

DIPLOMA DE CALIDAD EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE ODONTOLÓGICO

Semana 18: Ciclo de mejora continua

Módulo 5: Ciclo de evaluación y mejora continua de la calidad en salud

OBJETIVO: Analizar prácticas de mejora continua en la gestión clínica odontológica

Prof. Dr. Marco Cornejo Ovalle



Acceso

Es el derecho a recibir las atenciones y las distintas intervenciones sanitarias, en la forma y condiciones establecidas para cada problema de Salud AUGE.

Es el derecho a recibir las atenciones garantizadas dentro de plazos establecidos.

Calidad

Protección Financiera

Es el derecho a que se determine el valor que a la persona le corresponde pagar por las atenciones (de acuerdo al Arancel GES, las normas que rigen el cálculo del copago y los topes máximos autorizados).

Es el derecho a recibir las atenciones garantizadas dentro de plazos establecidos.

Oportunidad

GES



Ley N° 19.966 Régimen General de Garantías en Salud

Reglamentación en la cual se garantizan **derechos en salud**

DERECHOS EN SALUD



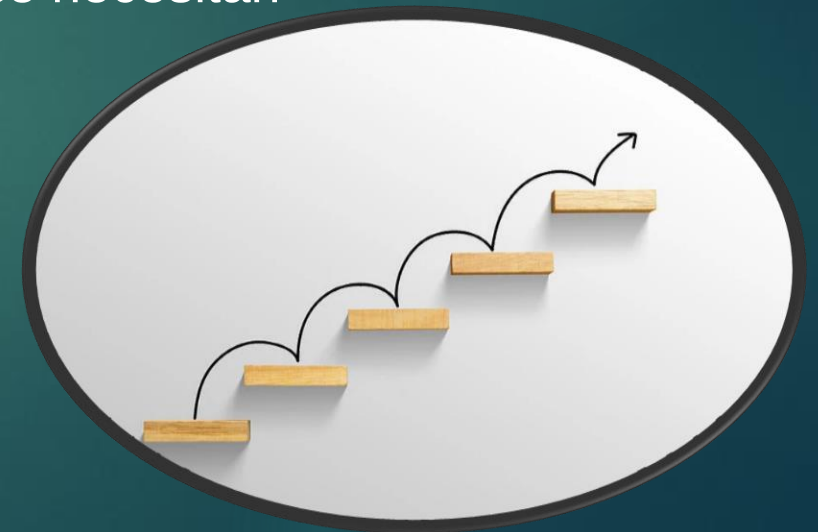
Objetivo

Conocer el ciclo de evaluación y mejora continua de la calidad en salud

¿Qué es la mejora continua?

El concepto de mejora continua surge en el siglo XX, al amparo de las compañías japonesas que buscaban mayor eficiencia y mejores resultados en sus actividades.

- Mejora continua o kaizen (por su nombre en japonés).
- Actitud implica una **revisión continua de los procesos** que se llevan a cabo en una empresa/institución con el fin de analizarlos y, de esta forma, poder reformularlos de manera que sean más eficientes en todos los aspectos, lo que implica una reducción del tiempo y los recursos que se necesitan destinar a cada uno de ellos.



Algunos ejemplos:

Sistemas de gestión de calidad:

Consiste en la implementación de sistemas destinados a comprobar la satisfacción final del cliente. Gracias a estos sistemas, se obtiene información que después se puede aplicar para mejorar aquellos aspectos que no aportan una satisfacción completa, lo que permite mejorar continuamente la experiencia final del consumidor.

Algunos ejemplos:

Normativa ISO (Organización Internacional de Normalización)¹

Es uno de los modelos de mejora continua que más éxito ha tenido. Gracias a la Normativa ISO se aplican estándares de calidad a nivel internacional, lo que permite la producción de productos/servicios estandarizados y que cumplen una serie de normas y requisitos que aseguran su buena calidad y que cumplan con las funciones para las que han sido diseñados.

La norma ISO 9001 promueve la introducción de la gestión de procesos como medio para identificar y gestionar claramente el sistema de gestión de la calidad y las oportunidades de mejora.

Los requisitos de la norma incluyen la recertificación periódica del sistema y la planificación de auditorías internas periódicas para lograr los objetivos fijados



¹ ISO 9000 FAMILY. QUALITY MANAGEMENT <https://www.iso.org/iso-9001-quality-management.html>

Otro ejemplo:



Ciclo de Deming / PDCA / PHVA

Ciclo **PDCA**: Plan, Do, Check, Act

Espiral de mejora continua o PHVA: Planificar, Hacer, Verificar, Actualizar



Para la producción de un servicio resultante de calidad excepcionalmente buena se tienen que llevar a cabo sus 4 fases.

Cuando se presentan fallos o elementos mejorables, estos son reformulados gracias a la fase final de verificación, lo que permite que la corrección se ejecute incluso antes de que se reciba una mala retroalimentación por parte de los clientes finales.

El ciclo de Deming es un sistema que promueve la optimización constante de las actividades institucionales.

Una vez que se llega a la última etapa, se debe volver a comenzar, promoviendo así una autoevaluación continua que le permita identificar oportunidades de mejora en cada proceso.



Etapas del ciclo de Deming:



La aplicación de las 4 etapas permite reevaluar los procesos una y otra vez, de forma cíclica, asegurando así el progreso continuo de la organización.

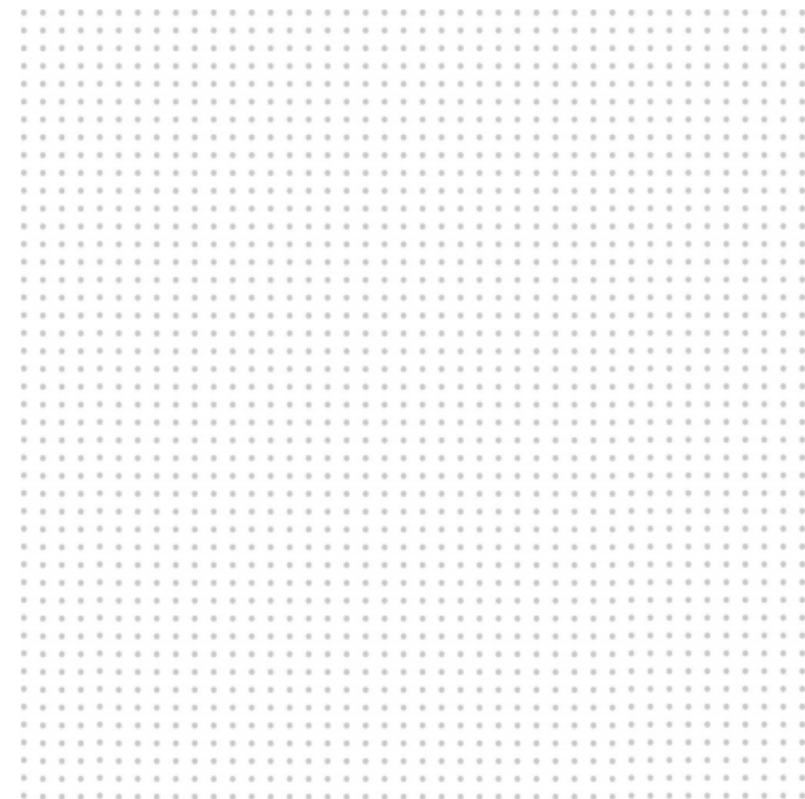
Etapas del ciclo de Deming:

1. **Plan (planificar)**: identificar el problema, crear objetivos para solucionarlo y designar los deberes para lograr dichos objetivos.
2. **Do (Hacer)**: se empieza a trabajar en los cambios para lograr los objetivos planteados, bajo instrucciones previas. Se recomienda supervisar al equipo y, de ser necesario, hacer una prueba piloto.
3. **Check (Verificar)**: transcurrido un periodo de tiempo previamente definido desde que se comienzan a hacer las actividades, se debe evaluar los resultados según los *Indicadores Claves de Desempeño* (KPI por su sigla en inglés)¹, seleccionados para cada objetivo. De este análisis se comprueba la eficiencia y eficacia de las acciones tomadas.
4. **Act (Actuar)**: en la “última” etapa del CICLO se toman decisiones según el aprendizaje obtenido. Si hubo fallas, se definen acciones correctivas. Si, por el contrario, los resultados fueron óptimos, se documenta dicho cambio y se integra dentro de los procesos empresariales.



¹ KPI: Parámetro que permite analizar de forma concreta y objetiva el rendimiento o desempeño de un proceso





Plan Nacional de Salud Bucal 2018-2030

Diciembre 2017

Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención Y Control de Enfermedades
Departamento de Salud Bucal

MAPA ESTRATÉGICO DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL 2018 -203

El plan nacional de salud bucal se estructura en 4 ejes estratégicos (EE), 12 objetivos estratégicos o estrategias (OE) y 69 resultados esperados o metas de responsabilidad del nivel central o regional. Las metas se definen a corto plazo (2020), mediano (2025) y largo plazo (2030) y constituyen la base para la formulación de los Planes Operativos Anuales de las SEREMIs, Servicios de Salud y Departamentos o Unidades de distintas Divisiones de ambas Subsecretarías del Ministerio de Salud desde el 2018 al 2030.

A continuación se describe cada uno de los ejes estratégicos, con sus estrategias y metas definidas.



Plan Nacional de Salud 2018-2020. Mapa estratégico:



Eje Estratégico 2 Provisión de Servicios Odontológicos de Calidad: se espera que todas las personas tengan acceso a una atención de salud bucal segura, de calidad y asequible, en un plazo oportuno y sin discriminación alguna, que les permita ejercer su derecho de experimentar al más alto nivel de salud bucal posible. Para avanzar en lograrlo se proponen tres objetivos estratégicos (OE4 a OE6) y diez estrategias (E4.1 a E6.3).

OE 4: Asegurar la calidad de los servicios odontológicos. Meta OE4: 80% de los usuarios de los programas de salud bucal priorizados se consideran satisfechos con la calidad de los servicios odontológicos. Sus estrategias son: E4.1 Actualizar la normativa relacionada con la protección de la calidad de la atención y seguridad del paciente durante la atención odontológica; E4.2 Incorporar la evidencia científica en la toma de decisión relacionada con la provisión de servicios; E4.3 Incorporar la evaluación de calidad en la provisión de servicios odontológicos.

OE 5: Avanzar en acceso y cobertura universal en salud bucal. Meta OE5: 75% de centros de atención primaria de salud con al menos un 60% de menores de 20 años bajo control. Sus estrategias son: E5.1 Aumentar la cobertura de población bajo control con enfoque de riesgo odontológico; E5.2 Fortalecer programas de salud bucal con enfoque de factores comunes de enfermedades crónicas y curso de vida; E5.3 Aumentar la efectividad de la educación para la salud bucal; E5.4 Aumentar la capacidad de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de enfermedades bucales.

OE 6: Fortalecer los servicios odontológicos en las redes integradas. Meta OE6: 80% de los Servicios de Salud cuentan con centros odontológicos de especialidades ambulatorias en funcionamiento según estándar MINSAL. Sus estrategias son: E6.1 Fortalecer la referencia y contra referencia para las especialidades odontológicas; E6.2 Reducir la brecha de recursos físicos y equipamiento odontológico; E6.3 Desarrollar redes de especialidades odontológicas.

EJE ESTRATÉGICO 2: PROVISIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE CALIDAD

Con el desarrollo del EE2, se espera que todas las personas tengan acceso a una atención de salud bucal segura, de calidad y asequible, en un plazo oportuno y sin discriminación alguna, que les permita ejercer su derecho de experimentar al más alto nivel de salud bucal posible.

Para avanzar en lograrlo se proponen los siguientes tres objetivos estratégicos y diez estrategias.

EE2: PROVISIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE CALIDAD		
OE4: Asegurar la calidad de los servicios odontológicos	OE5: Avanzar en acceso y cobertura universal en salud bucal	OE6: Fortalecer los servicios odontológicos en las redes integradas
E4.1 Actualizar la normativa relacionada con la protección de la calidad de la atención y seguridad del paciente durante la atención odontológica. E4.2 Incorporar la evidencia científica en la toma de decisión relacionada con la provisión de servicios. E4.3 Incorporar la evaluación de calidad en la provisión de servicios odontológicos.	E5.1 Aumentar la cobertura de población bajo control con enfoque de riesgo odontológico. E5.2 Fortalecer programas de salud bucal con enfoque de factores comunes de enfermedades crónicas y curso de vida. E5.3 Aumentar la efectividad de la educación para la salud bucal. E5.4 Aumentar la capacidad de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de enfermedades bucales.	E6.1 Fortalecer la referencia y contra referencia para las especialidades odontológicas. E6.2 Reducir la brecha de recursos físicos y equipamiento odontológico. E6.3 Desarrollar redes de especialidades odontológicas.



P D C A
PHVA
C. DEMING
ESPIRAL MEJORA CONTINUA





Características Obligatorias

1. Para obtener su acreditación por el presente Estándar, el prestador evaluado deberá haber dado, en todo caso, debido y obligatorio cumplimiento a las siguientes características, siempre que le fueren aplicables, según las siguientes reglas:

<i>Ámbito</i>	<i>Característica</i>	<i>Denominación</i>
Respeto a la dignidad de las personas	DP 2.1	Consentimiento informado
Gestión de la calidad	CAL 1.1	Programa de mejora continua de la calidad a nivel institucional
Gestión clínica	GCL 1.8	Proceso de diagnóstico y tratamiento odontológico
	GCL 2.1	Prevención de eventos adversos asociados a la atención odontológica
	GCL 3.1	Prevención de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)
Acceso, oportunidad y continuidad de la atención	AOC 1.1	Procedimiento de alerta y organización de la atención de emergencia
Competencias del recurso humano	RH 1.1	Certificación de título de médicos y cirujanos dentistas con funciones permanentes o transitorias
Registros	REG 1.1	Sistema de ficha clínica única
Seguridad del equipamiento	EQ 2.1	Se ejecuta un programa de mantenimiento preventivo que incluye los equipos críticos para la seguridad de los pacientes.
Servicios de Apoyo	APE 1.3	El material es procesado de acuerdo con métodos de esterilización basados en las normas técnicas vigentes en la materia y se evalúa su cumplimiento

MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES QUE OTORGAN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA



Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención
División de Gestión de la Red Asistencial
Subsecretaría de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES QUE OTORGAN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA. Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención. División de Gestión de la Red Asistencial Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. 2021
<https://www.colegiodontistas.cl/inicio/wp-content/uploads/2021/09/manual-estandar-general-acreditacion-prestadores-institucionales-atencion-odontologica-01-09-2021.pdf>

MANUAL DEL ESTÁNDAR
GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA
PRESTADORES INSTITUCIONALES
QUE OTORGAN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA



Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención
División de Gestión de la Red Asistencial
Subsecretaría de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

2º ÁMBITO GESTIÓN DE LA CALIDAD (CAL)

El prestador institucional cuenta con política y programa orientados a garantizar la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud

Componente CAL-1

El prestador institucional cuenta con políticas de calidad de nivel estratégico y una estructura organizacional que es responsable de liderar las acciones de mejoría continua de la calidad.

Característica

CAL-1.1 Existe una política explícita de mejoría continua de la calidad y un programa de trabajo estructurado que incluye evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes.

MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES QUE OTORGAN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA. Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención. División de Gestión de la Red Asistencial Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. 2021

<https://www.colegiodontistas.cl/inicio/wp-content/uploads/2021/09/manual-estandar-general-acreditacion-prestadores-institucionales-atencion-odontologica-01-09-2021.pdf>

PAUTA DE COTEJO

MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES QUE OTORGAN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA



Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención
División de Gestión de la Red Asistencial
Subsecretaría de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

GESTIÓN DE LA CALIDAD (CAL)

El prestador institucional cuenta con política y programa orientados a garantizar la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud

Componente CAL-1: El prestador institucional cuenta con políticas de calidad de nivel estratégico y una estructura organizacional que es responsable de liderar las acciones de mejoría continua de la calidad.

Característica

CAL 1.1 Existe una política explícita de mejoría continua de la calidad y un programa de trabajo estructurado que incluye evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES
CAL-1.1	Cumple 100%	Elementos medibles CAL-1.1	Dirección o Gerencia del prestador		(*) En el proceso de acreditación en que el componente retrospectivo es de 6 meses, este elemento medible será considerado cumplido si el prestador presenta una evaluación semestral.
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.			
		Existe un Cirujano dentista a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional. La descripción del cargo del responsable especifica: - Funciones - Horas asignadas			
		Cuenta con un programa de calidad que incorpora un sistema de evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes.			
		Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos (*)			

PAUTA DE COTEJO MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES QUE OTORGAN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA. Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención. División de Gestión de la Red Asistencial Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. 2021

<https://www.colegiodentistas.cl/inicio/wp-content/uploads/2021/09/pauta-cotejo-estandar-general-acreditacion-prestadores-institucionales-atencion-odontologica-01-09-2021.pdf>

GESTIÓN DE LA CALIDAD (CAL)

El prestador institucional cuenta con política y programa orientados a garantizar la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud

Componente CAL-1: El prestador institucional cuenta con políticas de calidad de nivel estratégico y una estructura organizacional que es responsable de liderar las acciones de mejoría continua de la calidad.

Característica

CAL 1.1 Existe una política explícita de mejoría continua de la calidad y un programa de trabajo estructurado que incluye evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES
CAL-1.1	Cumple 100%	Elementos medibles CAL-1.1	Dirección o Gerencia del prestador		(*) En el proceso de acreditación en que el componente retrospectivo es de 6 meses, este elemento medible será considerado cumplido si el prestador presenta una evaluación semestral.
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.			
		Existe un Cirujano dentista a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional. La descripción del cargo del responsable especifica: - Funciones - Horas asignadas			
		Cuenta con un programa de calidad que incorpora un sistema de evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes.			
		Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos (*)			

#CalidadTotal

