



Sistemas Médicos
UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Comité de calidad y seguridad del paciente SIME

DEFINICIÓN

Son equipos multidisciplinarios permanentes con representación clínica, asistencial y administrativa, constituidos para analizar el resultado de los indicadores de los estándares establecidos y emitir criterios técnicos que apoyen el cumplimiento de los planes, programas y proyectos para la mejora continua de calidad trazados por los establecimientos de salud en la materia de su competencia (MSP, 2018).

INTRODUCCIÓN

La Calidad en salud está asociado a la satisfacción de los usuarios en relación a sus exigencias y necesidades, se basa en la mejora continua con la finalidad de obtener servicios de excelencia mitigando los errores y disminuyendo el riesgo de atención.

La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud.

OBJETIVOS

General

Integrar al personal tanto operativo como administrativo para trabajar en equipo con el cumplimiento de los estándares de calidad.

Específico

Revisión del plan de calidad SIME para obtener la Acreditación.

Alcanzar la mejora continua a través del seguimiento de los planes de acción e indicadores de calidad

Seguimiento de las autoevaluaciones sustentadas en los estándares de la Acreditación Canadá.

Promover la participación de todos los profesionales de la salud que laboran en SIME.

Elaborar los informes de seguimiento del programa de calidad.

AMBITO

El presente documento del Comité de calidad y seguridad de paciente será de aplicación obligatoria en las centrales médicas de los Sistemas Médicos de la Universidad San Francisco de Quito.

MARCO JURÍDICO

- [Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud](#)
- [Ley Orgánica de Salud](#)

- [Acuerdo Ministerial 5216 Reglamento para el Manejo de Información Confidencial en el Sistema Nacional de Salud](#)
- [Acuerdo Ministerial 4872 Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte para Establecimientos Farmacéuticos](#)
- [Acuerdo Ministerial 2393 Reglamento para el Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos](#)
- [Acuerdo Ministerial 43 Reglamento Que Regula Los Espacios Comerciales De Los Establecimientos De Salud Del Ministerio De Salud Pública Del Ecuador y las Actividades a Llevarse a Cabo en Ellos](#)
- [Acuerdo Ministerial 5216 Información Confidencial](#)
- [Acuerdo Ministerial 4499 Seguridad de la Cirugía](#)
- [Acuerdo Ministerial 64 Directrices para el Ejercicio de las Profesiones de la Salud](#)
- [Acuerdo Ministerial 0137 Reforma al Acuerdo Ministerial 64 Directrices para el Ejercicio de las Profesiones de Salud](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 1](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 3](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 6](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 7](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 9](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 10](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 11](#)
- [Acuerdo Ministerial 005 Aprobar y Autorizar La Publicación del Manual Bioseguridad para los Establecimientos de Salud – Parte 12](#)
- Manual de seguridad del paciente

FUNCIONES DEL COMITÉ

Propone y revisa la Política y los Objetivos Generales de la Calidad del Centro e informa a todos los miembros de la organización.

El comité de calidad y seguridad del paciente es el encargado de proponer, monitorear y evaluar la aplicación de las políticas, prácticas organizaciones requeridas, normas y planes de acción relacionada al mejoramiento de la calidad.

Fomentar la participación y garantizar que los integrantes del equipo de mejora cumplan con sus compromisos del plan.

Realiza el seguimiento de la eficacia de los procedimientos a través de los indicadores y evidencias asociados a los mismos. Para lo cual todos los procedimientos por servicio concluyen con una evaluación y propuestas de mejora que anualmente tiene que ser revisada.

Controla la ejecución de los planes de acción, de las actuaciones derivadas de la revisión de quejas y notificación voluntaria de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, de las acciones de respuesta a las sugerencias, quejas y reclamaciones en servicio al cliente. Y, en general, de todos los procedimientos.

Desarrolla la implantación de las propuestas de mejora planteadas por los directores médicos de cada sucursal, como representantes de los profesionales de la salud en cada centro.

Es informado por el Coordinador de Calidad y Director de Servicio al cliente de los resultados de las encuestas de satisfacción y propone criterios para la consideración de las propuestas de mejora que puedan derivarse de esos resultados.

Documentar y difundir los procesos /formatos /registros del sistema de calidad de acuerdo con su área de responsabilidad y asegurar la implantación de estos.

Elaborar bitácoras o minutas de las sesiones.

Participar en la sensibilización del personal a su cargo.

Predicar con el ejemplo.

Coordinar los diferentes subcomités de calidad dentro del área médica, formulando recomendaciones para la mejora de la calidad percibida, la calidad técnica y la seguridad de los pacientes.

Emiten criterios para la aprobación o modificación del Plan de calidad del establecimiento de salud.

Integran las acciones técnicas y administrativas que lleven a alcanzar los estándares de calidad establecidos por el Ministerio de Salud Pública y la Agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud y medicina pre pagada.

Elaborar cada 6 meses el informe de seguimiento que reúne los logros alcanzados en el cumplimiento de los objetivos trazados en el Plan de calidad y su socialización con los usuarios internos y externos.

Reconocen las buenas prácticas profesionales y logros del establecimiento, sus servicios de salud y/o equipos de mejora, en materia de calidad y seguridad del paciente.

MIEMBROS DEL COMITÉ

- El presidente del comité.
- Secretario
- Coordinador del Comité.
- Los profesionales de la salud y servidores administrativos actuarán como vocales, los cuales serán:
 - El/la Director/a Administrativo/a del centro.
 - La Directora Administrativa Financiera.
 - El/la director/a de Especialidades Clínicas, Quirúrgicas o Clínico-Quirúrgicas
 - Jefe de Enfermería.
 - Químico farmacéutico SIME
 - Coordinador de Proyectos.
 - Director de Servicio al cliente.
 - Especialista de Admisiones.
 - Analista de Talento Humano.
 - Epidemiólogo/a de Vigilancia
 - Analista de Comunicación Social
 - Especialista de Docencia e Investigación
 - Representante de Apoyo Diagnóstico (Laboratorio/Imagen).
 - Especialista en seguridad ocupacional
 - Un Representante de los usuarios

INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

Presidente del Comité: Jaime Ocampo

Secretario: Paola Narváez

Coordinador: Médicos del Comité científico

Vocales:

- Valeria Sánchez
- David Armendáriz
- Karla Hualpa
- Sulema Romero
- Esperanza Rodríguez
- Ricardo Acosta
- Natalia Bustamante
- Verónica Iñiguez
- Cristina Polit
- Viviana Esparza
- PENDIENTE
- Mauricio Cevallos
- Andrés Caicedo
- Ignacio Bonilla
- Gloria Herrera
- Astley Vásquez
- Jessica Freire
- Representante usuarios Manta

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Presidente del Comité: cargo que será indelegable salvo causas de fuerza mayor debidamente justificadas.

Función: Preside las sesiones del comité y se encargará de liderar el funcionamiento del Comité.

Convoca a las reuniones cada dos meses para el seguimiento de los planes de acción.

Manejar al equipo para el cumplimiento del plan de calidad.

Secretario: será indelegable salvo causas de fuerza mayor debidamente justificadas; en cuyo caso, se nombrará un/a Secretario/a ad hoc de entre los miembros del Comité.

Función: Llevar las actas de cada sesión y replicar en el documento los compromisos.

Coordinador: será indelegable salvo causas de fuerza mayor debidamente justificadas.

Función: complementa el seguimiento de las acciones del presidente para cumplimiento de los planes de acción.

Convoca a las reuniones.

Comunicar la información relativa a las conclusiones obtenidas en las reuniones del Comité.

Coordinar el cumplimiento de los planes de auditorías internas

Vocales: será indelegable salvo causas de fuerza mayor debidamente justificadas.

Función: Proponer al o la Secretario/a los temas a ser conocidos por el comité

Analizar los temas materia del orden del día de las sesiones del comité.

Participar activamente en el análisis y discusión de los temas a tratar en las reuniones del comité, y cumplir las comisiones que les sean encomendadas