

HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA PARA UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ENTIDADES DEL SECTOR SALUD

Patricia Espitia Camacho

Director de trabajo de grado
Profesor Harold Wilson Hernández Cruz
Msc. Ing. Industrial

Maestría en Calidad y Gestión Integral
Abril 2020

2019



¿Cuáles son los elementos de una herramienta diagnóstica en la integración del sistema único de acreditación (SUA) y las normas ISO 9001 para las IPS que prestan servicios de atención en salud?

¿Cómo articular los lineamientos del sistema único de acreditación (SUA) y las normas ISO 9001 en el sector salud?

JUSTIFICACIÓN



Guía que orienta para llegar a la certificación



Optimiza las actividades y los resultados de una organización



Aprovechamiento de la estructura alto nivel con enfoque holístico, armonico y lógico



Mejores resultados agregando valor a sus servicios



Aumentar la competitividad

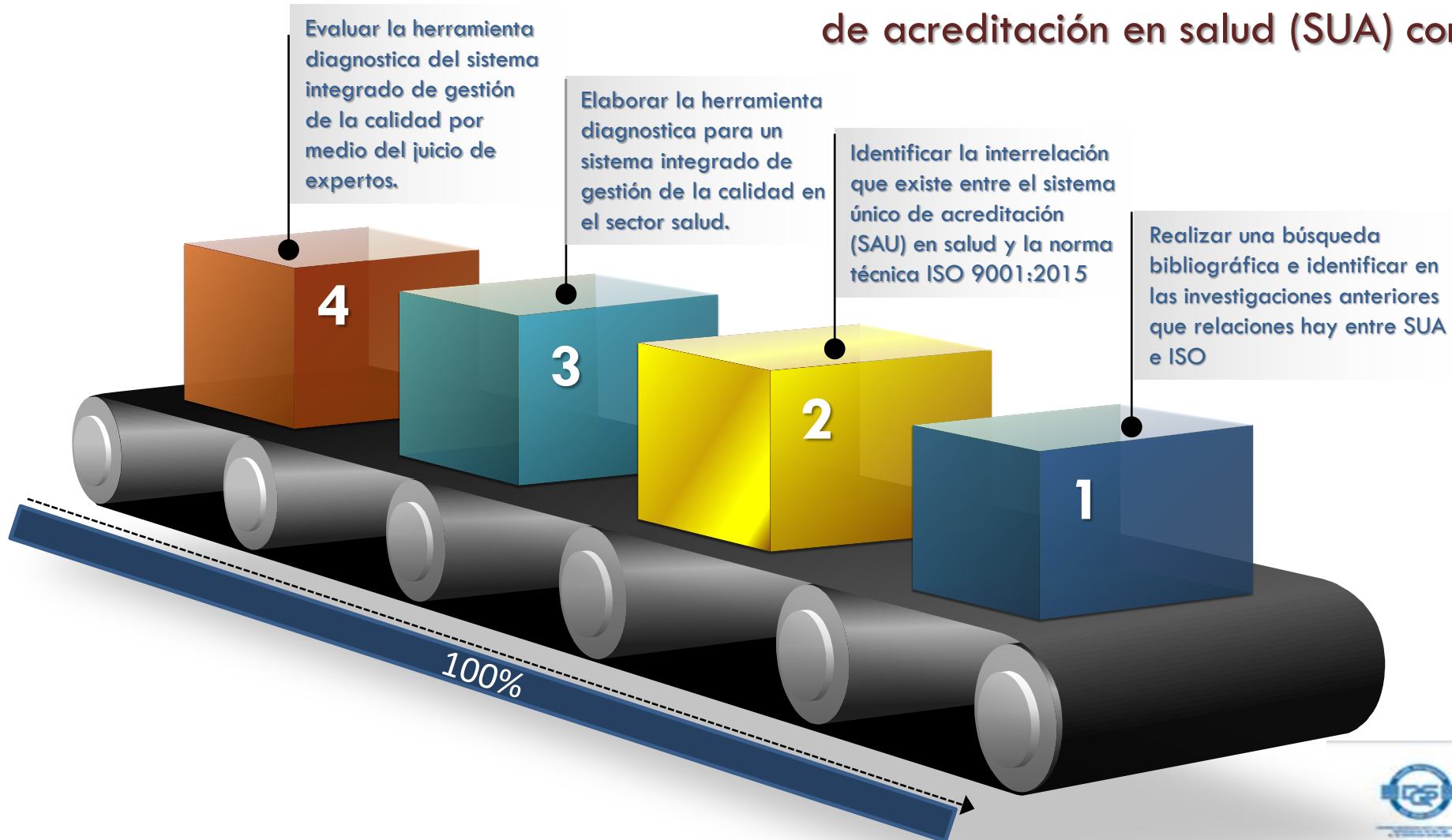


Mejora continua





Diseñar una herramienta diagnostica para el sistema de gestión de calidad en salud integrando el sistema único de acreditación en salud (SUA) con la norma ISO 9001.



Etapas

Primaria/ Secundaria

Cualitativa



ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo de investigación EXPLORATORIA

Estudios posteriores



- Se enfoca en un solo tema : Integración de Sistemas de Calidad en salud



- Ilumina un sendero:
Como se encuentra la
institución



Hallazgos



Ayuda en la toma de decisiones



Solución de problemas



Tipo de investigación EXPLORATORIA

- Se mide de manera objetiva



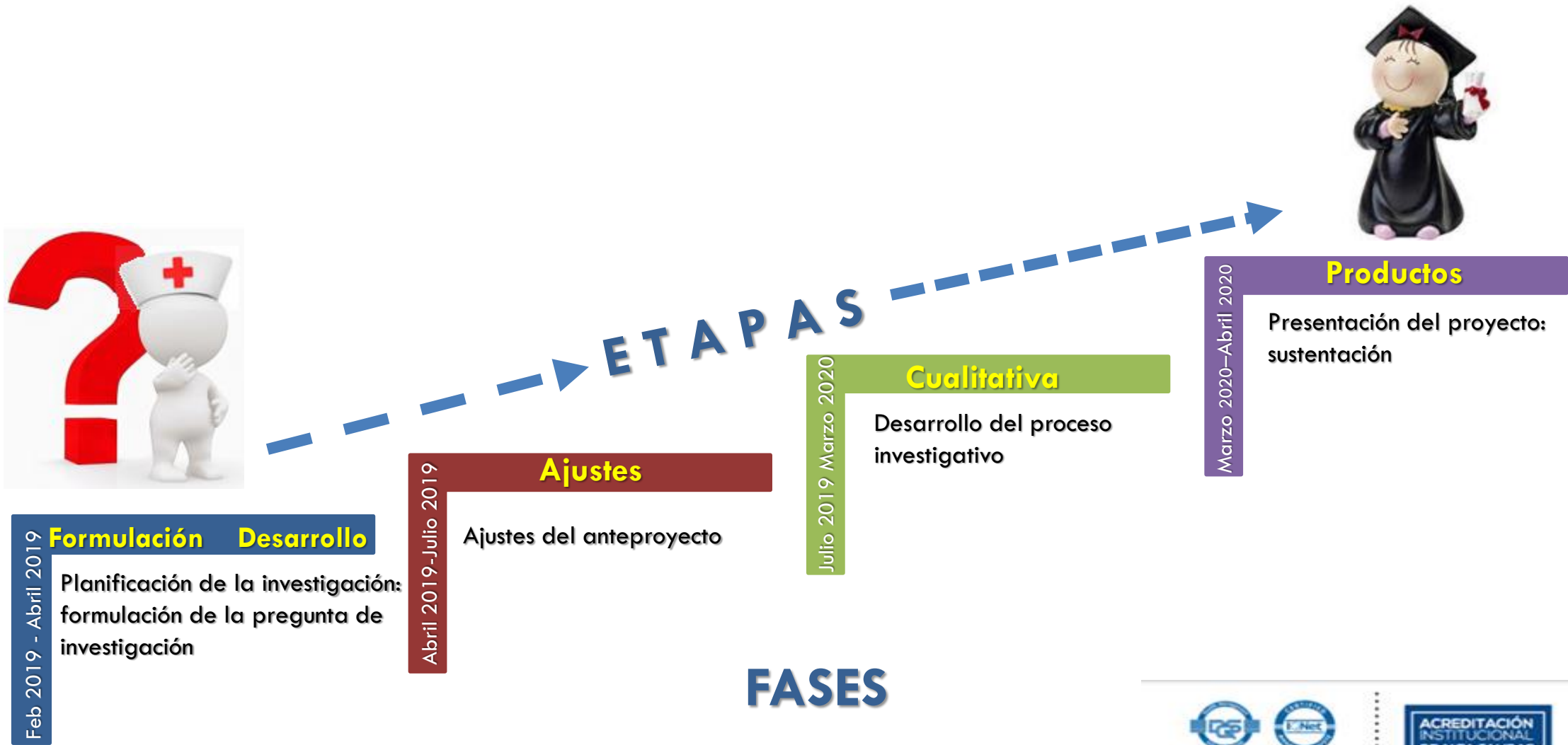
-  Recibe certificación



- Genera una herramienta para la obtención de datos y manejo de la información



PROCESO INVESTIGATIVO



ESTRATEGIA METODOLÓGICA

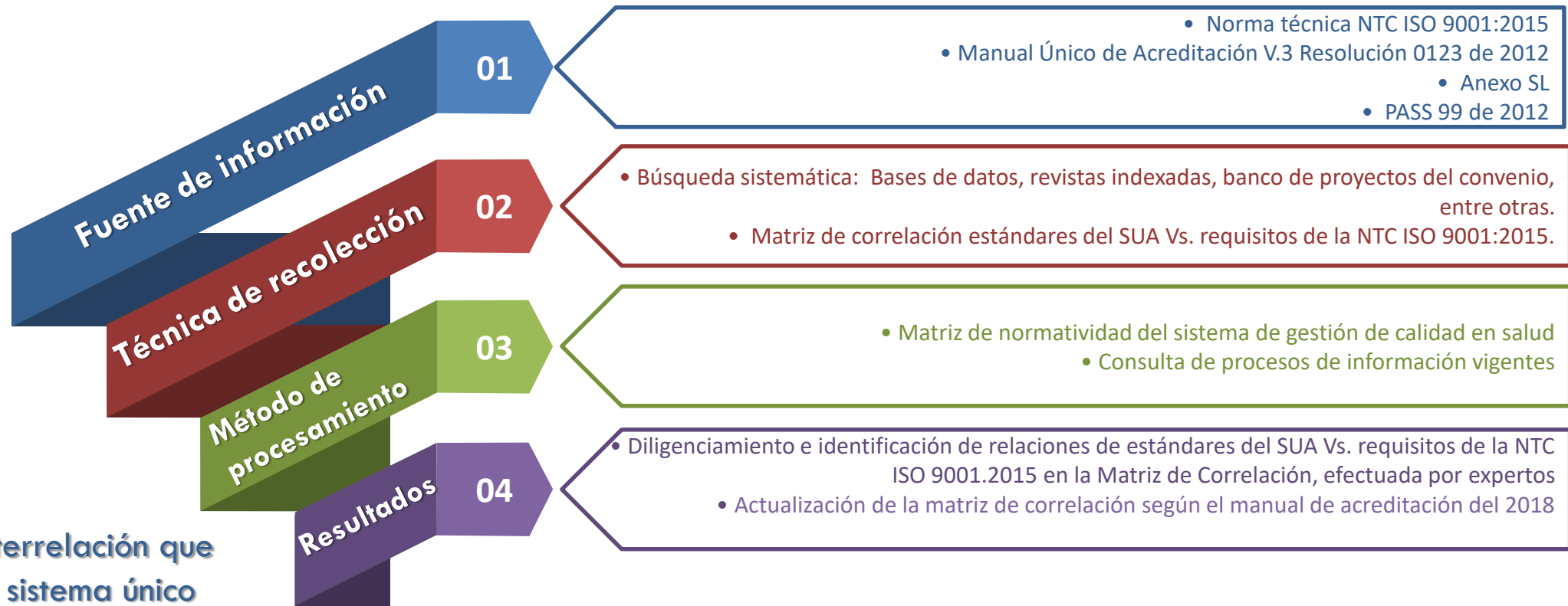
OBJETIVO 1

Realizar una
búsqueda
bibliográfica e
identificar en las
investigaciones
anteriores que
relaciones hay
entre SUA e ISO



ESTRATEGIA METODOLÓGICA

OBJETIVO 2



Identificar la interrelación que existe entre el sistema único de acreditación (SAU) en salud y la norma técnica ISO 9001:2015

RESULTADOS

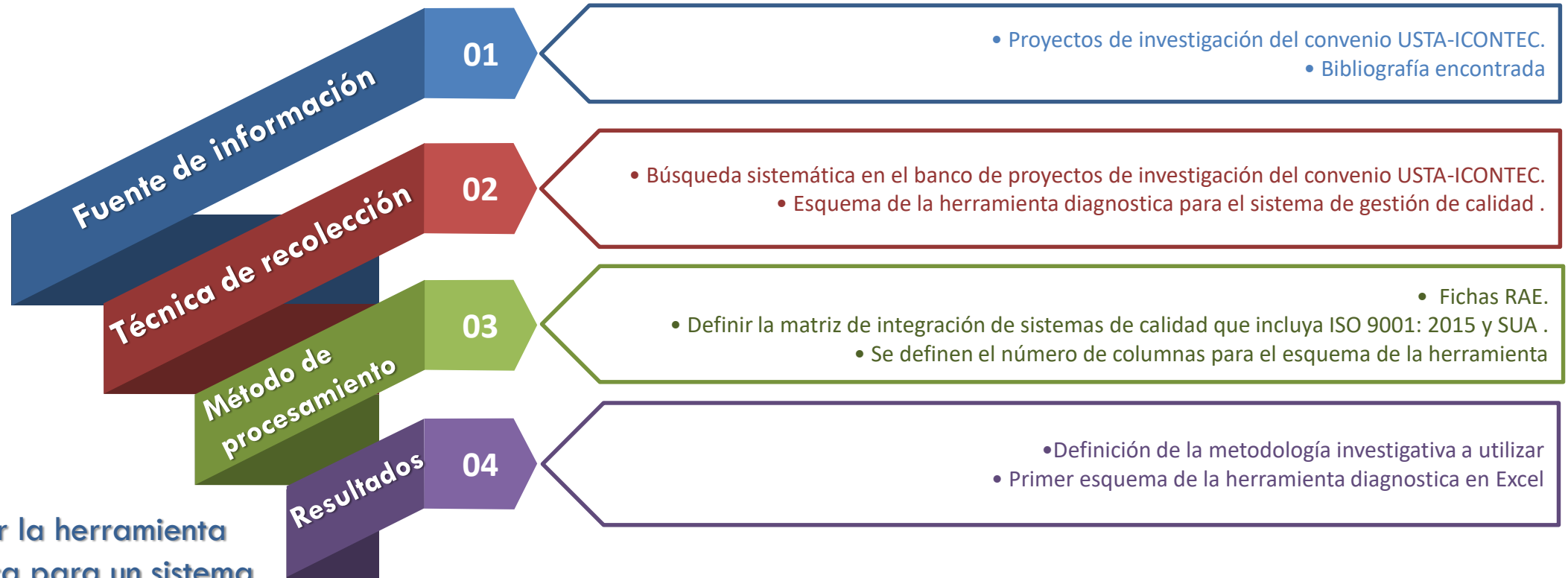
Interrelación existente

PRINCIPIOS MODELO ISO 9001:2015	EJES TRAZADORES SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN
1. Enfoque al cliente.	1. Atención centrada en el usuario de los servicios de salud.
2. Liderazgo.	2. Gestión clínica excelente y segura.
3. Compromiso de las personas.	3. Responsabilidad Social.
4. Enfoque a procesos.	4. Proceso de transformación cultural permanente.
5. Mejora.	5. Enfoque y Gestión del Riesgo
6. Toma de Decisiones Basada en la Evidencia.	6. Mejora Continua.
7. Gestión de las Relaciones.	7. Gestión de la tecnología.
	8. Humanización de la atención.

Tomada de la propuesta metodológica de un sistema integrado de gestión de calidad en el sector salud articulando el SUA con la NTC ISO 9001:2015. Elaborada por Andrea Carolina Betancourt Velásquez / Ivonne Liliana Caviedes Niño 2017.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

OBJETIVO 3



Elaborar la herramienta diagnóstica para un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud.

- Ubicar los capítulos de la norma ISO los cuales serian la estructura de la herramienta
- Cada capitulo con sus respectivos numerales correspondientes a los estándares que están estrechamente interrelacionados con cada capitulo e la norma, como lo vimos anteriormente
- Una hoja para realizar la presentación de la herramienta
- Una para datos generales
- Una hoja para dar el concepto como tal después de diligenciada la herramienta

INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA DE CALIDAD EN SALUD					
		Generar un comparativo entre el modelo del Sistema Único de Acreditación en salud (SUA) y la norma ISO 9001, nos permite integrar los sistemas de gestión de calidad, esta integración ayuda a mejorar el desempeño de la empresa, agregando valor a sus servicios, haciéndola más productiva y a su vez competitiva, a partir de una mayor organización y control de sus actividades, incentivando el interés para las competencias de cualquier profesional, especialmente en el área de la salud. Integrar los elementos, estándares y requisitos a los que responde el sistema único de acreditación en salud y la certificación bajo la norma técnica NTC ISO 9001:2015, optimizan los resultados de una organización y es una decisión estratégica en términos de calidad y competitividad en las IPS. Al revisar cada uno de sus componentes se puede evidenciar que se complementan entre sí, las normas son compatibles al ser aplicadas al sistema de gestión de calidad y tienen aspectos en común como son el mejoramiento continuo y la gestión centrada en el usuario. Esta herramienta permite evidenciar en donde se encuentra la institución u organización y que debe tener en cuenta para lograr el 100% de los requisitos para alcanzar un alto nivel en atención con calidad.			
Introducción		La competitividad es un tema de vanguardia que con el tiempo ha trascendido escalonadamente, exigiendo mejores beneficios y características de sus productos y servicios a todo tipo de empresas. Las organizaciones cada día piensan en metodologías que optimicen sus procesos, con miras a fortalecer su estructura, ofrecer nuevos y mejores servicios. Las integraciones de sistemas de calidad en instituciones de salud responden a las necesidades de las organizaciones que buscan prestar servicios de calidad, garantizan oportunidad, eficiencia y seguridad. Esta herramienta fue elaborada para aplicarla en organizaciones que prestan servicios de salud, se eligió mantener la estructura de la ISO 9001 donde se empareja con los criterios del sistema único de acreditación (SUA) que buscan el mismo fin o que se complementan. El diligenciamiento de la herramienta se realiza en una escala de cumple, no cumple y no aplica según el caso. Obtener la certificación ISO 9001 y la del SUA genera un impacto en calidad, ya que este tiene en cuenta la estructura, los procesos, los resultados, generando competitividad, crecimiento financiero, innovación de equipos, procedimientos y servicios; adicionalmente el SUA permite demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las IPS.			
Objetivo		Realizar el diagnóstico del sistema de gestión integrado en Calidad de la organización			
Alcance		Incluye los capítulos de la norma ISO 9001 y los estándares del manual del sistema único de acreditación en salud 2018 para todas las IPS. Arroja el porcentaje de cumplimiento en los criterios de Acreditación en Calidad/ISO 9001			
Descripción de la herramienta		La presente herramienta busca medir el porcentaje de cumplimiento en estándares de calidad de la norma ISO 9001 se debe diligenciar uno a uno hasta llenar la totalidad de los cuadros de los ítems por capítulo, donde se encuentran las opciones cumple, no cumple, no aplica. Al final encontrará el resultado del porcentaje de cumplimiento para los estándares de calidad. Lo que nos genera un diagnóstico de cómo se encuentra el nivel de cumplimiento frente a un sistema de calidad de la organización y facilita el análisis del mismo.			
Guía de diligenciamiento		1. Iniciar diligenciando los datos generales 2. Ingresa al Capítulo 4. Contexto y revisar la columna de Verifique y responder según corresponda con una "X" cada uno de los ítems. 3. Continuar con los siguientes capítulos de la misma manera Capítulo 5. Liderazgo Capítulo 6. Planificación Capítulo 7. Apoyo Capítulo 8. Operación Capítulo 9. Evaluación de desempeño Capítulo 10. Mejora			
VERDE		En este rango se encuentran las IPS que tienen un porcentaje de cumplimiento del 80 al 100% de los requisitos de la herramienta aplicada			
AMARILLO		En este rango se encuentran las IPS que tienen un porcentaje de cumplimiento del 50 al 79.9%; de los requisitos de la herramienta aplicada			
ROJO		En este rango se encuentran las IPS que tienen un porcentaje de cumplimiento del 1 al 49.9% de los requisitos de la herramienta aplicada			
		Presentación herramienta	Datos	4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	5. LIDERAZGO

4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN
SEGURIDAD DEL PACIENTE (SP)
ACCESO (AC)
EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO (EV)
SALIDA Y SEGUIMIENTO (SAL)
GERENCIA (GER)
5. LIDERAZGO
DERECHOS DE LOS PACIENTES (DP)
SEGURIDAD DEL PACIENTE (SP)
DIRECCIONAMIENTO (DIR)
GERENCIA (GER)
6. PLANIFICACIÓN
EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO (EV)
PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN (PL)
GERENCIA (GER)
7. APOYO
GERENCIA DEL TALENTO HUMANO (TH)
GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO (GAF)
GESTIÓN DE TECNOLOGÍA (GT)
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN (GI)
9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN (EV)
10. MEJORA
ESTÁNDAR DE MEJORAMIENTO (MCC)
MEJORAMIENTO (MCC)

RESULTADOS

CAPITULO 10. MEJORA									
ISO	SUA	REQUISITO	CRITERIOS	VERIFIQUE	EVALUACIÓN			OBSERVACIONES	
					C	NC	NA		
10.1		La organización debe determinar y evaluar la oportunidad de la mejora e implementar cualquier acción correctiva para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.	a) mejorar la producción y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar la necesidad y expectativas futuras; b) cerrar el proceso y reducir los efectos no deseados; c) mejorar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. NOTA: Los ejemplos de mejora pueden incluir: innovación, acción correctiva, mejora continua, cambio abrupto, innovación y reingeniería.	La organización mejora su producción y servicios para cumplir con los requisitos?					
				La organización considera la necesidad y expectativas futuras en la mejora de su producción?					
				Como oportunidad de mejora la organización cerró los efectos no deseados?					
				Como oportunidad de mejora la organización previno efectos no deseados?					
				Como oportunidad de mejora la organización redujo efectos no deseados?					
		10.2.1 Cuando ocurre una no conformidad, incluida cualquier combinación de causas, la organización debe:	a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable: 1) tomar acciones para controlarla y corregirla; 2) hacer frente a las consecuencias; 3) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, más tarde; 1) investigar y eliminar la causa de la no conformidad; 2) la determinación de la causa de la no conformidad; 3) la determinación de acciones no conformidad similar, a que potencialmente puedan ocurrir; c) implementar cualquier acción correctiva; d) evaluar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada; a) si fue no conformar, actualizar los riesgos y oportunidades determinadas, durante la planificación; 7) si fue no conformar, hacer cambios al sistema de gestión de la calidad; La acción correctiva debe ser apropiada para el efecto de la no conformidad encontrada.	Ante una no conformidad la organización toma de acciones para controlarla y corregirla?					
				Ante una no conformidad la organización hace frente a las consecuencias?					
				Ante una no conformidad la organización evalúa la necesidad de eliminar las causas de la misma?					
				Se realizó revisión y análisis de la no conformidad cuando presento?					
				Se determinan las causas de la no conformidad?					
				Se determinan acciones en conformidad similar a que potencialmente puedan ocurrir?					
				Ante una no conformidad se implementa acciones no conformar?					
				Ante una no conformidad se revisa la eficacia de la acción correctiva?					
				Ante una no conformidad se actualizan riesgos y oportunidades determinadas durante la planificación si no conformar?					
				Ante una no conformidad si no conformar se realizan cambios al sistema de gestión de la calidad?					
10.2	10.2.2	La organización debe conservar información documentada que muestre evidencia de:	a) la naturaleza de la no conformidad y cualquier acción tomada posteriormente; b) los resultados de cualquier acción correctiva.	La organización tiene evidencia de la naturaleza de la no conformidad?					
				La organización tiene evidencia de los resultados de la acción correctiva realizada a una no conformidad?					
		La acción de la no conformidad.	«El enfoque organizacional del mejoramiento continuo. » La implementación de oportunidades de mejora	La gestión de la oportunidad de mejora tiene en cuenta el enfoque organizacional del mejoramiento continuo?					
				Se prioriza la implementación de oportunidades de mejora?					

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

OBJETIVO 4



RESULTADOS

Ficha técnica de la validación de expertos

OBJETIVO	Evaluar la claridad, pertinencia y aplicabilidad de la herramienta diagnostica para sistemas de gestión de calidad en salud?
PLANTEAMIENTO (PREGUNTA)	¿ Que tan relacionados se encuentran los estándares del SUA con los requisitos de la NTC ISO 9001.2015?.
DISEÑO MUESTRAL	Por conveniencia.
FUENTE	Estudiantes de la Maestría en Calidad y Gestión Integral, profesores de Gestión de la Calidad del Convenio USTA - ICONTEC y profesionales del sector salud con conocimientos y experticia en la norma ISO 9001:2015 y/o Sistema Único de Acreditación en Salud (SUA).
LOCALIZACIÓN	En la Ciudad de Bogotá D.C.
TAMAÑO DE LA POBLACIÓN	8 Candidatos potenciales.
TAMAÑO DE LA MUESTRA	5 expertos : un (1) experto especialista en auditoria clínica, magister en salud y seguridad en el trabajo, un (1) experto en docencia e investigación, administrador de empresas, un (1) experto especialista en administración y gestión de sistemas de calidad , un (1) experto en gerencia hospitalaria y en educación, un (1) experto en investigación y en calidad y sistemas integrados
HERRAMIENTA	"Herramienta diagnostica para sistemas de gestión de calidad en salud": 1. Presentación en la cual se realiza una breve descripción del objeto del proyecto de investigación y se invita a la participación para la evaluación de la herramienta 2. Fundamentos : Se describe la estructura de la herrameinta diagnostica, donde se puede evidenciar los capitulos de la norma ISO 9001:215 relacionados con los numerales de SUA, la columna evalúe uno a uno y el metodo de calificación 3. Claridad, pertinencia, aplicabilidad : Se establece el cuestionario a medir para evaluar la herramienta, la cual establece 358 ítems del SUA y los 7 capítulos de la norma ISO 9001:2015.
VARIABLES A MEDIR	Relación entre estándares del SUA y capítulos y requisitos de la NTC ISO 9001:2015.
NÚMERO DE ÍTEMS A EVALUAR	358 ítems correspondientes a los estándares del SUA- Norma ISO 9001:2015
DEFINICIONES OPERACIONALES	Cuestionario con con tres (3) ítems asosados a claridad, pertinencia y aplicabilidad
CONTEXTO DE LA ADMINISTRACIÓN	Cuestionario auto administrado, enviado por e-mail a cada uno de los expertos.
METODO DE RECOLECCIÓN Y PREPARACIÓN DE DATOS	Resultados de los cuestionarios realizados por cada uno de los 5 expertos participantes.
ANÁLISIS DE DATOS	Análisis estadístico de los resultados de la evaluación de la herramienta diagnostica para sistemas de gestión de calidad en salud. Realizada con el soporte de calculo del coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente de concordancia W de Kendall



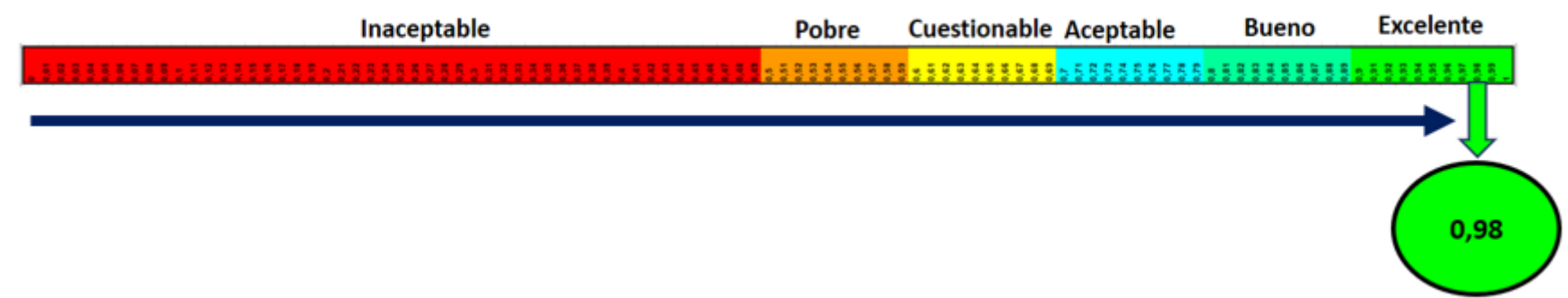
RESULTADOS

Coeficiente de concordancia W de Kendall			
Datos / Cráterios	CLARIDAD	PERTINENCIA	APLICABILIDAD
T	86	103	104
U	1858	2127	2170
n	4	5	5
m	5	5	5
S	9	5,2	6,8
W	0,12	0,037142857	0,075555556
χ^2 calculada	1,8	0,742857143	1,511111111
v	12	16	16
$\alpha \approx P$	0,05	0,05	0,05
χ^2 Tabla	5,23	7,96	7,96
Aceptación Hipótesis	Ha: Aceptación criterio	Ha: Aceptación criterio	Ha: Aceptación criterio

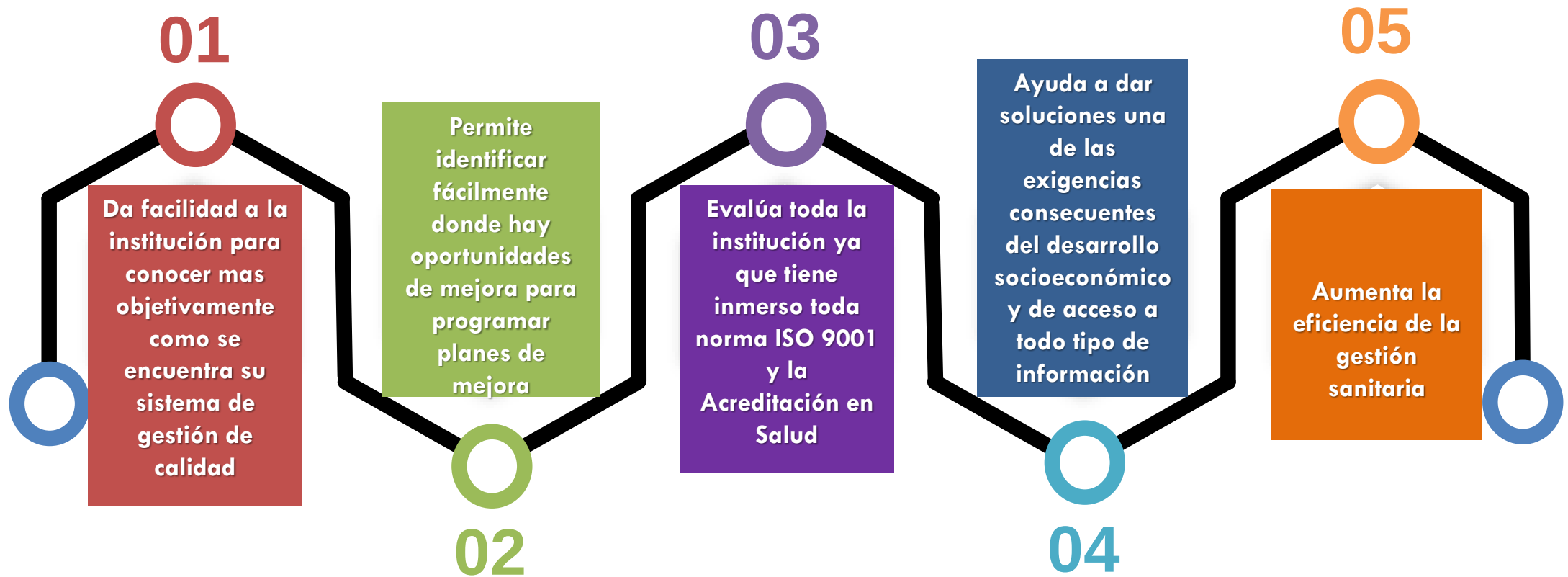
RESULTADOS

Coeficiente Alfa de Cronbach

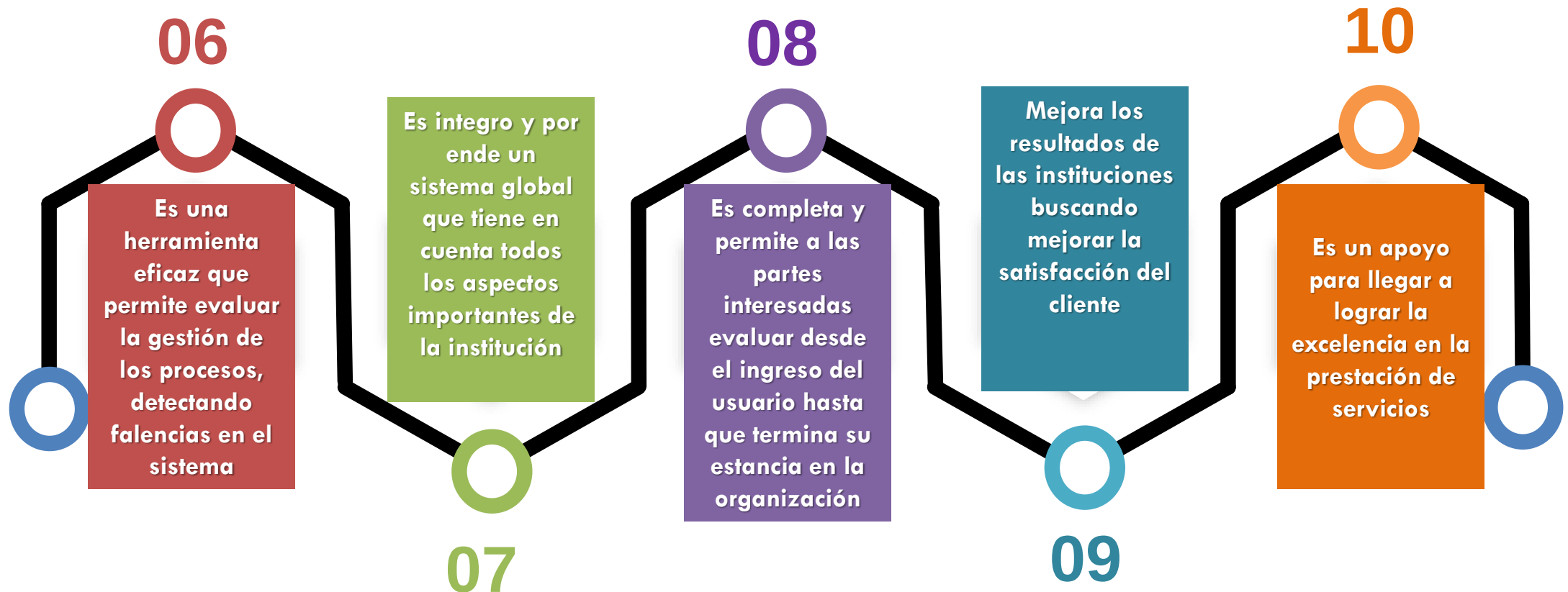
No. ítems	14	Alfa	0,983909109
-----------	----	------	-------------



IMPACTOS



IMPACTOS



CONCLUSIONES



RECOMENDACIONES



Iniciar su aplicación en diferentes instituciones, lo que nos genera información confiable, exacta y validada para diagnosticar como se encuentra la organización en cuanto a calidad



Realizar la aplicación en sitio de la herramienta para validar su aplicación en un estudio de investigación posterior



Motivar a estudiantes de la Maestría en Calidad y sistemas integrados a continuar con el estudio de integración de sistemas de calidad en salud dándole uso a la herramienta diagnóstica



Continuar con el proyecto de investigación en una segunda fase para que este sea más profundo, teniendo en cuenta que la investigación exploratoria nos da herramientas para continuar investigando sobre un tema definido en este caso calidad en salud.



Darle utilidad a la herramienta en las instituciones prestadoras de servicios de salud que quieran conocer el grado de cumplimiento del sistema de gestión de calidad, facilitando el sendero de la IPS hacia el cumplimiento de modelos de excelencia en salud



Generar un banco de recomendaciones acorde a los resultados que arroja la herramienta luego de su aplicación, lo que beneficia las IPS y da un panorama más claro de la calidad en salud.

BIBLIOGRAFIA

BETANCOURT, Andrea y CAVIEDES, Ivonne Propuesta metodológica de un sistema integrado de gestión de calidad en el sector salud articulando el SUA con la NTC ISO 9001:2015. Trabajo de grado Maestría en calidad y gestión integral. Bogotá D.C Universidad Santo Tomas convenio USTA – ICONTEC 2107.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Decreto 903 de 2014 (13, mayo, 2014). Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud. Bogotá: El Ministerio, 2014, 2 p.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL E ICONTEC. SISTEMA UNICO DE ACREDITACION, abril 2016.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. La seguridad del paciente y la atención segura, abril 2016.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia. Versión 003 – 2011. Abril del 2016

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Resolución 1446 de 2006 (8, mayo, 2006). Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Bogotá: El Ministerio, 2006.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud Proyecto Evaluación y Reestructuración de los Procesos, Estrategias y Organismos Públicos y Privados encargados de adelantarlas Funciones de Vigilancia y Control del Sistema de Salud. Informe Final (p. 456). Enero del 2017.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. Septiembre del 2016

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Anexo técnico 2, Resolución 1043 de 2006 (3, abril, 2006). Bogotá: El Ministerio, p.5.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Decreto 1011 de 2006 (3, abril, 2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá: El Ministerio, 2006, 5p.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 780 de 2016 (6, mayo, 2016). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Bogotá: El Ministerio, 2016.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Mención a la excelencia a 37 IPS del país (Colombia), Febrero del 2017.

Guzmán, J. B.-K. (2015). Un análisis regional de la salud en Colombia. Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional. Banco de la Republica de Colombia, 1-31. Obtenido de Banco de la Republica de Colombia.

ICONTEC. (2015). Normas fundamentales sobre gestión de la calidad. Quinta edición. 2015. Bogota: ICONTEC.

International Organization for Standardization - ISO. (2015). THE PROCESS APPROACH IN ISO 9001:2015. Geneva: ISO. Obtenido de ISO Web Site: www.iso.org

ICONTEC, Certificación ISO 9001, [en línea]. [citado 19 de Abril de 2016]. Disponible en internet: <[http://icontec.org/index.php/en/sectores/publico/50colombia/certificacion-sistema/332 certificacion-iso-9001](http://icontec.org/index.php/en/sectores/publico/50colombia/certificacion-sistema/332%20certificacion-iso-9001)>.

**MUCHAS
GRACIAS**