



EL CAMINO A LA ACREDITACION DE PRESTADORES

EXPERIENCIA DE CLINICA DAVILA

17-11-2010

Pilar de Los Angeles Muñoz C.
pimunoz@davila.cl



Tópicos

- 1. Antecedentes Generales**
- 2. Conocer la experiencia del camino al proceso**
- 3. Fortalezas - Debilidades**
- 4. Conclusiones**

ANTECEDENTES GENERALES



17-11-2010

Pilar de Los Angeles Muñoz C.
pimunoz@davila.cl

Hospital privado complejo estructurado en Servicios, Unidades y Departamentos

- N° camas: 550
- Egresos/año: 33.000
- 40% Fonasa
- Promedio días estada: 3,6
- Urgencia: 90.000/año
- C. Médico: 500.000/año
- Camas críticas : 120
- Alto nivel de resolución, informatización y control
- Campo clínico



HEMODERIVADOS TRANSFUNDIDOS ANUALMENTE 2009

	GLÓBULOS	PLAQUETAS	PLASMA FRESCO	CRIOPRECIPITADOS
ENERO	392	341	202	18
FEBRERO	330	308	200	45
MARZO	362	416	167	32
ABRIL	394	363	213	55
MAYO	330	179	169	0
JUNIO	359	283	138	28
SUBTOTAL	2167	1890	1089	178
JULIO	419	323	104	71
AGOSTO	314	290	86	14
SEPTIEMBRE	331	321	204	25
OCTUBRE	410	258	209	83
NOVIEMBRE	322	265	61	20
DICIEMBRE	316	296	83	19
TOTAL	4279	3643	1836	410



DONANTES

D. Atendidos = 6245
D. Efectivos= 5260
D. Fustros = 116
D Rechazados= 869
D Aceptados = 5382



Etapas

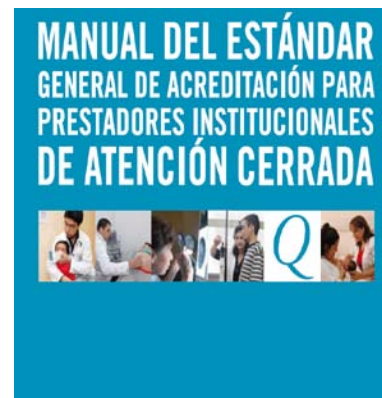
Etapas	Año.	Hitos
I	1993-1997	Inicio programa de acreditación (1º)
II	1997 - 2003	Fusión programa de Calidad Técnica + IIH 2º acreditación- 3º acreditación
III	2004	Gobierno Clínico. Direcciones de Área
IV	2006	Acreditación de calidad (PECAH)
V.	2006 - 2007	Inicio programa VEA
VI.	2006 - 2007	Inicio programa de farmacología Clínica Auditoria de procesos
VII	2009 - 2010	Acreditación de prestadores

Caminando hacia la acreditación de Prestadores

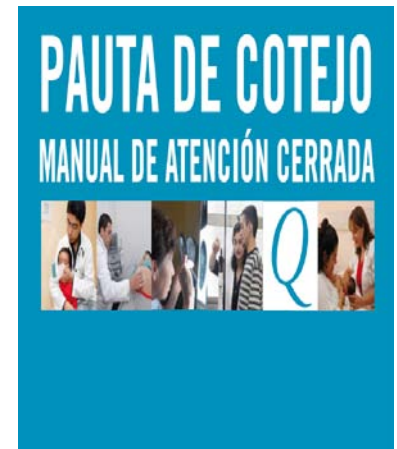
Estrategia

Ámbitos :

1. *Dignidad del paciente.*
2. *Gestión de calidad.*
3. *Gestión clínica*
4. *AOC*
5. *Recursos Humanos*
6. *Registros*
7. *Equipamiento*
8. *Instalaciones*
9. *Servicios de apoyo*



Hematología- Banco de sangre



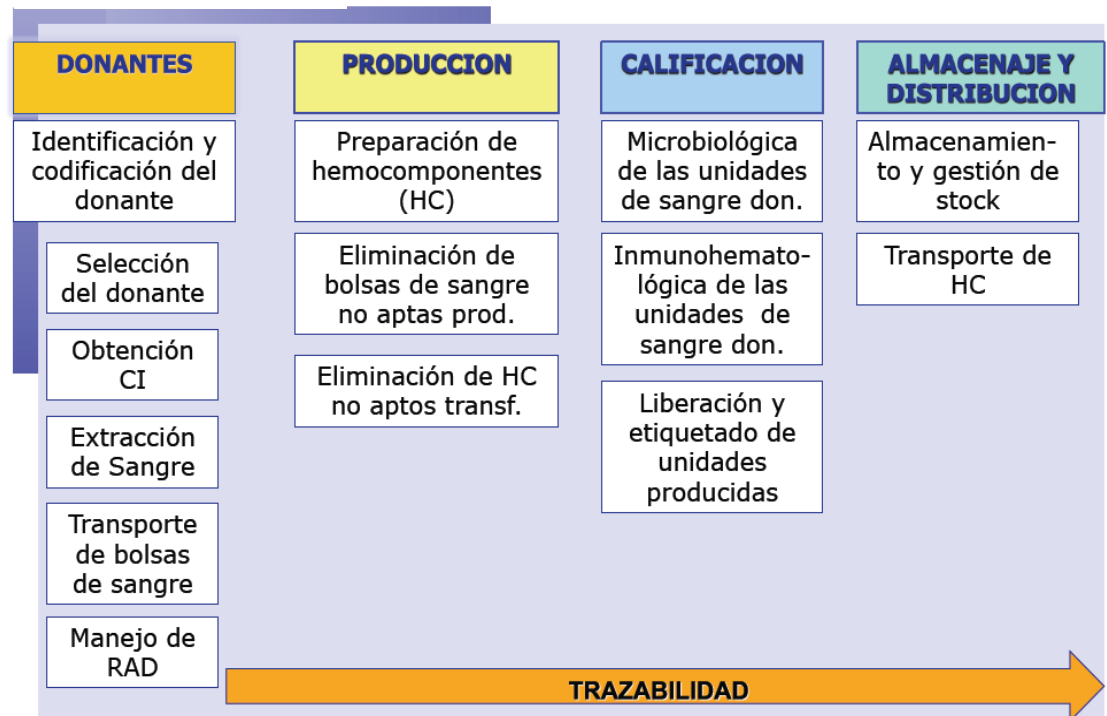
Caminando hacia la acreditación de Prestadores

★ 2 Estrategia

BANCO DE SANGRE

Seguridad clínica

Procesos seguros



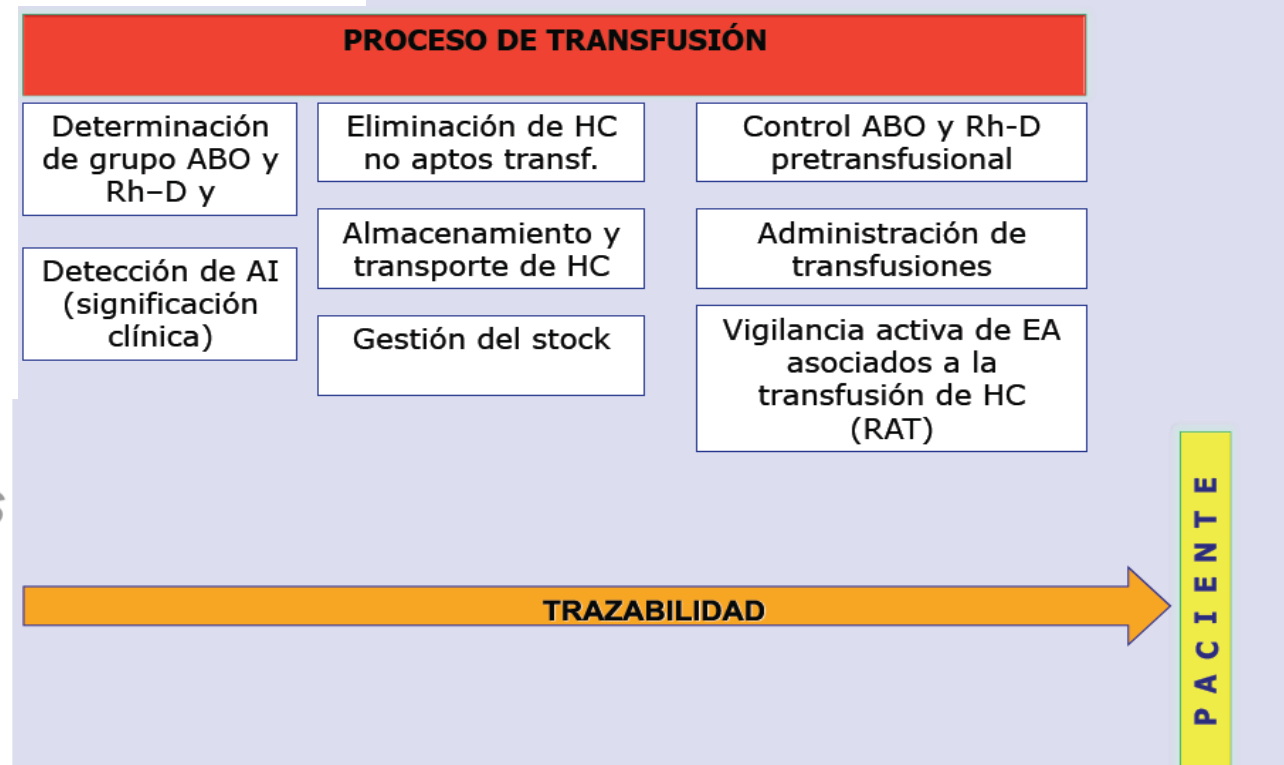
Caminando hacia la acreditación de Prestadores

★ 2 Estrategia

**Seguridad
clínica**

Procesos seguros

BANCO DE SANGRE



Caminando hacia la acreditación de Prestadores



Estrategia

Ámbitos :

1. Dignidad del paciente.

2. Gestión de calidad.

3. Gestión clínica

4. AOC

5. Recursos Humanos

6. Registros

Características obligatorias

7. Equipamiento

8. Instalaciones

9. Servicios de apoyo

Derechos del paciente

Gestión de reclamos

Docencia pre-grado.

Comité de ética

Investigación clínica

Consentimiento informado

Caminando hacia la acreditación de Prestadores

Ámbitos :

1. Dignidad del paciente.

2. Gestión de calidad.

3. Gestión clínica

4. AOC

5. Recursos Humanos

6. Registros

7. Equipamiento

8. Instalaciones

9. Servicios de apoyo

Responsable Local.

Característica obligatoria

Metas de calidad y seguridad.

Caminando hacia la acreditación de Prestadores

Ámbitos :

1. Dignidad del paciente

2. Gestión de calidad

3. Gestión clínica

4. AOC

5. Recursos Humanos

6. Registros

7. Equipamiento

8. Instalaciones

9. Servicios de apoyo

Característica obligatoria

GCL 1.7 :INDICACION DE TRANSFUSION

GCL 2.3 NOTIFICACION Y VIGILANCIA
DE EA –EC

Caminando hacia la acreditación de Prestadores

Ámbitos :

1. Dignidad del paciente

2. Gestión de calidad

3. Gestión clínica

4. AOC

5. Recursos Humanos

6. Registros

7. Equipamiento

8. Instalaciones

9. Servicios de apoyo

Característica obligatoria

AOC 1.1 Sistema de alerta para
emergencias pacientes con riesgo vital

Caminando hacia la acreditación de Prestadores

Ámbitos :

- 1. Dignidad del paciente.*
- 2. Gestión de calidad.*
- 3. Gestión clínica*
- 4. AOC*
- 5. Recursos Humanos**
- 6. Registros*
- 7. Equipamiento*
- 8. Instalaciones*
- 9. Servicios de apoyo*

Característica obligatoria

Certificación profesional

Inducción

Orientación

Programa de salud del personal

Caminando hacia la acreditación de Prestadores

Ámbitos :

- 1. Dignidad del paciente.*
- 2. Gestión de calidad.*
- 3. Gestión clínica*
- 4. AOC*
- 5. Recursos Humanos*
- 6. Registros**
- 7. Equipamiento*
- 8. Instalaciones*
- 9. Servicios de apoyo*

Registros de trazabilidad

Caminando hacia la acreditación de Prestadores

Ámbitos :

1. Dignidad del paciente.

2. Gestión de calidad.

3. Gestión clínica

4. AOC

5. Recursos Humanos

6. Registros

7. Equipamiento

8. Instalaciones

9. Servicios de apoyo

EQ 2.3

Mantenimiento preventivo de equipamiento

INST 2.1

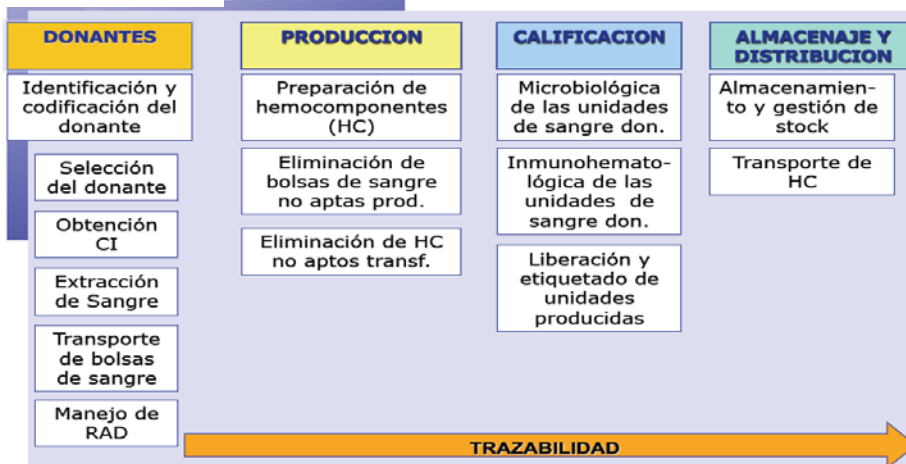
Planes de evacuación escritos conocidos , difundido y
sometido a pruebas periódicas

Servicios de Apoyo

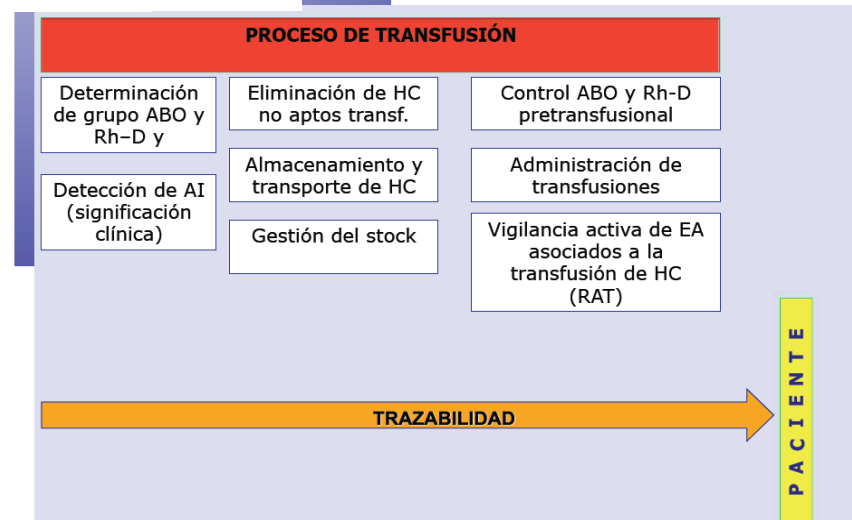
Banco de Sangre (APTr, APDs, APCs)



BANCO DE SANGRE



BANCO DE SANGRE

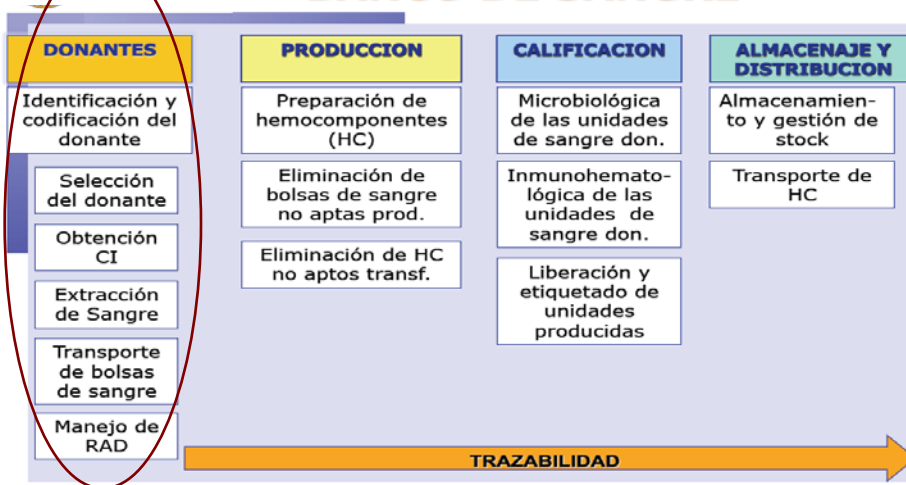


Puntos Críticos

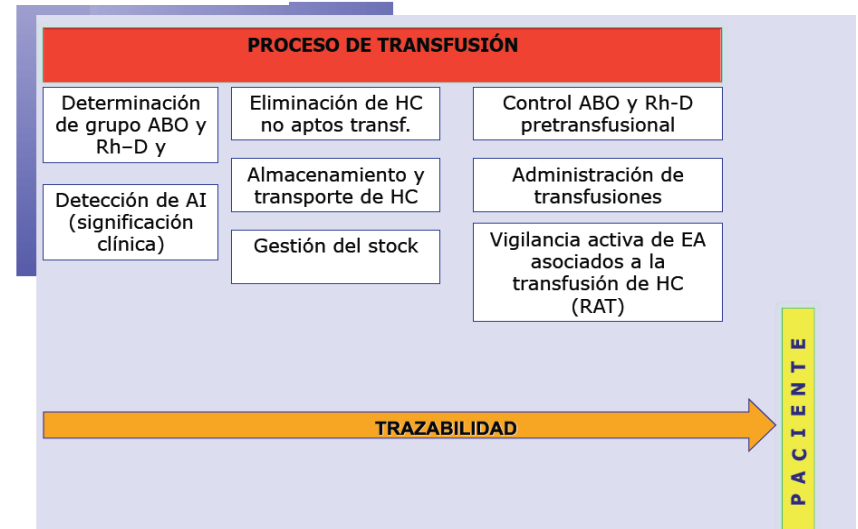
1. RRHH: Habilitación de profesionales del equipo de salud
2. Gestión Clínica : Evaluación de la indicación de transfusión.
3. Banco de Sangre (APTr, APDs, APCs) Trazabilidad

Características obligatorias

BANCO DE SANGRE



BANCO DE SANGRE



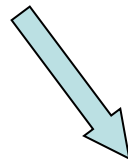
Fortalezas

1. Organización institucional.
2. Historia en gestión de calidad institucional y local.
3. Compromiso .
4. Participación de los Jefes y TM.*** en la evaluación , actualización y registro de procesos .
5. Incorporación tradicional del Banco de sangre al programa de calidad de Clínica Davila



Debilidades

1. ¿Quién debe evaluar el cumplimiento de los criterios de indicación de transfusión y monitorear los indicadores ???



1. Jefes de servicios clínicos?
 2. Banco de sangre ?
 3. Comité de medicina transfusional ?
2. Incorporar indicadores de proceso.

Conclusiones

1. Respecto al proceso de acreditación propiamente tal
2. Es posible cumplir con los estándares mínimos de seguridad de pacientes y procesos.????
3. Respecto a la pauta de cotejo.
 1. Orientación diagnóstica.
 2. Posibilidad de incorporar exigencias de la acreditación a los programas locales.



MUCHAS GRACIAS

17-11-2010

Pilar de Los Angeles Muñoz C.
pimunoz@davila.cl