

ARTICULOS DE REVISIÓN

PROPUESTA: IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD EN UNIDADES HOSPITALARIAS

MCC. Adrián Nava Zamora
Jefe de Oficina de Capacitación
Salud de Tlaxcala
Adriancalidad@hotmail.com

Independiente de cumplir con los estándares de capacidad del establecimiento, seguridad y calidad de la atención, que se requieren para lograr el proceso de acreditación en las unidades de atención médica hospitalaria establecidos por la DGCEs (Dirección General de Calidad y Educación en Salud), se tienen que mejorar los procesos para garantizar una atención de calidad en las unidades hospitalarias; la calidad en general tiene tres directrices, la primera es satisfacción al cliente, la segunda la mejora de procesos, y una tercera que tiene que ver con los costos; en el área de la salud se tienen directrices bien establecidas para dar cumplimiento a la definición de calidad en los servicios de salud por la OMS, la primer directriz es, atención segura, la segunda atención efectiva y la tercera satisfacción del usuario, para lograr un impacto positivo en salud, por lo cual requiere que el directivo del hospital haya marcado y definido cuidadosamente las directrices de calidad para poder dar cumplimiento a la misión y políticas de calidad del mismo. Es la Interpretación y el Despliegue de las Políticas de Calidad lo que hace exitoso el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad, para mejorar la atención que se brinda en las unidades hospitalarias y cumplir con los estándares solicitados por la DGCEs del proceso de acreditación, así como para cumplir también con los estándares Nacionales e Internacionales solicitados por el Consejo de Salubridad General (CSG) para el proceso de Certificación de Hospitales.

El proceso de acreditación que inicia a finales de la década de los noventa por la DGCEs, considerado como un mecanismo de aseguramiento de la calidad, cuyo propósito es garantizar condiciones fundamentales de capacidad para llevar a cabo la atención.

Calidad.- Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.

Capacidad.- Mínimos indispensables de estructura en los procesos de atención médica que se le brindan al paciente.

Seguridad.- Involucra el establecimiento de sistemas operativos y procesos que minimicen la probabilidad de errores y maximicen la probabilidad de interceptarlos cuando ocurran.

Posteriormente con la aparición del Seguro Popular se convierte en un requisito para poder brindar atención a sus beneficiarios y así obtener financiamiento para los gastos de operación de los establecimientos, por lo que se percibe e implementa solo para dar cumplimiento con las diferentes cédulas de acreditación (causes y gastos catastróficos) y pasando la visita de auditoría por la DGCEs se abandonan los procesos implementados en la mayoría de las ocasiones, porque no se tienen, bien definidas las directrices de calidad de la atención hospitalaria, dando como resultado la falta de comprensión del enfoque de los procesos, no cumpliendo con el propósito, así como la falta de un beneficio real en la calidad de la atención médica otorgada. La implementación de un sistema de Gestión de Calidad en unidades hospitalarias representa una transición del aseguramiento de la calidad, a la Gestión de la Calidad, el primero que solo tiene dos fases, Hacer y Verificar (H-V), el cual fue útil en la industria hasta 1994, y la segunda que tiene los cuatro elementos del círculo de mejora continua de Deming, Planear, Hacer, Verificar y Actuar (P-H-V-A), y que alcanza su auge a nivel mundial en el año 2000 en los sistemas de calidad.

La fase de Despliegue estratégico de la política de calidad consiste en interpretar las directrices establecidas en la Misión y Políticas de Calidad del Hospital) a indicadores específicos de desempeño, de tal manera que con base en estos indicadores se pueda medir y evaluar, que además le sirva al director del hospital como cuadro de mando para el monitoreo de sus indicadores sustantivos, tomar decisiones estratégicas e implementar acciones de mejora. La otra parte importante es que el personal operativo de las diferentes áreas hospitalarias identifique de manera clara las acciones que debe realizar para contribuir a dar cumplimiento con la misión y políticas de calidad del hospital, y además estas acciones puedan ser medibles y generar evidencia objetiva y la documentación del sistema de Gestión de Calidad.

Referencias

NMX-CC9001-IMNC-2000
Sistemas de gestión de la
calidad-Requisitos
IMNC

NMX-CC-9004-IMNC-2000
Sistemas de gestión de la
calidad- Recomendaciones
Para la mejora del desempeño
IMNC

Manual de acreditación
Secretaría de Salud
2013

ISO 10014: 2006
Beneficios Financieros
Económicos de los
Sistemas de Gestión de la
Calidad

Estadística Hospitalaria Salud
Tlaxcala
(Indicadores)

Verde TAH, Cárdenas RO.
Despliegue de la Función de la
Política de la calidad.
Revista Internacional la nueva
gestión Organizacional 2008;
(6) 96-120

Por ejemplo: Misión en un Hospital:

MISIÓN

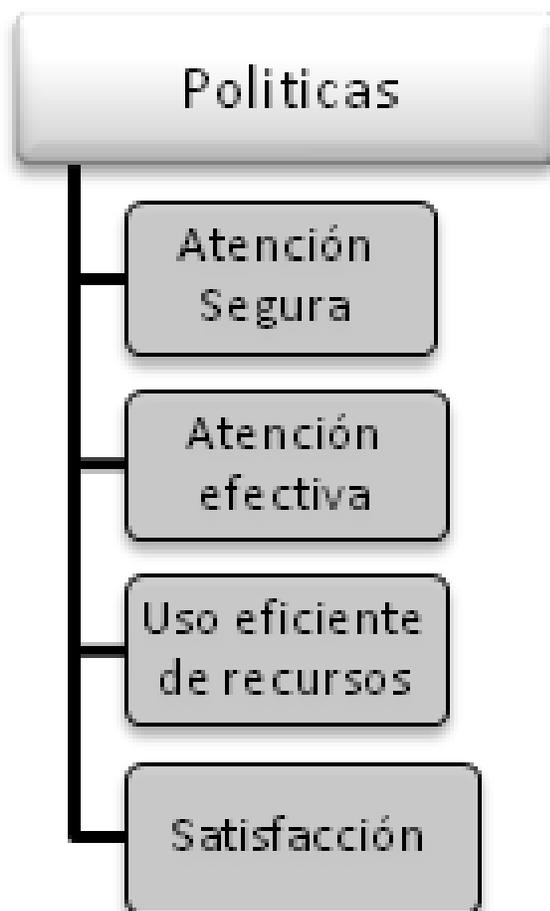
Somos el Hospital General.....: Otorgamos servicios de calidad, con sentido humano y acceso universal a servicios integrales, para satisfacer las necesidades y responder a las expectativas de los usuarios.

VISIÓN

Ser un hospital líder que preste servicios de calidad e integrales y ser reconocido como una unidad de salud innovadora en la implementación de procesos.

VALORES

- 1 Orden: Respeto a las políticas y reglas de la Dirección de Servicios de Salud
- 2 Imparcialidad: Trato justo equitativo para todos.
- 3 Resultados: Objetivos claros y medibles.
- 4 Trabajo en equipo: Cumplimiento de objetivos



INTERPRETACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD DEL HG

DIRECTRIZ	INDICADOR	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	ESTANDAR	REGISTRO
Atención Segura	Tasa de Infecciones Nosocomiales													7	RHOVE
	Recambio de catéter corto													72 Hrs (100 %)	PREREIN
	Apego de Higiene de Manos													60	PREREIN
	Entrada de planta de Luz en contingencia													17 "	Bitácora
	Calidad del Agua Hospitalaria													1.3	Bitácora
Atención Efectiva	Congruencia clínico diagnostica													100%	MECIC
	Porcentaje de nacimientos por cesárea													27%	INDICAS
	Apego a protocolos de atención medica													100%	Guías de supervisión
	Aplica TRIAGE													100%	Guías de supervisión
Utilización Eficiente de los Recursos	Utilización de quirófanos por día													3	SIS
	Ocupación Hospitalaria													85%	SIS
	Egresos Hospitalarios													60 egresos x cama	SIS
	Diferimiento Quirúrgico													15	INDICAS
	Estudios de laboratorio por egresos													25	SIS
Satisfacción del Usuario	Surtimiento de medicamento													90%	INDICAS
	Trato digno													90%	INDICAS
	Tiempo de espera													90%	INDICAS

Tabla de interpretación de la política de calidad

En esta tabla se describen las directrices de calidad (políticas de calidad), se identifican los indicadores, se determina el periodo de medición, (mensual, bimensual, semestral, etc...), se consideran los estándares de cumplimiento, y se citan las fuentes de registro y en su conjunto, conforma el informe ejecutivo que se prepara y envía al responsable del análisis del proceso del nivel correspondiente.

Una parte complementaria de esta fase es tener reuniones con el cuerpo de gobierno del hospital para que cada área (Enseñanza, Cirugía, Pediatría, Ginecoobstetricia, etc.) comprenda las políticas de calidad e identifique como contribuye al cumplimiento de las mismas y pueda generar evidencia objetiva para medir el avance de las mejoras así como el cumplimiento de los estándares de calidad de la atención.

DESPLIEGUE DE LA POLITICA DE CALIDAD

Una vez que se tiene bien definida la interpretación de la política de calidad, se realiza la segunda fase donde el directivo junto con sus responsables de las diferentes áreas del Hospital realiza los objetivos de calidad.



El despliegue de la política de calidad va de acuerdo a la complejidad de la unidad hospitalaria, es decir; para un hospital donde existen varios servicios es interpretada para cada uno de ellos.

Solo realizaremos algunos ejemplos:

Directriz (Para qué)	Características de la calidad (Que)	Medio de soporte (Como)	Registro
Disminución de la tasa de Cesáreas	Tasa de 27X 100 NPC	Apego a protocolos para la indicación Cesárea	Estadística Hospitalaria
Incrementar la congruencia clínico - diagnóstica	Congruencia clínico diagnóstica del 100 %	Apego a GPC	Expediente clínico
Disminuir tiempo de espera	Menos de 40 min en la consulta externa	Reorganización de funcionamiento de consultorios	Plan de mejora

Tabla de despliegue de la calidad

Objetivo de calidad: Disminuir a 27 la tasa de cesáreas a través del apego a protocolos, GPC y la NOM 007 para brindar una atención efectiva

Para que: Para brindar una atención efectiva

Que: Disminuir a 27 la tasa de nacimientos por cesárea

Como: Con apego a GPC y protocolos

Objetivo de calidad: Lograr al 100 % la congruencia Clínico-Diagnóstica a través de la utilización y apego de las GPC, para brindar una atención efectiva

Para que: Para brindar una atención efectiva

Que: Lograr al 100% de congruencia clínico diagnóstica

Como: Con apego a GPC y protocolos de manejo

Objetivo de Calidad: Disminuir el tiempo de espera a 40 minutos en la consulta externa, con la reorganización de los consultorios, para mejorar la satisfacción del usuario

Para que: Mejorar la satisfacción del usuario

Que: Tiempo de espera en la consulta externa de 40 min

Como: Con la reorganización de los consultorios

Las ventajas de identificar las directrices de la calidad en unidades hospitalarias permiten, la planeación de acciones estratégicas, hacer la interpretación de la política, garantiza dar cumplimiento de la misión, políticas de calidad, a través de acciones medibles que generen evidencia objetiva, evaluables por medio de indicadores contruidos por estándares Nacionales e Internacionales, al directivo le proporcionara un tablero de mando para el control de indicadores claves para el buen desempeño del sistema de atención, la tercer fase es realizar el despliegue donde las diferentes áreas medica, paramédica, administrativas etc. construyen sus objetivos de calidad, para contribuir a dar cumplimiento con la misión, políticas de calidad del hospital y de esta manera se genera un compromiso para mejorar realmente la funcionalidad de los procesos de atención medica, con la implementación de un sistema de Gestión de la Calidad que permita que las unidades hospitalarias se planten objetivos de logro y no solo de cumplimiento, todo esto con el único objetivo de otorgar una atención Hospitalaria de calidad e iniciar trabajos para la acreditación (DGCES) y certificación (CSG).