

**MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD OCCIDENTE
INSTITUTO TRAUMATOLÓGICO
AUTOGESTIONADO EN RED
ASESORÍA JURÍDICA**

Dr.MRV/Ab.JPAO
Nº79/14.08.09

670

EXENTA Nº _____/

SANTIAGO, 17 AGO 2009

VISTOS:

La necesidad y la conveniencia para los intereses del establecimiento; lo dispuesto en la ley Nº19.937 que modificó el decreto ley Nº2763, de 1979; lo dispuesto en los decretos supremos Nº140, de 2004, y Nº38, de 2005, ambos del Ministerio de Salud; lo dispuesto en la Resolución Nº119, de 2002, del Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente; la Resolución exenta conjunta Nº761, de 2006, de los Ministerios de Salud y Hacienda; previsto en la Resolución Nº1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.- CREASE la UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE del Instituto Traumatológico que, estará a cargo del Gestor de Calidad y Seguridad del Paciente, y que tendrá por objeto asesorar, en forma permanente al Director del establecimiento, en la evaluación y mejoramiento continuo de la calidad de atención y seguridad del paciente, con el fin de reconocer la realidad del Instituto y promover cambios y mejorías, focalizado en aspectos clínicos y en la seguridad del paciente, incorporando una gestión moderna y cuyo norte sea, garantizar la atención de calidad, efectividad, eficiencia y satisfacción usuaria en las prestaciones de salud que se realicen.

El Gestor de Calidad y Seguridad del Paciente será designado, mediante Resolución del Director del establecimiento, y deberá cumplir con los requisitos de ser un profesional, funcionario, con más de cinco años de experiencia en el sistema público de salud y contar con capacitación reconocida en gestión de riesgos en hospitales públicos.

2.- La Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente tendrá como funciones específicas, las siguientes:

- a.- Velar por la calidad y seguridad del paciente, estableciendo mecanismos de control que faciliten la prevención de eventos adversos; la notificación de eventos adversos y la notificación de la recepción de eventos adversos.
- b.- Deberá proponer planes de intervención en lo que respecta al control de procesos de Gestión de Riesgos.
- c.- Diseñar Programas de Mejoramiento continuo de la calidad de la atención entregada a los usuarios;
- d.- Elaborar políticas y estrategias para la seguridad del paciente.
- e.- Diseñar, difundir, proponer y colaborar con la implementación de políticas y programas relacionados con la seguridad del paciente.
- f.- Disminuir índices de insatisfacción del usuario
- g.- Realizar auditorías médicas preventivas y reactivas como apoyo a la gestión clínica.
- h.- Capacitar y educar a los funcionarios que trabajen en el establecimiento, para que adopten todas las medidas preventivas necesarias que permitan evitar riesgos y deberán cumplir todas las normas en esta materia.



- i.- Instar por la confección de las Guías Clínicas y el uso de Guías Clínicas y los Protocolos de Atención en la acción clínico-asistencial.
- j.- Promover programas y políticas para obtener resultados deseados sin accidentes, esto es, que no produzcan lesiones a las personas; no interrumpan el proceso productivo; no haya daños a los bienes del Instituto, o, de terceros y del medio ambiente.
- k.- Coordinar el despliegue e instalación de las políticas, planes y programas de calidad y seguridad del paciente.
- l.- Identificar, analizar y valorar los riesgos.
- m.- Participar en la Acreditación de Infecciones intrahospitalarias
- n.- Proponer al Director establecimiento un Plan de Calidad y Seguridad del Paciente, que contenga responsable, indicadores a seguir y evaluación.
- o.- Coordinación con la Unidad de Gestión del Cuidado para revisión, actualización y creación de nuevas normas, protocolos o guías clínicas tanto de la parte médica como la de enfermería.
- p.- Creación y actualización de las funciones de los médicos clínicos que trabajan en las diferentes unidades y/o servicios del establecimiento.
- q.- Implementar nuevos registros, necesarios en materia de calidad y seguridad del paciente.
- r.- Realizar evaluaciones, seguimientos, definir indicadores y emitir Informes relacionados con la gestión de la calidad y seguridad del pacientes; y,
- s.- Coordinar con el Jefe de Farmacia y la Enfermera Jefa de Gestión del Cuidado, la administración de medicamentos a pacientes hospitalizados y ambulatorios.

3.- FACÚLTESE al Jefe de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, en apoyo de sus funciones, para:

- a) Solicitar la información pertinente a los distintos Servicios y Centros de Responsabilidad del Instituto Traumatológico;
- b) Solicitar el apoyo de profesionales especializados;
- c) Implementar nuevos registros, necesarios en materia de Calidad y Seguridad del Paciente;
- d) Convocar y citar a los funcionarios del establecimiento, cada vez que el ejercicio de sus funciones lo requiera;
- e) Realizar evaluaciones y emitir Informes relacionados con la gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente.

4.- INSTRÚYASE a todos los funcionarios del Instituto Traumatológico, a prestar la colaboración necesaria para el adecuado desempeño de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

5.- DÉJASE establecido que, la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente será el referente técnico en la materia.

ANOTESE, COMUNIQUESE y REGISTRESE.



DR. MARIO REYES VILLASECA
DIRECTOR
INSTITUTO TRAUMATOLÓGICO

TRANSCRITO FIELMENTE

EDITH ESPINOSA ESCOBEDO
MINISTRO DE FE



DISTRIBUCIÓN:

- Director.
- Subdirector Médico.
- Subdirector Administrativo.
- Unidad de Asesoría Jurídica
- Unidad de Gestión y Capacitación.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Unidad de Recursos Humanos.
- Oficina de Partes.-

Euz