

# ACTUALIZACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD

**Dirección General de Calidad y Educación en Salud**

**Subsecretaría de Integración y Desarrollo  
del Sector Salud**

**21 de enero de 2016**

# CONTENIDO

1. Por qué promover el modelo de gestión
2. Qué se ha actualizado en el modelo
3. Modelo de Gestión de Calidad
4. Conclusiones

# 1. Porqué promover el modelo de gestión

Necesidad de enlace entre gestión de calidad y regulación

Hallazgos en acreditación 1 de 2

Autoevaluación  
2007-2011

Arranque CAUSES  
2004

13,550 visitas

Unidades Acreditadas:  
11,859

Unidades rechazadas  
promedio anual  
2004-2010: 30%  
2011-2014: 45-50%

Arranque FPCGC  
2005

1, 470 visitas

Unidades Acreditadas:  
978

Unidades rechazadas  
promedio anual  
2005-2014  
50-60%

# 1. Porqué promover el modelo de gestión

## Necesidad de enlace entre gestión de calidad y regulación

### Hallazgos en acreditación 2 de 3

- **Recursos Humanos:** Falta de evidencia documental referente a los Médicos Oncólogos y enfermeras especializadas (Diplomas de especialidad, cédula profesional de la especialidad y/o subespecialidad) **(Desarrollo y satisfacción del personal, falta de planeación de recursos humanos, mejora de procesos para otorgar atención confiable y segura, falta de información para la toma de decisiones)**
- **Unidad Quirúrgica y CEYE :** Inadecuada delimitación de la circulación gris y blanca en los quirófanos, así como incumplimiento normativo de la infraestructura de la Central de Esterilización y Equipos. **(Falta de planeación en los proyectos de inversión y mantenimiento para el cumplimiento de normatividad)**
- **Servicios de Apoyo:** Falta de cobertura de los servicios de: inhaloterapia, nutrición, psicología, trabajo social, ingeniería biomédica, laboratorio y rayos X las 24 hrs., los 365 días del año. **(Falta de planeación de recursos humanos y mejora de procesos para otorgar una atención médica confiable y segura)**

# 1. Porqué promover el modelo de gestión

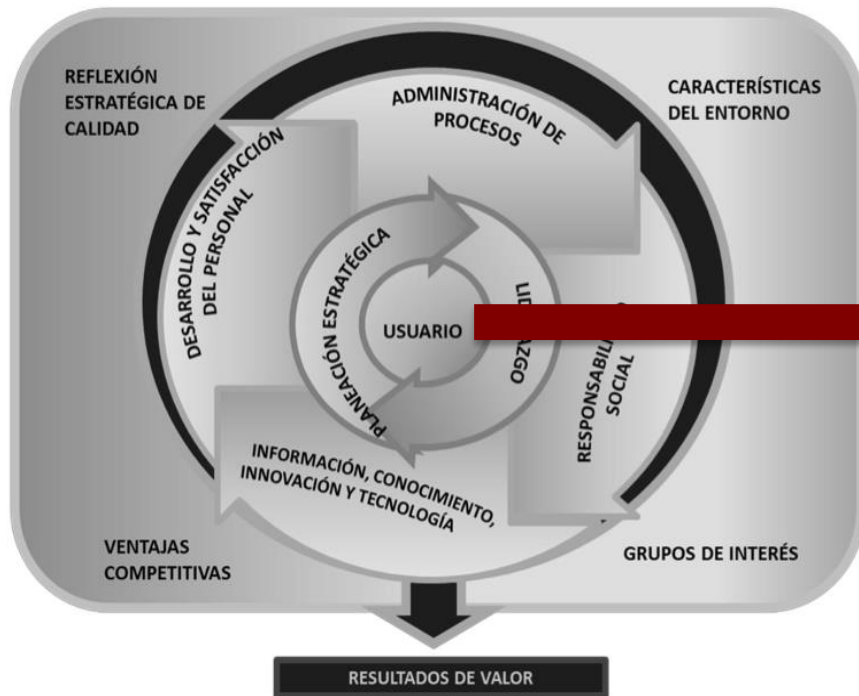
## Necesidad de enlace entre gestión de calidad y regulación

### Hallazgos en acreditación 3 de 3

- **Aseo y Limpieza:** Falta de programas limpieza, con énfasis en los servicios de terapia intensiva y oncología. **(Mejora de procesos para otorgar una atención médica confiable y segura)**
- **Expediente Clínico:** Falta de apego a la normatividad vigente en materia de expediente clínico. **(Uso de información par la toma de decisiones a nivel individual para dar diagnósticos y tratamientos óptimos, y estadístico a nivel de unidad, jurisdiccional, estatal y nacional)**
- **Insumos y Medicamentos:** Desabasto de insumos y medicamentos (ejemplo: catéteres, medicamentos, sondas), lo que repercute en el gasto de bolsillo del familiar del paciente. **(Falta de planeación de insumos y medicamentos para cubrir las necesidades. Mejora de procesos para otorgar una atención confiable y segura)**
- **Carro de Rojo:** Existencia incompleta de los medicamentos del carro rojo, mecanismo de supervisión para verificar caducidad, mantenimiento de los desfibriladores. **(Falta de planeación para adquisición y surtimiento de insumos, mejora de procesos para otorgar una atención médica confiable y segura)**

## 2. Qué se ha actualizado en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud

MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD TOTAL EN SALUD



REGULACIÓN

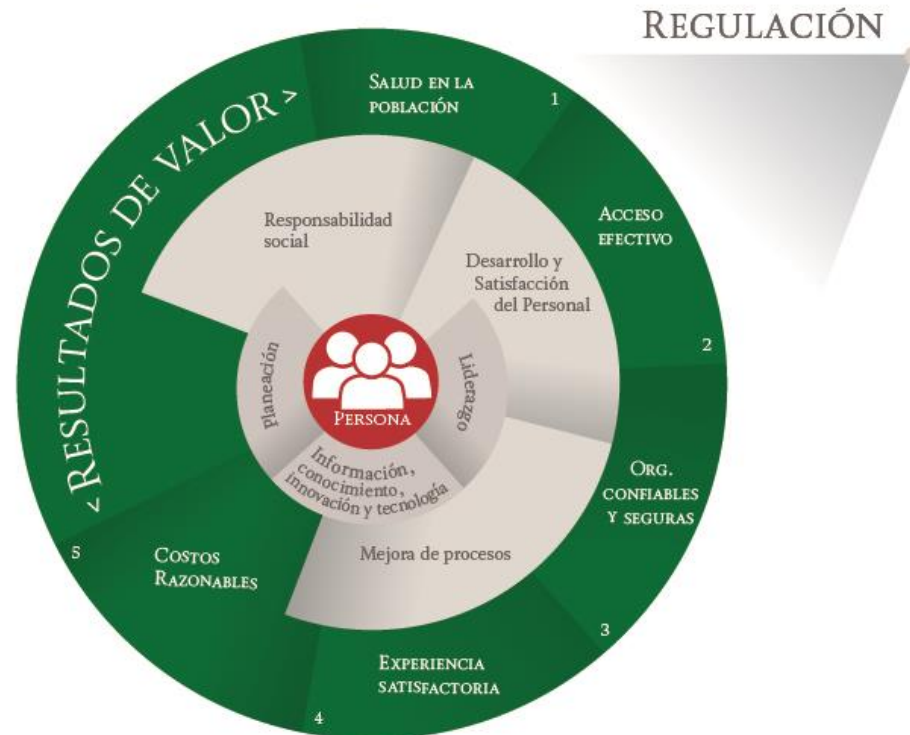


## 2. Qué se ha actualizado en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud

### ENFOQUE PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL MGCS

- Documento sencillo de leer para quien quiera implementar el modelo
- Lleva de la mano a quien lo lea para implementarlo
- Contiene resultados de valor con énfasis en:
  1. Salud a la Población
  2. Acceso efectivo
  3. Organizaciones confiables y seguras
  4. Costos Razonables
  5. Experiencia satisfactoria al transitar por el sistema de salud

### 3. Modelo de Gestión de Calidad





### 3. Modelo de Gestión de Calidad



Atención centrada en la Persona, comunidad, población  
Conocimiento de sus necesidades

LIDERAZGO

El papel de los líderes ante los actuales desafíos para guiar a la organización hacia las metas estipuladas como prioridades

INFORMACIÓN,  
CONOCIMIENTO  
Y TECNOLOGÍA.

Uso de la Información para la toma de decisiones

PLANEACIÓN

Planeación basada en las necesidades de la persona, comunidad, población para estar en condiciones de otorgar una atención confiable y segura

### 3. Modelo de Gestión de Calidad

DESARROLLO,  
SATISFACCIÓN  
DEL PERSONAL

Desarrollo del personal  
Capacidades técnicas  
Planeación para metas profesionales individuales

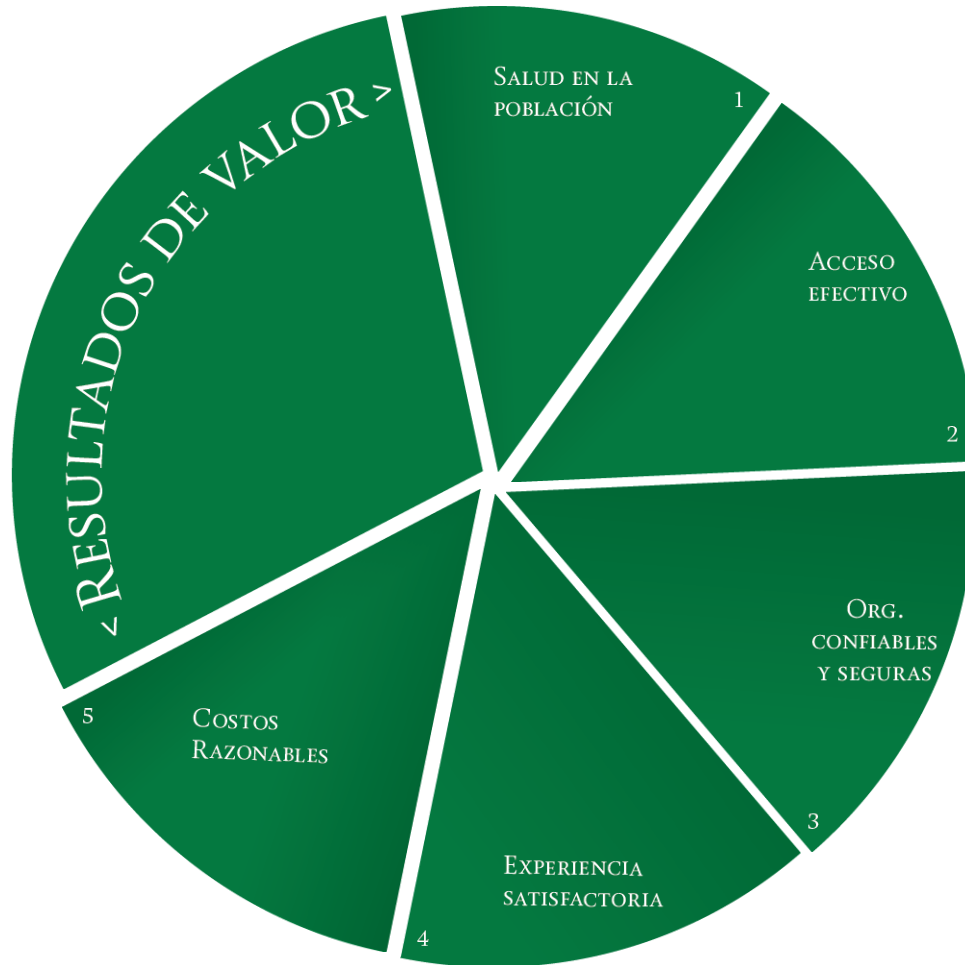
MEJORA DE  
PROCESOS

Procesos seguros  
Optimizar recursos

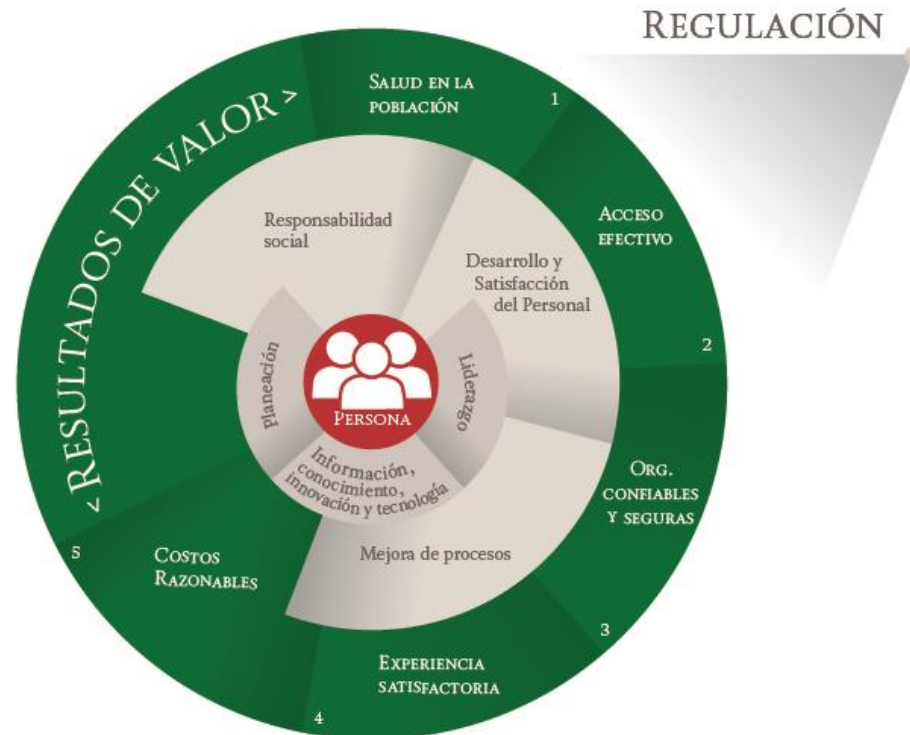
RESPONSABILIDAD  
SOCIAL

Hacia el exterior  
Hacia el interior

### 3. Modelo de Gestión de Calidad



### 3. Modelo de Gestión de Calidad

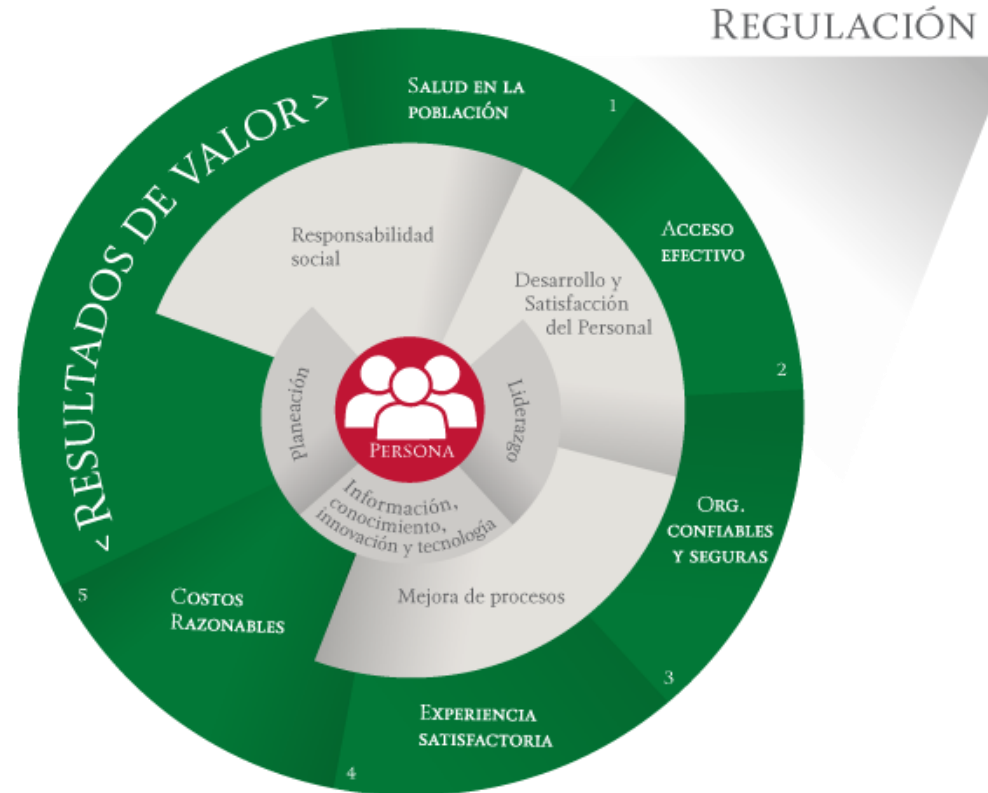


### 3. Modelo de Gestión de Calidad

## CRITERIOS

- 1.0 Personas**
- 2.0 Liderazgo**
- 3.0 Planeación**
- 4.0 Desarrollo y Satisfacción del Personal**
- 5.0 Mejora de Procesos**
- 6.0 Administración de la Información,  
para la Toma de Decisiones**
- 7.0 Responsabilidad Social**
- 8.0 Resultados de Valor**

## 8 CRITERIOS

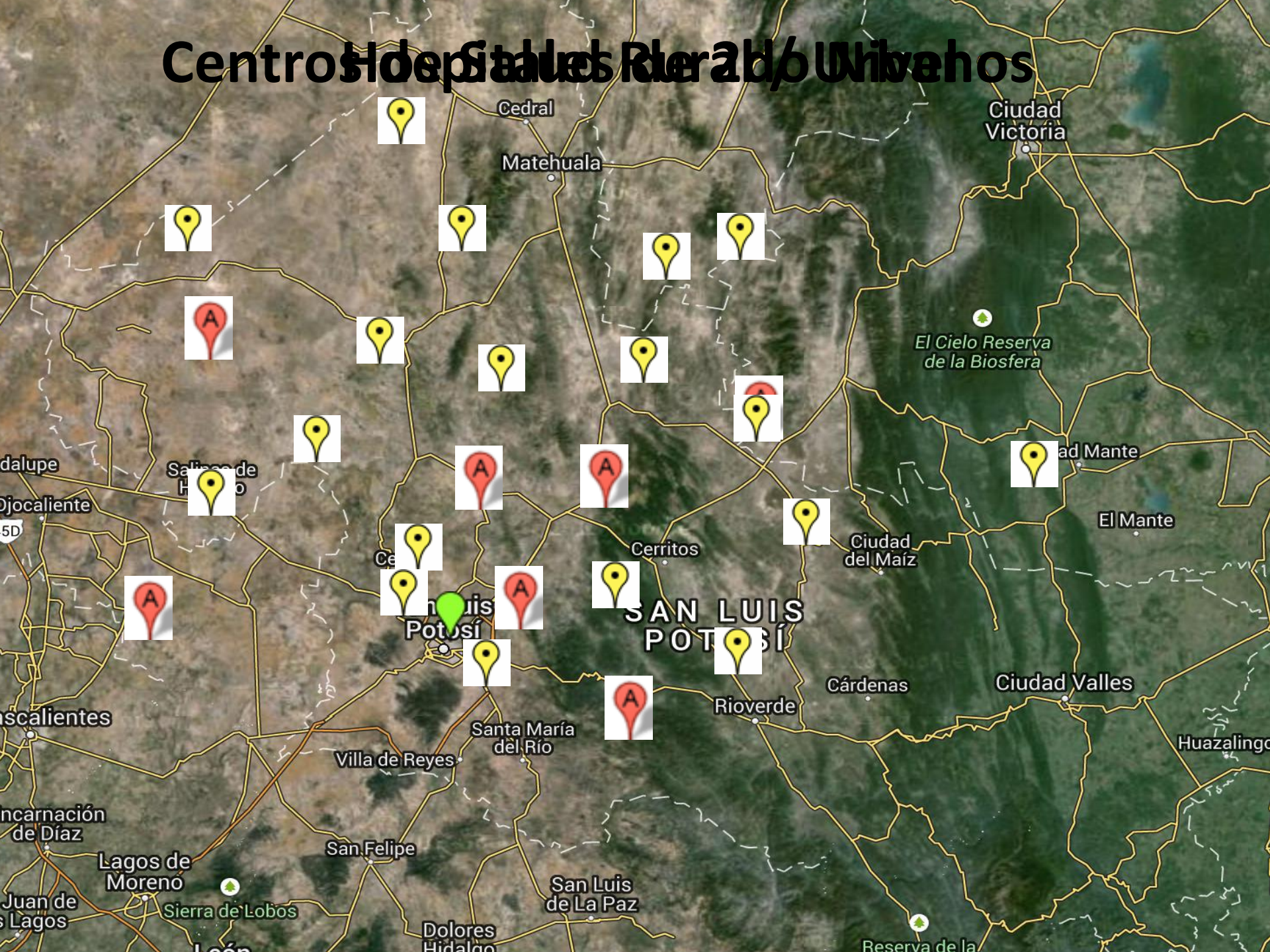


## 4. Conclusiones

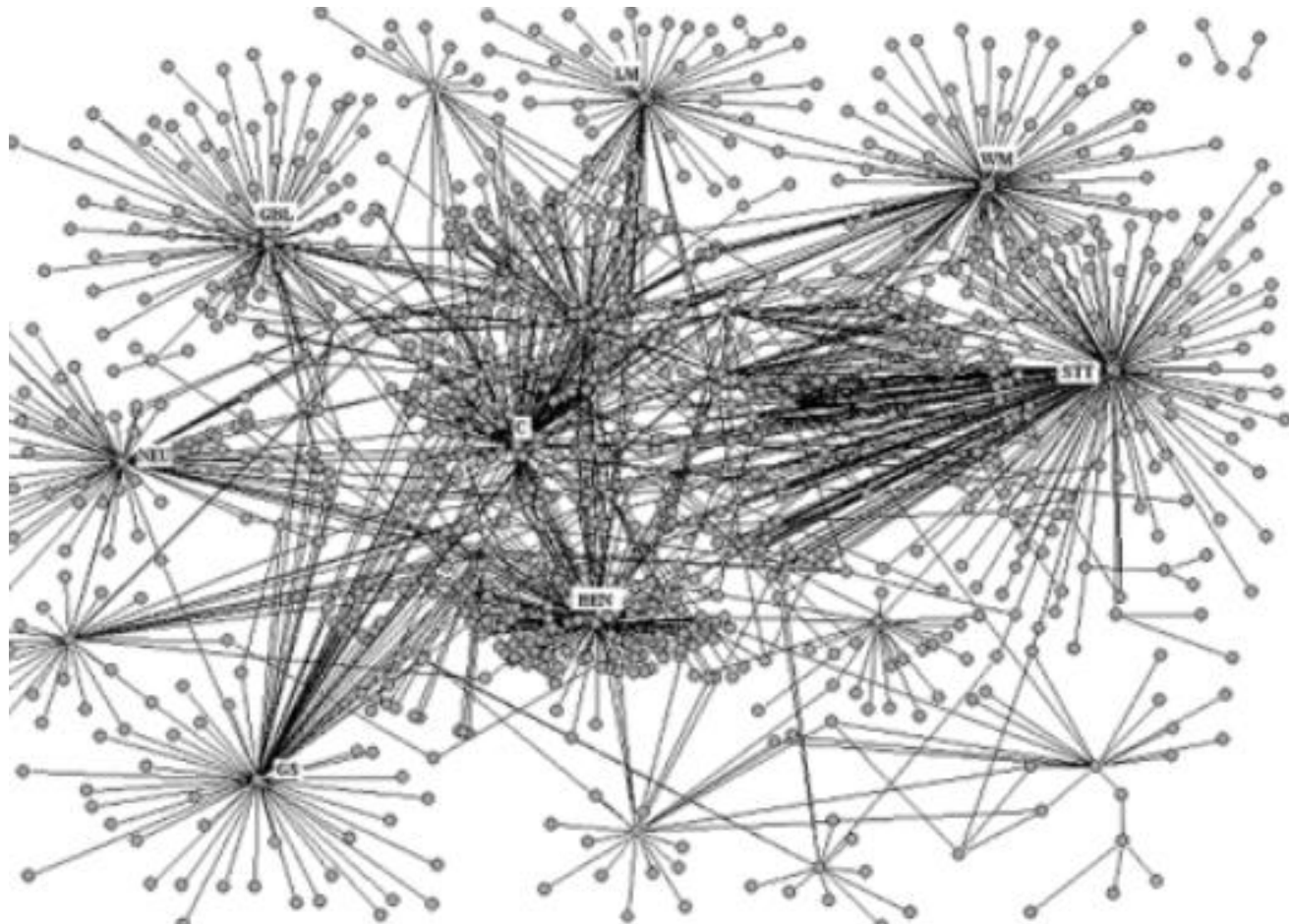
- En los últimos 15 años han operado tres estrategias nacionales:
  - Cruzada Nacional de Calidad (2000-2006)
  - SiCALIDAD (2007-2012)
  - Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica (2013-2018)
- Se requiere reforzar el esfuerzo de las Entidades Federativas y las instituciones para afiliarse a la Política Nacional de Calidad en Salud, para desarrollar planes y proyectos de mejora continua de la calidad.
- Instrumentación de proyectos de mejora de la calidad de acuerdo a necesidades locales prevalentes
- Mejora de la Calidad Técnica, y la Calidad Percibida con enfoque al Usuario
- Institucionalización de la Calidad en el Sistema Nacional de Salud



# Centros Hospitalarios Rurales y Urbanos









# GRACIAS

Dra. Odet Sarabia González

[Osarabia@salud.Gob.mx](mailto:Osarabia@salud.Gob.mx)