

RESOLUCIÓN EXENTA IP N° 101*

SANTIAGO, 1° DE JULIO DE 2009

VISTOS: Lo dispuesto en el Artículo 121 N° 7 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; lo previsto en el Reglamento del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 15, de 2007, del Ministerio de Salud; los Estándares Generales de Acreditación para establecimientos de Atención Cerrada y Abierta aprobados mediante Decreto Exento N° 18, de 2009, del Ministerio de Salud; el Informe titulado "Observatorio Chileno de Buenas Prácticas para la instalación de Modelos de Gestión de la Calidad en prestadores institucionales. Modelo Conceptual y Funcional", de fecha 20 de junio de 2009, elaborado por la Asesoría Médica de esta Intendencia de Prestadores;

CONSIDERANDO:

- 1) Que la ley ha encomendado a esta Intendencia de Prestadores, entre otras, la función de promover el adecuado diseño, instalación y funcionamiento de los sistemas de evaluación de la calidad de los procesos asistenciales en los prestadores institucionales de salud del país;
- 2) Que el ejercicio de dicha función implica contribuir a crear todas las condiciones institucionales, normativas, políticas, técnicas, instrumentales, tecnológicas y culturales que hagan posible la adecuada instalación en el país del sistema de acreditación de prestadores institucionales;
- 3) Que en el actual estado de avance del proceso de Reforma a la Salud, con la instalación del Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales y la consecuente entrada en vigencia de la Garantía Explícita de Calidad del Régimen General de Garantía en Salud en un futuro próximo, resulta conveniente y oportuno desarrollar iniciativas que contribuyan al logro efectivo de los objetivos que en materia de Calidad Asistencial en Salud se contienen en dicha Política Pública y que constituyen importantes desafíos nacionales, como son:

- a) Instaurar una “cultura de la calidad” en los establecimientos de salud del país, de manera amplia y transversal;
 - b) Institucionalizar la gestión de calidad de los prestadores, dotándola de estructuras, recursos humanos y procedimientos que la hagan efectiva;
 - c) Sumar, integrar y sistematizar experiencia, conocimientos y destrezas entre los profesionales que se desenvuelven en el área, a un ritmo acorde con las necesidades asistenciales y con el oportuno logro de las políticas públicas en la materia;
 - d) Avanzar de manera decidida y constante en la implantación de procesos de mejoría de calidad en todos los ámbitos del quehacer de salud;
 - e) Poner en operación, o mejorar los existentes, sistemas de registro que permitan documentar los procesos, los resultados y las intervenciones de mejoría de la calidad que se lleven a efecto en ellos.
- 4) Que la antedicha situación genera un marco propicio para desarrollar redes de cooperación entre los diversos actores del Sector Salud, que permitan potenciar el logro de los objetivos de mejoría de la calidad en los procesos asistenciales, así como que permitan una rápida replicabilidad de las experiencias exitosas entre las organizaciones de salud del país;
- 5) Que los Estándares del Sistema de Acreditación, dado el sentido esencial y propio del “Régimen General de Garantías en Salud”, establecido por la Ley N° 19.966, de 2004, tienen por objetivo permitir que, universalmente, en cualquier parte del país e independientemente de sus condiciones socio-económicas, todos los titulares de la Garantía Explícita de Calidad puedan exigir que las prestaciones de salud garantizadas les sean otorgadas por prestadores acreditados, en la forma y condiciones que señale el Decreto previsto en el Artículo 11 del antedicho cuerpo legal. Lo anterior, obviamente, determina que el contenido de calidad asistencial garantizada por dichos Estándares constituyen un mínimo común de calidad asistencial efectivamente posible de otorgar universalmente a todos los habitantes del país y en todo establecimiento del país en tales prestaciones asistenciales garantizadas, por lo cual la fijación de tales mínimos comunes exigibles de calidad asistencial deben fijarse de acuerdo a las posibilidades reales y efectivas del sistema de salud del país y que el Ministerio de Salud, en tanto ente rector y regulador en esta materia está llamado a ponderar y decidir al respecto. Por lo mismo, los Estándares de Acreditación no están llamados a establecer exigencias de excelencia en la práctica sanitaria, sino a garantizar ese mínimo común de calidad asistencial que cualquier habitante del país tendrá derecho efectivamente a exigir. Lo anterior resulta

particularmente relevante de considerar en las primeras generaciones de Estándares de Acreditación que establezca el Ministerio de Salud, a fin de permitir, además, un proceso de instalación responsable, gradual y progresivo, de dicho sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales en el país.

- 6) Que en el marco de las consideraciones antedichas, esta Intendencia se ha planteado la tarea y desafío de crear un “Observatorio Chileno de Buenas Prácticas para la Calidad Asistencial en Salud”, constituido por un banco de conocimientos, de intercambio de experiencias relevantes y de buenas prácticas en el área de la calidad asistencial, basándose en experiencias internacionales y nacionales que demuestran que tales iniciativas constituyen mecanismos eficaces para promover la innovación y la transferencia de experiencias entre pares;
- 7) Que en ese sentido a través de la iniciativa del Observatorio se podrá convocar la preocupación transversal de los diversos actores, públicos y privados, prestadores y universitarios, directivos e investigadores, etc., del Sector Salud, respecto de los temas de interés vinculados a la calidad y seguridad de los pacientes, priorizando aquéllos que sean prioritarios para las políticas públicas en calidad asistencial, tales como:
 - a) Acreditación de establecimientos y redes de salud;
 - b) Investigación esencial respecto a la efectividad y eficiencia de los sistemas de salud (*outcomes research*);
 - c) Investigación sobre la efectividad de las intervenciones para la mejoría de las prácticas;
 - d) Investigación sobre barreras al cambio en las organizaciones de salud;
 - e) Investigación sobre percepción y actitudes de los usuarios;
 - f) Indicadores -diseño, validación y aplicación- para la evaluación de la calidad a escala institucional y sanitaria;
 - g) Prevención y control de infecciones intrahospitalarias;
 - h) Errores médicos;
 - i) Sistemas de gestión de calidad;
 - j) Auditoria clínica;
 - k) Guías de práctica clínica y vías clínicas;
 - l) Evaluación de tecnologías sanitarias.
- 8) Que tal iniciativa, además de permitir y favorecer el cumplimiento de los Estándares Mínimos de Acreditación por parte de los prestadores institucionales del país, permitirá promover prácticas de calidad en los procesos asistenciales que estén por sobre, y vayan más allá, de las exigencias de calidad asistencial de los Estándares Mínimos de Acreditación, lo que también permitirá aportar información útil al ente rector y regulador respecto de la oportunidad adecuada para introducir perfeccionamientos y progresión en tales Estándares del Sistema de Acreditación.

- 9) Que mediante el Informe de la Asesoría Médica de esta Intendencia de Prestadores, de fecha 20 de junio pasado, titulado "Observatorio Chileno de Buenas Prácticas para la instalación de modelos de gestión de la Calidad en prestadores institucionales. Modelo Conceptual y Funcional", se recomienda la creación de dicho banco de conocimientos y observatorio de buenas prácticas y se desarrollan los fundamentos teóricos y funcionales necesarios para la creación e instalación de una instancia específica dentro de esta Intendencia para el desarrollo de esas funciones;

Y TENIENDO PRESENTE, las facultades que me confieren los Artículos 121, especialmente en sus numerales 1° y 7°, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y la Resolución Exenta N° 453 de 27 de marzo de 2009, del Superintendente de Salud,

Vengo en dictar la siguiente

RESOLUCIÓN:

1° APRUÉBASE el Informe de la Asesoría Médica de esta Intendencia de Prestadores, de fecha 20 de junio pasado, titulado "Observatorio Chileno de Buenas Prácticas para la instalación de Modelos de Gestión de la Calidad en Prestadores Institucionales. Modelo Conceptual y Funcional" y ténganse sus contenidos como criterios oficiales de esta Intendencia para la ejecución de sus funciones y cometidos.

2° ESTABLÉCESE, a partir de esta fecha, el "**Observatorio Chileno de Buenas Prácticas para la Calidad Asistencial en Salud**", como una función institucional de la Intendencia de Prestadores, el cual tendrá por **objetivo general** convocar, recepcionar, seleccionar y diseminar el conocimiento en torno a buenas prácticas para los modelos de gestión de la calidad en prestadores institucionales de salud, así como apoyar la instalación de procesos de mejoramiento continuo basados en la evidencia científica, orientados hacia la excelencia y a la sustentabilidad de los mismos.

Sus objetivos específicos serán:

- a) Implementar un banco de experiencias de buenas prácticas para modelos de gestión de la calidad, llevadas a efecto por prestadores institucionales de salud de Chile y el resto del mundo, accesible a todo público través del sitio Web institucional en la forma que la Superintendencia dispondrá.
- b) Establecer un portal interactivo que recoja las necesidades de información y cooperación de los profesionales vinculados a la calidad en salud.
- c) Facilitar el intercambio de información nacional e internacional sobre buenas prácticas, fomentando el uso de metodologías de cooperación entre

instituciones (*bench-marking, coaching*), apoyando su vinculación entre sí y con otras iniciativas relacionadas con la mejora de calidad en salud.

- d) Diseñar metodologías para evaluar experiencias de gestión de la calidad en establecimientos y sistemas de salud, y para documentar las mismas, proporcionando la información relevante necesaria para su análisis y replicabilidad.
- e) Apoyar el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación del desempeño de los prestadores de salud nacionales en materia de calidad asistencial, resultados clínicos y seguridad del paciente, y promover el desarrollo de metodologías en este ámbito. Ello incluye el diseño, definición y monitoreo de indicadores de eficiencia y efectividad de los sistemas de salud en la provisión de sus servicios.
- f) Recopilar datos sobre el desempeño de los prestadores de salud nacionales en materia de calidad asistencial, y sobre su vinculación con los resultados clínicos y seguridad del paciente.
- g) Recopilar, sintetizar y divulgar investigaciones científicas sobre la efectividad de intervenciones de mejora de calidad y seguridad del ámbito clínico.
- h) Proporcionar a los usuarios y pacientes información relevante sobre la calidad asistencial y el rol que le cabe a la población en la prevención y notificación de efectos adversos.

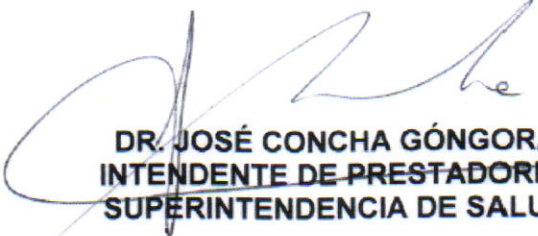
3°.- ESTABLÉCESE, ASIMISMO que el “**Observatorio Chileno de Buenas Prácticas para la Calidad Asistencial en Salud**” se organizará de la siguiente manera:¹

- a) La dirección y organización general del Observatorio serán ejercidas directamente por el Intendente de Prestadores, quien será, para los efectos del ejercicio de estas funciones, el **Director del Observatorio**. Éste definirá las políticas de desarrollo del Observatorio y sus planes de acción, así como evaluará el desempeño de las instancias que a continuación se señalan.
- b) Para la ejecución de las políticas de desarrollo del Observatorio, así como para asesorar al Director del Observatorio en el ejercicio de sus funciones, y en especial para evaluar la calidad de la operación y contenidos del Portal del Observatorio, a que se refieren las letras a) y b) del N° 2 precedente, se constituirá, a partir de esta fecha, un “**Comité Editorial del Observatorio**”, conformado por los siguientes funcionarios de esta Intendencia:
 - 1) Un funcionario de la Intendencia de Prestadores, designado por este Intendente, en calidad de presidente de dicho Comité Editorial, quien convocará y presidirá sus sesiones;

¹ Numeral reemplazado por el que aparece en el texto, en virtud de lo ordenado por la Resolución Exenta IP/N°118 de 7 de abril de 2011.

- 2) El Jefe de de la Unidad Técnica Asesora de la Intendencia de Prestadores;
 - 3) El Jefe del Subdepartamento de Evaluación;
 - 4) El Jefe del Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, o a la persona que él designe; y
 - 5) El Jefe del Subdepartamento de Regulación, quien actuará como Secretario de Actas del Comité y Ministro de Fe de sus sesiones.
- c) El Director del Observatorio y el presidente del Comité Editorial podrán convocar a participar en las sesiones de dicho Comité a representantes o personeros del mundo académico o científico y de los prestadores de salud públicos o privados, así como a otros funcionarios de la Superintendencia, cuyos aportes se estimen necesarios y pertinentes en los diversos temas a tratar.
- d) El antedicho Comité Editorial, cumplirá, también, las siguientes funciones:
- 1) Organizar y gestionar la recopilación, selección y edición de los contenidos del Portal del Observatorio;
 - 2) Asegurar la actualización oportuna de los contenidos y coordinar la ejecución de los cambios que dicho Portal requiera; y
 - 3) Analizar y proponer al Director del Observatorio los cambios de estructura, informáticos y de operación que estimen necesarios para la mejoría continua de los procesos del Observatorio.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN LA PÁGINA WEB DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD


DR. JOSÉ CONCHA GÓNGORA
INTENDENTE DE PRESTADORES
SUPERINTENDENCIA DE SALUD



Distribución:

- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Comité Ejecutivo de la Superintendencia
- Jefe Subdepartamento Evaluación IP
- Jefe Subdepartamento Regulación IP
- Jefe Asesoría Médica IP
- Presidente Comité Editorial del Observatorio (Dr. Miguel Araujo A.)
- Archivo