



PECAH

Programa de Evaluación de la calidad de la atención hospitalaria

Enf. Pola Brenner

Departamento Calidad de Prestadores

pbrenner@minsal.cl

Tópicos en la presentación

- Antecedentes y fundamentos del Programa de Evaluación de la Calidad de la Atención Hospitalaria (PECAH)

Marco general

- Calidad es un término mal definido
 - tendencia a incluir todo
- "Propiedad de los productos o servicios de satisfacer las expectativas"
- Término relativo
 - mejor o peor comparado con las expectativas
 - las expectativas explícitas que se utilizan en la medición de la calidad se denominan **estándares**

Calidad en Minsal

- Definición: Se entenderá por "calidad de la atención en salud" a la entrega de servicios que satisfacen las expectativas y necesidades de los actores involucrados en los procesos de atención en salud.
- Prioridades: procesos de atención que ocurren en la relación directa, humana y técnica, entre prestadores y usuarios, en particular aquellas en que la **pérdida de calidad conlleva riesgos vitales** o de daño permanente significativo para las personas.

MINSAL

Rol del Estado en el tema calidad:

- ◆ Garantizar, en todo el sistema de salud, la mejoría continua de la calidad sobre un nivel mínimo establecido.

Acreditación

Evaluación de la calidad

**Programas locales de
calidad**

Autorización
sanitaria

¿Qué rol compete a MINSAL?

- Garantizar un nivel de calidad a todos los habitantes de Chile.
- Este nivel deber ser susceptible de ser medido
- Deben existir mecanismos regulatorios que velen por la mejoría de estos niveles

DEPARTAMENTO DE CALIDAD DE PRESTADORES

Departamento de Calidad de Prestadores

- Autorización Sanitaria
- Acreditación de Hospitales
- ETESA/MBE
- Evaluación externa de la calidad de atención hospitalaria (PECAH)

Evaluación de la calidad

Evolución de la evaluación de la calidad hospitalaria Minsal

- Acreditación en Infecciones Intrahospitalarias (1990 a la fecha)
- Evaluación de estándares de atención (1993 - 1994)
- Acreditación de complejas y Urgencia (1996 - 2000)
- PECAH

Regulación actual

- Ley de Autoridad Sanitaria
 - Hospitales que otorguen prestaciones con garantías deben ser acreditados para esas prestaciones con estándares mínimos que garanticen calidad y seguridad a los usuarios
 - Estándares y regulaciones responsabilidad Minsal
 - Aplicación Entidades externas
 - Fiscalización Superintendencia de Salud

Ord. 2418 del 10 de mayo del 2004

PECAH

PECAH (Programa de Evaluación Calidad de la Atención Hospitalaria)

- Modelo de promoción y evaluación de la calidad de atención hospitalaria desarrollado entre 2000-2003
- Elaboración de estándares en conjunto con Servicios de Salud
- Aplicación por Ministerio de Salud
- Formación de 30 evaluadores 2003

Ord. 2418 del 10 de mayo del 2004

PECAH objetivos

- Evaluación periódica de prácticas de atención
- Foco en Calidad de Prestadores
- Comparación de la realidad local con estándares de calidad definidos y aceptados
- Establecimiento de programas locales de mejoría

Ord. 2418 del 10 de mayo del 2004

Etapas del proceso de evaluación y mejoría

1. Responsable
2. Ámbito definido
3. Indicadores
4. Nivel esperado
5. Sistema de información

Estructuras

6. Evaluación de la realidad
7. Análisis
8. Plan de acción
9. Plan realizado/ impacto evaluado
10. Indicadores mejoran

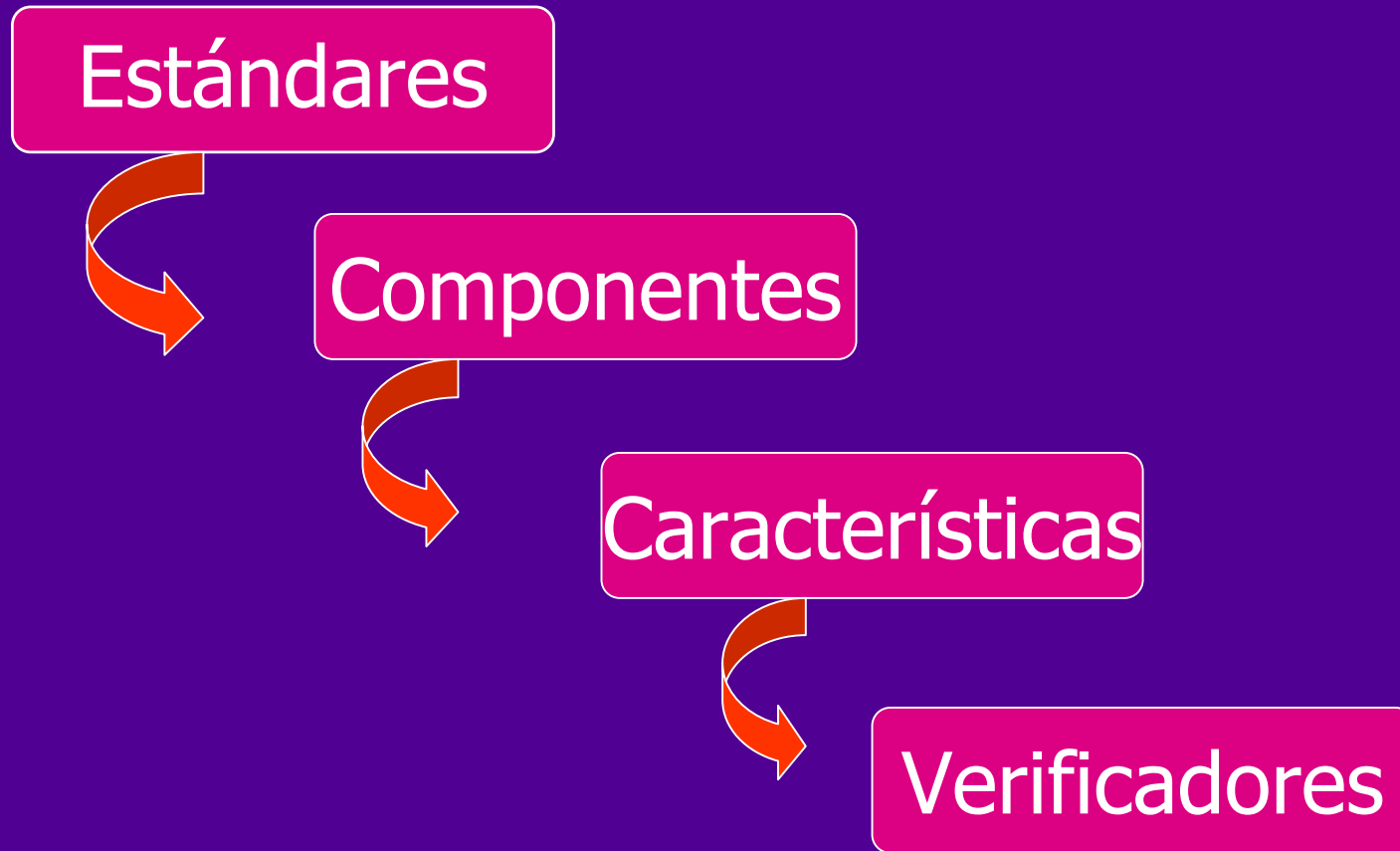
Procesos

Resultados

Estándares de evaluación (modificados 2005)

- Organización
- Aspectos éticos de la atención
- Función Clínica
- Servicios y Unidades de Apoyo
- Salud del personal
- Coordinación con la Red
- Infecciones Intrahospitalarias

Evaluación Calidad Atención Hospitalaria



Verificadores en Atención de Enfermería FC 2.4.

- Inserción y mantención de catéteres
- Administración de medicamentos
- Contención de pacientes
- Prevención de escaras

Ejemplo verificador: Catéteres

Responsable	Persona con responsabilidad asignada
Ámbito definido	Normas para inserción y manejo
Indicadores	% Pacientes con flebitis % de pacientes con fecha de instalación
Nivel esperado	Se espera que > 95% de casos cumplan el criterio
Sistema de información	Revisión por comité de enfermería
Evaluación	Revisión del semestre anterior / todos los catéteres
Análisis	Se compara lo encontrado con nivel esperado
Plan de acción	Se establece plan de intervención (capacitación)
Plan realizado/ impacto evaluado	Mejoría de las prácticas
Indicadores mejoran	Indicadores mejoran

Evaluación Calidad Atención Hospitalaria

¿Qué se espera de este proceso de evaluación?

- Cumplimiento óptimo de los estándares propuestos
- Si no se cumple, que motive preocupación y movilización de la organización para alcanzar niveles exigidos

Evaluación Calidad Atención Hospitalaria

¿Cómo se evidencia el cumplimiento?

- Visita en terreno
 - Documentación
 - Observación directa de elementos medibles
 - Evaluar su existencia
 - Permanencia en el tiempo

Evaluación Calidad Atención Hospitalaria

Niveles de cumplimiento

Optimo: cumplimiento consistente de todos los aspectos o características más importantes del estándar

Significativo: cumple con la mayoría de los aspectos o características más relevantes del estándar

Parcial: cumple con algunos de los aspectos o características más relevantes del estándar y no se cumple con otros

Mínimo: cumple con algunos de los aspectos o características menores del estándar

Incumplimiento: sin evidencia de cumplimiento

Evaluación Calidad Atención Hospitalaria

Cumplimiento óptimo

- La estructura de la organización está presente o la función se realiza
- La estructura o función es apropiada y efectiva para sus propósitos
- La estructura ha estado presente o la función se ha realizado en forma efectiva por un período de tiempo determinado

Evaluaciones 2003/04

- 9 hospitales grandes
- Objetivos:
 - **Aplicabilidad**
 - **Entrenamiento**
 - **Opinión local**
 - **Algo de info sobre hospitales**
- Muestra no es representativa de establecimientos

Estándares

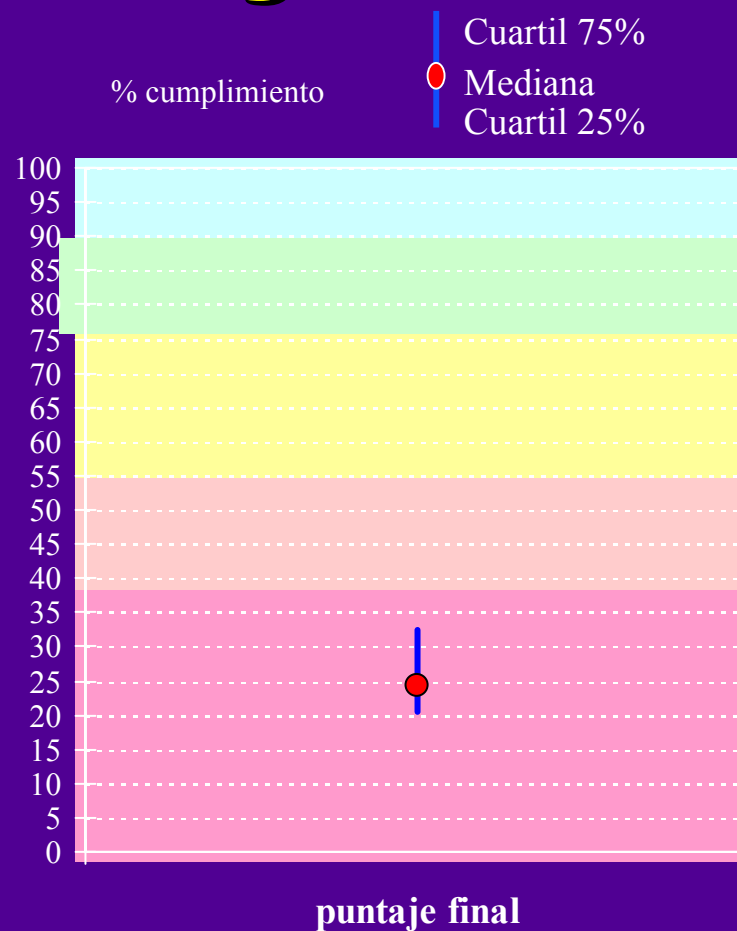
- Derechos de los pacientes
- Función clínica
- Infecciones intrahospitalarias
- Servicios de apoyo

- Gestión de recursos humanos
- Seguridad de instalaciones y equipamiento
- Liderazgo
- Coordinación con la red

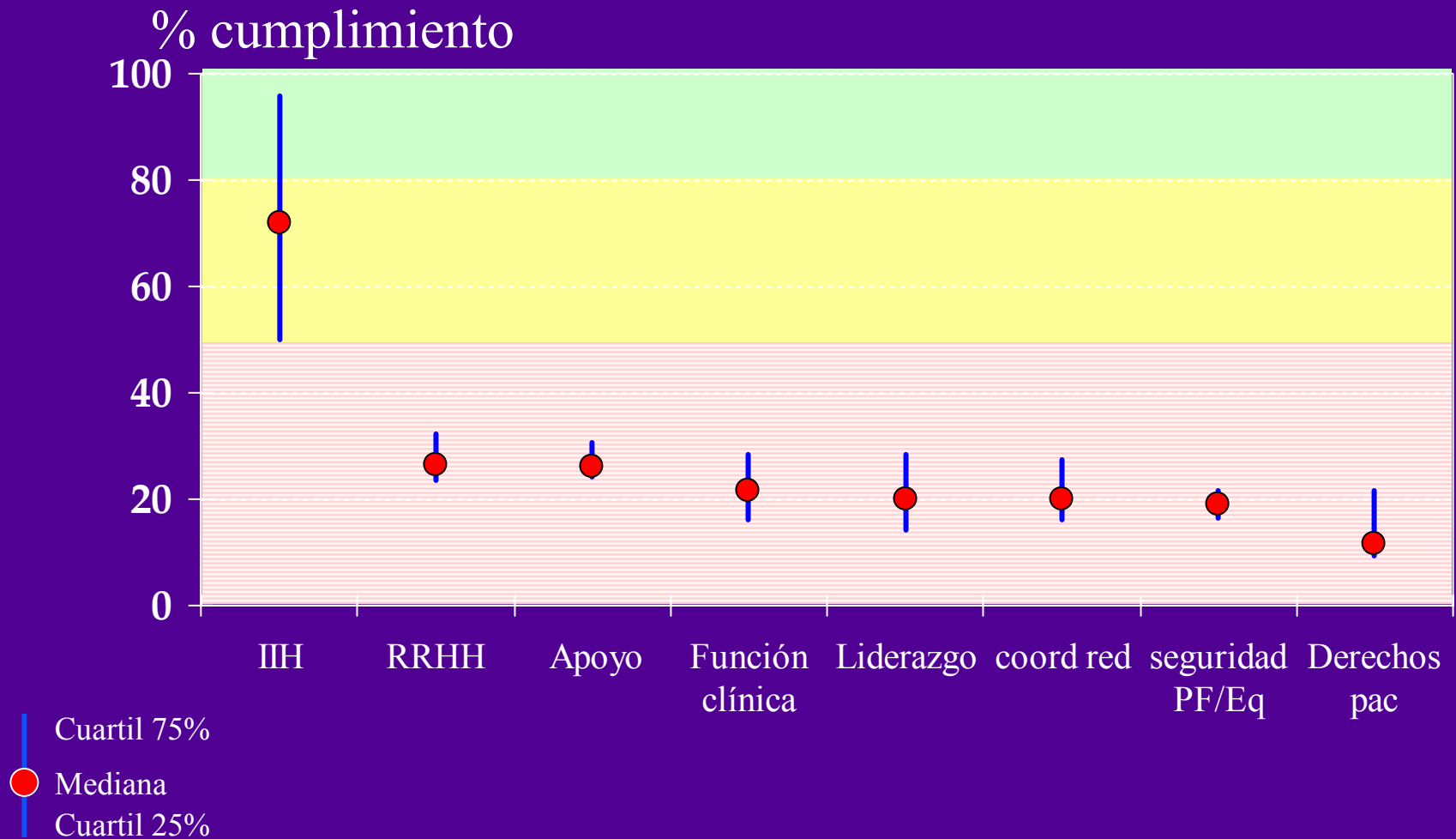
Cumplimiento global

- cumplimiento global (todos los estándares)

- Mínimo = 17,2%
- Cuartil 25% = 20,6%
- **Mediana = 24.3%**
- Cuartil 75% = 32,6%
- Máximo = 36,9%



% Cumplimiento por estándar PECAH primeros 9 hospitales 2003 - 2004



Conclusiones

- Estándar de IIH tiene mejor cumplimiento
- Otros ámbitos todos bajo 40% (mediana)
 - Peor resultado
 - Seguridad de instalaciones / equipos
 - Derechos de los pacientes

¡Muestra no representativa!
interpretar con precaución

PECAH Programa

- 2005 Evaluaciones formativas (12 hospitales)
 - 10 hospitales públicos (pilotos a autogestionados)
 - 2 hospitales del extra-sistema (solicitud)

Conclusiones

- Evaluación de la calidad, componente crítico en la mejoría de las prácticas
- PECAH instrumento para evaluación y mejoría continua
- Desafío

Gracias