

## POLÍTICA DE CALIDAD

*"La calidad nunca es un accidente, siempre es el resultado de un esfuerzo de la inteligencia"*  
J. Ruskin, 1892

El objetivo de la asistencia sanitaria es proveer a los pacientes, en el nivel asistencial más adecuado y de la forma más eficiente posible, de aquellos servicios que mejor preserven o restauren su estado de salud. Sin embargo, la práctica clínica implica para el proveedor la toma diaria de decisiones y la realización de prácticas que, por diferentes razones, no están exentas de variabilidad.

Para evitar, o al menos reducir, esta variabilidad innecesaria los clínicos han motivado la preocupación por una mejor gestión de los procesos asistenciales, lo que ha dado lugar a la denominada medicina basada en la evidencia.

La conceptuación de la calidad como un fenómeno multidimensional ha originado sucesivas definiciones complementarias que han incorporado al concepto diferentes dimensiones.

HARE y BARON han formulado una definición de la calidad asistencial que ha sido adoptada por la American Society of Internal Medicine. Según estos autores, la asistencia médica de calidad incorpora un sistema científico para establecer e instaurar la terapia adecuada en la dirección diseñada a fin de satisfacer las necesidades del paciente. Además, la asistencia debe estar siempre disponible, ser eficiente y documentarse adecuadamente.

Según la OMS la calidad de la asistencia sanitaria es:

*Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.*

## I. LA ORGANIZACIÓN PARA LA CALIDAD

Las múltiples actividades de los departamentos y unidades hospitalarias, que contribuyen a la planificación de la calidad, requieren una estructura y un conjunto de procedimientos y recursos que las coordine y asegure su cumplimiento.

En el ámbito hospitalario no existe, en la actualidad, un órgano formalmente encargado de llevar a cabo la gestión de la calidad, función que se distribuye entre varias estructuras formales. No obstante existen los principales instrumentos de planificación y control – La Comisión Central de Garantía de Calidad, las Comisiones Clínicas y los Programas de Calidad en Enfermería y Servicios Generales.

La organización para la calidad es el conjunto de la estructura organizativa, los procesos y los recursos establecidos para llevar a cabo la gestión de calidad; consiste en identificar las actividades de calidad, asignar responsabilidades, dividir el trabajo en tareas y definir las competencias y la autoridad de cada una de ellas, establecer las relaciones entre las tareas y coordinar entre sí las actuaciones de calidad de los diversos departamentos y con el exterior.

## 2.- LA COMISION CENTRAL DE CALIDAD

La función primaria de la comisión será la de coordinar las actividades y no ser un centro de ejecución; con este fin reunirá a varias personas para garantizar que en las acciones, o iniciativas que se tomen se tengan en cuenta distintos puntos de vista, experiencias, conocimientos y habilidades, y aquellas se produzcan de una forma armónica y sincronizada dentro de la organización.

### ► Composición

#### Funciones

Son funciones de la Comisión Central de Calidad entre otras:

- Coordinar e integrar personas que pertenecen a distintos departamentos y desarrollan actividades diferentes
- Buscar, analizar e interpretar datos, problemas o decisiones a fin de llegar a una comprensión única de los mismos
- Examinar programas, políticas, iniciativas y decisiones y formular las propuestas, sugerencias y recomendaciones correspondientes
- Controlar las actividades que interesan a varios sectores de la organización
- Formación en calidad de los componentes de la propia Comisión y de la mayor cantidad de personal que sea posible.

### **3.- POLITICA DE CALIDAD. PRINCIPIOS GENERALES**

- La política de calidad de nuestro Centro Hospitalario debe centrarse en las personas a las que servimos y mejorar la confianza de los pacientes, sus familiares, de la comunidad y de los centros e instituciones que nos deriven pacientes (referentes).
- Ofrecer servicios de atención sanitaria de alta calidad técnica y de servicio, innovarlos y mejorarlo continuamente.
- Atención solidaria a las personas más necesitadas sanitaria y socialmente, y repercusión positiva de nuestras actividades en el desarrollo de la comunidad.
- Profesionales de alta calidad técnica y humana, orgullosos de pertenecer a una organización que es consciente de ello y se lo reconoce.
- Sencillez, rapidez y seguridad en la forma de hacer las cosas, evitando acciones innecesarias que, sin añadir ningún valor, aumentan el costo económico o social.
- Entorno de atención y de trabajo seguros y respetuosos con el medio ambiente, y que tenga en cuenta la prevención del impacto negativo que puedan tener nuestras actividades.
- Comunicación, colaboración e intercambio de experiencias como estilo de trabajo para compartir y aprovechar las experiencias de los demás.
- Promoción activa y reconocimiento de las iniciativas de innovación y mejora continua de las personas en todos los ámbitos y actividades; tratamiento de los problemas como oportunidades y de los errores como una fuente de aprendizaje.

- Compromiso personal, responsabilidad individual y auto-evaluación sistemática como una forma de mejorar la calidad del trabajo de cada persona de la organización.
- Actividades de promoción y mejora de la calidad continuas, preventivas, sistemáticas e integradas en todos los ámbitos de la organización, impulsadas y lideradas tanto por los directivos como por los profesionales.

### **4.- LINEAS ESTRATÉGICAS Y DIRECTRICES DE ACTUACIÓN**

#### **4.1.- CENTRARNOS EN LOS PACIENTES, SUS FAMILIARES Y LOS PROFESIONALES DE REFERENCIA.**

La razón de ser de nuestros hospitales es la atención de los pacientes. Todo ha de estar pensado para satisfacer sus necesidades de salud y servicio. Pacientes y familiares provienen de una comunidad de personas que, globalmente, también tiene unas necesidades, de salud y de servicio, prioritarias, que hemos de conocer y organizarnos para satisfacer.

##### **Directrices de actuación prioritarias**

- Conocer de forma permanente y sistemática las necesidades presentes y futuras, las expectativas y percepciones de los pacientes, familiares y profesionales de referencia, para centrar la atención en las necesidades de los receptores de nuestros servicios.
- Adaptarnos a las necesidades de los pacientes y no los pa-

cientes a las nuestras, facilitando la orientación para utilizar los servicios, respetando su tiempo, su intimidad y confort, su cultura, religión y lengua, demostrando especial sensibilidad en el padecimiento físico o emocional y garantizando la confidencialidad de la información.

- Fomentar activamente la participación de los pacientes, familiares y profesionales de referencia en las decisiones que les afecten.
- Fomentar activamente la continuidad entre los diferentes implicados en la atención de los pacientes y familiares.
- Incorporar información sistemática sobre percepciones de pacientes, familiares y referentes en los cuadros de mando para la toma de decisiones.

#### **4.2.- ALTA CALIDAD E INNOVACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION SANITARIA.**

Cada centro tiene que tener especificados los problemas de salud que puede resolver y los que no (Cartera de Servicios), con tal de orientar y gestionar los servicios en esta dirección. En nuestro centro debemos aplicar las innovaciones técnicas y de servicio derivadas de la investigación, fomentar el trasvase de información y aprender de las innovaciones de otros.

##### **Directrices de actuación prioritarias**

- Definir, evaluar y mejorar sistemáticamente los “productos” prioritarios de la cartera del hospital, tanto en el ámbito técnico como de servicio, sobre la base de las mejores evidencias disponibles.

- Garantizar la seguridad de las actuaciones clínicas, a través de esfuerzos sistemáticos de prevención de accidentes y de yatrogenia.
- Innovar y mejorar de forma continua nuestros productos/servicios a través de la aplicación de los resultados de la investigación y de la bibliografía
- Fomentar la calidad de las actividades docentes en colaboración con el resto de las instituciones responsables.
- Incorporar información sistemática sobre la calidad de los productos prioritarios de la cartera de servicios en los cuadros de mando para la toma de decisiones.

#### **4.3.- MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS Y SISTEMAS DE TRABAJO**

Que los pacientes reciban una atención sanitaria de alta calidad depende de una cadena de actividades compleja, que realizamos entre muchas personas diferentes. Esta cadena debe estar perfectamente diseñada para que todos los implicados puedan desarrollar un trabajo individual de calidad óptima.

Conseguir sistemas y procedimientos de trabajo estandarizados que eviten errores, actividades y demoras innecesarias, en los cuales la variabilidad dependa nada mas que de las necesidades del paciente, nos garantizará los mejores resultados posibles.

### **Diretrices de actuación prioritarias**

- Identificar, evaluar y mejorar sistemáticamente los principales procedimientos y sistemas de trabajo que afecten a la mayoría de pacientes, familiares y referentes
- Garantizar que el diseño y rendimiento de los procedimientos y sistemas de trabajo están orientados tanto a satisfacer las necesidades de los pacientes, familiares y referentes como a los requerimientos de los profesionales implicados.
- Disminuir la variabilidad de los procedimientos, clínicos y de apoyo al diagnóstico, aplicando la estandarización según las mejores evidencias de los resultados disponibles.
- Simplificar todos los procedimientos y sistemas de trabajo haciéndolos sencillos, rápidos y seguros, evitando duplicidades y suprimiendo todo aquello que no aporte valor, con tal de disminuir los costes de la "no calidad"
- Incorporar información sistemática del rendimiento de los principales procedimientos, clínicos y de apoyo al diagnóstico, en los cuadros de mando para la toma de decisiones.

### **4.4.- CALIDAD DE LAS PERSONAS Y CALIDAD DE VIDA EN EL PUESTO DE TRABAJO.**

Todas las actividades de nuestra organización las llevan a cabo las personas que en ella trabajan. La calidad personal y profesional de todos y cada uno de nosotros es la clave para que la calidad técnica, de servicio, de los procedimientos y de los sistemas, sea la mejor posible.

Hemos de garantizar un alto grado de competencia en los co-

nocimientos y habilidades que requiere cada puesto de trabajo, pero también una alta calidad de las relaciones entre nosotros, con los pacientes, familiares y referentes.

La información, la comunicación, la ergonomía y el buen ambiente en el lugar de trabajo, junto con el apoyo, el respeto y el reconocimiento personal de las aportaciones en los resultados y la mejora, son elementos imprescindibles para que las personas podamos desarrollar nuestro trabajo de forma autónoma y responsable.

### **Diretrices de actuación prioritarias**

- Garantizar que todas las personas que se incorporen a nuestro hospital tienen los conocimientos, las habilidades y los valores adecuados para desarrollar un trabajo de alta calidad.
- Facilitar activamente un proceso de acogida amable e integración en el centro y el lugar de trabajo, a los nuevos trabajadores.
- Facilitar activamente el desarrollo personal y profesional de todos los profesionales del hospital, procurando el apoyo emocional cuando sea necesario.
- Conocer las necesidades, expectativas, percepciones y opiniones del personal de los centros, con el objetivo de promover la calidad de vida en el lugar de trabajo.
- Asegurar la comunicación interna, la información y la buena relación, con tal de conseguir aunar los esfuerzos de todos a

través del compromiso, la responsabilidad y la autonomía del trabajo cotidiano.

- Garantizar de forma sistemática la evaluación, el reconocimiento y el respeto a la tarea realizada.
- Incorporar información sistemática sobre la calidad de vida de las personas y su satisfacción en los cuadros de mando para la toma de decisiones.

#### **4.5.- SEGURIDAD PARA LAS PERSONAS: PACIENTES, FAMILIARES Y PROFESIONALES**

Un entorno seguro, tanto para los profesionales de la organización como para los que acuden a recibir atención y sus acompañantes, es básico para conseguir la confianza de los pacientes, la comunidad y los referentes.

Prevenir sistemáticamente accidentes debidos al estado de las instalaciones o a los sistemas de trabajo y garantizar un entorno saludable es una prioridad básica de una organización sanitaria.

#### **Directrices de actuación prioritarias**

- Garantizar en todo momento el cumplimiento de las normativas vigentes para los centros sanitarios (acreditación, residuos, incendios...)
- Prevenir activamente los riesgos que las actividades de atención pueden producir en las personas que acuden al hospital y los que allí trabajan, y mejorar la ergonomía de los locales de trabajo.
- Minimizar el impacto ambiental negativo de nuestras actividades y aumentar el positivo, recuperando productos reciclables y ahorrando energía
- Incorporar información sistemática sobre seguridad en los cuadros de mando para la toma de decisiones.