



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados

Las Malvinas son argentinas

Disposición firma conjunta

Número:

Referencia: PROGRAMAS DE MEJORA DE LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN LOS EFECTORES SANITARIOS PROPIOS DEL INSSJP

VISTO la Resolución N° 678//DE/17, y sus modificatorias por las Resoluciones 78/DE/18, RESOL-2019-874-INSSJP-DE#INSSJP, y RESOL-2019-1908-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2021-1012-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2022-204-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2021-1019-INSSJP-DE#INSSJP, y

CONSIDERANDO:

Que mediante RESOL-2021-1012-INSSJP-DE#INSSJP, se modificó la estructura orgánico funcional del INSSJP, por el que se aprueba el nuevo organigrama de la Secretaría de Políticas Sanitarias.

Que la Secretaría de Políticas Sanitarias tiene a su cargo, el asistir al órgano de gobierno en la planificación estratégica de las políticas de salud implementadas en el ámbito de competencias del INSSJP, tendientes a favorecer la atención y cuidado de la salud de las personas afiliadas.

Que de la Secretaría de Políticas Sanitarias dependen la Coordinación General de Prestaciones Médicas y Efectores Sanitarios Propios y la Coordinación General de Medicamentos.

Que a su vez, la estructura, acciones y responsabilidades de la Gerencia de Efectores Sanitarios Propios fue aprobada por la Resolución N° 678/DE/17 y modificada por las Resoluciones N° 78/DE/18, RESOL-2019-874-INSSJP-DE#INSSJP y RESOL-2019-1908-INSSJP-DE#INSSJP.

Que, mediante la RESOL-2022-204-INSSJP-DE#INSSJP le fueron asignadas las funciones de titular de la Secretaría de Políticas Sanitarias, dependiente de esta Dirección Ejecutiva, al Dr. Roberto Daniel Armagno.

Que, mediante la RESOL-2021-1019-INSSJP-DE#INSSJP le fueron asignadas, las funciones de titular de la Gerencia de Efectores Sanitarios Propios al Dr. Fernando Martín Alfí.

Que a partir de la Resolución GMC 1/2015 en el ámbito del Mercosur, se aprueban los “Requisitos de buenas prácticas para el funcionamiento de los servicios de salud”, y que dicha Resolución prevé que los requisitos deben ser adoptados e incorporados a los servicios de salud de cada Estado parte.

Que por RM 2212/2015 se incorpora al ordenamiento jurídico nacional, asimismo por RM 964-E/2017, los requisitos de buenas prácticas para el buen funcionamiento de servicios de salud se incorporan al Programa de Garantía de Calidad.

Que la promoción de las buenas prácticas en los establecimientos de salud se encuentra en consonancia con iniciativas internacionales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), reformulados y ampliados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y reafirma los compromisos asumidos en el marco de la Estrategia y Plan de Acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025, y sus líneas estratégicas propuestas por la Organización Panamericana de Salud (OPS), sobre las cuales se desarrolla el Plan Nacional de Calidad del Ministerio de Salud de Nación.

Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 1° del Decreto N° 178 de fecha 15 de marzo de 2017 del Poder Ejecutivo Nacional, el referido Programa resulta de aplicación obligatoria en todos los establecimientos nacionales de salud, en el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD y en las Obras Sociales Nacionales, en el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), en los establecimientos incorporados al REGISTRO NACIONAL DE HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA, así como en los establecimientos dependientes de las distintas jurisdicciones provinciales, municipales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y las entidades del Sector Salud que adhieran al Programa.

Que estas recomendaciones de buenas prácticas entienden por servicios de salud a *“los establecimientos destinados al desarrollo de acciones relacionadas a la promoción, protección, mantenimiento y recuperación de la salud, cualquiera sea el nivel de complejidad, ya sea con régimen de internación o no, incluyendo la atención realizada en consultorio o domicilio, basado en la mejora de calidad, en la humanización de la atención y gestión”*.

Que las políticas de Salud del INSSJP tienen por objetivo primero y prioritario asegurar el acceso a servicios de salud de calidad para todos sus afiliados y afiliadas a través de sus Efectores Propios con principal énfasis en la seguridad de los pacientes durante el proceso asistencial.

Que las buenas prácticas de funcionamiento están orientadas principalmente a la reducción de riesgos inherentes a la prestación de servicios de salud y tienen como objetivo la promoción de la salud humana y, en consecuencia, la mejora de la calidad de vida.

Que las resoluciones plantean diferentes dimensiones de las organizaciones de salud, a saber: La Organización del Establecimiento, la Gestión del Personal, la Gestión de Calidad, y la Seguridad de los Pacientes.

Que teniendo en miras tales fines y efectos, la Coordinación Médica de la Gerencia de los Efectores Sanitarios propios ha desarrollado el Programa de Seguridad de Pacientes contenido en el plan estratégico 2022-2023 de la Gerencia de efectores Sanitarios propios (ANEXO-I- numerado bajo el IF-2022-35244249-INSSJP-GESP#INSSJP).

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por las Resoluciones: RESOL-2022-204-INSSJP-DE#INSSJP, y RESOL-2021-1019-INSSJP-DE#INSSJP,

EL SECRETARIO DE LA SECRETARIA DE POLÍTICAS SANITARIAS, Y EL GERENTE
DE LA GERENCIA DE EFECTORES SANITARIOS PROPIOS

DISPONEN:

ARTÍCULO 1°.- Acompañar y asistir técnicamente el desarrollo de Programas de la Calidad y la Seguridad de los Pacientes, contenido en el plan estratégico 2022-2023 de la Gerencia de efectores Sanitarios Propios (ANEXO-I-IF-2022-35244249-INSSJP-GESP#INSSJP) a partir del proceso de promover acciones preventivas y correctivas, oportunidades de mejora, y el seguimiento y evaluación de los resultados, tomando como documento guía la herramienta para la autoevaluación de buenas prácticas para la mejora de la calidad en los servicios de salud.

ARTÍCULO 2°.- Llevar adelante las siguientes acciones para cumplir con el Programa de Seguridad de Pacientes (ANEXO I - IF-2022-35244249-INSSJP-GESP#INSSJP):

- Realizar un diagnóstico de situación de cada Efector que permita monitorear el avance del programa.
- Capacitar a los líderes de cada Efector Propio en calidad y seguridad del paciente.
- Definir un sistema-procedimiento de identificación de pacientes.
- Promover la prevención de caídas de pacientes.
- Promover la prevención de úlceras por presión.
- Generar un proceso seguro de medicación.
- Desarrollar directrices para la cirugía segura.
- Promover el uso de herramientas para fortalecer la comunicación.
- Prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención (IACS).
- Conformar los Comités en Red para estandarizar los procesos y procedimientos.
- Educar en cultura no punitiva del error.
- Obtener indicadores de cada meta de seguridad.
- Unificar los procedimientos existentes en consenso con cada efectores como inicio a obtener la certificación de hospital seguro propuesto en el documento antes mencionado.

ARTÍCULO 3°.- Monitorear desde la Coordinación Médica de la Gerencia de Efectores Sanitarios Propios y la Dirección de cada Efector Sanitario Propio las acciones mencionadas, de acuerdo con las capacidades y herramientas disponibles, para que cada institución logre incorporar el Programa de Seguridad de Pacientes contenido en el plan estratégico 2022-2023 de la Gerencia de efectores Sanitarios propios.

ARTÍCULO 4°.- Los Efectores deberán reportar periódicamente sobre el avance del Programa a la Coordinación Médica de la Gerencia de Efectores Sanitarios Propios y a instancias superiores, toda vez que ello les sea requerido.

ARTÍCULO 5º.- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín del Instituto. Cumplido, archívese.

Digitally signed by ARMAGNO Roberto Daniel
Date: 2022.04.11 18:10:52 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Fernando Martin Ali
Date: 2022.04.11 18:13:35 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

ANEXO I

Programa de seguridad de pacientes 2022-2023

Coordinación médica - Gerencia de Efectores Sanitarios Propios

Introducción

La Coordinación Médica (CM) es una estructura dependiente de la Gerencia de Efectores Sanitarios Propios (GESP) del Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), constituida con el objetivo de generar políticas centralizadas para los Efectores Sanitarios Propios (ESP) en materia de salud y llevar adelante proyectos que generen un impacto positivo en los afiliados; aspirando a generar una identidad y sentido de pertenencia en el recurso humano de cada efector con el fin de brindar un servicio de calidad, enfocado en la seguridad del paciente y garantizando el derecho a la salud.

Participantes del programa

Este programa ha sido diseñado por la Coordinación Médica de la Gerencia de Efectores Sanitarios Propios y establece un trabajo colaborativo con las autoridades de los Efectores Sanitarios Propios, que sostienen un rol protagónico dentro del mismo.

El programa será trabajado articulando las actividades de los Comités en Red en forma coordinada (DI-2021-528-INSSJP-GESP#INSSJP)

Estructura del programa

El programa está diseñado con objetivos, metas y beneficiarios. Cada meta tiene descritas las actividades, responsables y periodos para poder implementarlas.

Para cada actividad hay un indicador que permite medir la efectividad de la meta propuesta y la necesidad de realizar ciclos de mejora.

Se utilizarán los indicadores como tableros de comando en cada efector y en la coordinación médica como herramienta de gestión.

Desarrollo del programa

GESTIÓN INTEGRAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		
Objetivos	<p>Implementar un programa integral de seguridad de pacientes en los efectores propios del INSSJP.</p> <p>Profundizar la mejora de la seguridad de los pacientes en todos los niveles de atención en los efectores propios del INSSJP ya hayan iniciado algún programa de seguridad de pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Establecer prioridades en las áreas según los recursos disponibles, el impacto que puedan generar los eventos adversos (EA), y la factibilidad de la implementación. 	
Metas	<p>Incorporar la seguridad del paciente como herramienta diaria en el desarrollo de las actividades en 100/100 de efectores propios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Capacitar al 100% personal en Seguridad de pacientes. <p>Fomentar el liderazgo y compromiso de la alta gerencia en la importancia del cumplimiento de los objetivos.</p> <p>Capacitar en cada una de las metas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a los líderes designados para cada una de ellas.</p> <p>Diseñar estrategias, programas o políticas para su desarrollo con un cumplimiento mínimo aceptable medible del 50% de cada meta.</p> <p>Estandarizar procesos de identificación de paciente que permitan lograr el 95/100 de pacientes identificados durante su internación.</p> <p>Estandarizar procesos de prevención de caídas durante la hospitalización que permitan el reporte de caídas, esperando llegar a medir 1/1000 (1 caída /1000 días cama ocupada en horario nocturno).</p> <p>Estandarizar procesos de prevención de úlceras por presión (UPP) durante la hospitalización que permitan trabajar en la detección temprana si es posible o en disminuir aquellas que se han desarrollado logrando el uso de herramientas en 60/100 pacientes.</p> <p>Implementar estrategias para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados con adherencia a la utilización de la herramienta de valoración en 5/10 internados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estandarizar el proceso de indicaciones médicas que permita: <p>La validación por profesional farmacéutico en un 50% previo a la llegada a la estación de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 100% de medicación de alto riesgo validada. ● Identificar la medicación de alto riesgo en 100%. <p>Incorporar la lista de verificación en quirófano con adherencia en 90/100 durante el 1° año.</p> <p>Incorporar la herramienta IPASS como herramienta en la transferencia de pacientes de área cerrada a área abierta en 80/100 de oportunidades.</p> <p>Desarrollar programas de control de infecciones que permitan reducir a la mitad las infecciones asociadas a AVC, neumonía asociada al respirador, infecciones asociadas a catéter vesical e infecciones de sitio quirúrgico de las mediciones que cadaefector posea o de la primera medición en caso de no poseer.</p>	
Beneficiarios	Directos	<ul style="list-style-type: none"> ● Pacientes
	Indirectos	<ul style="list-style-type: none"> ● Personal profesional y no profesional



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo firma conjunta

Número:

Referencia: ANEXO - SEGURIDAD Y CALIDAD DEL PACIENTE

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.04.11 17:59:28 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.04.11 18:02:40 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2022.04.11 18:02:41 -03:00