



# MANUAL DE CALIDAD

ELABORADO

UNIDAD DE CALIDAD  
ENERO 2022

REVISADO

UNIDAD DE CALIDAD  
ENERO 2022

APROBADO

DIRECCION MEDICA  
FEBRERO 2022

 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 2

## INDICE

Reseña Historica .....	Pagina 3
Misión - Visión .....	Pagina 5
Actividad asistencial .....	Pagina 5
Calidad Asistencial .....	Pagina 5
Liderazgo del sistema de Gestión .....	Pagina 7
Política, Planificación y Estrategia .....	Pagina 8
Profesionales .....	Pagina 9
Infraestructura .....	Pagina 10
Contrataciones .....	Pagina 10
Procesos .....	Pagina 11
Prestaciones de servicio .....	Pagina 12
Relación Médico Paciente .....	Pagina 12
Promoción de Cultura de seguridad .....	Pagina 13
Respeto a la propiedad del paciente .....	Pagina 13
Resultados .....	Pagina 13
Auditorías Internas .....	Pagina 14
ANEXO I .....	Pagina 15

	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Area	UNIDAD DE CALIDAD	UNIDAD DE CALIDAD	DIRECCION MEDICA
Fecha	ENERO 2022	ENERO 2022	FEBRERO 2022
Nombre	María Elena Romano	María Meana	Silvia Lignieres
Función	Coordinadora Calidad	Secretario Calidad	Directora Médica

Dra. María Elena Romano  
 AUDITORA MEDICA INTERNA  
 CLINICA SAN AGUSTIN  
 MP NQN 5608

**MARIA MEANA**  
 Med Esp en Clínica Médica  
 MP 3777 - M Esp 2825

Dra. Silvia Lignieres  
 DIRECTORA MEDICA  
 CLINICA SAN AGUSTIN  
 MP NQN 1345

 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 3

## RESEÑA HISTORICA

Clínica San Agustín abre sus puertas el lunes 8 de marzo del 2004, iniciando sus actividades con nueve habitaciones individuales para internación general, una terapia intensiva con ocho camas, una terapia intermedia de tres camas, dos quirófanos, una sala de partos, dos camas de parto, dos pisos de atención ambulatoria, una sala de radiología convencional y un consultorio para laboratorio ambulatorio y de internación.



El geriátrico "Con Vivencias" había funcionado desde 1993 en Gobernador Denis 454 y poco a poco fue transformándose para pasar a ser nuestra institución. Antiguos comedores se convirtieron en unidades de terapia intensiva, canchas de bochas en quirófanos y cuartos de residentes en camas de internación hospitalaria. Todos los residentes del geriátrico fueron siendo paulatinamente trasladados a distintas instituciones de la ciudad de Neuquén y alrededores. Ya en el 2005, se cerró definitivamente el albergue de ancianos para dar



paso a la Clínica San Agustín que actualmente conocemos.

Hacia fines del 2005 se incorporan dieciséis camas para internación general. Luego catorce camas más se suman tres años después. En el año 2008 la clínica tuvo un gran crecimiento, se sumaron diez nuevas camas para medicina quirúrgica ambulatoria, video endoscopías pulmonares y digestivas y se incorporó un quirófano más para el piso actual. A su vez, se inauguró un edificio exclusivo para medicina ambulatoria, con tres pisos para la atención médica, un piso exclusivo para rehabilitación y un piso para el departamento de medicina laboral.



También se incorpora una ambulancia propia nivel A, para traslado de pacientes críticos adultos, pediátricos y neonatales.

El departamento de imágenes que contaba con radiología convencional, mamografía, ecografía convencional y doppler, incorpora un Tomógrafo Computado. Dos años después le suma a su equipamiento un Resonador Magnético Nuclear abierto.

En esa época se abre una unidad neonatal de alta complejidad que en el año 2012 se traslada a un nuevo edificio para la atención materno-neonatal, llamada Maternidad San Lucas.

Ese año se cambia el frente de la Clínica sito en Gobernador Denis 454.



 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 4

A fines del 2013 se inaugura el servicio de Hemoterapia HEMOCENTRO, en un nuevo edificio próximo a la Clínica. En ese lugar, en su primer piso funciona una sala de conferencias.

A mediados del 2014, se inician los cimientos para la creación de un edificio nuevo y más amplio, en la calle candelaria 55. En su programación se estructura espacios pensados para poder realizar asistencia sanitaria centrada en las personas. Habitaciones individuales con una antesala para que las familias puedan acompañar a cada paciente. Terapia Intensiva con boxes individualizados para poder instaurar

la humanización de los cuidados intensivos y realizar una UTI de puertas abiertas. Se diagrama una nueva estructura funcional. Poco a poco va tomando forma, hasta su inauguración en mayo del 2019.



## CLÍNICA SAN AGUSTÍN AUMENTA SU ESTRUCTURA EDILICIA:

- ◇ *De 35 camas de internación general a 67 habitaciones individuales*
- ◇ *De 9 Unidades de Terapia Intensiva a 13 unidades individuales*
- ◇ *De 3 camas de Terapia Intermedia a 12 habitaciones individuales de terapia intermedia.*
- ◇ *4 Unidades quirúrgicas (una por piso)*
- ◇ *3 Salas para Procedimientos diagnósticos: Video-endoscopías digestivas. Fibroscopías.*
- ◇ *Incorpora Litotricia extracorporea.*
- ◇ *Diagnóstico por imágenes de última generación*
- ◇ *5 Consultorios para medicina ambulatoria en la nueva dirección (que se suman a los consultorios externos que funcionan en Belgrano y Combate de San Lorenzo)*



Tras 15 años de vida Clínica San Agustín se ha ido expandiendo en el rubro hasta convertirse en uno de los centros de salud más influyentes de su zona. Pero el trabajo de estos años representa solo un inicio, es la base en la cual se funda el

continuo perfeccionamiento de San Agustín para poder adaptarse de manera eficiente a las necesidades de nuestros pacientes, y así poder satisfacerlas con excelencia y calidad.

A partir de esa fecha transitamos este camino con un aliado gigante de la medicina privada: SMG. Ellos igual que San Agustín, tienen el espíritu de la mejora continua. Por ello, hemos cambiado nuestro logotipo. Dos Grandes frente a frente y de la mano a partir de este año 2019, trabajarán unidos para seguir creciendo.



 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 5

## MISION

PROPORCIONAR ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA DE CALIDAD A LOS HABITANTES DE LA PROVINCIA DE NEUQUÉN, CONTRIBUYENDO A SATISFACER LAS NECESIDADES DE SALUD Y EL BIENESTAR DE LA COMUNIDAD.

DESARROLLAR NUESTRA VOCACIÓN DOCENTE E INVESTIGADORA, APORTANDO EN LA CAPACITACIÓN DE FUTUROS PROFESIONALES ESPECIALISTAS.

BRINDAR EN NUESTROS SERVICIOS EQUIDAD, EFICIENCIA, EXCELENCIA Y CALIDAD.

## VISION

QUEREMOS SER PARA LOS NEUQUINOS UN LUGAR DE REFERENCIA, QUE PROPORCIONE SOLUCIONES A SUS PROBLEMAS DE SALUD DE LA MANERA MAS EFICIENTE POSIBLE.

QUEREMOS SER PARA LOS PROFESIONALES, UN LUGAR DE TRABAJO ATRACTIVO, VALORADO POR LA EFICIENCIA CLÍNICA, EL NIVEL TECNOLÓGICO Y UNA GESTIÓN DE CALIDAD.

QUEREMOS SER PARA LAS INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES DE NUESTRO ENTORNO, UN COLABORADOR NECESARIO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CIUDADANOS Y EL BIENESTAR DE LA COMUNIDAD.

## ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Clínica San Agustín es una institución de alta complejidad, nivel VI, que dispone de una cartera de servicios amplia con xxxx servicios (ANEXO)

De forma aproximada en un año:

- ◇ *egresan 3822 pacientes de internación,*
- ◇ *se realizan 2500 cirugías/año,*
- ◇ *se registran 63900 consultas ambulatorias*
- ◇ *se registran 30200 consultas de guardia.*

## CALIDAD ASISTENCIAL

El modelo de calidad de Clínica San Agustín persigue un cambio cultural asentado en el compromiso de los profesionales por alcanzar la excelencia y cimentado en el liderazgo de la Dirección por este cambio cultural.

Clínica San Agustín ha ido adoptando distintos modelos para gestionar la calidad, que si bien tienen origen y objetivos diferentes, todos están enfocados en la mejora continua.

Nuestros modelos son el ITAES y sus estándares, las Normas ISO, estándares técnicos de sociedades científicas (SATI), estándares técnicos de organismos internacionales (HUCI, AHA, IECS, entre otros)

### SERVICIOS Y UNIDADES ACREDITADAS EN 2011

Continuidad de la atención médica (adultos y pediátrico)  
 Derivaciones  
 Urgencias  
 Cuidados Críticos  
 Neonatología  
 Área quirúrgica  
 Anestesiología  
 Laboratorio de Análisis clínicos  
 Diagnóstico por imágenes Medicina transfusional  
 Farmacia  
 Control de Infecciones  
 Enfermería  
 Esterilización  
 Alimentación  
 Ropería  
 Limpieza  
 Residuos Patógenos  
 Historia clínica y archivo  
 Estadísticas  
 Seguridad General  
 Administración

En el año 2007 Clínica San Agustín inicia su primer alistamiento progresivos del Instituto Técnico de Acreditación de Calidad en Salud (ITAES), logrando en 2011 su primera acreditación en calidad conforme a los requisitos de la acreditadora..



	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 6

#### SERVICIOS Y UNIDADES ACREDITADAS EN 2014

Continuidad en la atención medica (adultos y pediátricos)  
 Derivaciones  
 Consultorios externos  
 Urgencias  
 Cuidados críticos  
 Rehabilitación  
 Area quirúrgica  
 Anestesiología  
 Laboratorio de análisis clínicos  
 Diagnostico por imágenes  
 Medicina transfusional  
 Farmacia  
 Control de infecciones  
 Enfermería  
 Esterilización  
 Alimentación  
 Ropería  
 Limpieza  
 Residuos Patógenos  
 Confort en internación  
 Historias clínicas y archivo  
 Estadísticas  
 Gobierno hospitalario  
 Administración  
 Seguridad general  
 Planos-  
 Electricidad-  
 Accesos y circulaciones –  
 Agua desagües

En el año 2014 se crea la UNIDAD DE CALIDAD con su PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE.



Se desarrolla en forma continuada la progresión del programa e incorporación de medidas de seguridad, convirtiéndose en un pionero en la zona de influencia. Dicho programa está integrado por un representante de cada servicio o sector, con el fin de implementar mejoras continuas atentos a cada problemática de cada unidad y poder lograr la mejora continua desde las bases.

En el año 2014 la obtiene por segunda vez y por el término de 3 años, con cumplimiento total de los estándares, tal como fuera la primera vez.

A partir de entonces ha incorporado a su cultura de calidad la rutina de alistamiento y acreditación, que se ha visto interrumpida por el traslado al nuevo edificio y luego a la situación de pandemia Covid, que ha pospuesto todos los proyectos extra-muros.



Sin embargo desde el año 2021 Clínica San Agustín se ha incorporado al alistamiento progresivo en pos de lograr la tercera acreditación en calidad.

Desde el año 2019 el programa, a través de su coordinador, forma parte de la comisión organizadora zonal del Foro Colaborativo de Seguridad de Pacientes del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) de la República Argentina. Ha participado en la organización de Jornadas Patagónicas de seguridad del paciente que se llevan a cabo desde dicho año.

Desde el año 2018, el Programa ha desarrollado un Curso de posgrado universitario en la Universidad Nacional del Comahue (Facultad de medicina), con docentes propios y docentes invitados pertenecientes a distintas universidades de la Nación.



En el año 2022 se inicia la programación e implementación de programa de Humanización de cuidados intensivos y el programa de UCI DE PUERTAS ABIERTAS. Se estima completar el mismo en el curso de 18 meses.

## LIDERAZGO DEL SISTEMA DE GESTION

El éxito de la implementación de una gestión de calidad se debe en gran medida al compromiso de la Alta Dirección por implantar una cultura de mejora continua.

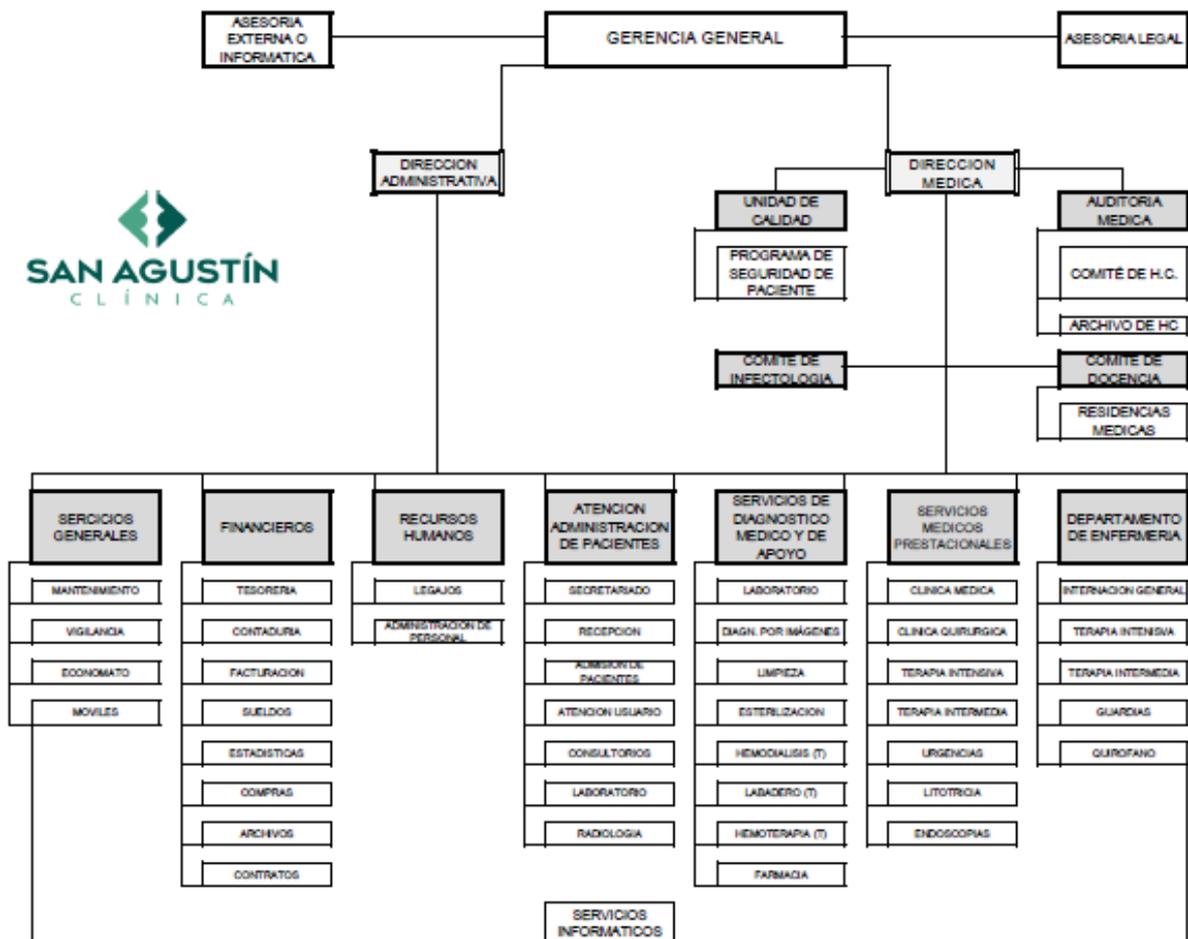
La Alta Dirección de Clínica San Agustín, que comprende a su Presidente, Gerente, Directora médica y Auditora interna así como los jefes de servicio medico y de enfermería, mantiene un compromiso que se demuestra por la implicación directa en la definición, revisión y aprobación de los procesos y el cumplimiento de sus responsabilidades.

Asimismo, la dirección define, revisa y aprueba la política de calidad que se comunica a través de distintos canales, en forma permanente a todos los grupos de interés.

Cada 3 años se planifica los objetivos de calidad, y la planificación estratégica institucional.

El compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de calidad y la mejora continua está garantizado por la UNIDAD DE CALIDAD y los “responsables de cada servicio/ unidad”: personas con responsabilidad delegada por la dirección para garantizar el correcto funcionamiento de los servicios y unidades y de la actividad del personal. Estos responsables participan de la Unidad y de su programa de Seguridad de Pacientes.

Organigrama de la gestion (\*)



## POLITICA, PLANIFICACION Y ESTRATEGIA

Desde el año 2004 la institución lleva a cabo un ejercicio continuo de revisión de sus estrategias.

Publica desde el año 2012 cada 3 ó 4 años un nuevo Plan estratégico. que define líneas de actuación que va a impulsar para mejorar y hacer excelente el servicio que presta a los ciudadanos y a la sociedad.

El Plan Estratégico 2019-2024 recoge líneas estratégicas que se agrupan en nueve ejes estratégicos (figura 7), siendo el eje nº 5 el que específicamente establece las directrices del modelo de calidad y seguridad asistencial.

Ejes estratégicos
Implementar un modelo de gestión centrado en el paciente
Revisión de la estructura organizacional
Conocer las expectativas del usuario
Mejorar los índices de satisfacción
Mantener los recursos del Modelo de gestión
Acrecentar los conocimientos de los trabajadores (Capacitación)
Disminuir las tasas de IAAS
Mantener los convenios Universitarios
Promoción de vida sana, cultura y deporte
Fomentar y sostener la acreditación de calidad
Fortalecer el uso racional de medicamentos
Reducir el riesgo asistencial para trabajadores y pacientes
Fomentar la seguridad de pacientes

El Plan de Calidad Institucional, despliega un plan de acción con los siguientes objetivos de calidad:

- ◇ *Garantizar la prestación de los servicios de salud, centrada en el paciente y la familia*
- ◇ *Contribuir mediante la adherencia a la presente política, a la prestación de servicios de excelente calidad, seguros y humanizados*
- ◇ *Fortalecer la cultura organizacional, enfocada al cumplimiento de las buenas prácticas para la seguridad del paciente.*
- ◇ *Analizar de forma continua la calidad de la prestación de los servicios e implementación de acciones de mejoramiento cuando se requiera*
- ◇ *Dar a conocer al cliente externo la forma en que se gestionan los procesos de la institución para la prestación de servicios de calidad*

Anualmente la Dirección revisa y actualiza la política de calidad y planifica actuaciones para llevar a cabo los objetivos de calidad, teniendo en cuenta las directrices, la estrategia y las necesidades de los Servicios y Unidades. El “proceso de planificación y revisión del sistema” describe las responsabilidades en cuanto a la aprobación de la política de calidad y cuanto a la planificación y revisión de los objetivos de calidad.



**El Plan Estratégico, el Plan de calidad y la Política de calidad están disponibles para nuestros clientes y profesionales en general, a través de nuestra página web y de la intranet de la Institución.**

 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 9

## PROFESIONALES

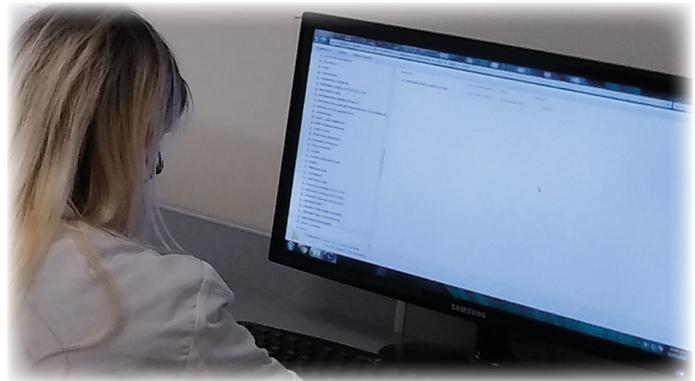
El sistema de gestión de calidad de Clínica San Agustín facilita herramientas para promover el desarrollo de los profesionales de la Institución.

El objetivo es promover la formación de los profesionales para que adquieran y mejoren las competencias necesarias para desempeñar sus puestos de trabajo éxito. De esta manera se ha promovido la capacitación el Ecografías y en Tratamiento del dolor. Asimismo se ha promovido en algunas oportunidades cursos de capacitación en seguridad de pacientes. En la misma línea de promoción de la capacitación, la institución tiene a cargo los cursos de posgrado que deben cumplir sus médicos en plan de residencia formativa para acceder finalmente a la especialidad.

De esta forma la Dirección ha impulsado la definición de las funciones y actividades a desempeñar dentro de la profesional (grupo profesional y de enfermería) y el puesto de trabajo específico, así como la formación obligatoria y recomendable para un desempeño adecuado de estas funciones. Todo ello conforme al marco normativo regulatorio de la salud pública, que exige una titulación para cada categoría y unos requisitos de contratación.

La definición de las competencias en puestos de trabajo permite poder planificar la formación continua de los profesionales teniendo en cuenta sus necesidades formativas, priorizando aquellas que se consideran obligatorias para la ocupación de su categoría profesional y el desempeño de su puesto de trabajo.

El “proceso de gestión de recursos humanos” (supervisado por el Gobierno Hospitalario) determina las responsabilidades. Conforme se vaya ampliando el alcance del sistema de gestión de calidad, la definición de los perfiles de competencias para las categorías y los puestos permitirá en un futuro definir un modelo de gestión por objetivos, evaluación del desempeño y reconocimiento de los profesionales, como establece el eje estratégico “desarrollo profesional” del Plan Estratégico último.



 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 10

## INFRAESTRUCTURA

Clínica San Agustín es un edificio monobloque de XXXXX m2 que dispone de:

- 1- 87 habitaciones instaladas, individuales
- 2- Cuatro (4) quirófanos para actividad programada y urgente, ubicados uno por piso.
- 3- Locales de consulta en cantidad de cinco (5) en la institución y en Edificio específico de atención ambulatoria de Especialidades, distribuidos en 3 pisos. También desarrolla Medicina Laboral y un piso exclusivo de Kinesiología y Rehabilitación ambulatoria.
- 4- Tecnología de alta calidad entre la que se encuentra: tomografía computada helicoidal, Resonancia magnética Nuclear 3 tesla, y equipos de radiología intervencionista, Ecografías, Mamografía computarizada, Radiología convencional y contrastada.

Los espacios están identificados en el Catálogo de espacios, gestionado por el Servicio de Asuntos Generales y su acceso custodiado por la Unidad de gestión de seguridad.

Se dispone de planos de espacios, de instalaciones, de circuitos de evacuación y de sistemas de seguridad, aguas y desagües, electricidad y gases.

Dispone de equipamiento médico y alta tecnología necesaria para la prestación de la actividad asistencial (conforme a su cartera de servicios), docente e investigadora, identificados en el inventario de la institución.

Las responsabilidades en cuanto a gestión de los mantenimientos preventivos, correctivos y técnico del edificio, los espacios, los equipos y las instalaciones, se definen en los de mantenimiento integral de las instalaciones” y “gestión integral de equipos”.

La gestión de la seguridad civil y de las emergencias dentro de la institución la lleva a cabo la Unidad de gestión de seguridad del centro, conforme a sus procedimientos.

La evaluación de las condiciones ergonómicas del puesto de trabajo, condiciones físicas en las cuáles se realiza el trabajo (incluyendo la evaluación de factores físicos o ambientales como el ruido, la temperatura o la iluminación) la lleva a cabo el Servicio de Salud laboral (a través de RRHH), conforme a sus procedimientos.

En aquellas áreas cuyas condiciones ambientales pueden afectar a los resultados de su actividad, como el área quirúrgica, laboratorios, etc., se definen en sus correspondientes procedimientos e instrucciones de trabajo estas condiciones ambientales (por ejemplo temperatura, humedad, presión, etc.) en las que se debe prestar la asistencia.

## CONTRATACION

Clínica San Agustín es una institución privada de la ciudad de Neuquén que ofrece servicios de atención en Salud.

Está nucleado en la Asociación de Clínicas y Sanatorios de la provincia de Neuquén y está sujeto a la normativa de contratación de la Asociación y a las directrices en materia de contratación de sus servicios. Las responsabilidades y el sistema de actuación para la contratación de servicios se describen en los procesos de gestión de dicha entidad.

Presta atención a través de obras sociales o entes privados con convenio, en forma exclusiva. Los usuarios que pertenezcan a entidades no contratadas deben asumirse como particulares.

La institución no subalquila servicios, de manera que todas las unidades y servicios pertenecen a Clínica San Agustín.

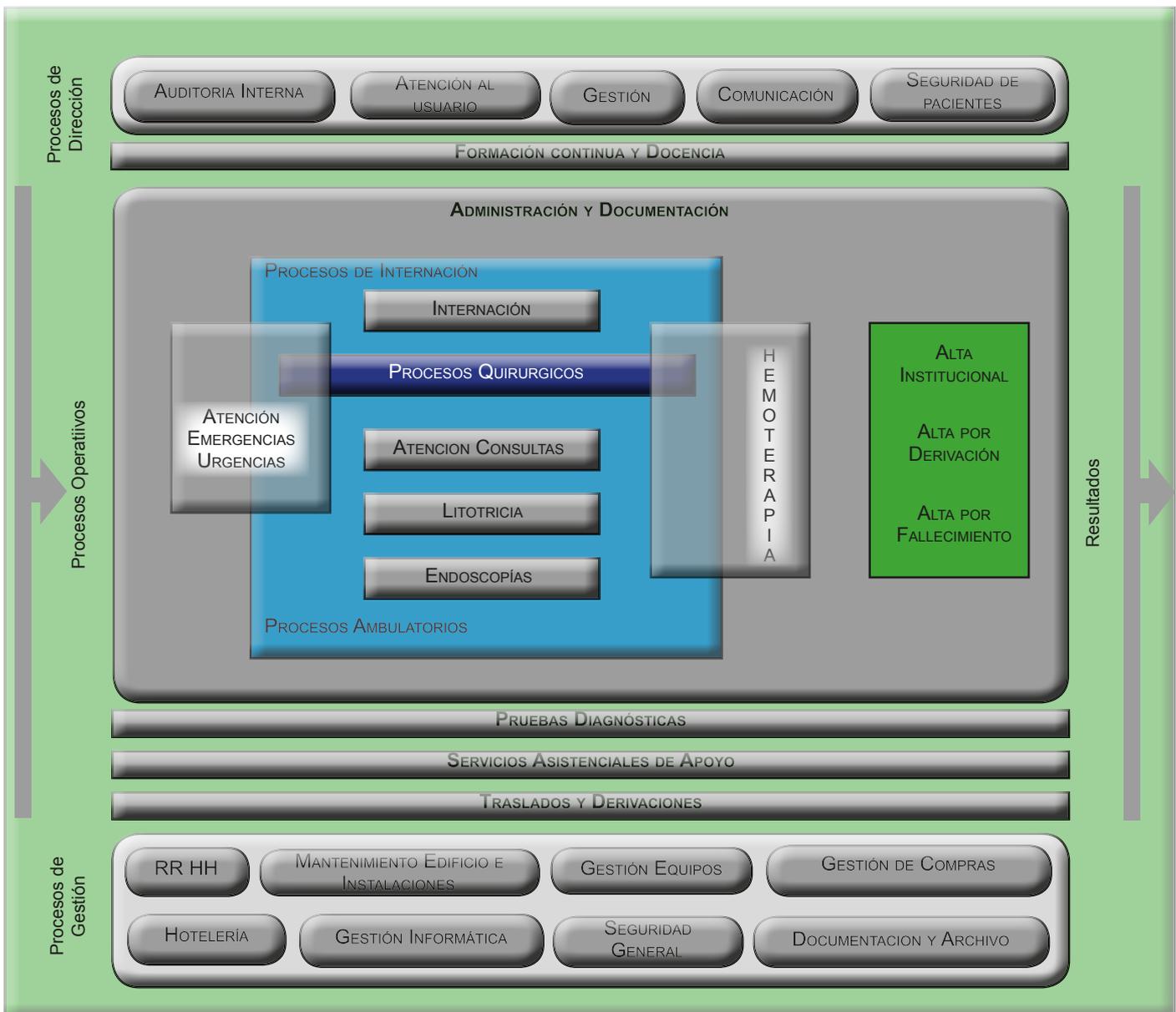
Clinica San Agustín tiene servicios terciarizados específicos y sólo presta atención a través de estos y no de otros. Ellos son:

- ◇ *Hemodialisis para asistencia de pacientes internados (FRESENIUS)*
- ◇ *Lavadero industrial (LUFECO)*
- ◇ *Hemoterapia (LUFECO)*

## PROCESOS

Clinica San Agustín tiene establecido, documentado e implantado un sistema de gestión de calidad basado en la gestión por procesos.

La secuencia e interacción de cada proceso en Clínica San Agustín se representa en el mapa de procesos que se expone a continuación:



 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 12

## **PRESTACION DE SERVICIOS**

Clínica San Agustín presta sus servicios mediante una serie de procesos, protocolos procedimientos e instrucciones que describen el conjunto de actuaciones, decisiones, actividades y tareas que se encadenan de forma secuencial y ordenada para conseguir los resultados que satisfacen los requerimientos de nuestros clientes.

Todas las actividades necesaria para la prestación de los servicios descrito en el alcance están documentadas de manera que el personal implicado de todos los Servicios y Unidades dispone de instrucciones claras para su correcta ejecución.

Estos procesos describen las responsabilidades, objetivos, los sistemas de actuación, la documentación relacionada, impresos y registros que se utilizan en cada caso, así como el sistema de evaluación y seguimiento, todo ello conforme describe en las Normas impartidas por Auditoría Médica Interna.

El adecuado desarrollo de la prestación del servicio para el alcance descrito del sistema de gestión de calidad se articula mediante:

Procesos generales (de dirección y de gestión) Procesos operativos Protocolos y procedimientos Instrucciones técnicas o de trabajo Documentos de otro tipo (fichas, normas o instrucciones a pacientes)
---

Se asegura por tanto una prestación controlada de los servicios ya que:

- se dispone de información que describe las características del servicio que prestamos;
- se dispone de documentación de referencia necesaria para la realización de las actividades (normativa, procedimientos protocolos, instrucciones de trabajo cuando sea necesario;

- se comprueba que los procesos satisfacen los requisitos del cliente mediante el seguimiento y medición de los mismos,

- se dispone de registros que dan evidencia de la prestación y permiten el seguimiento y validación del proceso.

Además, para garantizar el seguimiento a las deficiencias surgidas tras la prestación del servicio, la institución pone a disposición de los clientes un Servicio de Atención al Paciente, de forma que cualquier problema surgido tras la prestación del servicio, se pueda comunicar, dar seguimiento y buscar una solución. Los usuarios reciben al ingreso institucional los nombres de los principales responsables para dar curso a su demanda de necesidad que consideren no cubierta. Asimismo hay un mail específico donde se reciben las sugerencias para la mejora.

El HCSC puede incorporar nuevos servicios a su cartera, siempre que exista una necesidad documentada y que sea económicamente pasible.

En el caso de incluirse un nuevo servicio entre nuestras prestaciones, se realizará una planificación del mismo en línea con la Política de calidad.

### **RELACION MEDICO PACIENTE**

En la base de cualquier relación asistencial se encuentra una relación entre personas. Clínica San Agustín busca optimizar esta relación, humanizando la asistencia, acercar los servicios a las personas que tienen mayores dificultades de acceder a ellos y proporcionar un entorno seguro y confortable. : Lograr la participación del paciente en su problema de salud promoviendo su responsabilidad en el tratamiento, prevención y autocuidado a través de Decisiones compartidas, programa que ha empezado a desarrollarse y se espera esté funcionando a pleno en los proximos 12 meses.

 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
UNIDAD DE CALIDAD		Página 13

## **PROMOCIONAR UNA CULTURA DE SEGURIDAD**

La actividad asistencial es una actividad compleja en la cual interactúan seres humanos. Es imposible imaginar en la actualidad que en esa interacción no ocurran errores, de la misma manera que pueden suceder en cualquier acto humano, el problema es que las consecuencias conllevan riesgo para la salud y/o la vida del paciente y eventual litigio para el profesional actuante y la institución. Por ello, el desarrollo de una cultura de seguridad entendida por todos los participantes (cuidadores y cuidados), según las recomendaciones del National Quality Forum, es esencial para minimizar errores y efectos adversos. Su medición es necesaria para diseñar actividades que la mejoren.

Las mediciones están enmarcadas con un Programa de validación nacional del Instituto Técnico de Acreditación en salud, llamado PICAM, al que la institución está inscrita desde el año 2018.

## **RESPECTO A LA PROPIEDAD DEL PACIENTE**

Los bienes materiales del paciente son custodiados conforme al “protocolo de actuación en caso de necesidad de custodia de pertenencias de pacientes”, estando definidos las responsabilidades y los recursos necesarios para garantizar dicha custodia. Esto se ha hecho mas manifiesto desde la pandemia covid, en la que los pacientes al ser trasladados a servicios de mayor complejidad, dejaban al cuidado institucional sus efectos personales.

La información clínica contenida en la historia clínica es un bien propiedad del paciente conforme a la Ley 26529/2009.

Para la información clínica contenida en la historia clínica se establecen los procedimientos oportunos por parte del Archivo central de Historias clínicas.

En lo relativo a la información clínica en soporte informático, Clínica San Agustín dispone del

“Documento de seguridad” elaborado por el Departamento de Tecnología de la Información y aprobado por el Comité de seguridad de los sistemas de información.

## **RESULTADOS**

Clínica San Agustín mide y analiza los resultados asistenciales y establece acciones con el fin de garantizar la mejora continua.

Así dispone de resultados claves de efectividad clínica, seguridad, eficiencia, satisfacción de pacientes, que permiten dar a conocer los resultados más significativos de la atención prestada en la institución.

Dichos resultados se distribuyen en un informe formal mensualmente a los integrantes de Gobierno Hospitalario y Jefes de servicio para comunicacion al resto de los profesionales.

A partir del año 2022 serán expuestos en intranet institucional para que pueda ser conocidos por todo el plantel de trabajadores de la institución.

El sistema de gestión de calidad proporciona un método para garantizar que se miden, analizan y mejoran los resultados y esto lo lleva a cabo a través de varias herramientas:

- ◇ *Evaluación de la satisfacción del paciente*
- ◇ *Evaluación y seguimiento de Indicadores de proceso y rendimiento*
- ◇ *Evaluacion de Indicadores de seguridad de pacientes*
- ◇ *Realización de auditorías internas*

Toda esta información permite a la Dirección evaluar la calidad y el coste de los servicios y prestaciones asistenciales que brindamos. Para recoger e integrar toda la información y ayudar al análisis, se ha definido el “proceso gestión del cuadro de mandos” cuyo objetivo es ayudar a la Dirección a disponer de herramientas que posibiliten el conocimiento de la institución y la debida toma de decisiones.

 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 14

## **AUDITORIAS INTERNAS**

Clínica San Agustín realiza auditorías periódicas de procesos, auditorías de proveedores de servicios críticos para la institución y auditorías del sistema, con el fin de detectar desviaciones tanto de los aspectos normativos y regulatorios, como del cumplimiento de los procesos, como de los requisitos de las normas de calidad de aplicación.

Las auditorías, como herramienta de control interno del centro, son un componente clave del sistema de gestión, que persiguen salvaguardar el buen funcionamiento de la institución a efectos de logro de las metas propuestas, garantía de transparencia y aumentar la confianza.

Las auditorías internas también se aplican al control de documentos, tales como la Historia clínica, su completabilidad y exactitud en la veracidad de lo que se hace constar.

La auditoría participa en forma activa en el análisis de debitos y desgloses y en auditorías compartidas, durante la internación y en forma posterior en el análisis conjunto con los entes prestatarios de cualquier situación no coincidente.



 <b>SAN AGUSTÍN</b> CLÍNICA	<b>MANUAL DE CALIDAD</b>	Revisión 0
		ANEXO I
UNIDAD DE CALIDAD		Página 15

**ANEXO**  
**CARTERA DE SERVICIOS**  
 ESPECIALIDADES DISPONIBLES

- |  |  |
|--|--|
| <p>           Analisis Clínicos<br/>           Anestesia<br/>           Aparato Digestivo - Endoscopías<br/>           Aparato Respiratorio - Fibroscopías<br/>           Bioquímica clinica<br/>           Cardiología<br/>           Cirugía vascular periférica<br/>           Cirugía general y aparato digestivo<br/>           Cirugía de tórax<br/>           Cirugía maxilofacial<br/>           Cirugía plástica y reparadora<br/>           Cirugía de cuello<br/>           Diabetología<br/>           Nutrición<br/>           Farmacología clínica<br/>           Farmacia Hospitalaria<br/>           Gastroenterología clínica<br/>           Hematología y Hemoterapia         </p> | <p>           Litotricia<br/>           Medicina intensiva<br/>           Medicina Interna<br/>           Medicina del trabajo<br/>           Microbiología<br/>           Nefrología<br/>           Neumonología<br/>           ORL<br/>           Oncología médica<br/>           Radiología intervencionista<br/>           Radiología de alta complejidad<br/>           Radiodiagnóstico<br/>           Rehabilitación ambulatoria<br/>           Reumatología<br/>           Traumatología y Ortopedia<br/>           Urología<br/>           Tratamiento del dolor         </p> |
|--|--|

