



“Los retos de la Superintendencia de Salud en materia de calidad centrada en el paciente”

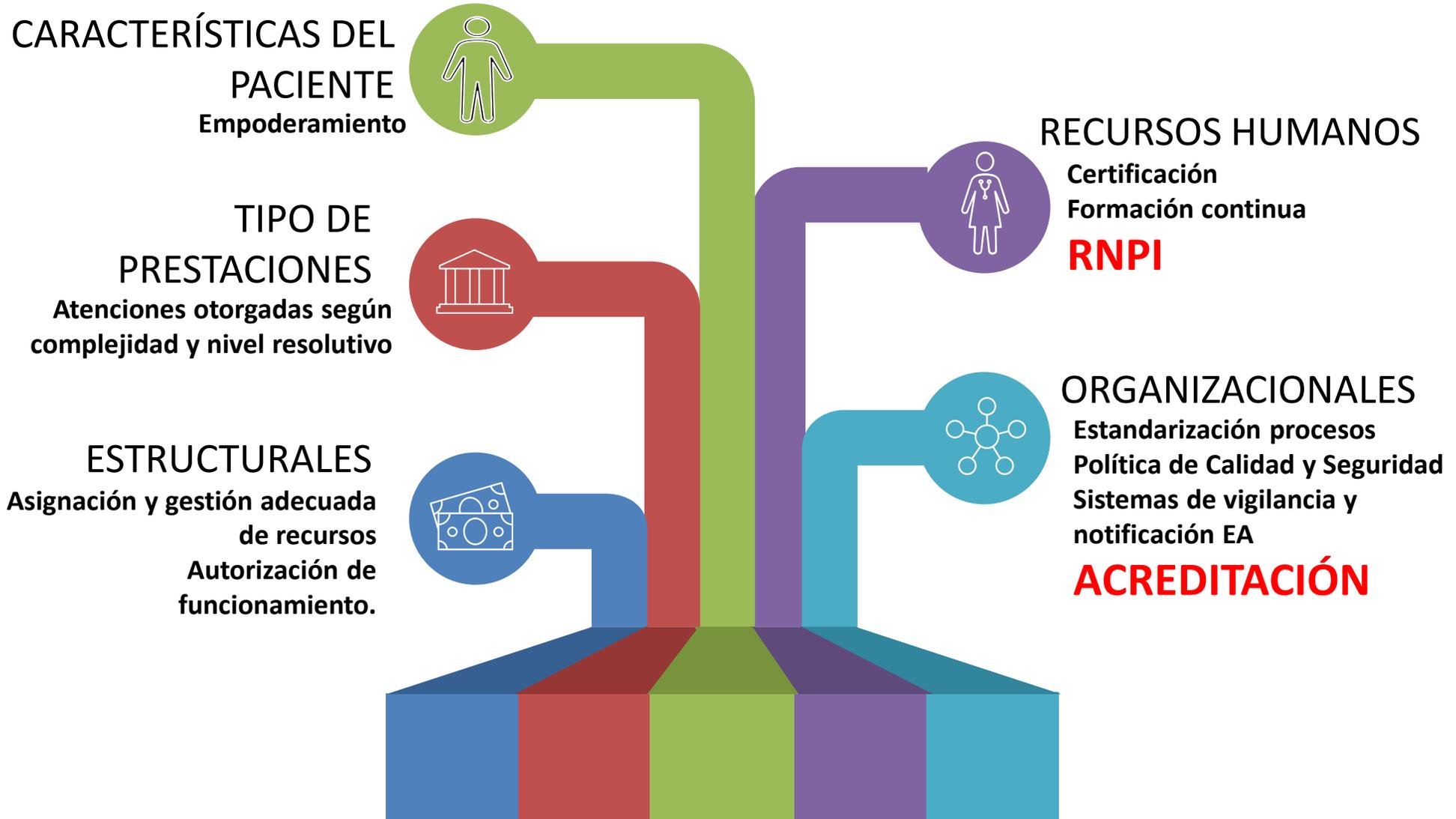
Enrique Ayarza Ramírez – Intendente de Prestadores de Salud
Superintendencia de Salud
12 de octubre de 2018







ESTRATEGIAS PARA MINIMIZAR EL RIESGO ASISTENCIAL SEGÚN FACTORES ASOCIADOS



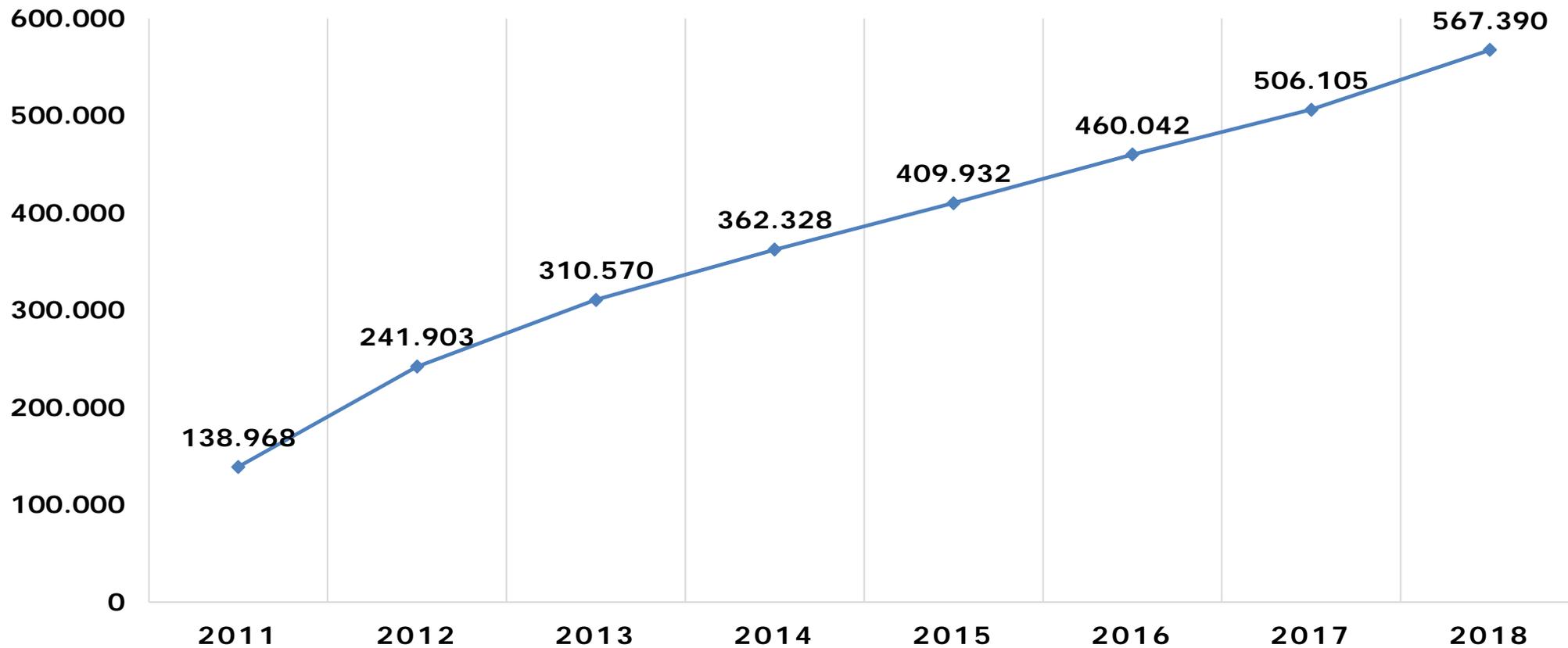


Avances RNPI



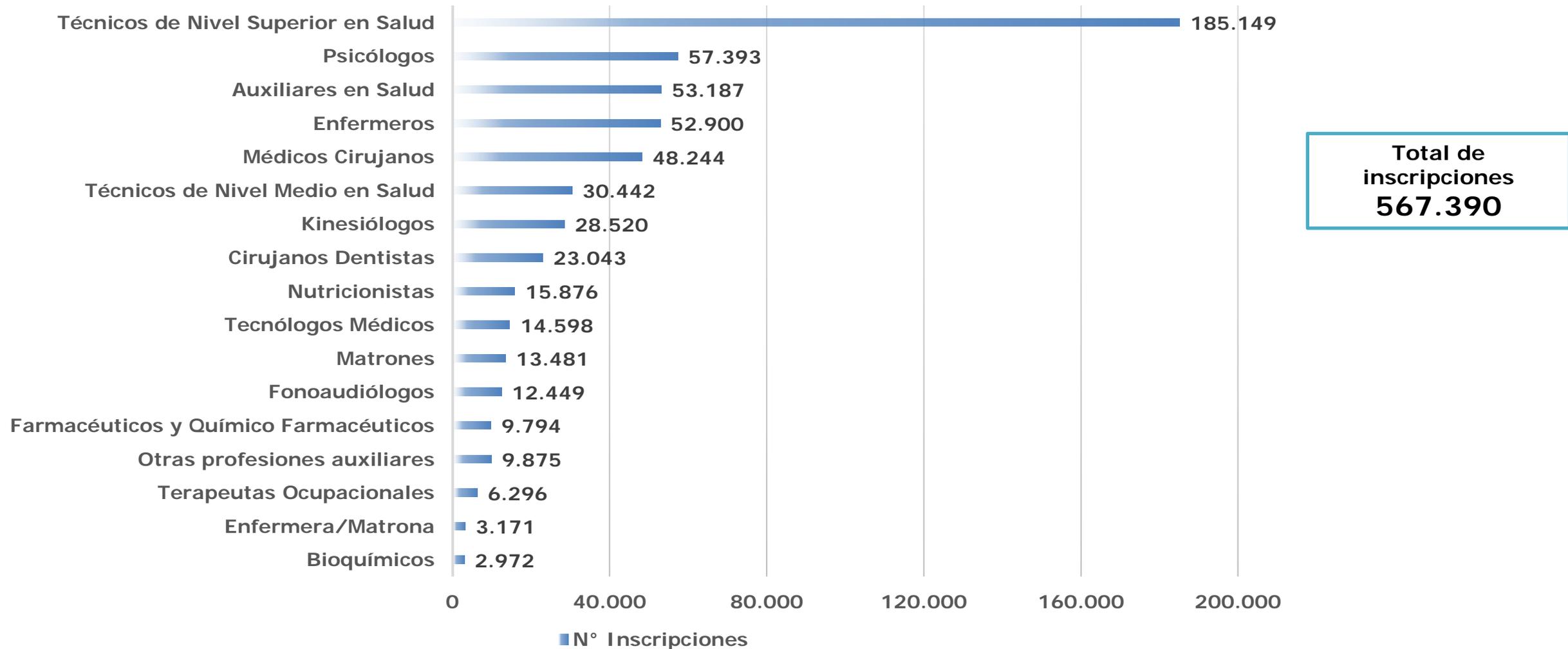
Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud 2011 - 30 de septiembre 2018

Proyección a Diciembre de 2018: +580.000 títulos



El RNPI es lo más buscado en el sitio web de la Superintendencia de Salud

Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud – Composición al 30 de septiembre de 2018



Fuente: Unidad de Registro– Intendencia de Prestadores de Salud



Avances Acreditación





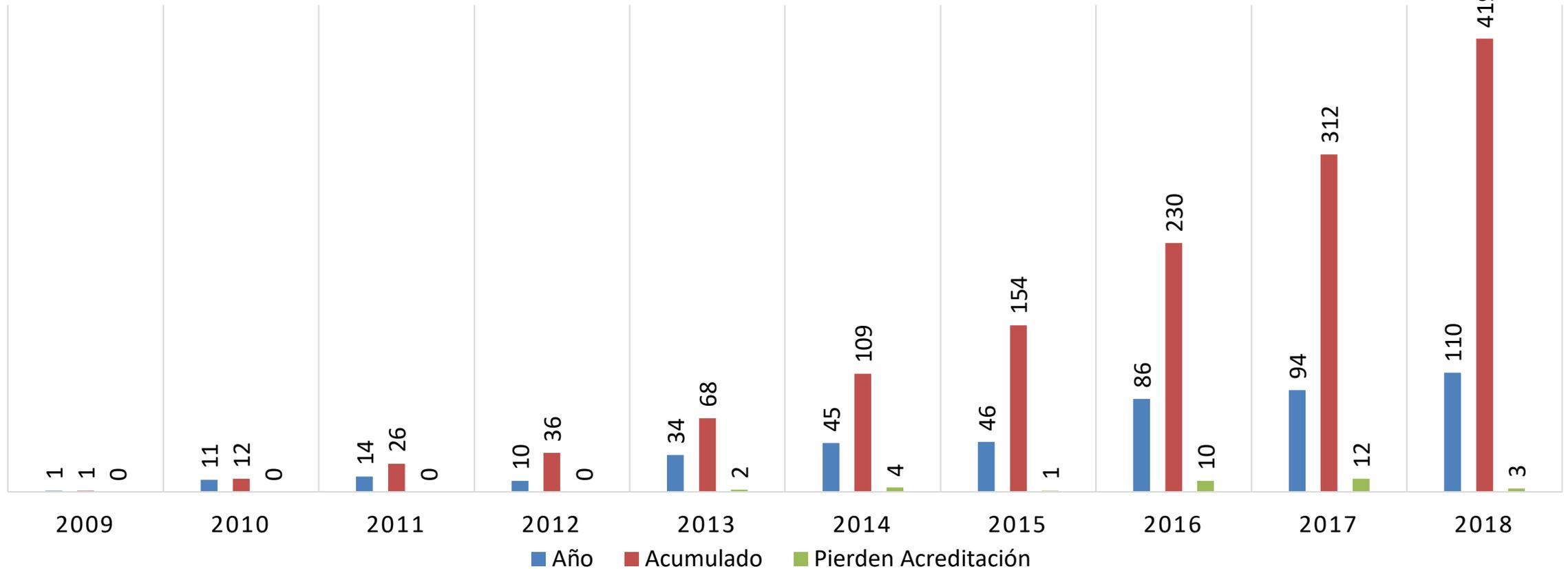
¿Qué significa que un prestador institucional de salud se encuentre acreditado?





Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud

PRESTADORES ACREDITADOS POR AÑO Y ACUMULADO 2009 – 03 OCTUBRE DE 2018



(*) 32 prestadores han perdido la acreditación

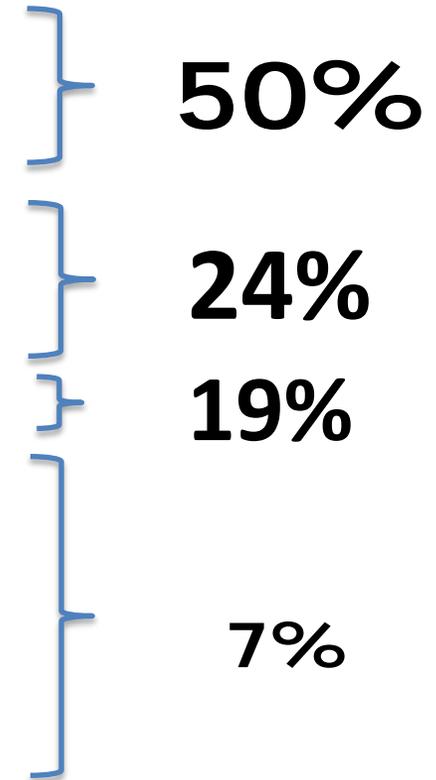
Fuente: Unidad de Gestión en Acreditación – Intendencia de Prestadores de Salud





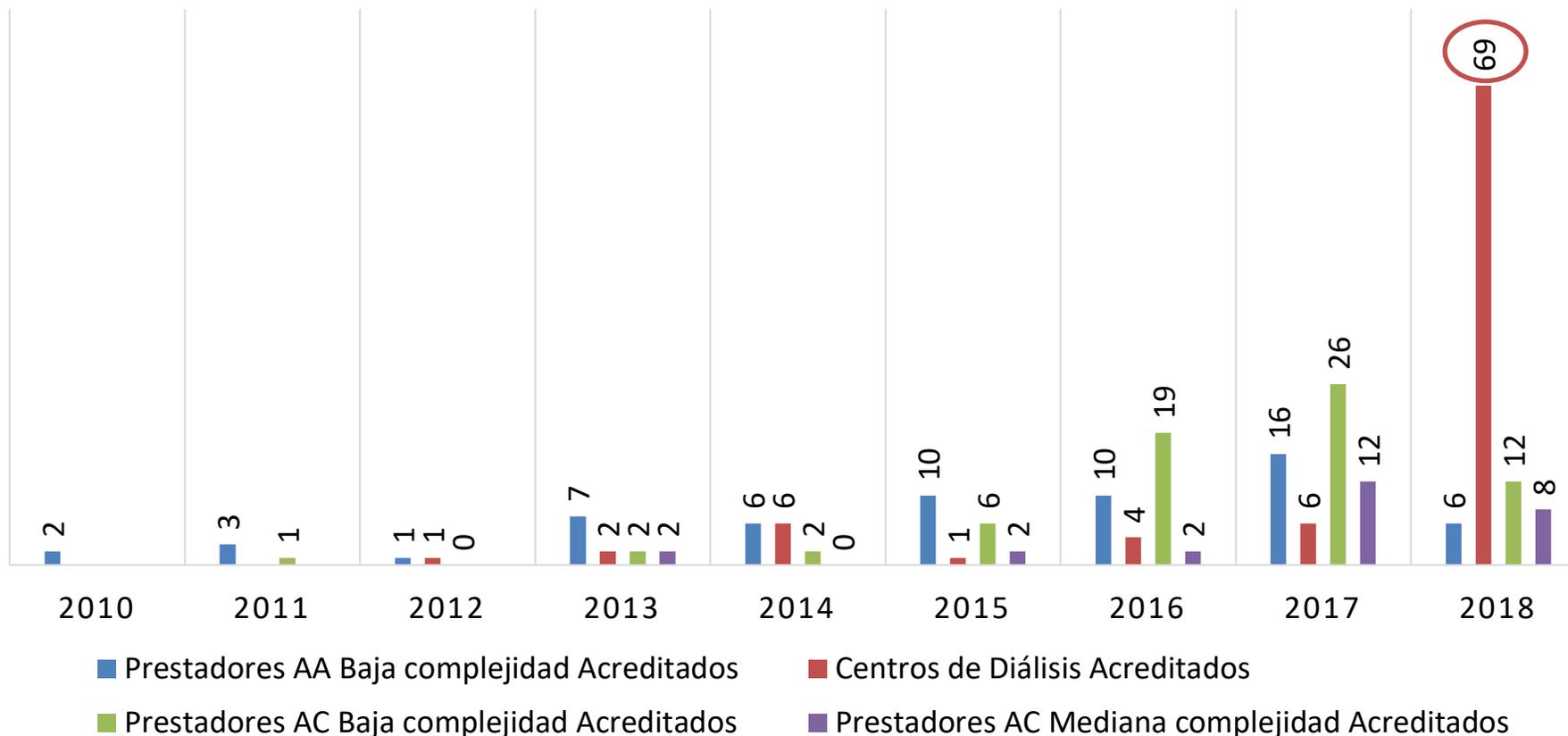
Prestadores acreditados por tipo de estándar y administración al 03 de octubre

Total de Prestadores Acreditados por tipo de estándar y administración	Cantidad
Prestadores Atención Cerrada Públicos	147
Prestadores Atención Cerrada Privados	56
Prestadores Atención Cerrada Otros Públicos	8
Prestadores Atención Abierta Públicos	24
Prestadores Atención Abierta Privados	76
Prestadores Atención Abierta Otros Públicos	3
Centros de Diálisis	81
Laboratorios Clínicos	17
Centros de Imagenología	8
Atención Psiquiátrica Cerrada Público	3
Atención Psiquiátrica Cerrada Privado	1
Prestadores Serv. Esterilización	0
Quimioterapia	1



Prestadores acreditados por tipo de estándar al 03 de octubre

EJEMPLO PRESTADORES ACREDITADOS DISTINTOS ESTÁNDARES AÑO 2010 - 2018

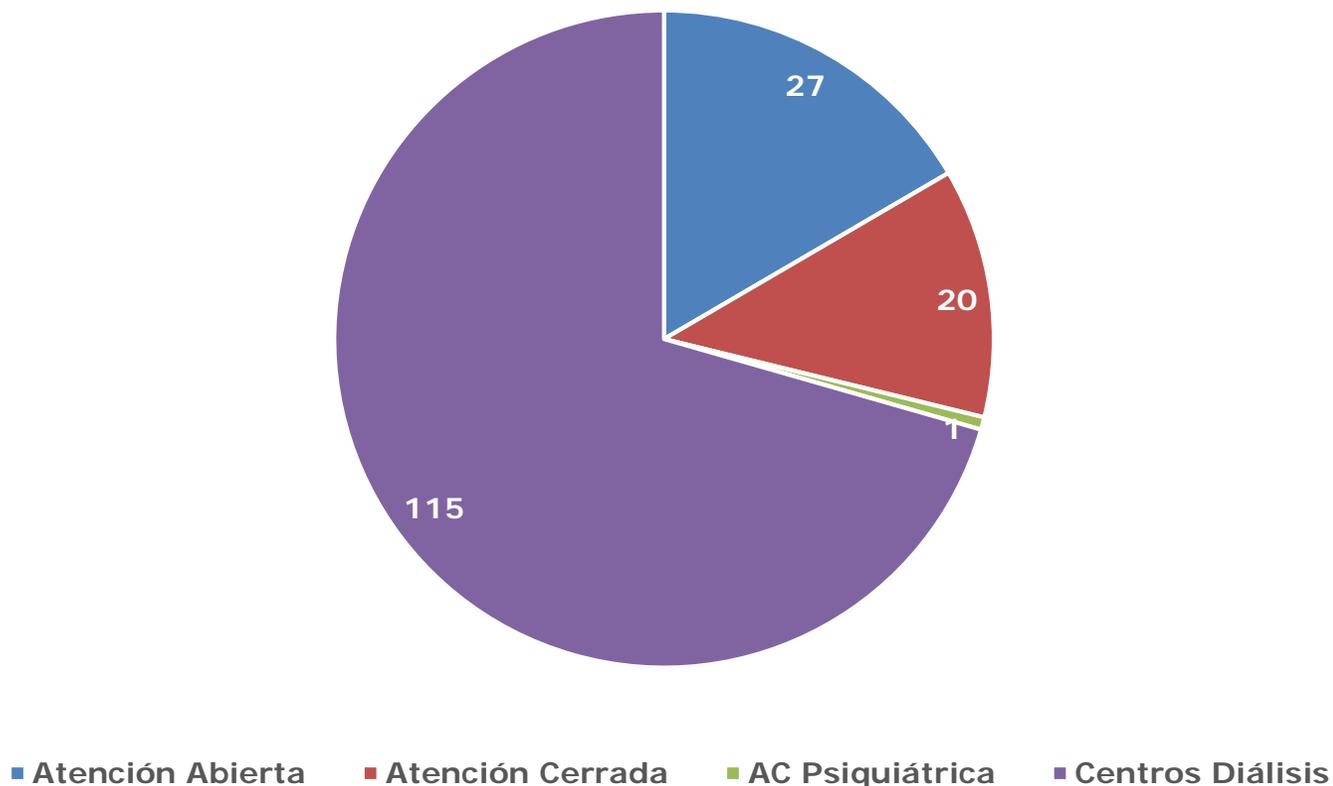


Mayoritariamente Centros de Diálisis presentan solicitud al límite de la entrada en vigencia de la obligatoriedad.



Procesos de acreditación en curso por tipo de estándar al 03 de octubre

Prestadores en curso según estándar



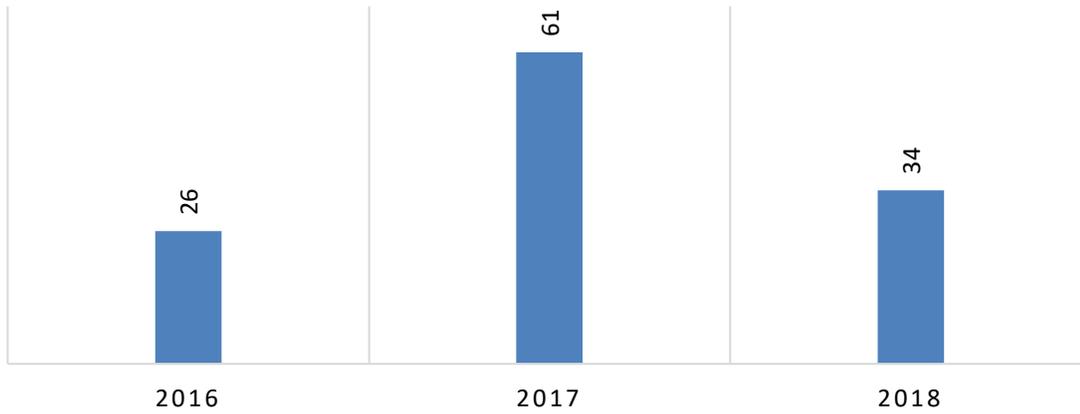
Mayoritariamente Centros de Diálisis presentan solicitud al límite de la entrada en vigencia de la obligatoriedad.



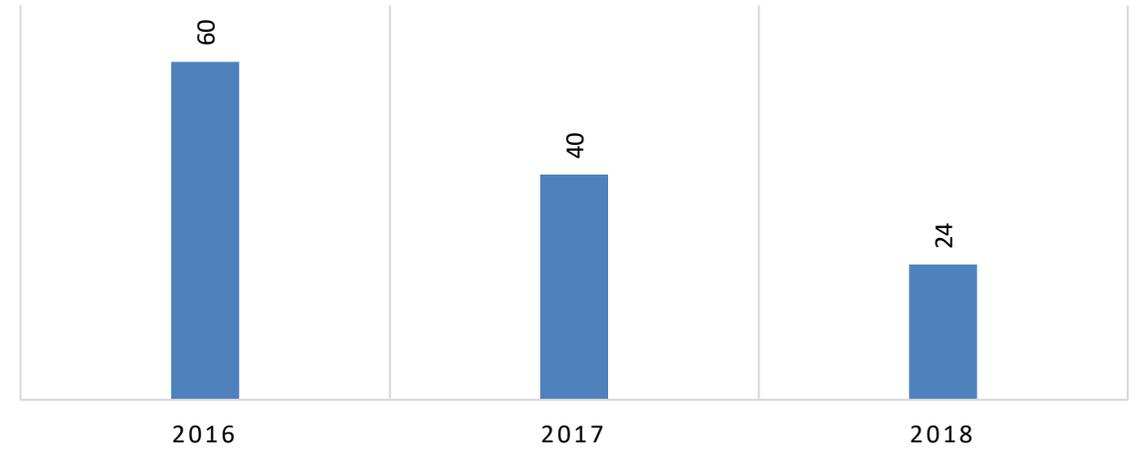


Fiscalizaciones y Procesos Sancionatorios

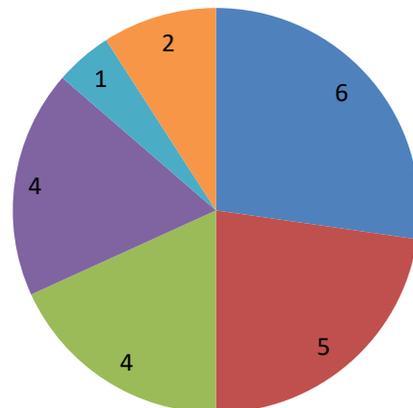
FISCALIZACIONES A PRESTADORES INSTITUCIONALES ACREDITADOS AÑO 2016 - SEPTIEMBRE 2018



FISCALIZACIONES A ENTIDADES ACREDITADORAS AÑO 2016- SEPTIEMBRE 2018



Causas de Incumplimiento de EA que han llevado a Procedimientos de Sumarios Sancionatorios (2015 - 2018)



- Elaboración del Informe de Acreditación (6)
- Plazo de entrega del Informe de Acreditación (5)
- Desempeño de la EA en la Evaluación en Terreno (4)
- Presentación de Declaración de Intereses (4)
- Cronograma de Evaluación en Terreno (1)
- Aceptación o rechazo de la designación de prestador (2)



Impacto del Sistema de Acreditación de Prestadores de Salud en Chile 2009 - 2017



Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>

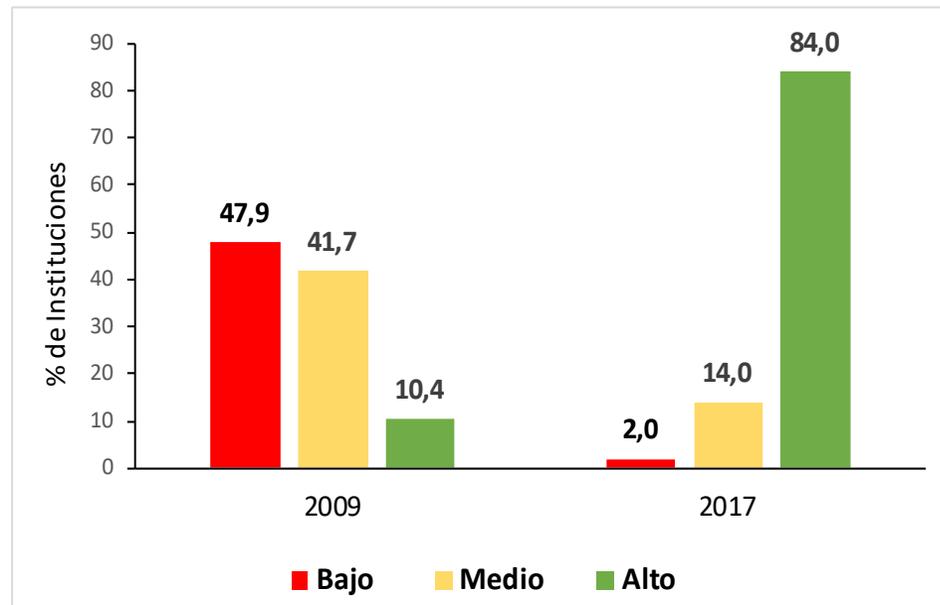




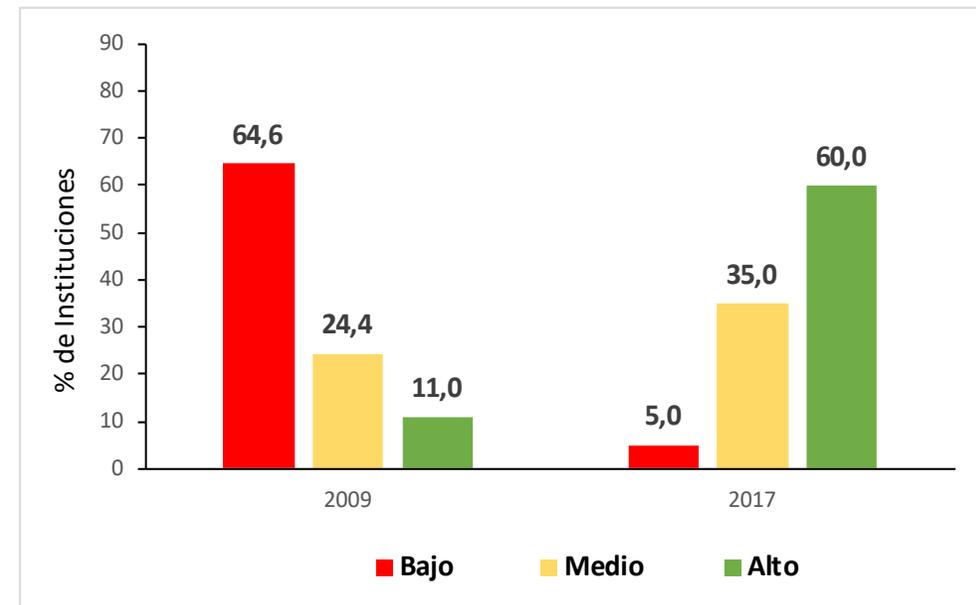
RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Dimensión 1: Gestión y Evaluación de la Política Institucional de la Calidad

Instituciones Cerradas



Instituciones Abiertas



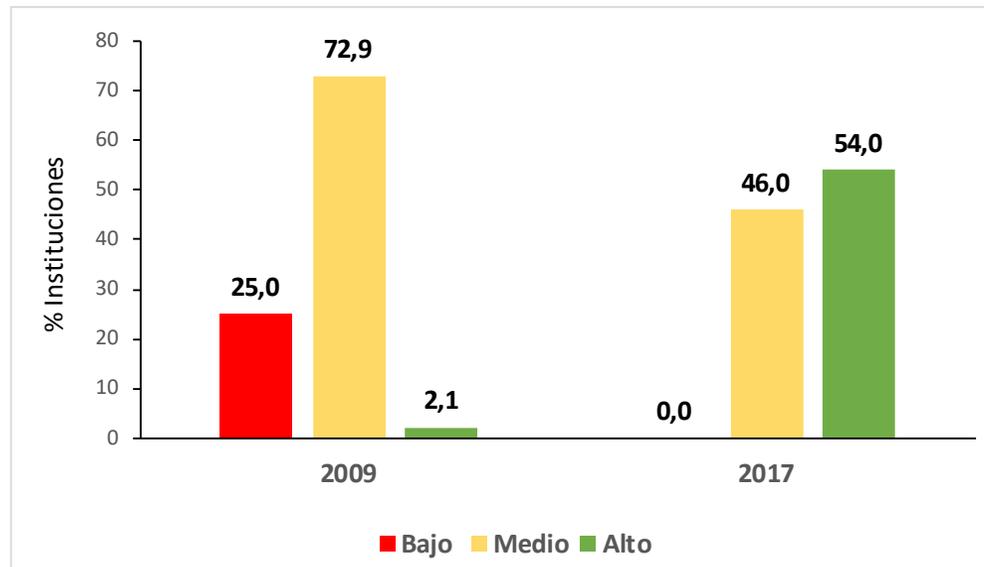
Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



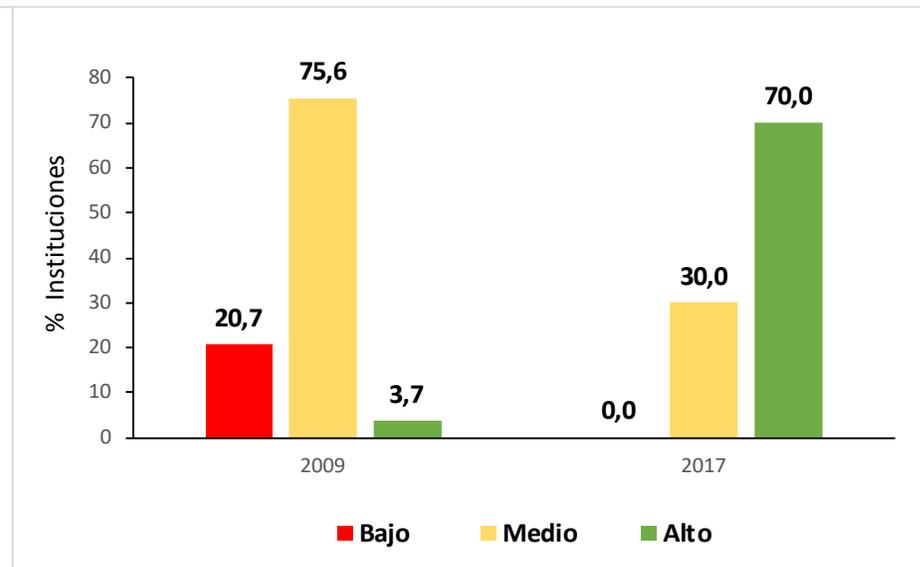
RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Dimensión 2: Seguridad de la atención y satisfacción del paciente

Instituciones Cerradas



Instituciones Abiertas



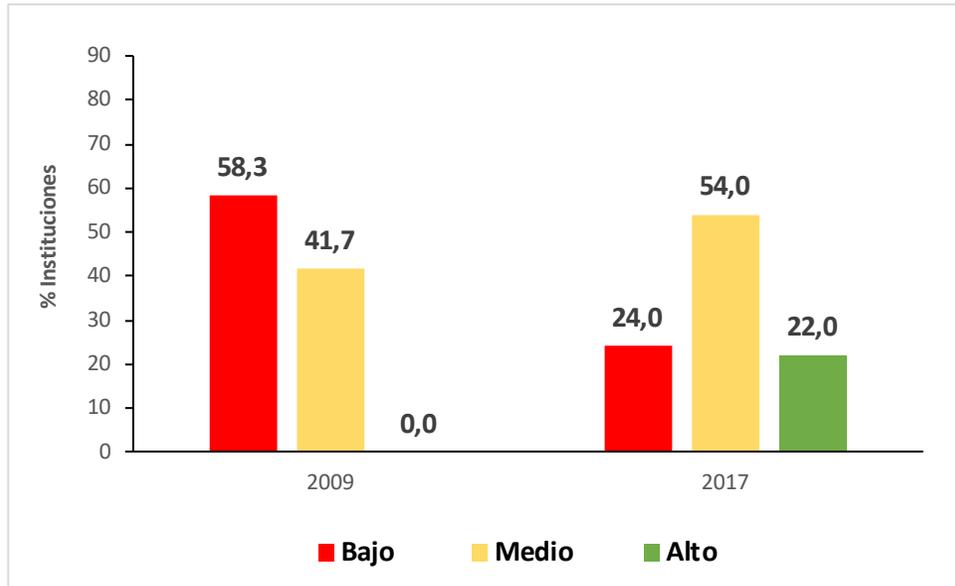
Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



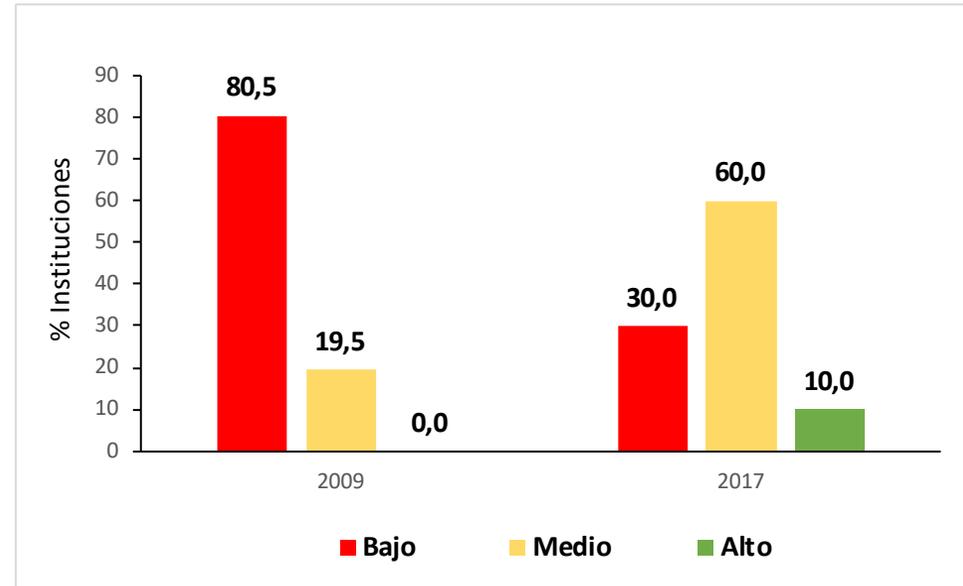
RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Dimensión 3: Preparación de los RR-HH para la seguridad del Paciente

Instituciones Cerradas



Instituciones Abiertas



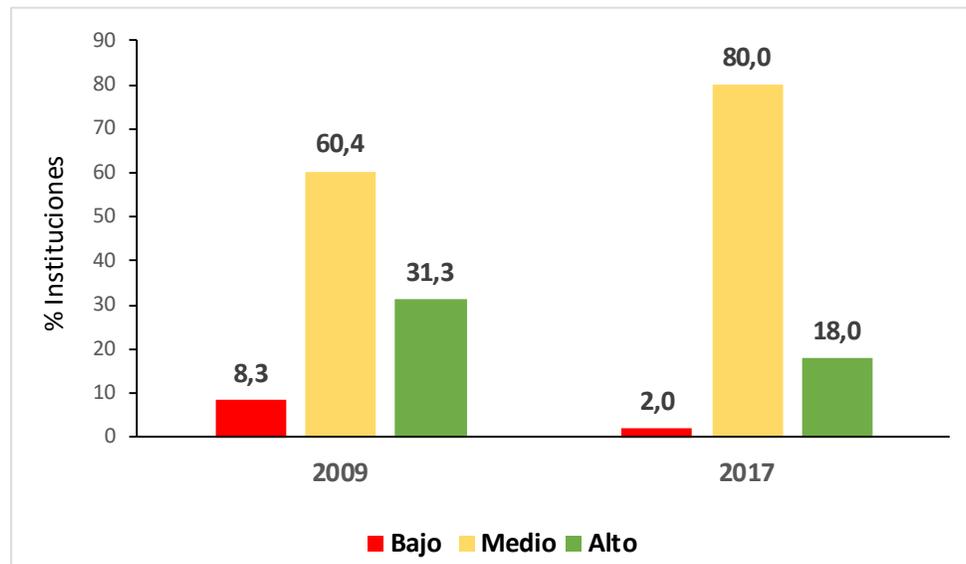
Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



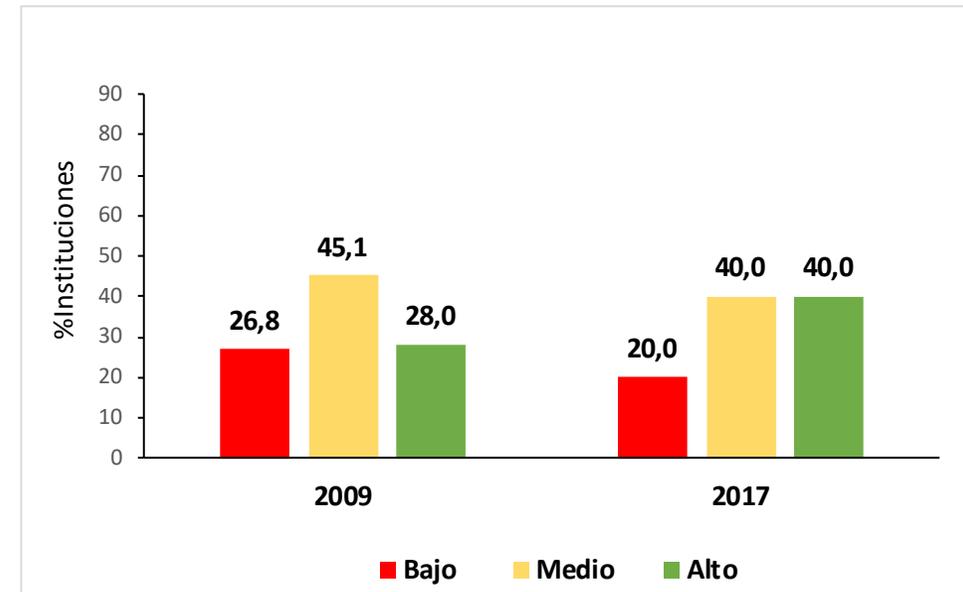
RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Dimensión 4: Evaluación de Riesgo de la Infraestructura y del Equipamiento

Instituciones Cerradas



Instituciones Abiertas

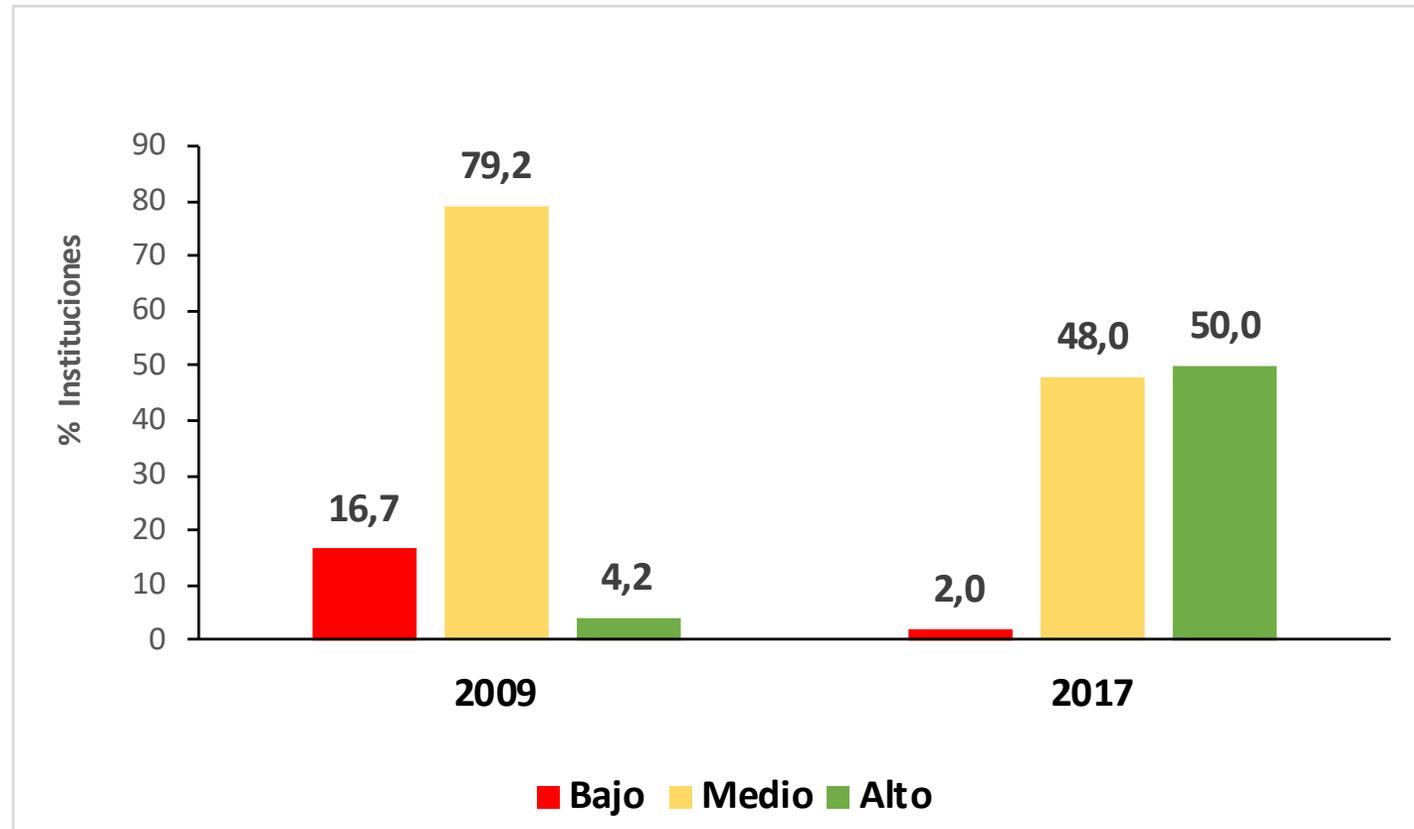


Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Resultados LIBIC año 2009 y 2017. Instituciones Cerradas



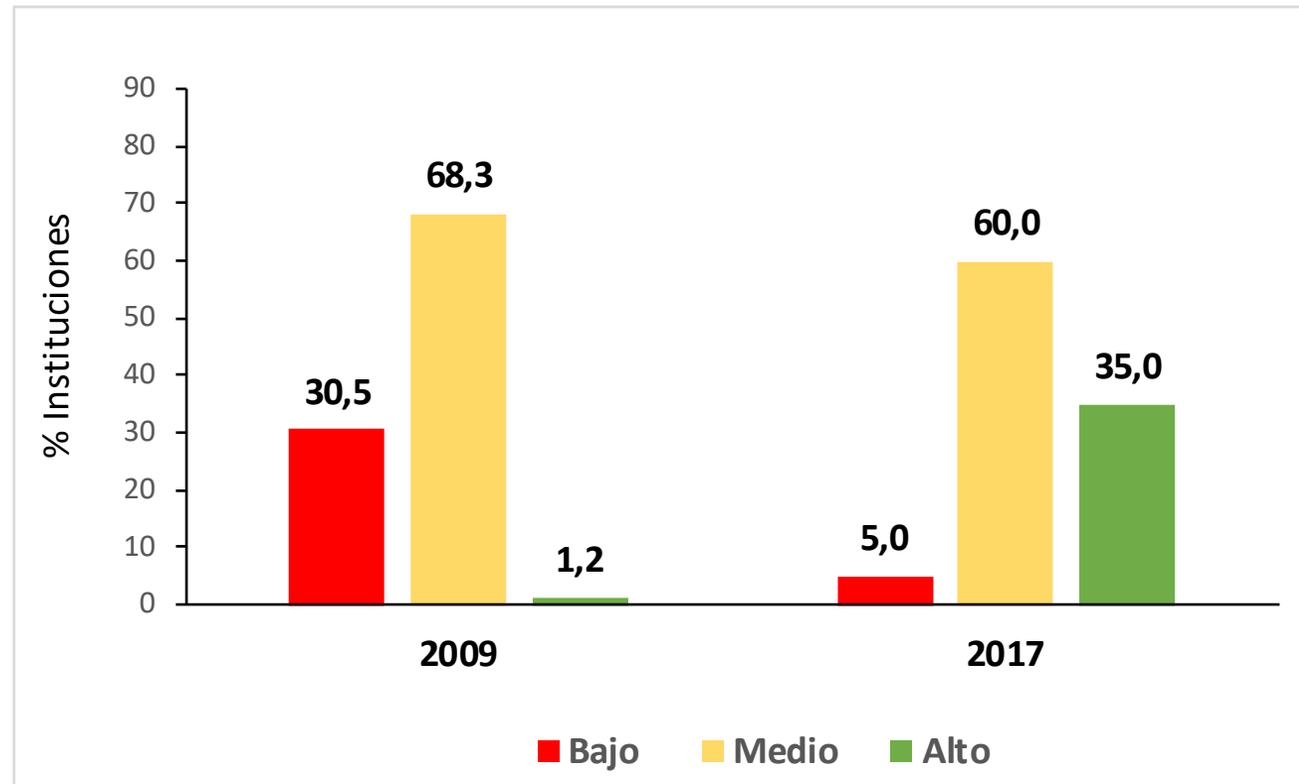
Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>





RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Resultados LIBIC año 2009 y 2017. Instituciones Abierta



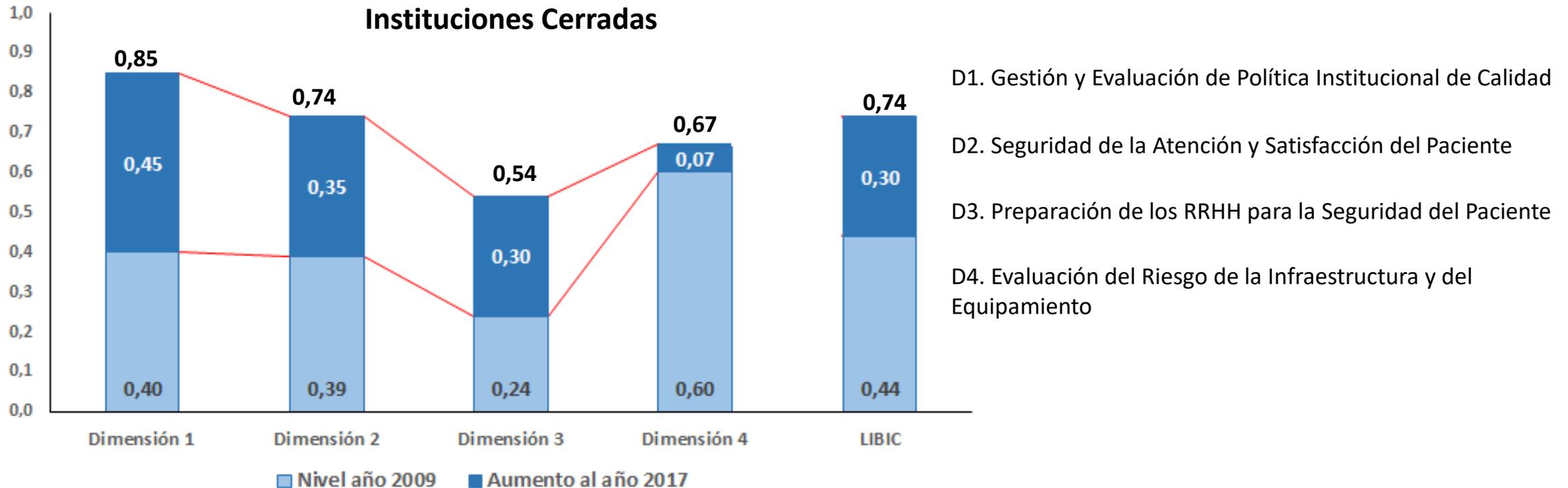
Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>





RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Análisis Longitudinal “antes-después”

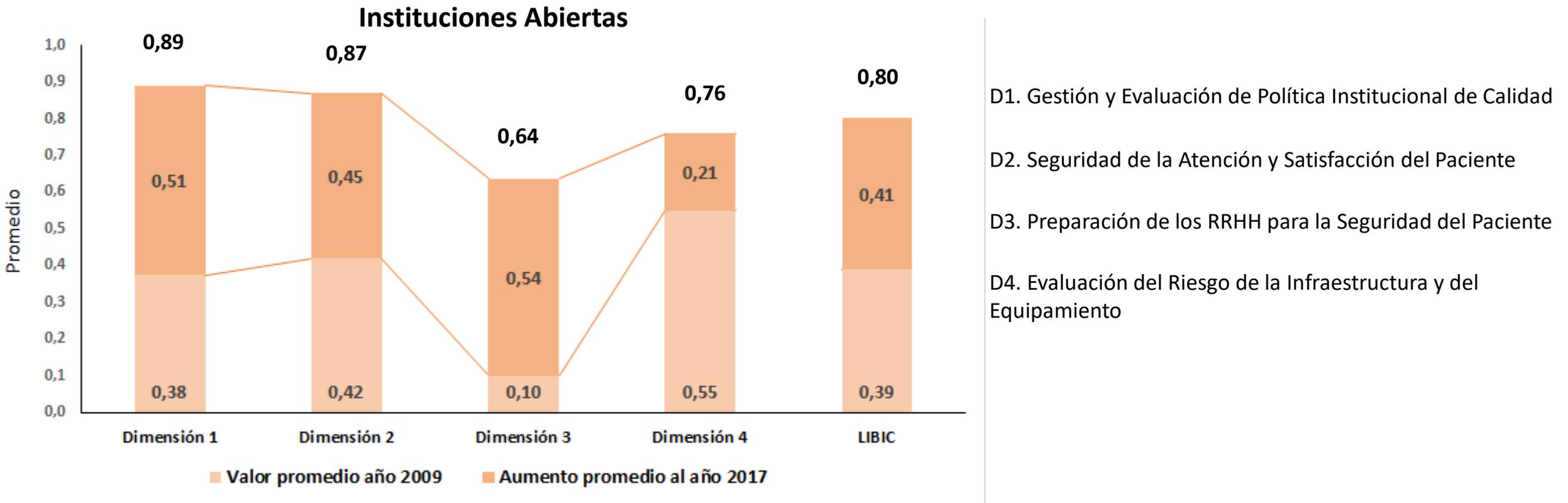


Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

Análisis Longitudinal “antes-después”

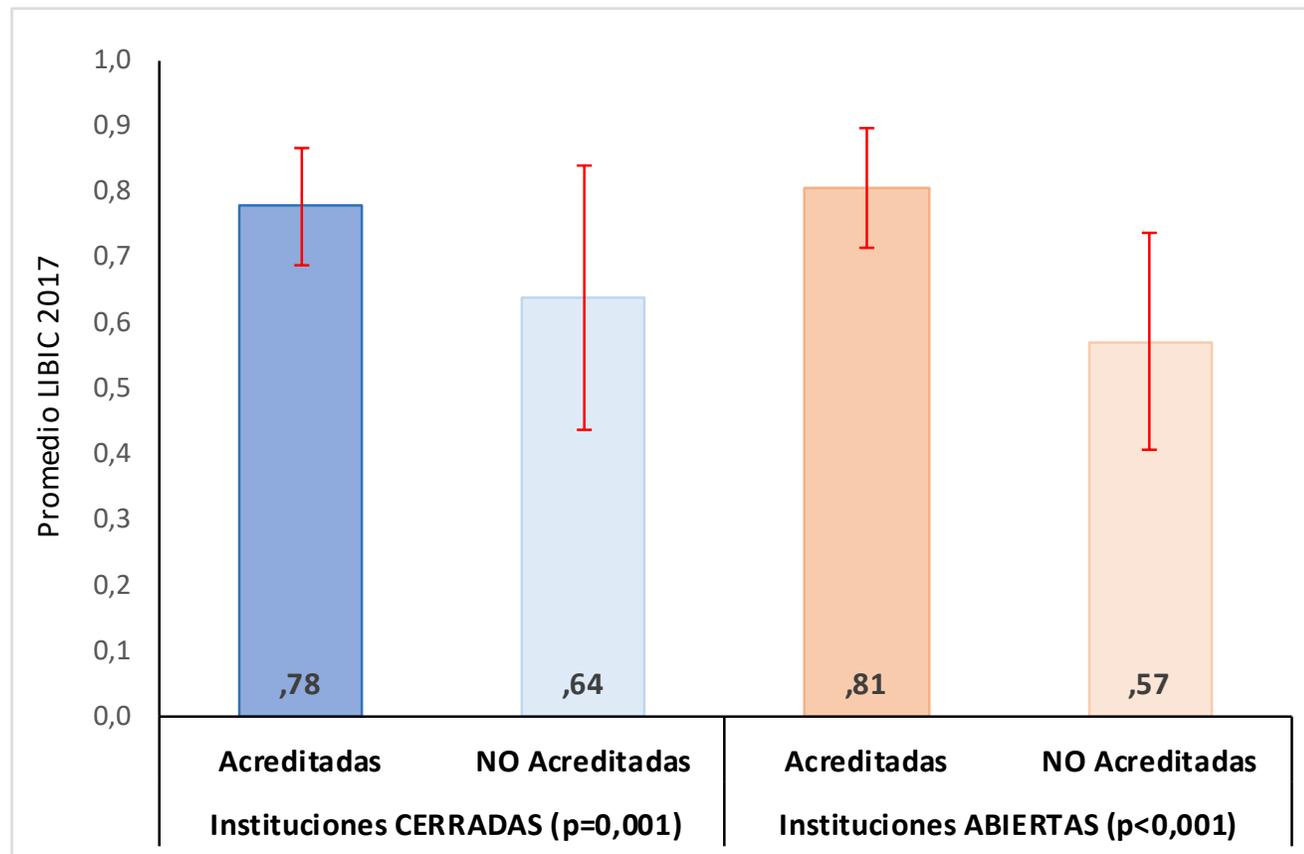


Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



RESULTADOS AÑO 2009 Y 2017 DIMENSIONES Y LIBIC

LIBIC 2017 según condición de acreditación



Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



Indicadores de Resultados Sanitarios asociados a la seguridad en la atención los pacientes en hospitales

Indicadores Seguridad en la Atención de los Pacientes

1	Sepsis post operatoria
2	Sepsis post cirugía abdominal
3	Cuerpo extraño en procedimiento
4	Embolia pulmonar postoperatoria
5	Embolia pulmonar postoperatoria en reemplazo de cadera o rodilla
6	Trombosis venosa profunda postoperatoria
7	Trombosis venosa profunda postoperatoria en reemplazo de cadera o rodilla
8	Trauma obstétrico Parto vaginal con instrumento
9	Trauma obstétrico Parto vaginal sin instrumento
10	Neumotórax iatrogénico
11	Punción o laceración accidental durante el procedimiento
12	Caídas de paciente
13	Mortalidad intrahospitalaria Infarto Agudo al Miocardio menores 65 años

Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



Indicadores de resultados sanitarios para SAP: Resultados

Indicadores	50 Hospitales por EGRESOS	14 Hospitales por GRD
1 Sepsis post operatoria	101,1 x 100M egresos quirúrgicos	1.769,9 x 100M egresos quirúrgicos
2 Sepsis post cirugía abdominal	----	2.118 por 100M egresos quirúrgicos
3 Cuerpo extraño dejado durante procedimiento	4,9 x 100M egresos quirúrgicos	12,2 x 100M egresos quirúrgicos
4 Embolia pulmonar postoperatoria	21,4 x 100M egresos quirúrgicos	243,6 x 100M egresos quirúrgicos
5 Embolia pulmonar postop cirugía cadera o rodilla	----	51,7 por 100M egresos quirúrgicos de cadera o rodilla
6 Trombosis venosa profunda postoperatoria	54 x 100M egresos quirúrgicos	557,6 x 100M egresos quirúrgicos
7 Trombosis venosa profunda postop cirugía cadera o rodilla	----	413 por 100M egresos quirúrgicos de cadera o rodilla

Link informe completo: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-16835.html>



Avances Eventos adversos

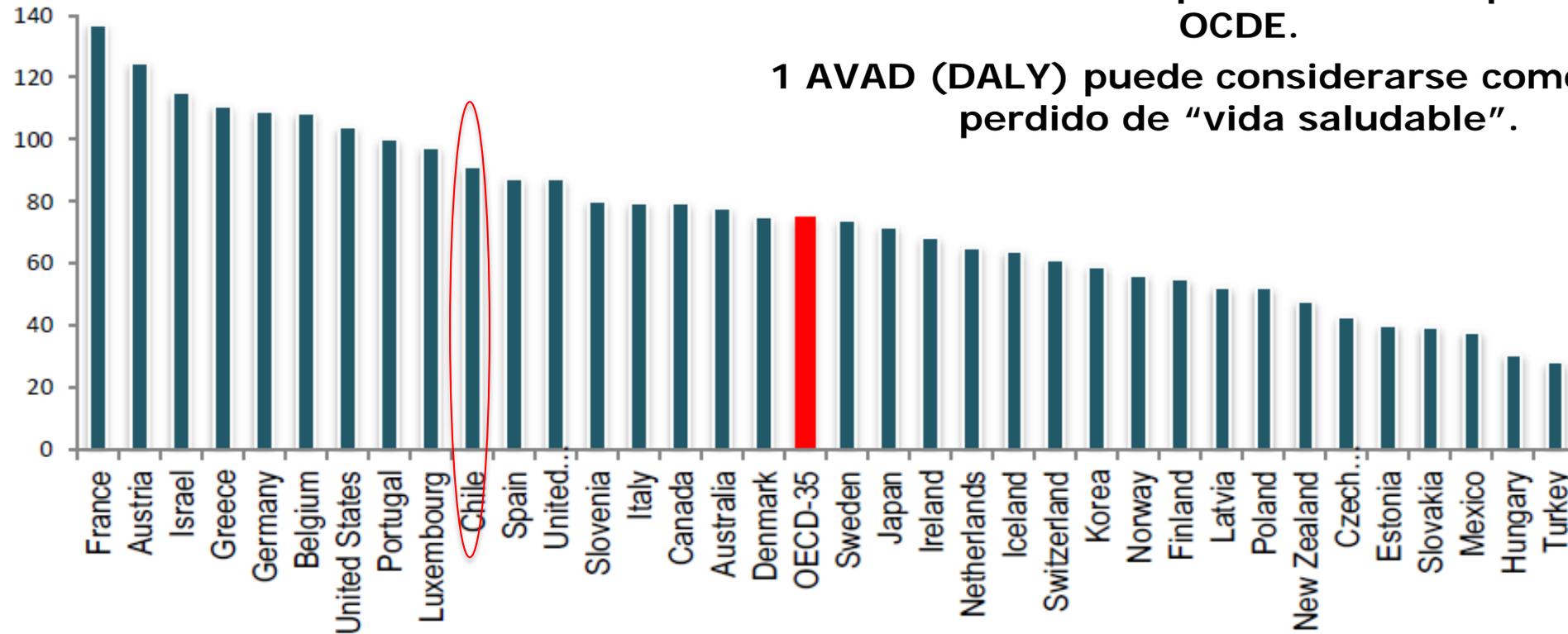




Eventos Adversos en Atención Primaria

Figure 2. DALYs attributable to patient harm in OECD countries (2015)

DALYs per 100 000 population



Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) atribuibles a daño al paciente en los países de la OCDE.

1 AVAD (DALY) puede considerarse como 1 año perdido de "vida saludable".

Fuente: The Economics of Patient Safety. OECD 2017



Sistema de Vigilancia de EA

Sistema orientado a mejorar la calidad y seguridad asistencial

NO PUNITIVO

Terminología claramente definida, explícita y conocida

CAPACITACIÓN

Transversal como política institucional del establecimiento

UN GESTOR/TODOS SON REPORTANTES

Estandarizar y complementar fuentes de información

VIGILANCIA ACTIVA Y PASIVA

Sistema de reporte estandarizado, de fácil disponibilidad y acceso

Mecanismo sistemático de análisis y de retroalimentación a profesionales

Recomendaciones

¿Quién reporta?

- **Todo el personal** de la institución debe tener la posibilidad de reportar

¿Cómo se reporta?

- Existe suficiente evidencia para recomendar que sea de **manera anónima y a través de un formulario de reporte electrónico**

¿Qué se reporta?

- En un principio **al menos eventos adversos moderados y graves (CENTINELA)**

Reporte voluntario u obligatorio?

- Inicialmente el reporte de eventos adversos debe establecerse como **obligatorio**

¿Qué se hace con la información?

- Aplicar el mismo análisis sistemáticamente **y difundir los resultados**

Encuesta Nacional de Sistema Notificación de Eventos Adversos en Prestadores Institucionales de Atención Abierta. 2017.

- 326 prestadores de todo el país respondieron encuesta
- 177 (54%) públicos (CESFAM/Consultorios)





De los 326 un 68% (220) cuentan con un Sistema de Notificación de EA

Sistema

- 58% de los establecimientos públicos cuentan con un Sistema de Reporte
- Creado en los últimos 5 años

Profesional responsable

- En el 92% de las instituciones privadas el responsable es profesional de Enfermería
- 55% de los públicos es EU / Nutricionistas, Kinesiólogos, QF

Soporte

- 53% utilizan combinación papel y electrónico para el reporte
- El sistema electrónico es más utilizado en prestadores ámbito privado (18% vs 2.8% $p < 0.05$)

¿Cuentan con definiciones estandarizadas de lo que se reporta?

¿Definición
Incidente?

- 71% contaba con una definición (Sólo 60% no lo asociaba a daño)

¿Definición
de Evento
Adverso?

- Muy variada
- Asociada y no asociada a daño

Evento
Centinela





Algunas características del Sistema de reporte de EA.

55%

- El reporte es **VOLUNTARIO**

86%

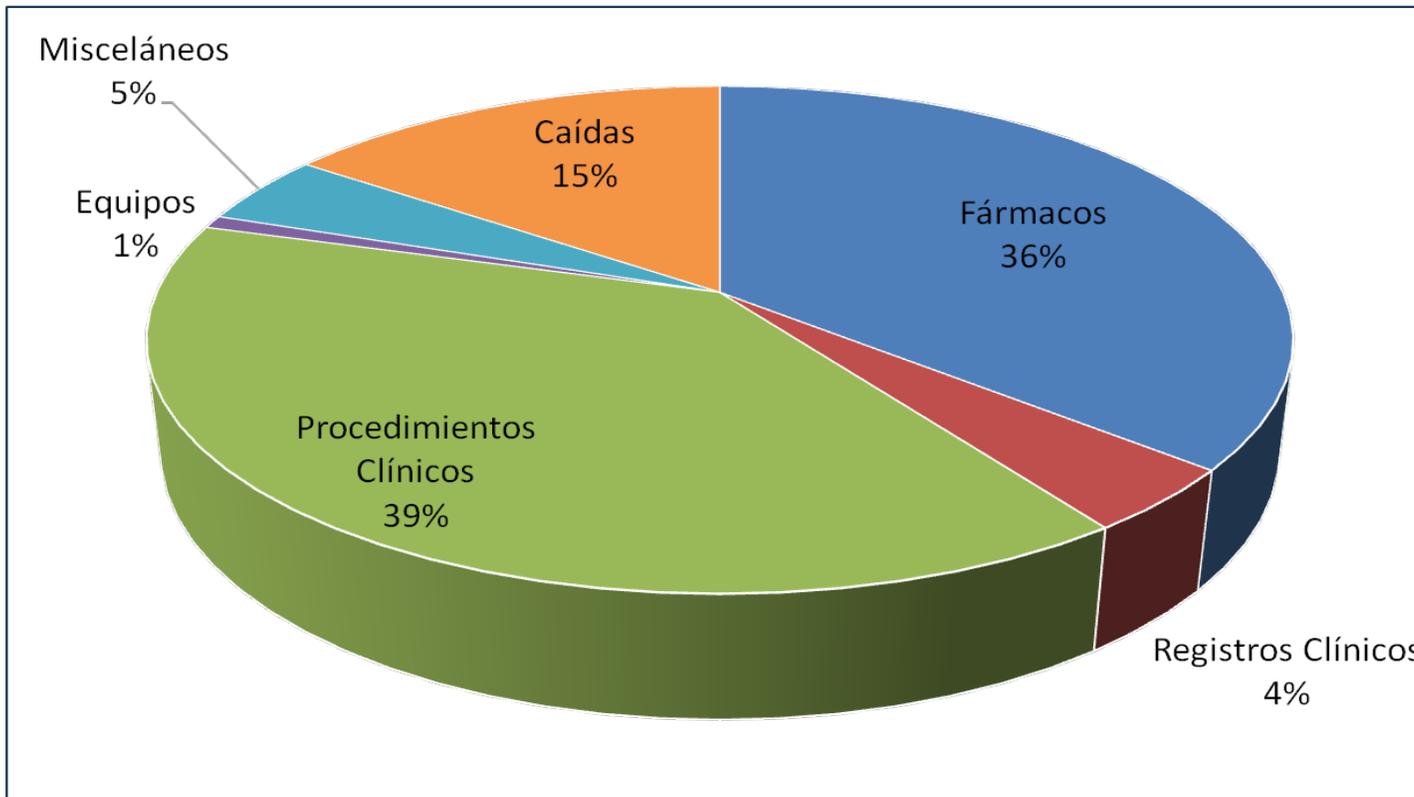
- Identifica directamente a quien reporta o notifica
- **62% privados** vs 37% públicos ($p < 0.05$)

46%

- Puede reportar todo el personal
- En un **38% SÓLO** los profesionales de la salud



Tipo de Eventos Adversos ocurridos



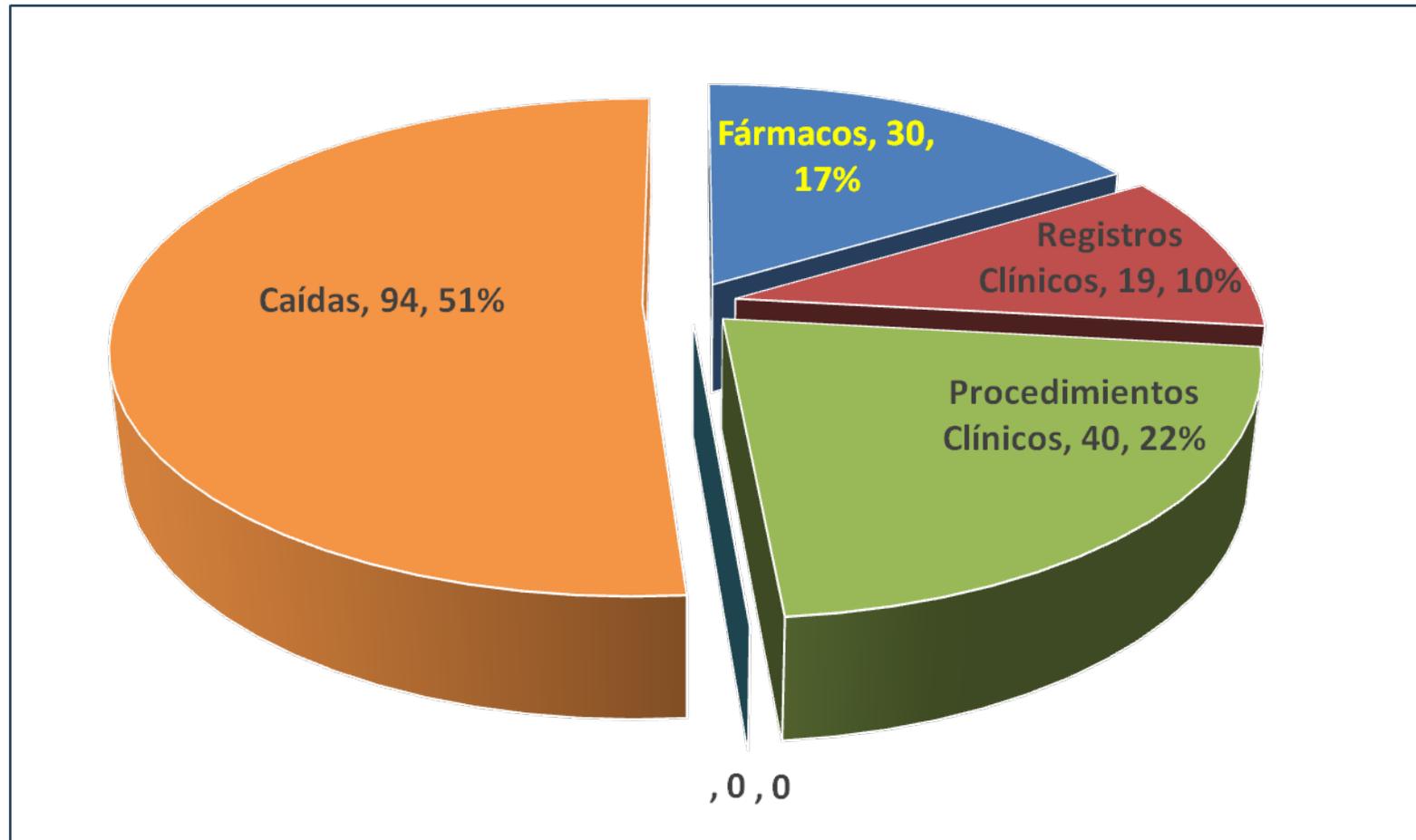
Procedimientos Clínicos
DENTAL
CIRUGÍA MENOR

Fármacos
ADMINISTRACIÓN
PRESCRIPCIÓN

Encuesta Nacional de Sistema Notificación y Registro de Eventos Adversos en Prestadores Institucionales de Atención Abierta. Observatorio Calidad Superintendencia de Salud.2017.



Tipo de Eventos Centinelas ocurridos



Encuesta Nacional de Sistema Notificación y Registro de Eventos Adversos en Prestadores Institucionales de Atención Abierta. Observatorio Calidad Superintendencia de Salud.2017.

RECOMENDACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN O REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS EN ATENCIÓN ABIERTA



Link informe completo:

http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-16804_recurso_1.pdf



Avances en Derechos del Paciente





Ejemplos de exigencias del Estándar para Prestadores Institucionales de Salud que apuntan al resguardo de la dignidad y autonomía del pacientes respeto de sus derechos

Se describe
en un
documento
institucional

- Procedimiento de gestión de reclamos, evaluación de los reclamos, accesibilidad de los usuarios al sistema de reclamo
- Procedimiento de evaluación del respeto de los derechos de los pacientes
- Procedimiento de obtención de consentimiento informado para cirugías mayores, procedimientos endoscópicos, de hemodinamia e imagenología intervencional.
- Realización de cualquier investigación en seres humanos con aprobación del Comité Ético Científico.
- Regulación convenio docente-asistencial, supervisión del prestador para resguardar derechos del paciente
- Disponibilidad de acceso a un Comité Ético Asistencial



Análisis de redes semánticas

La **técnica de redes semánticas** es un método para estudiar cuantitativamente el significado de los conceptos, a partir de su conexión con otros conceptos.

Su principal ventaja metodológica es que permiten conocer los atributos que estructuran la percepción social:

- a) empíricamente, a diferencia de los métodos cuantitativos tradicionales en que los atributos se determinan a priori, sin saber si son importantes o siquiera considerados por el consumidor; y
- b) estadísticamente, determinando probabilidades de asociación, a diferencia de los métodos cualitativos que no prejuzgan los atributos, pero tampoco arrojan resultados representativos.

En el contexto de este estudio, se aplicó la técnica de redes semánticas para estudiar el significado de "**trato digno**". El objetivo fue determinar en qué piensan espontánea y automáticamente las personas cuando se habla de "trato digno".

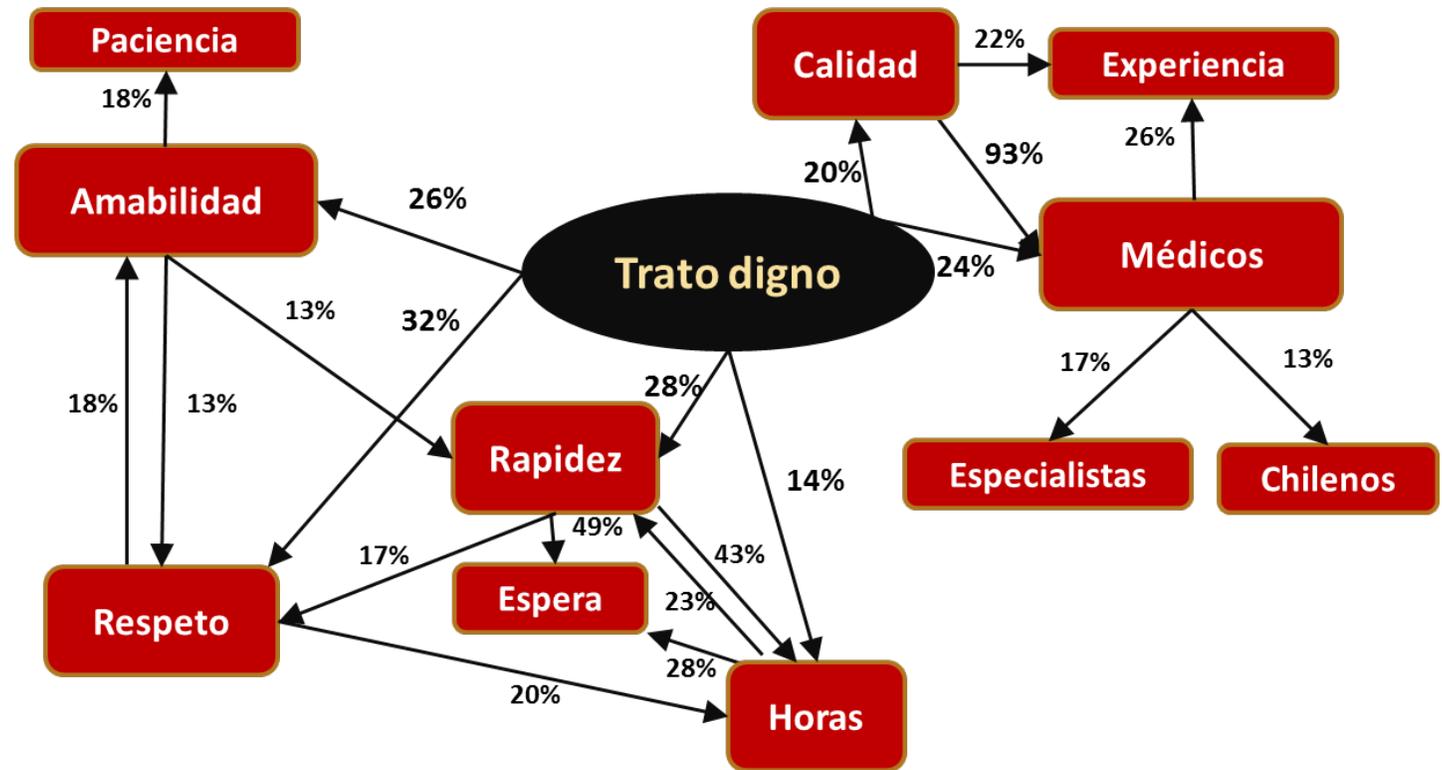


Significado de "trato digno" RED SEMÁNTICA (asociaciones espontáneas y múltiples)

A9. Hablemos de lo que significa para usted recibir un TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN EN SALUD. ¿Qué ideas vienen a su mente cuando piensa en TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN EN SALUD?
A10. ¿Y qué ideas representa [MENCIONAR IDEA] para usted?

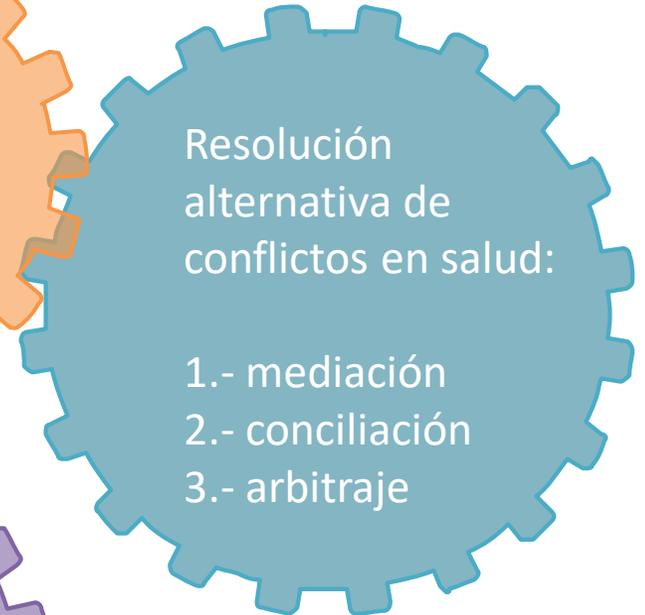
El trato digno se asocia a dos familias de significados:

- Una articulada por el respeto, que se refiere a la amabilidad en el trato, pero también al manejo del tiempo.
- Otra centrada en los médicos, que apunta a su calidad profesional, a su vez vinculada a experiencia y a especialidad.





Desafíos



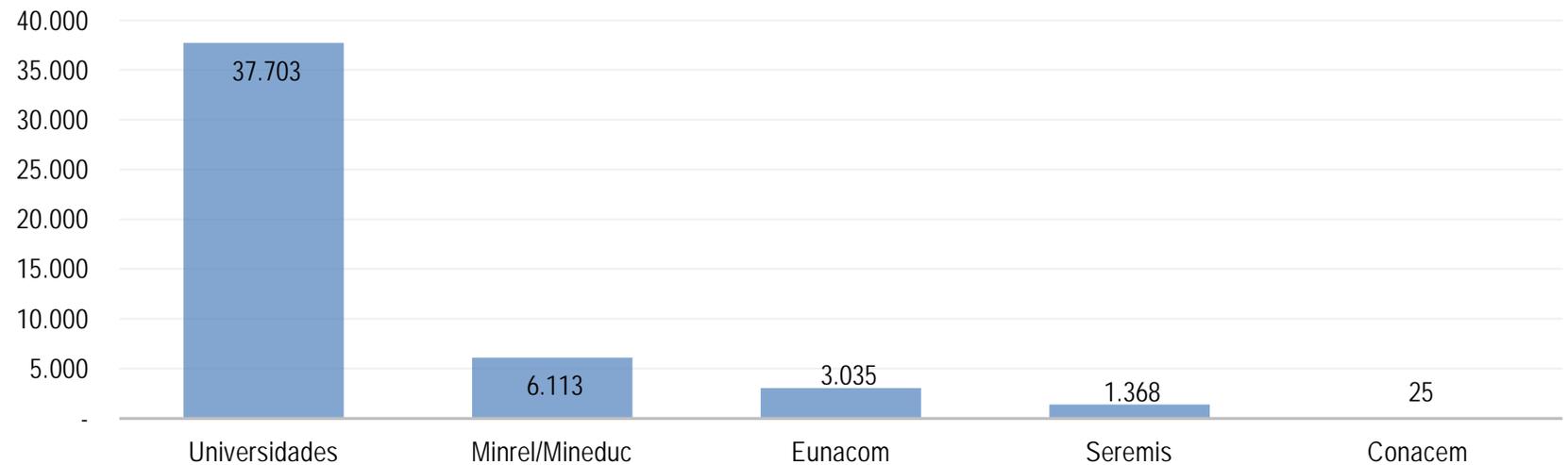


Habilitación como médicos

Tipo de Habilitante	N° Inscritos
Universidades	37.703
Minrel/Mineduc	6.113
Eunacom	3.035
Seremis	1.368
Conacem	25
Total general	48.244



Médicos Inscritos por tipo de fuente habilitante



Fuente: Unidad de Registro– Intendencia de Prestadores de Salud



Nuevo buscador Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud



Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud

Buscador: cirujano

Mostrados 500 de 68894 [Siguinte](#)

RUT	Nombre	N° de Registro	Región de Trabajo	Títulos	Especialidades
24.449.990-2	Christian Eduardo Govea Suarez	259199	No Informada	Médico Cirujano (Ministerio de Relaciones Exteriores) Médico Cirujano (EUNACOM)	
25.337.578-7	Eukaris Del Valle Maurera Peña	428016	No Informada	Médico Cirujano (Universidad de Chile) Médico Cirujano (EUNACOM)	
17.534.678-3	Ricardo Andrés Torres Larroquette	425634	No Informada	Médico Cirujano (Universidad de Chile) Médico Cirujano (EUNACOM)	
23.182.544-4	Juan David Fernandez Villarroel	456126	No Informada	Médico Cirujano (Ministerio de Relaciones Exteriores) Médico Cirujano (EUNACOM)	
25.238.776-5	Carolina Patricia Espinoza	375030	No Informada	Médico Cirujano (Ministerio de Relaciones Exteriores)	

- Médico Cirujano (46612)
- Cirujano Dentista (22297)
- Enfermeras(os) (88)
- Enfermeras(os) Matronas(es) (11)
- Matronas(es) (130)
- Tecnólogos Médicos (128)
- Psicólogos (22)
- Kinesiólogos (104)
- Farmacéuticos y Químico Farmacéuticos (16)
- Bioquímicos (9)
- Nutricionistas (17)
- Farmacéuticos (6)



- Instalación de mesa de trabajo para Estándar de Atención Cerrada.

- Reordenamiento del reglamentos y reglas de decisión en materia de Acreditación.

- Obligatoriedad acreditación en el próximo Decreto GES 2019, para APS 2021-2022



- Estándar Centros Odontológicos

- Aumentar barreras de entradas a Entidades Acreditadoras.



• Está firmado el estándar que aprueba manual para Centros SENDA.





- Proyecto para establecer un Modelo para la medición de la satisfacción usuaria respecto de la atención otorgada por los prestadores institucionales de salud.
- El objetivo es contar con una visión complementaria a la Acreditación en calidad, desde la perspectiva del usuario.
- Decisión compartida profundizando en la autonomía del paciente.



**La Primera etapa se encuentra licitada :
ID licitación 601-12LE18**



ChileCompra
MercadoPúblico

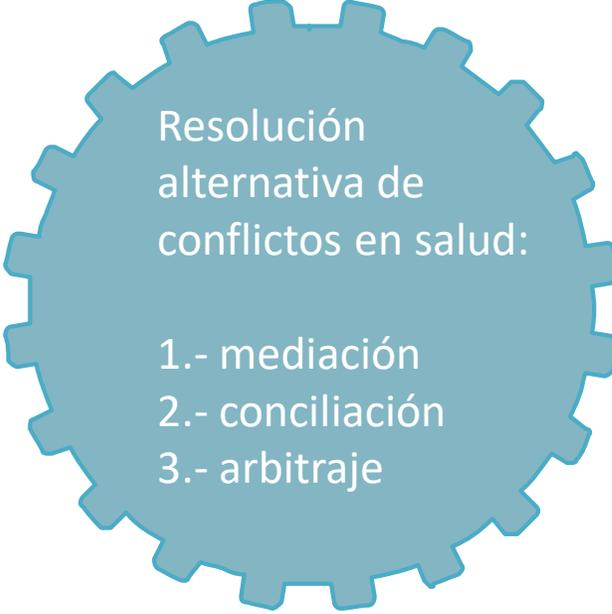


- Estandarización de las definiciones operativas a nivel nacional: todos debemos tener claro qué es un evento adverso y cómo distinguimos su gravedad (centinela, moderado, grave)

- Actualizar la normativa actual incorporando la realidad de la atención ambulatoria: errores de medicación, retrasos y errores diagnósticos.

- Implementar una plataforma nacional de notificación de eventos adversos, ojalá dependiente de un organismo autónomo con un enfoque no punitivo ni sancionador, sino de aprendizaje para prestadores públicos y privados.





Resolución
alternativa de
conflictos en salud:

- 1.- mediación
- 2.- conciliación
- 3.- arbitraje

- 
- Proyecto Intercambio de experiencias: Modelos de salud exitosos entre México y Chile, en relación con la Acreditación en Calidad y Resolución de Conflictos en Salud

- 
- Trabajo en conjunto con la CONAMED de México.



www.supersalud.gob.cl



@ObservatorioCal

Gracias

eayarza@supersalud.gob.cl