



HOSPITAL SANTIAGO
ORIENTE
DR. LUIS TISNÉ BROUSSE

Incorporar la Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

Octubre 2013

HOSPITAL
DR. LUIS TISNE BROUSSE

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

PLAN ESTRATÉGICO HSO

Para lograr este objetivo se ha establecido como parte de la Visión del HSO el ser un Hospital Público de excelencia, acreditado en Calidad, para lo cual se ha desarrollado un Sistema de Gestión de la Calidad, que fomenta una cultura inserta en el quehacer de cada uno de los funcionarios, cuya capacidad técnica, sustentada en prácticas clínicas desarrolladas con la mejor evidencia científica disponible, ejecuta acciones que facilitan procesos de mejora continua.

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

MISION DCSP

Liderar, conducir, supervisar y evaluar las políticas de calidad del HSO, con el fin de brindar una atención de salud de la mejor calidad posible, a través de una práctica profesional y técnica sustentada en la mejor evidencia disponible, minimizando los riesgos asociados a los servicios prestados, utilizando los recursos de manera racional y acorde a las expectativas tanto de proveedores como de los usuarios

HOSPITAL
DR. LUIS TISNE BROUSSE

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

PARADIGMAS

- La calidad es costosa
- Sin tecnología de punta no hay calidad
- La formación universitaria es suficiente para el profesional

Durante 40 años lo hemos hecho así y no hemos tenido problemas

HOSPITAL
DR. LUIS TISNE BROUSSE

¿ LE PARECE FAMILIAR ?

ya tenemos bastante trabajo y nos exigen más

¿a cuántos pacientes dejo de atender para llenar las pautas?

que el hospital esté acreditado ¿supone que nos van subir el sueldo?

yo lo hago a mi manera y siempre me ha dado buen resultado

Si yo estudié para lo clínico. Esto es administrativo y no me corresponde

¿para qué necesitamos más trabajo?



Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

RACIONALIDAD

La ausencia de calidad es más costosa por sus complicaciones

La tecnología de punta por sí sola no garantiza calidad

La formación universitaria no es suficiente para el profesional en la actualidad

Lo que ayer fue válido, hoy ya no lo es y mañana puede estar obsoleto

HOSPITAL
DR. LUIS TISNE BROUSSE

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

PROCESO DE ACREDITACIÓN DE PRESTADORES CONSTITUYE UNA OPORTUNIDAD DE MEJORA



Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

•Sensibilizar al Equipo Directivo

Estrategias metodológicas permiten dar cuenta de la necesidad de trabajar y garantizar la Calidad de la atención a los usuarios.

Análisis de reclamos y sugerencias generan oportunidades de mejora continua

Valoración de los riesgos asociados a la atención clínica permiten facilitar las acciones conducentes al logro de los objetivos.

Incorporación de Actividades de Calidad en Plan Estratégico del Establecimiento

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

• Identificación de líderes

Facilita el trabajo en equipo de manera tal que todos quienes participan de los procesos intrahospitalarios se hagan partícipes del cambio.

Permite influir en la población interna y llegar a todos los componentes del equipo de trabajo de una forma clara y concreta, entregando el mensaje final de lo que significa trabajar con calidad.

Constituir un Equipo de Trabajo: Red de Calidad

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

- **Convocar a los líderes para definir estrategias de trabajo**

Reuniones ampliadas: difusión de actividades relacionadas con el logro de los objetivos de Calidad.

Reuniones de trabajo donde se diseñe la estrategia a seguir para lograr el objetivo de la Calidad.

Proyecto común para todos quienes intervienen en la atención a los usuarios

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

• Coordinar con líderes estrategias de sensibilización relacionadas con Calidad

Identificar la necesidad de monitorizar permanentemente actividades relevantes y transversales: características obligatorias y No obligatorias del Manual de AP

Retroalimentación a los funcionarios que participan en los procesos mediante la entrega de información de la medición efectuada.

Coordinación, integración y continuidad de la asistencia

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

Estilos de Supervisión- Teorías:

- El individuo medio no le gusta trabajar y evitará a toda costa hacerlo
- La gente necesita que la fuercen y amenacen para que trabajen
- El individuo típico evita responsabilidades

- El individuo medio no le disgusta el trabajo en si
- No es necesaria la coacción ni amenazas para trabajar, solo requiere incentivos
- El individuo no solo acepta responsabilidades, además las busca

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

•Medir

A través de las mediciones periódicas se logra la identificación de brechas que permiten diseñar y definir los planes de mejora para los diferentes procesos.

Definición de Indicadores de Estructura, Proceso y Resultado

HOSPITAL
DR. LUIS TISNE BROUSSE

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

Indicadores de Calidad según Proceso, Resultado

SERVICIO	I. PROCESO	I. RESULTADO	TOTAL DE INDICADORES
UEA	9	2	11
CIRUGIA	8	6	14
MEDICINA	8	6	14
IMQ	8	7	15
UCI	8	8	16
PABELLÓN	10	7	17
OBST Y GINEC	25	14	39
NEO	10	7	17
PENSIONADO	9	4	13
APOYO	11	10	21
OTROS	2	8	10
TOTAL	108	79	187

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

•Evaluación

Definición de procesos a evaluar

Establecer los instrumentos de evaluación

Definición de fechas de aplicación de instrumentos de evaluación

Definición de responsables

Método de Difusión de resultados

**INFORMES INTEGRADOS DE EVALUACIÓN
POR CENTRO DE COSTO**

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

Enero-Marzo Año 2013
CR OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA



INFORME
GESTION INTEGRADA
CR.SERVICIO CLÍNICO DE
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
PERIODO ENERO-MARZO
AÑO 2013

DEPTO. ESTUDIOS, ESTADÍSTICA Y
CONTROL DE GESTIÓN
HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE
Dr. Luis Tisne Brousse

1

Enero-Marzo Año 2013
CR OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE "DR LUIS TISNE BROUSSE"

AÑO 2013

Dr. JULIO MONTT VIDAL
Director

Dr. EDUARDO VERA MALDONADO
Sub Director de Gestión Clínica

Dr. EDUARDO FAUNDEZ PRELLER
Medico Jefe Unidad de Obstetricia

Dr. ERASMO GONZALEZ
Medico Jefe Ginecologia

Dra. PAOLA RUIZ DE VIÑASPRE
Medico Jefe Unidad de Patología de Mamas

Dra. ANGELICA DIAZ
Jefe Medico ARO

Mat. WILMA SCHMIED
Matrona Jefe de la Administración de Cuidados de Matronería

Mat. CATALINA ALBORNOZ
Matrona Supervisora Ginecologia

Mat. CLAUDIO TORRES
Matron Supervisor Alto Riesgo Obstétrico

Mat. KATHERINE ROJAS
Matrona Supervisora Puerperio

Mat. ALEJANDRA POBLETE
Matrona Supervisora Pabellón Obstétrico y Recuperación Obstetrica

Mat. FRANCISCA FAUNDEZ
Matrona Supervisora Urgencia Gineco-obstetrica

Ps MgSP. OLGA TORO DEVIA
Jefa Departamento Estudios, Estadística y Control de Gestión

EU. MARCELA NAVARRO
Profesional responsable Edición de Informes de Gestión Integral de los CR
Unidad de Control De Gestión Hospitalaria
Departamento Estudios, Estadística y Control De Gestión

2

Enero-Marzo Año 2013
CR OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

CONTENIDOS

Presentación

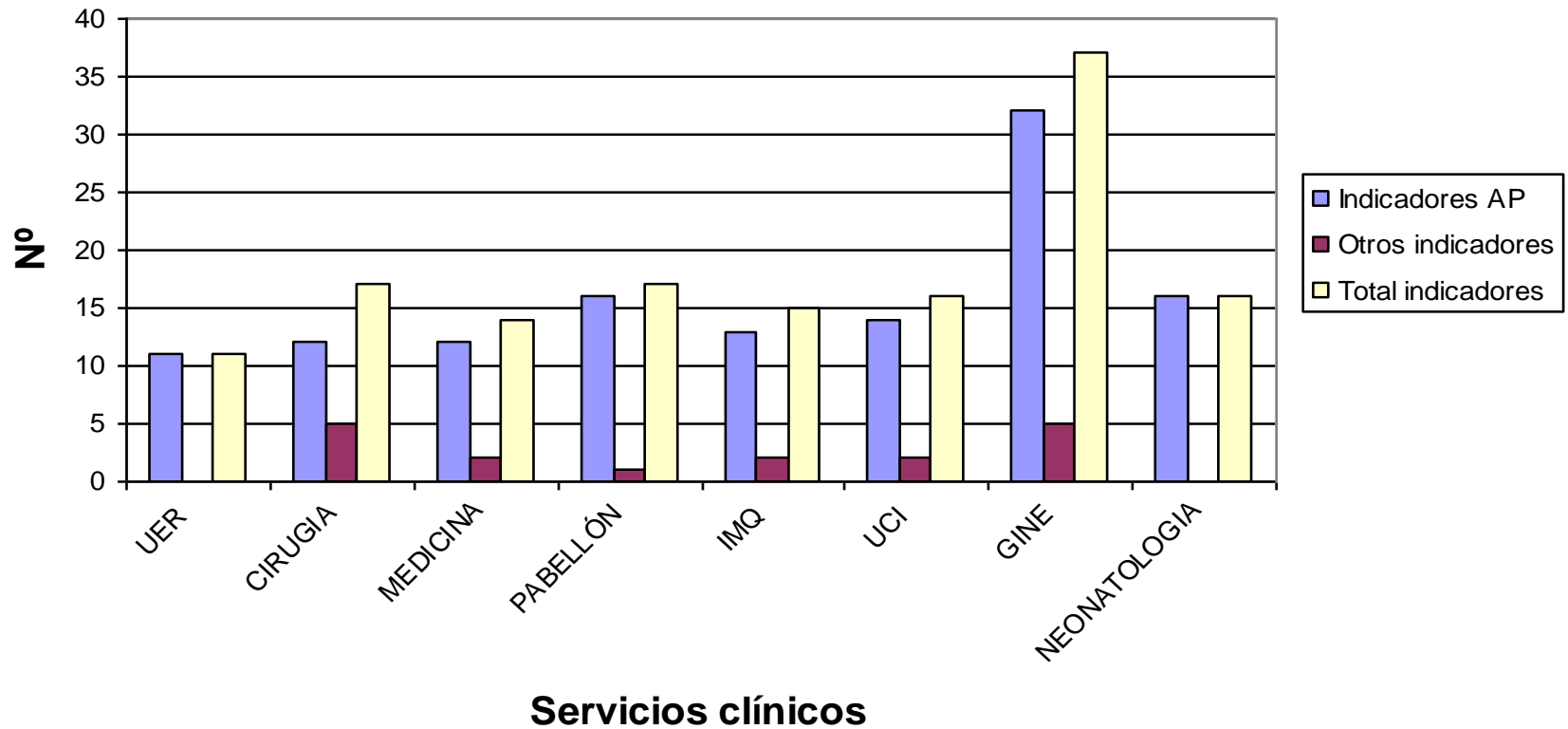
Resumen Ejecutivo

1. Producción
 - 1.1. Producción Principal
 - 1.2. Programa Prestaciones Valoradas PPV comprometidas con FONASA
2. Atención del parto
3. Gestión del recurso cama de hospitalización
 - 3.1. Complejidad Clínica de la Paciente Hospitalizada
 - 3.2. Categorización por riesgo-dependencia de la paciente hospitalizada
 - 3.3. Indicadores funcionales de eficiencia del uso de cama de hospitalización
 - 3.4. Unidad Gestión Centralizada de Camas (UGCC) de MINSAL
 - 3.5. Promedio de días de hospitalización pre-quirúrgica
4. Gestión del Proceso Quirúrgico
 - 4.1. Total intervenciones quirúrgicas
 - 4.2. Gestión del recurso pabellón
 - 4.3. Gestión de la cirugía programada
 - 4.3.1. Lista de espera de cirugía ginecológica electiva No GES
 - 4.3.2. Programación, ejecución y suspensión de cirugía ginecológica
 - 4.3.3. Causas de Suspensiones
 - 4.4. Ambulatorización de la intervención quirúrgica ginecológica
5. Gestión de la Calidad y Seguridad de la Atención
6. Gestión de la Satisfacción Usuaría
 - 6.1. Encuesta de satisfacción a la paciente egresada
 - 6.2. Gestión de Reclamos
7. Gestión del Recurso Humano
 - 7.1. Índice de ausentismo del RRHH por Licencia Médica
8. Metas Sanitarias Ley 18.834 y Ley 19.564
9. Costo medio de la producción
10. Gasto en subtitulos 21 y 22
11. Recomendaciones

3

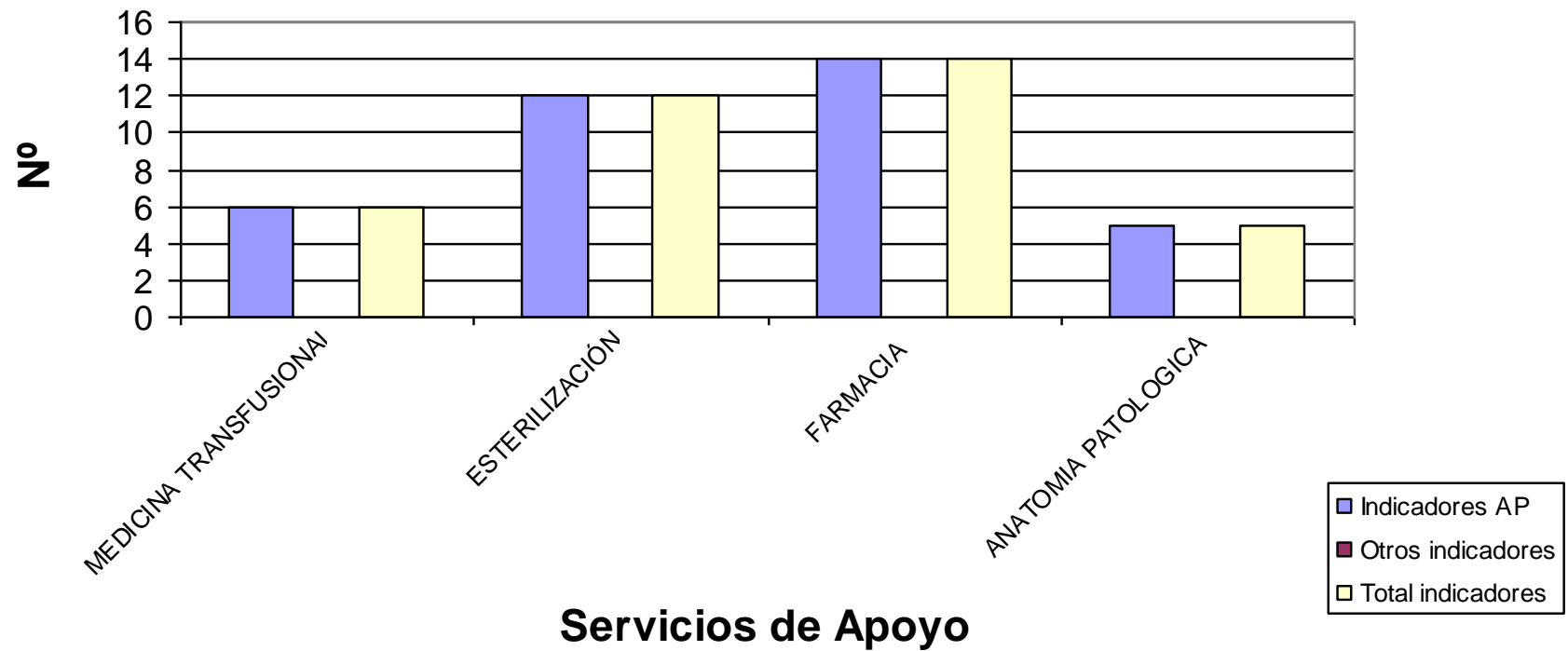
Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

Indicadores de Calidad Servicios Clínicos



Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

Indicadores de Calidad Servicios de Apoyo



Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

Cumplimiento de umbrales para Indicadores Obligatorios y Globales definidos en Metas de Calidad

Servicios	% Cumplimiento según Umbral	
	Indicadores Obligatorios	Indicadores Globales
G-OBSTETRICIA	76,50%	88%
CIRUGIA	100%	82%
UCI	86%	86%
UTI	67%	85%
UEA	60%	86%
MED	100%	92%
NEO	90%	95%
ESTERILIZACIÓN	100%	100%
FARMACIA	100%	100%
UAP	100%	100%
UMT	50%	50%
PENSIONADO	75%	50%

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

CONCLUSIONES

Buscar Resultados Predecibles

- Normas, Guías Clínicas, protocolos sustentados en evidencia científica
- Diseminación a través de la capacitación
- Uso racional de recursos
- Supervisión programada y permanente
- Trabajo de Equipo

GARANTIZAR LOS PROCESOS

HOSPITAL
SIS TISNE BROUSSE

Incorporar Cultura de Calidad en el Nivel Terciario

El concepto y la convicción de Cultura de Calidad constituye un proceso que requiere de cambios en las concepciones y prácticas del personal de salud. Se encuentra en desarrollo, pero muestra importantes avances impulsados por la Reforma de Salud y el Proceso de Acreditación de Prestadores

HOSPITAL
DR. LUIS TISNE BROUSSE



HOSPITAL SANTIAGO
ORIENTE
DR. LUIS TISNE BROUSSE

MUCHAS GRACIAS

julloa@hsoriente.cl

HOSPITAL
DR. LUIS TISNE BROUSSE