN UN HOSPITAL



## IMPLEMENTACION EN LA GESTION POR PROCESOS

Sistema organizativo con compromiso

Estructura organizativa

Tradición basada en especialidades medicas

Evolución hacia una participación del paciente

Concepto de "proceso"

Actividades interrelacionadas con un objetivo. Hospitales: equilibrio entre estructura transversal y jerárquica

Tipos de proceso

Clave: núcleo de actividad.

Estratégico: Define objetivo para la obtención de resultado

Apoyo: recursos para los procesos clave

Mapa de proceso

Representación gráfica que recoge, no sólo los procesos de la organización, sino también las relaciones que se establecen entre ellos.

Fase I planificación

Selección de procesos prioritarios,

Definir roles, cronogramas y hoja de ruta

Diseño de procesos y subprocesos

Fase II implementación

Descripción de actividades de riesgo y gestión de riesgo (AMFE, diagramas de flujo)

Medición automática y comunicación de logros

Fase III evaluación

Recolección de datos e indicadores para comparar estándares

Análisis de datos, auditorias, y rediseño de circuitos

Fase IV mejora continua

Uso de herramientas AMFE, DAFO, Lean Healthcare y Six Sigma, para mejorar los procesos diseñados.

Parrilla Williamson y Hanlon para priorizar acciones mejora.

Vigilancia activa del sistema y aplicación del concepto Kaizen.

# APLICACIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SISTEMAS

## PLAN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN UN HOSPITAL

### Estrategia y política de calidad

Objetivo: lograr excelencia en actividades diarias

Relación con la misión, visión y valores: alineados con las líneas estratégicas y análisis del entorno

Plan estratégico: plazo de 3-5 años, estables políticas de calidad

### Organización de la calidad

#### Modelos organizativos

- Comisión de calidad: Permanente y técnica
- Grupos de trabajo: Específicos y temporales
- Grupos de mejorar de procesos: Evaluación y propuestas
- Comisiones clínicas
- Círculos de calidad: Voluntarios

### Objetivos de los planes de calidad

- Aumentar eficiencia.
- Disminuir variabilidad.
- Garantizar satisfacción.

- Mejorar seguridad del paciente.
- Integrar cultura de calidad.

### Plan de acción

Determinar alcance, equipo, responsabilidad y cronogramas

Priorización según importancia estratégica y recursos

Coordinación de acciones para alcanzar objetivos

### Sistemas de evaluación

Nivel de acciones y objetivos, mínimo anual.

Indicadores, auditorías, registros y cuestionarios para medir resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- César Camisón, Sonia Cruz y Tomás González Gestión de la Calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas PEARSON EDUCACIÓN, S. A., Madrid, 2006
- HARRINGTON H. James “Mejoramiento de los procesos en la empresa”, Ed. McGraw-Hill, Colombia, 1995.
- RUIZ Canela y LÓPEZ José “La Gestión por Calidad Total”, Ed. Alfa Omega, México, 2004.
- BarquínCalderón, M. Dirección de Hospitales. 7ª edición. McGraw Hill Interamericana. México, 2004.
- Bohigas, L. «Acreditación de hospitales y utilización de medicamentos». En Lacasa, C., Humet, C., Cot, R. Errores de medicación. Prevención, diagnóstico y tratamiento. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Sociedad Española de Calidad Asistencial. AESO, S.L. Barcelona, 2001.
- El Juramento Hipocrático. [https://wikipedia.org/wiki/juramento\\_hipocratico](https://wikipedia.org/wiki/juramento_hipocratico) (consultado octubre 2024). Aguirre-Gas H (1993).
- Calidad de Atención Médica. México DF: Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Donabedian A (1966). Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Quarterly, 44, pp.166–206.
- Donabedian A. (1984). La calidad de la atención médica. México: La Prensa Médica Mexicana. IOM (2000). To Err Is Human: Building a Safer Health System. Committee on Quality of Health Care in America & IOM: National Academy Press. Ross A, Luis J, Infante A (2000). La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica; 8(1):93–8.