

# Qmentum Internacional

Liderazgo  
Estandares



ACCREDITATION CANADA  
AGRÉMENT CANADA  
INTERNATIONAL

*Driving Quality Health Services  
Force motrice de la qualité des services de santé*



# LIDERAZGO ESTANDARES

Los estándares de Acreditación Canadá Internacional en liderazgo se dirigen a la creciente demanda internacional de tener en claro las funciones y responsabilidades de las organizaciones de atención de salud y sus líderes para proporcionar el apoyo y la infraestructura necesarias para motivar la excelencia y la mejora de la calidad en la prestación de servicios de salud. Los estándares están dirigidos a las funciones de liderazgo a través y a lo largo de todos los niveles de la organización, más allá que a un nivel individual o de posición de capacidades específicas. Estos aclaran los requisitos para la gestión operativa y el desempeño de manejo de soporte, estructuras de la toma de decisiones, y la infraestructura necesaria para motivar la excelencia y la mejora de la calidad en la prestación de servicios de salud.

Los estándares de liderazgo se agrupan en cinco secciones en la que cada una se dirige a una responsabilidad clave de liderazgo que las organizaciones deben tener en su institución como parte de su búsqueda de la calidad y la seguridad.

Las cinco secciones son:

- Crear y mantener una cultura de cuidado
- Planificación y diseño de los servicios
- Asignación de los recursos y construcción de la infraestructura
- La planificación en caso de desastres y emergencias
- Seguimiento y mejora de la calidad y seguridad

Este enfoque es tomado para cumplir con estas responsabilidades que pueden variar según el tamaño de la organización, la estructura y la dirección de la organización. Algunos criterios especifican que ciertas responsabilidades y actividades deben llevarse a cabo en colaboración con el órgano directivo. En las organizaciones donde no hay un órgano directivo, los líderes de la organización toman la responsabilidad de estas funciones. En algunas jurisdicciones, el gobierno podría intervenir en las operaciones de la organización y podría ser el responsable de ciertas actividades descritas en los estándares. Cuando este es el caso, los líderes de la organización continúan involucrados como les sea posible en el proceso.

## Programa de Acreditación Internacional Qmentum

Qmentum Internacional tiene tres niveles de acreditación: Oro, Platino y Diamante. Cada nivel crea una consistencia y eficiencia en la prestación de servicios a través de procesos estandarizados, proporcionando a las

organizaciones internacionales de salud un enfoque adaptado, de paso a paso para dirigirse a la acreditación y a la mejora de la calidad.

- **Oro** se dirige a las estructuras y procesos relacionados con los elementos fundamentales de seguridad y de la mejora de la calidad.
- **Platino** se apoya en estos elementos de calidad y seguridad, mientras al mismo tiempo hace hincapié y se centra en la atención del cuidado del cliente y la participación de los clientes y del personal en la toma de decisiones.
- **Diamante** se enfoca en alcanzar la calidad mediante el monitoreo de los resultados, utilizando la evidencia de las mejores prácticas para realizar progresos en los servicios, y la evaluación comparativa con organizaciones afines para dirigirse a un sistema de niveles de mejora en la institución.

Para todos los niveles, los clientes de las organizaciones pasan por una encuesta cada tres años en las que se evalúan los estándares de Acreditación Canadá.

## Estructura de los Estándares

Un set de estándares está dividido en secciones que se dirigen a los diferentes aspectos de la calidad del servicio tales como la inversión en los servicios, el personal, la provisión de los servicios, los sistemas de información y de mejora de la calidad. Cada sección consiste en estándares relacionados, criterios y guías.

### 1.0 El estándar. Es un objetivo enunciado bajo los cuales están agrupados los criterios relacionados.

- 1.1 **El criterio.** Es un elemento cuantificable que define aquello que se necesita para alcanzar el estándar. A cada criterio se asigna un nivel de Oro, Platino o Diamante y es vinculado a una sola de las ocho Dimensiones de Calidad, identificadas por un icono: accesibilidad, enfocado en el cliente, continuidad de servicios, eficacia, eficiencia, atención a la población, seguridad y vida laboral. Los evaluadores, analizan cada criterio durante la visita in situ.

Algunos criterios son identificados como las Prácticas Organizacionales Requeridas (ROPS). El ROP es una práctica esencial que las organizaciones deben implementar en las instituciones para mejorar la seguridad de los pacientes y clientes y así minimizar el riesgo.

**Lineamientos:** Algunos criterios que incluyen guías que proporcionan información adicional y / o sugerencias sobre la manera de cómo cumplir con el criterio.

## Glosario

Un **plan estratégico** define la estrategia a largo plazo de la organización (generalmente de 3-5 años) mediante la identificando dónde la organización se encuentra actualmente, en dónde le gustaría estar, y cómo llegar a ese objetivo. Un plan estratégico generalmente contiene enunciados sobre la misión de la organización, la visión y los valores.

Un **plan operativo** establece los servicios que la organización va a proveer y los recursos necesarios para esta entrega de los mismos. Se trata de un plan detallado a corto plazo (generalmente de 1-3 años), utilizado para la implementación del plan estratégico. Un típico esquema de plan operacional contiene: objetivos claros, los servicios que se entregarán, los estándares de calidad, los resultados deseados, el personal y los requerimientos de recursos, implementación de los plazos de ejecución, y un proceso para monitorear el progreso.

**Los líderes de la organización** son aquellos individuos con la autoridad, influencia y capacidad para orientar las acciones de manejo de la gestión, el personal y el servicio a proveerse hacia el cumplimiento de las metas y los objetivos de la organización. También es conocido como la alta dirección, estos líderes tienen los más altos niveles de responsabilidad de las operaciones del día a día de la organización. Por ejemplo, los líderes de la organización podrían incluir a los mejores líderes en las áreas de medicina, enfermería, educación, administración, finanzas, recursos humanos, calidad y operaciones. Dependiendo de cómo una organización está estructurada, los líderes pueden o no estar involucrados en las funciones de la gobernanza o dirección de la organización.

**Los líderes clínicos** son los responsables de la planificación, dirección y gestión de los recursos para un departamento o área de servicio. Por lo general estos líderes se reportan a los líderes de la organización.

La **gobernanza** es el proceso de controlar la utilización de los activos y los recursos para cumplir la misión o propósito de la organización.

**La función de la gobernanza** es el conjunto de procesos de aduanas, políticas, regulaciones e instituciones que afectan a la forma en que una organización de atención de la salud está dirigida, administrada o controlada.

**La asignación de recursos** es el proceso de distribución de los recursos (humanos, financieros y tecnológicos) entre las diferentes actividades, servicios y áreas para alcanzar las metas y objetivos específicos.

**El mantenimiento preventivo** es el cuidado y mantenimiento de los equipos con el fin de guardarlos en buen estado de funcionamiento y extender la vida útil del equipo. No es lo mismo como la reparación de un equipo, la misma que se lleva a cabo con el fin de que el equipo trabaje de nuevo después de que ha fallado. El objetivo del mantenimiento preventivo es evitar fallas en los equipos.

**Gestión de la información**, también conocida como gestión de datos, consiste en recolectar información de diversas fuentes dentro de una organización y controlar la estructura, el procesamiento y la entrega de dicha información a diversos públicos o audiencias. La gestión de la información puede incluir cualquier información o datos en papel y en medio electrónico.

## Referencias y Recursos

Agencia del Caudado de la Salud para la Investigación y la Calidad (2005). Estándares modificados de atención en siniestros y eventos masivos. Preparado por Health Systems Research Inc. En línea en: [www.ahrq.gov/research/altstand/](http://www.ahrq.gov/research/altstand/)

Colegio Americano de Directivos de la Salud (2010). Declaración de política: Papel de los Directivos en los Cuidados de Salud en la preparación para emergencias. Cuidados de Salud Directivo, Sep / Oct 2010.

Colegio Americano de Directivos de la Salud (2008). Declaración de política: Función de los Directivos en Garantizar la Calidad y Seguridad de los Cuidados de la Salud del Paciente. En línea en: [www.ache.org/policy/exec-ensure-patsafe.cfm](http://www.ache.org/policy/exec-ensure-patsafe.cfm).

Informe de Belmont (1979). El Informe Belmont: Principios y directrices éticas para la protección de los sujetos humanos en la investigación. En línea en: [www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html](http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html).

Canadian Standards Association (2008). Z1600-08: Manejo de Emergencias y Programas de Continuidad de Negocio.

Decker, W.W., Stead, L.G. (2008). Aplicación del Apoyo en el Pensamiento del Cuidado de Salud: El rol en las salas de emergencia a nivel global. International Journal of Emergency Medicine, 1 (3): 161-162. En línea en: [www.springerlink.com/content/7670gx771646u627/](http://www.springerlink.com/content/7670gx771646u627/)

Federico, F., Bonacum, D. (2010). Fortalecimiento de la base: Mandos intermedios juegan un papel vital en la mejora de la seguridad. Cuidados de Salud Directivo, enero / febrero de 2010. En línea en: [www.ihl.org/IHI/Topics/PatientSafety/SafetyGeneral/Literature/StrengtheningtheCoreMiddleManagersRoleinSafety.htm](http://www.ihl.org/IHI/Topics/PatientSafety/SafetyGeneral/Literature/StrengtheningtheCoreMiddleManagersRoleinSafety.htm) .

Groves, Kevin S. (2011). Gestión del Talento de las Mejores Prácticas: cómo crear organizaciones ejemplares de atención de salud creando valor en una economía en recesión. Revisión por la Dirección de Salud. Julio / septiembre.

Hofmann, P. B. (2008). Cuestiones Éticas y Planificación de Desastres. Cuidados de Salud Directivo, enero / febrero de 2008.

Instituto de Mejoras en Cuidados de Salud (2005). Dirigiéndose al apoyo en la atención sanitaria. IHI Series Innovación Papel Blanco. Cambridge, MA: Instituto de Mejora del Cuidado de la Salud, 2005. En línea en: [www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/GoingLeaninHealthCare.htm](http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/GoingLeaninHealthCare.htm).

Instituto de Mejoras en Cuidados en Salud (2003). Optimización de flujo de pacientes: movilizandolos pacientes sin problemas a los centros de atención agudo. Series Innovación Libro Blanco. Cambridge, MA: Instituto de Mejora del Cuidado de la Salud. En línea en: [www.ihl.org/IHI/Topics/Flow/PatientFlow/](http://www.ihl.org/IHI/Topics/Flow/PatientFlow/).

Instituto Lean Enterprise. En línea en: [www.lean.org/](http://www.lean.org/).

Mayo, E. L. (2004). Optimización de flujo de pacientes: Mejorar el rendimiento de los pacientes y el proceso de entrega de atención eficiente y de alta calidad. Cuidados de Salud Directivo, noviembre / diciembre 2004.

Martin L. A., Nelson E.C., Lloyd R. C., Nolan T.W. (2007). Medidas de todo el sistema. IHI Series de Innovación Papel Blanco. Cambridge, Massachusetts: Instituto de Mejora del Cuidado de la Salud. En línea en: [www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/WholeSystemMeasuresWhitePaper.htm](http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/WholeSystemMeasuresWhitePaper.htm) .

Nelson, W. A., Donnellan (2009). Hacia una Cultura Ética Directiva. Cuidados de Salud Directivo, noviembre / diciembre 2009.

Calidad en la vida laboral/ Calidad en los Cuidados de Salud Colaborativos. Medidas para el éxito. En línea en: [www.qwqhc.ca/take-action-measure.aspx](http://www.qwqhc.ca/take-action-measure.aspx).

Reinertsen JL, Bisognano M, MD Pugh. (2008). Siete Puntos a Utilizarse de Liderazgo para Mejorar el Nivel de Atención en la Organización (Segunda Edición). IHI Series de Innovación Papel Blanco. Cambridge, MA: Instituto

de Mejora del Cuidado de la Salud. En línea en: [www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/SevenLeadershipLeveragePointsWhitePaper.htm](http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/SevenLeadershipLeveragePointsWhitePaper.htm)

Reinertsen JL, Gosfield AG, Rupp W, Whittington JW. (2007). Participación de los Médicos en un Programa Compartido de Calidad. IHI Series de Innovación Papel Blanco. Cambridge, MA: Instituto de Mejora del Cuidado de la Salud. En línea en: [www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/EngagingPhysiciansWhitePaper.htm](http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/EngagingPhysiciansWhitePaper.htm).

The Productive Ward: Tiempo para Entregar Cuidado. En línea en: [www.institute.nhs.uk/quality\\_and\\_value/productivity\\_series/productive\\_ward.html](http://www.institute.nhs.uk/quality_and_value/productivity_series/productive_ward.html).

Sherman, J. (2006). Participación del Personal Médico: Hacia un objetivo común. Cuidado de Salud Directivo, marzo / abril de 2006. Six Sigma. En línea en: [www.sixsigmaonline.org/index.html](http://www.sixsigmaonline.org/index.html).

Wiskow, C. y col. (2010). Cómo crear un entorno de trabajo atractivo y de apoyo para los profesionales de la salud (Policy Brief 15). Organización Mundial de la Salud 2010 y la Organización Mundial de la Salud en nombre del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud 2010.

Organización Mundial de la Salud (2010). Lugares de trabajo saludables: un marco global y modelo: revisión de la literatura y las prácticas. Online: [www.who.int/occupational\\_health/healthy\\_workplaces/en/index.html](http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/index.html).

Organización Mundial de la Salud (2010). Lugares de trabajo saludables: un modelo de acción para los empleadores, trabajadores, responsables de las políticas y practicantes. En línea: [www.who.int/occupational\\_health/healthy\\_workplaces/en/index.html](http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/index.html).

Organización Mundial de la Salud (2011). Normas y guías operacionales para la revisión ética de la investigación relacionada con la salud con participantes humanos. En línea en: [www.who.int/ethics/research/en/](http://www.who.int/ethics/research/en/)

Asociación Médica Mundial (1964). Adoptada por la 18<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 modificada por la 29<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975 y la 35<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983. En línea en: [www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/](http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/).





# CREANDO Y MANTENIENDO UNA CULTURA DE CUIDADO



EFICIENCIA



ORO

**1.0 Los líderes de la organización prestan servicios y toman decisiones de acuerdo a los valores y la ética de la organización.**

**1.1 Los líderes de la organización participan en la definición o actualización de los enunciados referentes a los valores de la organización.**

**Prioridad: Baja**

## **Lineamientos:**

La definición de valores de la organización ayuda a establecer los parámetros para el comportamiento esperado y aceptable en las relaciones con otras organizaciones. Los valores pueden incluir las obligaciones, el respeto, la confidencialidad, la integridad, la transparencia, la honestidad y el comportamiento ético, la equidad y la justicia, la seguridad, la salud en el trabajo y el trato a las personas como el principal bien de la organización. La organización establece los plazos sobre la frecuencia con que los valores enunciados se definen y se actualiza.

El órgano directivo es el responsable de definir los valores de la organización. Dependiendo del modelo de gobernanza, los líderes de la organización apoyan el proceso mediante el aporte del personal y de los proveedores de servicios y les proporciona un asesoramiento a la dirección sobre los valores.

En las organizaciones donde no hay órgano directivo, los líderes de la organización definen y actualizan los enunciados de valores.

**1.2 Los líderes de la organización se comunican y modelan los valores de la organización.**

**Prioridad: Baja**

## **Lineamientos:**

El director general o director sénior es el responsable de la difusión de los valores en toda la organización para que el personal y los proveedores de servicio puedan transmitir los valores a los clientes y sus familias. Los valores pueden ser comunicados por vía oral o en forma de folletos, panfletos o carteles.



PLATINO



VIDA LABORAL

- 1.3 Los líderes de la organización desarrollan e implementan las políticas dirigidas a los derechos y responsabilidades de los clientes.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Las políticas deben elaborarse con la participación del cliente y una consulta con expertos en ética. Las políticas deben abarcar el trato a los clientes con respeto y dignidad y la protección de su privacidad, la confidencialidad, la seguridad, así como las responsabilidades de los clientes en su propia prestación de los servicios.

En algunas jurisdicciones, se han desarrollado políticas sobre los derechos y responsabilidades de los clientes y el mandato por un órgano externo como el gobierno.

- 1.4 Los líderes de la organización desarrollan e implementan un marco ético para apoyar la práctica ética.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Un marco ético proporciona un enfoque estandarizado para trabajar a través problemas éticos y en la toma de decisiones. El marco puede incluir los códigos de conducta, guías, procedimientos y los valores para ayudar a guiar la toma de decisiones. Tener un marco de ética ayuda a promover un comportamiento y práctica ética en toda la organización y aclara los problemas éticos que puedan surgir. El marco de la ética puede abarcar los problemas relacionados con la ética organizacional, la ética empresarial, la ética en investigación clínica y la bioética, según corresponda. El comportamiento ético incluye, pero no está limitado a mantener la confidencialidad, la protección y el uso correcto de los activos de la organización, y el cumplir con las leyes, normas y reglamentos.

Los líderes de la organización desarrollan el marco ético de la organización y pueden recibir el aporte del órgano directivo.

- 1.5 El marco de la ética define los procesos y las herramientas para la gestión de los problemas éticos, dilemas y preocupaciones.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los procesos definidos en el marco de la ética motivan a cualquier persona involucrada con la organización para plantear problemas y preocupaciones éticas de manera confidencial si es necesario. El proceso incluye los criterios para orientar las discusiones y la toma de decisiones sobre los problemas éticos.

Los problemas éticos incluyen, pero no se limitan a los conflictos de intereses, conductas éticas, al incumplimiento con el marco de la ética como violar la



confidencialidad, las implicaciones éticas de la asignación de recursos (por ejemplo, la necesidad contra la capacidad de pago por los servicios de salud), la importancia del consentimiento informado, y el renunciar al tratamiento de soporte vital.

- 1.6 Los líderes de la organización asignan y supervisan el cumplimiento del marco de la ética y de los procesos para hacer frente a los problemas éticos.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La responsabilidad para el marco de ética y los problemas éticos significa que no es un individuo, un grupo o un comité responsable para el desarrollo, difusión y la revisión del marco ético. Este papel se identifica en la estructura de la organización, en el organigrama, y a través de relaciones jerárquicas definidas.



- 1.7 Los líderes de la organización construyen la capacidad de la organización para utilizar el marco de la ética.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La capacidad de utilizar el marco de la ética incluye la prestación de apoyo para el órgano directivo, los líderes, el personal y los proveedores de servicios para desarrollar y fortalecer sus conocimientos, habilidades y experiencia relacionados con la ética. El desarrollo y mejora de las habilidades y conocimientos relacionados con la ética se puede realizar mediante el acceso a una educación formal, asegurando marcos éticos y las herramientas disponibles, proporcionando espacios de revisión de casos, y con la difusión de las mejores prácticas en ética. Los líderes de la organización también pueden desarrollar la capacidad ética con la participación del personal, proveedores de servicios, representantes de la comunidad y clientes en discusiones relacionadas con la ética y la toma de decisiones.



- 1.8 Los líderes de la organización tienen un proceso de recopilación y revisión de información sobre las tendencias de problemas éticos, retos y situaciones.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Además de apoyar el suministro de información de carácter general relacionados con la ética, los líderes de la organización, analizan las tendencias en problemas éticos de la organización para facilitar e informar la mejora de la calidad. El marco de la ética puede ser utilizado para reunir esta información.





VIDA LABORAL



EFICIENCIA



EFICIENCIA

- 1.9 Los líderes de la organización utilizan la información sobre las tendencias en problemas éticos, retos y situaciones para mejorar la calidad de los servicios.

**Prioridad: Baja**



DIAMANTE

- 1.10 El marco ético incluye un proceso para revisar las implicaciones éticas de las actividades de investigación.

**Prioridad: Alta**



ORO

#### **Lineamientos:**

El proceso de revisión de las implicaciones éticas en investigación incluye los criterios para determinar cuándo un proyecto de investigación requiere la aprobación ética o cuando las innovaciones se consideran investigación y los procesos para evaluar las implicaciones de la aprobación y la participación de los clientes en los proyectos de investigación.

- 1.11 La organización cuenta con una política y un proceso para la revisión formal de los proyectos de investigación por un revisor u organismo objetivo.

**Prioridad: Baja**



ORO

#### **Lineamientos:**

El revisor o el organismo pueden ser externos, por ejemplo, a través de los vínculos académicos o universitarios, o internos, por ejemplo, a través de un proceso de tri-consejo, o bien a través de un consultor privado. El revisor u organismo es imparcial, objetivo y libre de conflictos de intereses.

La revisión evalúa los méritos de la propuesta de investigación, los beneficios y los riesgos para los participantes y la organización; los criterios de rechazo y exclusión; y el proceso para obtener el consentimiento informado de los participantes del estudio; el proceso utilizado para hacer frente a los efectos nocivos que puedan producirse en el curso de la investigación, la adecuación del diseño de la investigación, incluyendo el cumplimiento de los estándares éticos aceptados, las calificaciones de los coordinadores del proyecto, la calidad de los antecedentes de la investigación realizada hasta la fecha, por ejemplo, la revisión de la literatura, el impacto potencial sobre los recursos de la organización, la identificación de los patrocinadores de la investigación y los posibles conflictos de interés, y el cumplimiento de la propuesta acorde a las guías con las organizaciones internacionales, nacionales y / o lineamientos regionales y protocolos para la investigación en seres humanos, como la Declaración de Helsinki y el Informe de Belmont



## 2.0 Los líderes de la organización promueven un ambiente de trabajo sano y seguro, y apoyan una calidad positiva de la vida laboral.

### 2.1 Los líderes de la organización identifican un ambiente de trabajo sano y seguro como una prioridad estratégica.

**Prioridad: Alta**

#### **Lineamientos:**

Los líderes de la organización actualizan al órgano directivo sobre las prioridades referentes a un ambiente de trabajo sano y seguro y el progreso relacionado para lograr estas prioridades. La salud de la organización y el entorno de trabajo saludable y seguro están alineados con la dirección estratégica, las metas y objetivos.

Las iniciativas para crear un ambiente de trabajo sano y seguro pueden incluir los modelos de conducta, la enseñanza y el entrenamiento del personal así como la motivación de los empleados y otros proveedores de servicios, demuestra un balance de la vida laboral, apoyando la comunicación abierta y colaboración con la toma de decisiones, la asignación de incentivos y reconocimientos, y el desarrollo y la implementación de los criterios para reconocer y promover al personal.



### 2.2 Los líderes de la organización proporcionan el apoyo de las actividades para mejorar la calidad de la vida laboral y la salud así como de un entorno de trabajo seguro.

**Prioridad: Baja**

#### **Lineamientos:**

El apoyo para mejorar la calidad de vida laboral, crear así como mantener un ambiente de trabajo sano y seguro puede incluir el soporte educativo para actividades como talleres, conferencias o cursos, el acceso a la investigación y a la información de las mejores prácticas, la asignación de recursos humanos o financieros específicamente para la calidad organizativa de mejoras en la vida laboral; reorganizar las responsabilidades del personal existente para proporcionar tiempo adicional como iniciativa de calidad de vida laboral y de comunicar ejemplos concretos de gestión de calidad de la vida laboral a través de la organización.

Para obtener más información sobre los principios de los lugares de trabajo sanos, las iniciativas y actividades, por favor consulte los recursos de la Organización Mundial de la Salud: Lugares de trabajo saludables: un modelo de acción para los empleadores, los trabajadores, los responsables de las políticas y practicantes.



- 2.3 Los líderes de la organización están involucrados en la calidad de las iniciativas de mejoras del entorno de trabajo y de una vida laboral saludable y segura.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización deben modelar los valores de la organización y tratar de fomentar una cultura de compromiso, donde el personal y los proveedores de servicios contribuyen a la calidad del ambiente de trabajo y están abiertas a la colaboración y a la innovación.

Los líderes de la organización demuestran el apoyo en la participación de las iniciativas en calidad del entorno de trabajo y de una vida laboral saludable y segura de la organización para promover una vida laboral positiva en todos los niveles de la organización. Ellos pueden estar involucrados apoyando un proceso de participación para determinar qué iniciativas son significativas para el personal, liderando los proyectos más importantes de mejora o iniciativas, orientando y guiando al personal, voluntarios y estudiantes, o identificando y apoyando a la calidad de la vida laboral y a los expertos en el apoyo al entorno de trabajo sano y seguro.

- 2.4 Los líderes de la organización desarrollan estrategias saludables en el lugar de trabajo para ayudar al personal y a los proveedores de servicios en el manejo de su salud.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Factores como la cultura organizacional, las exigencias de trabajo, la programación, los recursos humanos y de otro tipo, y las demandas externas tienen un impacto de salud en el lugar de trabajo. Las estrategias de trabajo saludable abarcan todos los aspectos de la salud, incluyendo la salud física, emocional y mental, y pueden incluir la educación sobre la salud y sus determinantes, programas para ayudar a manejar el estrés, bajar de peso y dejar de fumar, iniciativas para fomentar estilos de vida saludables, el tiempo de trabajo flexible; Programas de Asistencia al Empleado (PAE) u otros servicios de asesoramiento para ayudar a las personas a gestionar el trabajo y las demandas externas, o en la búsqueda del aporte del personal y de los proveedores de servicios en la programación y el diseño de trabajo.

- 2.5 Los líderes de la organización apoyan a los líderes de toda la organización para desarrollar sus capacidades para promover un ambiente de trabajo seguro y saludable.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Ayudar a los líderes en toda la organización para entender, experimentar y apoyar a la calidad de la vida laboral puede incluir la elaboración de guías claras sobre el alcance del control, la delegación efectiva, y los vínculos entre la autoridad y la responsabilidad de que la carga de trabajo sea manejable y de comunicar las expectativas referentes a la calidad de la vida laboral, tutoría a nuevos líderes, el desarrollo del conocimiento relacionado con los factores que influyen en la calidad de la vida laboral y su impacto en el ambiente de trabajo, la aplicación de las prácticas de recursos humanos y las guías de buenas prácticas de desarrollo de liderazgo y la creación de una cultura organizacional que apoya el desarrollo de estilos de liderazgo saludables.

- 2.6 Los líderes de la organización apoyan a un desarrollo profesional continuo y de aprendizaje en toda la organización.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Apoyar al desarrollo profesional continuo y al aprendizaje puede incluir la provisión de recursos para los cursos o conferencias o nuevas vías innovadoras de acceso a la educación y recursos para que los líderes, el personal y los proveedores de servicios puedan mantenerse al día con los avances en sus áreas y desarrollen sus habilidades.

- 2.7 Los líderes de la organización desarrollan, implementan y mantienen las políticas de seguridad y salud laboral que cumplen con la legislación pertinente.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La legislación relevante incluye la legislación sobre seguros de salud ocupacional y la legislación de seguridad en el desarrollo del trabajo así como también en el lugar de trabajo.

Un enfoque integral de la salud y seguridad en el lugar trabajo puede incluir la identificación y evaluación de riesgos para el personal, los proveedores de servicios y los clientes, crear y mantener un sistema de gestión para discapacidades; la identificación del personal y los roles de los proveedor de servicios en la promoción y garantizar la seguridad; la realización de auditorías de seguridad periódicas; o proporcionar educación sobre las prácticas seguras de trabajo y la prevención y preparación ante las emergencias.



- 2.8 Los líderes de la organización desarrollan una política y un procedimiento de inmunizaciones para el personal y los proveedores de servicios que incluyen las vacunas específicas recomendadas acorde a las necesidades.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Las vacunas requeridas para el personal y los proveedores de servicios varían en función del tipo de organización y los servicios a los clientes (por ejemplo, se requiere y recomiendan vacunas específicas en los hospitales de niños).

En algunas jurisdicciones, los requisitos de inmunización pueden ser un mandato del gobierno o del departamento de salud pública.

- 2.9 Los líderes de la organización supervisan al personal y los proveedores de servicios en los niveles de fatiga y el estrés y trabajan para reducir los riesgos de seguridad asociados a los mismos.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El estrés y la fatiga pueden ser el resultado de problemas en la programación y del personal o por distracciones ambientales como el ruido. Los líderes de la organización pueden controlar esto mediante el seguimiento de la frecuencia con que el personal y los proveedores de servicios están trabajando en horarios extendidos y turnos dobles o mediante encuestas sobre sus experiencias relacionadas al personal y los proveedores de servicios.

La Supervisión Productiva: Es el tiempo libre para cuidar los módulos que mejoran y habilitan y empoderan al personal de primera línea y a los proveedores de servicios para optimizar los sistemas y los procesos y reducir al mínimo las ineficiencias en su entorno de trabajo y para aumentar la cantidad de tiempo dedicado a la atención directa del cuidado del paciente.

- 2.10 La organización cuenta con políticas relacionadas a las condiciones de trabajo, incluyendo el trabajo nocturno y de fin de semana.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La política define la duración máxima del trabajo por turnos y por semana. También establece explícitamente las condiciones de trabajo previstas, incluidos las que pueden afectar a la salud y bienestar del personal, por ejemplo, los turnos en la noche y la exposición a materiales infecciosos o peligrosos.

Muchas jurisdicciones tienen leyes y requisitos legales con respecto a las horas de trabajo y las condiciones de trabajo. La política respeta las leyes y reglamentos aplicables acorde a la jurisdicción.



VIDA LABORAL

- 2.11 Los líderes de la organización desarrollan un proceso confidencial para el personal, los proveedores de servicios, y los voluntarios para tener una retroalimentación de las quejas, inquietudes y problemas.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El personal se siente cómodo informando problemas con sus jefes de equipo y con los líderes de la organización.



ORO



EFICIENCIA

- 2.12 Los líderes de la organización identifican y supervisan los procesos y los resultados de las medidas relacionadas con la vida laboral y el medio ambiente de trabajo.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Las medidas de proceso pueden incluir el porcentaje de participación en las actividades de trabajo saludables, el número y tipo de quejas, inquietudes y problemas, y el porcentaje de participación en el desarrollo profesional. Los resultados de las medidas incluyen la satisfacción del personal, tiempo de ausentismo o enfermedad del empleado, vacantes de empleo y las tasas de retención del personal, y la cantidad de horas extras. La Calidad de Vida Laboral / Calidad de Colaboración del Cuidado de Salud ha identificado una lista básica de indicadores de vida laboral que están disponibles en línea.



DIAMANTE

**3.0 Los líderes de la organización promueven una cultura de mejora de la calidad en toda la organización.**



EFICIENCIA

- 3.1 Los líderes de la organización se identifican con las mejoras de la calidad como una prioridad estratégica.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización asesoran al órgano directivo sobre las prioridades de mejora de la calidad, y lo actualizan sobre los progresos hacia los logros de las prioridades de la organización. Las iniciativas de mejoras de la calidad de la organización están alineadas con la dirección estratégica, las metas y los objetivos, y el órgano directivo supervisa y controla el cumplimiento de las iniciativas de la mejora en la calidad.

En las organizaciones en las que no hay órgano directivo, los líderes de la organización tienen la responsabilidad de identificar las prioridades de mejora en la calidad.



ORO



EFICIENCIA

- 3.2 Los líderes de la organización proporcionan los recursos para apoyar las actividades de mejora de la calidad.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Los recursos de apoyo a las actividades de mejora de la calidad pueden incluir la asignación de personal y recursos financieros específicos para la mejora de calidad, o reorganizar las responsabilidades del personal existente para que tengan tiempo adicional para las iniciativas de mejora de calidad.



ORO



VIDA LABORAL

- 3.3 Los líderes de la organización apoyan a los líderes de toda la organización para desarrollar los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo la mejora continua de la calidad.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización deben actuar como los expertos de mejora de calidad y facilitar la creatividad y la innovación mediante el fomento y el fortalecimiento de la capacidad de los líderes de toda la organización en pensar de forma proactiva sobre la mejora de calidad.

El apoyo educativo para las mejoras de los procesos de calidad puede incluir talleres, conferencias, cursos, y el acceso a la investigación y a la información sobre las mejores prácticas. Otros apoyos pueden incluir el acceso a las sesiones de educación o información sobre la metodología de la mejora, la teoría y la forma de llevar a cabo proyectos de mejora de la calidad a través de iniciativas y ciclos.



PLATINO



EFICIENCIA

- 3.4 Los líderes de la organización proporcionan oportunidades para que los líderes de toda la organización participen en las iniciativas de colaboración de mejora de la calidad.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Las oportunidades para la participación y colaboración en las iniciativas de mejora de la calidad pueden incluir el proporcionar las oportunidades para llevar a cabo o dirigir los proyectos de mejora de la calidad con los mentores, o proporcionar oportunidades para liderar proyectos que forman parte de proyectos o iniciativas de mayor tamaño.



DIAMANTE

- 3.5 Los líderes de la organización están involucrados en las principales iniciativas de mejora de calidad.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización actúan como expertos en la mejora de la calidad mediante el patrocinio, apoyo y la participación en las iniciativas de mejora de la calidad para promover una cultura de mejora continua en toda la organización. Ellos pueden estar involucrados en la iniciación o la dirección de proyectos específicos de mejora de calidad o sus iniciativas; orientando y educando al personal, voluntarios y estudiantes acerca de la mejora continua de la calidad; la identificación de los expertos en la mejora de la calidad; o facilitando los cambios en toda la organización en base de los resultados del proyecto de mejora de calidad.

- 3.6 Los líderes de la organización promueven y apoyan la difusión y sostenibilidad de los resultados para mejorar la calidad.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Además, para dirigir las iniciativas de mejoras en la calidad a un micro nivel, es importante para los líderes de toda la organización el considerar cómo las mejoras en sus equipos de trabajo, unidades o programas que pueden afectar otras áreas de la organización de salud o del sistema de salud. Las consideraciones deben incluir las implicaciones o impactos en otras áreas y los métodos para la difusión de las mejoras o cambios. Los líderes de la organización deben aportar ideas, estrategias, recursos e información para apoyar la expansión y la sostenibilidad de las mejoras.

- 3.7 Los líderes de la organización promueven el aprendizaje a partir de los resultados de mejora de la calidad, y la toma de decisiones conocidas mediante la investigación, la evidencia, la experiencia del paciente y la mejora continua de la calidad.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Aprender de los resultados incluye el aprendizaje de los resultados positivos, así como negativos o extraños. Este proceso puede incluir la provisión de tiempo para reflexionar sobre los resultados, garantizar el apoyo y enseñanza de las habilidades necesarias para aprender de los mismos, proporcionando mecanismos para la retroalimentación y reflexión colectiva tales como sesiones informativas, y el equilibrio entre el aprendizaje de los resultados y el enfocarse en los resultados finales.



EFICIENCIA



- 3.8 Los líderes de la organización promueven y apoyan el uso sistemático de los procesos estandarizados, los protocolos o las guías de las mejores prácticas para disminuir la variación dentro y entre los servicios, cuando sea apropiado.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Si bien se reconoce que cada cliente puede presentar necesidades imprevisibles y únicas, el disminuir la variación inapropiada en los servicios y la atención a través del uso de procesos estandarizados, protocolos o guías de las mejores prácticas reduce los riesgos para la seguridad del cliente.



VIDA LABORAL

- 3.9 Los líderes de la organización, el personal, los proveedores de servicios, voluntarios y estudiantes son reconocidos por su trabajo en la mejora de la calidad.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El reconocimiento podría incluir premios, anuncios en los boletines o en las reuniones del personal, u otros incentivos. El reconocimiento puede ser individual, en equipo, o basado en el programa.

# PLANIFICACIÓN Y DISEÑO DE SERVICIOS



## 4.0 Los líderes de la organización planifican y el diseñan los servicios de la organización para satisfacer las necesidades de la comunidad.

### 4.1 La organización cuenta con una licencia vigente para prestar servicios de salud.

Prioridad: Baja

#### Lineamientos:

La licencia debe especificar los servicios que la organización ofrece.



### 4.2 Los líderes de la organización participan en un proceso para desarrollar o actualizar el enunciado sobre la misión de la organización.

Prioridad: Baja

#### Lineamientos:

La misión, a veces conocida como el enunciado del propósito, describe el propósito de la organización y el mandato, la población a la que presta sus servicios, y su gama de servicios. El enunciado de misión es fácil de entender y está escrito de una manera simple.

El cómo los líderes de la organización participan en el proceso de desarrollar o actualizar la declaración de la misión puede variar. El órgano directivo requiere una retroalimentación desde el interior de la organización y sus grupos de interés, incluyendo el personal, los proveedores de servicios y los clientes. Frecuentemente es a través del director ejecutivo o el director sénior, que reúne la información y la entrega al órgano directivo. En el caso de organismos públicos, la recopilación de información podría incluir consultas con el público y la comunidad.

En las organizaciones donde no hay órgano directivo, los líderes de la organización tienen la responsabilidad de desarrollar la misión. En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser la responsabilidad del gobierno.



### 4.3 Los líderes de la organización desarrollan el plan de visión estratégica con la supervisión y orientación del órgano directivo.

Prioridad: Baja

#### Lineamientos:

La frecuencia y la formalidad del proceso de planificación estratégica pueden variar en función del tipo y tamaño de la organización. El proceso de planificación





estratégica se utiliza para identificar la visión y la estrategia a largo plazo para alcanzar la visión de la organización. Los líderes de la organización deben comprometerse a trabajar con todos los interesados en el proceso de planificación estratégica, incluyendo el personal, los proveedores de servicios, los clientes y familias.

En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser la responsabilidad del gobierno.

- 4.4 Los líderes de la organización involucran a la comunidad en la planificación de los servicios.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización pueden involucrar a la comunidad y buscar su retroalimentación sea de una manera formal o informal, por ejemplo, grupos de discusión o focal, reuniones con los municipios, mecanismos de retroalimentación o quejas, y otras actividades para promover el proceso de participación y de consulta.



PLATINO



- .5 En el desarrollo de la visión de la organización y el plan estratégico, los líderes de la organización incorporan las necesidades de la comunidad y de las prioridades establecidas por el gobierno y otras partes interesadas.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

En algunos casos, sobre todo para las organizaciones con financiamiento público, las prioridades pueden ser establecidas por el gobierno a través de la legislación o a través de convenios de desempeño y rendición de cuentas.

En el caso de las organizaciones privadas, se puede poner énfasis en alinear la visión y el plan estratégico con las prioridades de las partes interesadas, incluidos los accionistas de la organización.



DIAMANTE



- 4.6 En el desarrollo de la visión de la organización y el plan estratégico, los líderes de la organización evalúan los riesgos y las oportunidades de la organización.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización entienden al medio ambiente y consideran los cambios previstos que pueden ser un riesgo o presentan una oportunidad para la organización. Los líderes de la organización evalúan estos riesgos y oportunidades e incorporan estrategias acorde al plan estratégico.

En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser la responsabilidad del gobierno.



ORO



EFICIENCIA

- 4.7 El plan estratégico de la organización incluye las metas y los objetivos con resultados medibles que sean consistentes con la misión y los valores.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Las metas y objetivos reflejan el aporte dentro de la organización, las necesidades de cambio de la comunidad y el estado de salud, las prioridades establecidas por el gobierno u otros grupos de interés, y los riesgos y oportunidades de la organización. Las metas y objetivos contribuyen a mejorar los resultados de los servicios y el desempeño organizacional.



ORO



EFICIENCIA

- 4.8 Los líderes de la organización llevan a cabo un análisis ambiental en curso para identificar los cambios y nuevos desafíos, y para ajustar el plan estratégico, las metas y objetivos, según sea necesario, con la supervisión y orientación del órgano directivo.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser la responsabilidad del gobierno, en cuyo caso, los líderes de la organización deben ser conscientes del contenido del análisis ambiental y utilizar los resultados para la planificación de servicios.



PLATINO



ENFOQUE EN  
LA POBLACION

- 4.9 Los líderes de la organización comparten la misión, visión y los valores con el personal, los proveedores de servicios, clientes, familiares, y partes interesadas.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Compartir la misión, visión y los valores puede incluir el hacerlos accesibles al público, por ejemplo, la publicación en la recepción o en los pasillos, o en el sitio web de la organización.



PLATINO



EFICIENCIA

- 4.10 Los líderes de la organización comunican las metas y objetivos estratégicos a los líderes en toda la organización, el personal y los proveedores de servicios y verifican que las metas a nivel del equipo, unidad o programa estén alineados con el plan estratégico.

Prioridad: Baja



PLATINO





EFICIENCIA

- 4.11 Los líderes de la organización informan sobre el progreso de la organización hacia el logro de las metas y objetivos estratégicos a los interesados internos y externos así como al órgano directivo que corresponda.

Dimensiones de Calidad: Eficacia

Prioridad: Baja



ORO



EFICIENCIA

- 4.12 Las políticas y procedimientos para todas las funciones clave, operaciones y sistemas en la organización están documentadas, autorizadas, implementadas y actualizadas.

Prioridad: Baja



ORO

#### Lineamientos:

Las funciones claves pueden variar según el alcance de los servicios de la organización. Corresponde a los líderes de la organización el determinar las funciones claves, operaciones y sistemas. Las políticas y procedimientos incluyen los procedimientos operativos estandarizados y las políticas de la organización, procedimientos y planes.

- 5.0 Los líderes de la organización entienden las necesidades de cambio y el estado de salud de la comunidad a la que sirven.



ENFOQUE EN  
LA POBLACION

- 5.1 Los líderes de la organización recopilan o tienen acceso a la información sobre el estado de salud de la comunidad, las capacidades y las necesidades de atención de salud.

Prioridad: Baja



ORO

#### Lineamientos:

Esta información puede ser llamada, evaluación de las necesidades de salud o de la comunidad, o perfil de la comunidad. Incluyen las tendencias y los cambios en el medio ambiente, incluida la información demográfica y epidemiológica, por ejemplo, la edad, la diversidad cultural, la alfabetización, el lenguaje, la morbilidad, la mortalidad, los diagnósticos comunes, las tasas de incidencia y prevalencia, la esperanza de vida, el impacto de los determinantes de la salud, por ejemplo, las condiciones de vivienda, y el estatus socioeconómico, la prevalencia de factores de riesgo que pueden conducir a problemas de salud, por ejemplo, las tasas de tabaquismo, las tasas de sobrepeso / obesidad, y los comentarios de los clientes y de la comunidad sobre sus necesidades de atención médica.

El obtener información o realizar la evaluación de la comunidad, no está dentro del mandato de la organización, la misma accede y utiliza la información que está disponible. La información puede ser obtenida de una variedad de fuentes, por ejemplo, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico,



ENFOQUE EN  
LA POBLACION



ENFOQUE EN  
LA POBLACION



ENFOQUE EN  
LA POBLACION

la Organización Mundial de la Salud, o los conjuntos de datos nacionales o regionales.

Si los sistemas y fuentes de información de salud de datos existentes no están disponibles, la organización establece o trabaja con socios para apoyar a los nuevos mecanismos de recopilación de datos (por ejemplo, la realización de grupos focales, el patrocinio de las encuestas de salud de la población, o el apoyo al censo poblacional).

- 5.2 Los líderes de la organización utilizan la información acerca de la comunidad para ayudar a planificar el alcance de los servicios de la organización.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Al obtener nueva información disponible o información sobre las necesidades de la comunidad, la organización se adapta para satisfacer esas necesidades.

Si la organización no determina el alcance de los servicios (por ejemplo, el alcance de los servicios es un mandato del gobierno o de la legislación), la información sobre la comunidad se utiliza para entender cómo el mandato y los servicios de la organización contribuyen a la satisfacción de las necesidades de la comunidad, y para identificar las deficiencias en los servicios.

- 5.3 La información de la organización referente a la comunidad se mantiene en un formato actualizado y fácil de entender.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La información acerca de la comunidad es clara y fácil de entender para el personal y para los proveedores de servicio.

En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser la responsabilidad del gobierno.

- 5.4 Los líderes de la organización comparten la información sobre la comunidad con el órgano directivo, el personal, los proveedores de servicios, y otras instituciones relacionadas, incluyendo otras organizaciones, clientes y familias.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La organización identifica cómo se difunde la información sobre la comunidad, incluyendo el formato y el grado de detalle. También identifica restricciones tales como las leyes de privacidad.

En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser la responsabilidad del gobierno.



PLATINO



PLATINO



PLATINO



**6.0 Los líderes de la organización desarrollan e implementan planes operativos para lograr el plan estratégico, las metas y los objetivos.**

**6.1** Los líderes de la organización definen su papel en el proceso de planificación estratégica de la organización.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La planificación estratégica es principalmente una función de la gobernanza, sin embargo dependerá según el modelo del órgano directivo, los líderes de la organización apoyan el proceso en términos de investigación de antecedentes, información y asesoramiento.

En las organizaciones donde no hay órgano de directivo, o cuando el mismo juega un papel menos activo, los líderes de la organización pueden ser los responsables de las operaciones y la función directiva, incluida la planificación estratégica.



**6.2** Los líderes de la organización desarrollan planes operativos anuales para apoyar el logro del plan estratégico, las metas y los objetivos, y para guiar las operaciones del día a día.

**Prioridad: Alta**



**6.3** En el desarrollo de los planes operativos, los líderes de la organización buscan las opiniones del personal, los proveedores de servicios, voluntarios y otros interesados, y comunican los planes a través de toda la organización.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El buscar las opiniones del personal y de los proveedores de servicios asegura que las perspectivas de primera línea se reflejen en las prioridades de la organización, y también ayuda a crear el abastecimiento y la aceptación del plan operacional de la organización entre el personal y los proveedores de servicios.

El proceso para solicitar sus opiniones variará de acuerdo a la cultura y los valores de la organización, y el enfoque de la toma de decisiones y liderazgo.





- 6.4 Los planes operativos identifican los recursos, los sistemas y la infraestructura necesaria para prestar servicios y cumplir con el plan estratégico, las metas y los objetivos.



**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los planes operativos toman en cuenta los recursos humanos de la organización, la gestión de la información, las capacidades y las necesidades de infraestructura.

Dependiendo del tamaño de la organización, estos elementos pueden ser abordados en un plan como el plan de negocios. Por otra parte, la organización puede desarrollar planes separados para hacer frente a cada elemento. Si se desarrollan planes por separados, hay un proceso para asegurar que las prioridades y la asignación de recursos entre los diversos planes estén alineadas.



- 6.5 Las estructuras y los servicios de la organización o las áreas del programa se diseñan, implementan y ajustan según sea necesario para apoyar a la prestación de servicios y la realización de los planes operativos.



**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Las estructuras incluyen el reportar las relaciones de dependencia definidas en el organigrama y en la práctica, incluyendo los servicios de apoyo, tales como administración, finanzas o contabilidad. Notificando las necesidades de las relaciones de dependencia para equilibrar la autonomía profesional con las responsabilidades de los líderes de la organización para una coordinación y el control general. Esto se puede hacer mediante la identificación del liderazgo clínico o los líderes en una disciplina médica específica del liderazgo de la dirección operativa o administrativa.

Los líderes de la organización adaptan las estructuras de la organización, los servicios o áreas del programa a los cambios y nuevos desafíos como las necesidades o los problemas emergentes de salud, conocimientos y avances tecnológicos, o la necesidad de ajustes en la dirección estratégica, las metas y los objetivos.



- 6.6 Los líderes de la organización desarrollan e implementan un proceso de gestión del cambio.



**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los acercamientos de la organización para la gestión del cambio son diferentes según el tipo y el alcance del cambio y su impacto en el personal y los proveedores de servicio, clientes, familias y la comunidad. El cambio puede ser operativo, financiero o departamental.



Un proceso de gestión de cambios formal incluye la identificación de una visión clara para el cambio y la comunicación de la visión para el personal, los proveedores de servicios y voluntarios, creando un plan operativo para implementar el cambio, definiendo los roles y responsabilidades para la gestión del mismo, la asignación de recursos financieros y humanos en apoyo a este proceso de cambio y el seguimiento y la evaluación de los resultados cuando se lleva a cabo el proceso de gestión de cambio.



- 6.7 Los líderes de la organización seleccionan los sistemas y herramientas de gestión para supervisar e informar sobre la aplicación de los planes operativos.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

El manejo de los sistemas de gestión y las herramientas son seleccionados para apoyar la coordinación, la evaluación y la valoración de los procesos y servicios de la organización, incluyendo los procesos de toma de decisiones. Esto puede incluir tarjetas de reporte, por ejemplo, tarjetas de evaluación de cumplimiento, asegurando que los procesos y los resultados medibles están vinculados directamente a las metas y objetivos estratégicos; herramientas de informes financieros, como la previsión y presupuestos reales, y herramientas de gestión de proyectos.

- 7.0 Los líderes de la organización colaboran con una amplia red de grupos y organizaciones de interés.



- 7.1 Los líderes de la organización trabajan con el órgano directivo para identificar y colaborar con los grupos y organizaciones interesadas externos.



**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los grupos y organizaciones externas pueden incluir a los gobiernos u otras autoridades financieras, organizaciones asociadas o similares, grupos de interés o voluntarios, organismos profesionales y asociaciones, contratistas o agencias de contratación, poblaciones marginadas, y la comunidad en su conjunto.

Se trata de un proceso de colaboración entre la organización y el órgano directivo, en la que los líderes de la organización juegan un papel importante en el asesoramiento al órgano directivo y le informa quienes son los grupos y las organizaciones interesadas externas y cómo pueden anticiparse y responder a los intereses de los mismos.

Si la organización no cuenta con un órgano directivo, los líderes de la organización son los responsables de la identificación y la interacción con los grupos y organismos externos en nombre de la organización.

- 7.2 Los líderes de la organización desarrollan las asociaciones comunitarias necesarias para proporcionar y coordinar los servicios de manera eficiente y eficaz.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Cumplir toda la gama de necesidades de servicio de la comunidad está más allá de las capacidades de cualquier organización. Los líderes de la organización identifican las alianzas necesarias para facilitar el proceso de acceso a través de la continuidad de servicio, y busca las maneras de reducir la duplicación de recursos y apoya el compartir recursos con otras organizaciones.

Para organizaciones con más de un servicio o lugares de trabajo, las asociaciones identificadas por el órgano directivo y los líderes de la organización utilizan como punto de partida cada programa o área de servicio para desarrollar sus propias asociaciones y coordinar los servicios y hacer más fácil para los clientes el acceder a los mismos. Las asociaciones comunitarias podrían ser formadas por ejemplo con organizaciones que prestan servicios de cuidados agudos, atención primaria, programas basados en la comunidad, servicios de salud pública, servicios ambulatorios, atención a largo plazo, cuidados a domicilio o servicios de asesoría.

- 7.3 Los líderes de la organización apoyan y participan en las iniciativas comunitarias en curso para promover la salud y prevenir enfermedades.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El nivel y tipo de participación de la organización varían de acuerdo a su tamaño, el mandato, y si es pública o privada. Se puede participar en las iniciativas de recaudación de fondos, o en la defensa de una política de salud pública de impacto a los determinantes de la salud. La organización también puede participar a través de las iniciativas apoyadas por los programas individuales o de las áreas de servicio, por ejemplo, iniciativas en apoyo a una alimentación saludable y el ejercicio para poblaciones diabéticas, o la promoción de la conciencia comunitaria de condiciones tales como la enfermedad de Alzheimer o de un accidente cerebro vascular, aunque no es necesario que cada equipo o área de servicio tengan sus propias iniciativas de desarrollo comunitario.

- 7.4 Los líderes de la organización trabajan con el órgano directivo para desarrollar e implementar un plan de comunicación en difundir y recibir información de las partes u organismos interesados internos y externos.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El plan de comunicación se utiliza para desarrollar la comunicación de dos vías abiertas con los grupos u organizaciones interesadas. En este plan se identifican los diferentes mecanismos de comunicación que puedan estar disponibles para orientar a los diferentes grupos, así como la información que se comparte, la forma en la que se comparte y con quién, y las metas y objetivos de compartir esta información con los organismos interesados y la comunidad. Para las organizaciones públicas, esta difusión de información es aplicable.

Los grupos de interés internos de la organización pueden incluir al personal, los proveedores de servicios y voluntarios, fundaciones, sindicatos, clientes actuales y potenciales y sus familias, incluyendo los consejeros familiares o comités de asesoramiento, y los accionistas. La organización identifica y entiende las necesidades e intereses de los grupos de interés internos (por ejemplo, tanto individual como grupal) y su papel en el apoyo y ejecución en las decisiones estratégicas y operativas.

En las organizaciones con un consejo de administración, el órgano directivo supervisa el desarrollo del plan de comunicación y los líderes de la organización implementan el plan de comunicación.

- 7.5 Los líderes de la organización buscan las aportaciones de las organizaciones interesadas sobre una base regular para evaluar la eficacia de sus relaciones con ellos.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La frecuencia de la evaluación de la eficacia de las relaciones con los organismos o grupos interesados debe ser establecida y supervisada por los líderes de la organización. Ellos pueden evaluar buscando información en diferentes maneras sean formales o informales, por ejemplo, grupos focales o de discusión, consultas o mecanismos de quejas, actividades de participación comunitaria y de consultación o en cooperación con otros procedimientos.

# ASIGNANDO LOS RECURSOS Y CONSTRUYENDO LA INFRAESTRUCTURA



**8.0 Los líderes de la organización asignan y controlan los recursos financieros de la organización para maximizar la eficiencia y satisfacer las necesidades de servicios de la comunidad.**

**8.1** Los líderes de la organización, en colaboración con el órgano directivo si aplica, toman parte de la asignación de recursos conforme al ciclo de planificación regular.

**Prioridad: Baja**

## **Lineamientos:**

Los líderes de la organización son los responsables de la formulación de las recomendaciones de asignación de recursos para el órgano directivo. El órgano directivo asume la responsabilidad de la identificación y evaluación de los riesgos para orientar la asignación de recursos, y supervisar las decisiones de asignación de los mismos a los líderes senior de la organización.

En las organizaciones en donde no hay un órgano directivo, los líderes asumen la responsabilidad de las decisiones de asignación de recursos, incluyendo la identificación y evaluación de riesgos. En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser la responsabilidad del gobierno.



**8.2** Los líderes de la organización preparan el presupuesto de capital de las operaciones anuales acorde con las políticas y procedimientos financieros de la organización.

**Prioridad: Alta**

## **Lineamientos:**

Las políticas financieras incluyen los principios de contabilidad generalmente aceptados (PCGA), acorde a las guías del consejo o el gobierno, y del capital de las operaciones y presupuestos demostrando que los recursos se asignan adecuadamente en toda la organización. El presupuesto operativo detecta las pérdidas y ganancias de la organización, así como los costos de los servicios.

Al preparar el presupuesto de capital de las operaciones anuales, los líderes de la organización consideran la misión, visión, las metas y los objetivos estratégicos, considerando las opiniones del personal y de los proveedores de servicios.







EFICIENCIA



ENFOQUE EN  
LA POBLACION



EFICIENCIA

- 8.3 Los líderes de la organización proporcionan a los líderes a través de toda la organización, oportunidades de educación para gestionar y controlar sus presupuestos.

**Prioridad: Baja**



DIAMANTE

- 8.4 Los líderes de la organización reúnen las opiniones de los grupos u organismos interesados internos y externos para tomar las decisiones de asignación de recursos.

**Prioridad: Baja**



PLATINO

**Lineamientos:**

Para obtener las opiniones se puede incluir la información obtenida acerca de la comunidad, por ejemplo, la evaluación de las necesidades comunitarias, el asesoramiento de los socios de la comunidad, clientes y las prioridades de servicio de la comunidad o sobre las oportunidades para compartir recursos y maximizar la eficiencia, la asignación de recursos impuesta por los gobiernos a nivel nacional o regional, benefactores o fundaciones, y los recursos solicitados por los comités internos, por ejemplo, la planificación del capital.

- 8.5 Los líderes de la organización siguen los criterios establecidos para guiar las decisiones de asignación de recursos.

**Prioridad: Alta**



ORO

**Lineamientos:**

Los recursos se distribuyen de acuerdo a los criterios establecidos dirigidos a las poblaciones, regiones geográficas que provee servicios y a la continuidad del servicio. Los criterios utilizados para guiar las decisiones de asignación de recursos varían en función del tamaño, el mandato y el alcance de la organización, pero en general se consideran las necesidades y prioridades de la comunidad, los fondos disponibles de fuentes públicas y privadas, las guías y procesos éticos, la misión, visión, los valores, las metas y objetivos estratégicos de la organización, y los datos y la evidencia como por ejemplo, los análisis de costo-efectividad.

En algunas organizaciones financiadas con fondos públicos, el proceso de asignación de recursos puede ser la responsabilidad del gobierno. En estos casos, los líderes de la organización conocen el proceso por el cual se asignan los recursos y los criterios que guían estas decisiones.



- 8.6 La organización escribe los criterios que incluyen las políticas claras para la compra de equipos e inversiones de capital.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La organización establece las condiciones bajo las cuales se adquieren los equipos y se realizan las inversiones de capital, así como el proceso y la autoridad para la toma de tales decisiones.



- 8.7 Al tomar decisiones de asignación de recursos, los líderes de la organización evalúan la calidad y el costo-efectividad de todos los servicios proporcionados.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

El llamado análisis de costo-efectividad y costo-beneficio, es una herramienta eficaz de revisión para que los líderes de la organización consideren los costos directos e indirectos de los servicios en relación con el resultado obtenido. Los resultados obtenidos en este tipo de análisis pueden diferir en cada organización, pero a menudo incluyen los resultados de los clientes, por ejemplo, la satisfacción del cliente, los índices de prevenir los cuasi accidentes o eventos adversos, las estadísticas de mortalidad y morbilidad. Los resultados del personal y de los proveedores de servicios, por ejemplo, las tasas de ausentismo del personal o las tasas de licencia por enfermedad, la satisfacción del personal; Los resultados de la organización, por ejemplo, la satisfacción de las organizaciones o grupos relacionados (comunidad, accionistas, organización asociada), la reputación o el buen nombre de la organización, la participación del mercado. Los indicadores de salud en la población, por ejemplo, las tasas de tabaquismo, las tasas de vacunación, el acceso a los servicios de salud.



- 8.8 Los líderes de la organización tienen un presupuesto operativo anual y de capital aprobados por el órgano directivo.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

En las organizaciones donde no hay órgano directivo, los líderes de la organización son los responsables de la elaboración y aprobación de los presupuestos. En algunas jurisdicciones, este proceso puede ser responsabilidad del gobierno.





EFICIENCIA

- 8.9 Para la asignación de recursos, los líderes de la organización tienen un proceso para movilizar los recursos a donde más se necesitan dentro y fuera de las áreas de programas operativos y de servicio.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El proceso de asignación de recursos es lo suficientemente flexible para responder a las necesidades de cambio y prioridades. Esto puede incluir los planes de contingencia para responder a los cambios de manera oportuna.

En las organizaciones donde el proceso de asignación de recursos es la responsabilidad del gobierno, los líderes de la organización están involucrados en la identificación de nuevas necesidades y prioridades, apelando a recursos adicionales para así responder apropiadamente.



PLATINO



EFICIENCIA

- 8.10 Los líderes de la organización analizan periódicamente el impacto de las decisiones de asignación de recursos.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La frecuencia de los análisis del impacto de las decisiones de asignación de recursos se establece y son supervisadas por los líderes de la organización. Ellos analizan cómo las decisiones de asignación de recursos afectan a la calidad de la atención, la habilidad de satisfacer las necesidades de la comunidad, la cultura de vida laboral, la salud del personal y el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos.

Al movilizar los recursos de un área de servicio a otro, los líderes de la organización anticipan el impacto y el plan acorde a este cambio.



DIAMANTE



EFICIENCIA

- 8.11 Los líderes de la organización supervisan el presupuesto y generan los informes periódicos sobre los resultados financieros.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La frecuencia del seguimiento del presupuesto y la generación de informes sobre los resultados financieros es establecida y supervisada por los líderes de la organización. Ellos son los responsables de la elaboración de los reportes y otra información relacionada sobre el rendimiento financiero, por ejemplo, los riesgos potenciales para la situación financiera de la organización, al órgano directivo.

En las organizaciones donde no hay un órgano directivo, los informes de ejecución financiera son elaborados por el propietario, los accionistas u otros individuos o grupos responsables de la supervisión del rendimiento financiero.



PLATINO



EFICIENCIA



DIAMANTE

- 8.12 Los informes sobre los resultados financieros incluyen un análisis de la utilización de los recursos y esquemas de las oportunidades para mejorar el uso eficaz y eficiente de los mismos.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

El análisis de la utilización de los recursos se utiliza para identificar y abordar las oportunidades de eficiencia. Existen varias técnicas para revisar la utilización de los recursos. La organización podría realizar una completa revisión de la utilización de recursos, por ejemplo, la revisión formal retrospectiva de la utilización de los recursos globales o por un programa específico o por áreas de servicio. El costo de los casos por diagnóstico, o comparaciones reales para pronosticar los presupuestos y el análisis de los factores que afectan en caso de problemas.



EFICIENCIA



ORO

- 8.13 Los líderes de la organización verifican que la organización cumple con los requisitos legales para la gestión de los recursos financieros y de reportes financieros, por ejemplo, auditoría, y casos de un déficit.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los requisitos legales para la gestión financiera y presentación de informes varían acorde al tamaño de la organización y si es pública o privada.



SEGURIDAD



ORO

- 9.0 Los líderes de la organización gestionan el entorno físico para promover la salud y seguridad en el cliente y el personal.**

- 9.1 Los líderes de la organización verifican que el espacio físico cumple con las leyes, regulaciones y códigos.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Las consideraciones incluyen el mantenimiento de la calefacción, ventilación y los sistemas de aire acondicionado que controlan la temperatura, la humedad, los olores, y la disponibilidad de aire fresco, previniendo la exposición al humo de tabaco a nivel ambiental, garantizando la infraestructura física, por ejemplo, que las ventanas, techos, y los ascensores, se encuentren en buenas condiciones y cumplan con los códigos, tener un mobiliario y equipo adecuado que tenga en cuenta la ergonomía y sea dirigido a las necesidades de los clientes y el personal con necesidades especiales, y los sistemas de seguridad para proteger al personal y los clientes.

Muchas organizaciones de atención de salud se enfrentan a limitaciones relacionadas con edificios antiguos y la infraestructura física. Los líderes de la



organización verifican que el espacio físico cumple las leyes, regulaciones y códigos, y realiza mejoras si es requerido.

En los casos en que los servicios se prestan en el domicilio de los clientes, existen mecanismos para evaluar la seguridad del mismo.

- 9.2 Los líderes de la organización protegen la seguridad y salud del cliente y el personal en todo momento y en particular durante los períodos de construcción o de renovación.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Durante los períodos de construcción o renovación, las consideraciones de seguridad de los clientes y el personal pueden incluir la prevención y control de infecciones, el acceso restringido a las zonas en construcción, el control de sustancias o equipos peligrosos, y el aislamiento de las actividades de construcción y renovación para limitar su impacto en la prestación de servicios.



- 9.3 Todas las salidas de la organización y las rutas de salida de emergencia deben estar claramente identificadas.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Las salidas y salidas de emergencias están marcadas de manera que no puedan ser modificadas o afectadas en el caso de un corte de energía.



- 9.4 Los signos que se utilizan para marcar cada salida o ruta de salida utilizados son los símbolos o lenguaje universal.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El uso de símbolos o lenguaje universal ayuda a mejorar la comprensión.



- 9.5 La organización evalúa periódicamente sus fuentes de agua para verificar y documentar su calidad.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La organización mantiene los registros de sus pruebas y de la calidad del agua de acuerdo con la legislación aplicable.





- 9.6 Los líderes de la organización implementan planes, incluyendo los sistemas de respaldos, para reducir el impacto en la salud y seguridad de las fallas de servicios públicos en el cliente y el personal.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los servicios públicos incluyen la electricidad, agua potable, agua estéril, combustible, gases medicinales y sistemas de vacío.

En los lugares de base comunitaria, tales como los domicilios de los clientes, los líderes de la organización podrán organizar sistemas de respaldo en casos de fallas eléctricas, por ejemplo, por baterías o mini-generadores para el equipo de ventilación en el domicilio.



- 9.7 Los líderes de la organización organizan una inspección periódica, pruebas y mantenimiento de los detectores de incendios, sistemas de alarmas y de extintores para reducir el riesgo de incendio.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Las inspecciones se llevan a cabo de manera regular por la autoridad de incendios apropiada y además cuando se realizan cambios importantes en la estructura física. Las inspecciones, pruebas y mantenimientos son documentados.



- 9.8 La organización mantiene un inventario de todos los materiales y productos inflamables, combustibles y de peligro así como los químicos en el espacio físico.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El inventario incluye una lista de cada material, incluyendo su nombre, la utilización, la etiqueta y el envase.



- 9.9 El inventario de los materiales inflamables y peligrosos incluyen las políticas y procedimientos sobre cómo deben manejarlos, almacenarlos y desecharlos, así como la manera de protegerse a sí mismo utilizando las precauciones apropiadas y los equipos de protección personal.

**Prioridad: Baja**





VIDA LABORAL



VIDA LABORAL



ENFOQUE EN  
LA POBLACION



ORO



PLATINO



PLATINO

- 9.10 La organización cuenta con una política escrita que limita el consumo de tabaco en las áreas designadas.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

La política indica los lugares de consumo de tabaco tanto dentro como fuera de la propiedad de la organización. La organización cumple con las políticas y procedimientos relacionados a la limitación del consumo de tabaco en ciertas áreas.

- 9.11 La organización supervisa el cumplimiento de su política escrita sobre el tabaco.

Prioridad: Baja

- 9.12 Los líderes de la organización, con los socios y la comunidad, participan en iniciativas para minimizar el impacto de sus operaciones sobre el medio ambiente.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Las iniciativas pueden incluir el incremento de las oportunidades para reducir, reutilizar y reciclar. La conservación de los recursos como el agua y la energía. La utilización de los productos y la promoción de prácticas que sean respetuosas con el medio ambiente, por ejemplo, jabón libre de fosfatos o la preparación de alimentos ecológicos, el control de emisiones, la eliminación adecuada de sustancias peligrosas para el medio ambiente, la participación en programas comunitarios o eventos para mejorar el medio ambiente, por ejemplo, programas de limpieza mediante asociaciones con agencias locales de gestión ambiental, o de embellecimiento y mantenimiento del entorno y el aire libre.

**10.0 La organización utiliza equipos, dispositivos médicos y tecnología segura.**



ORO

- 10.1 Los líderes de la organización tienen un proceso oficial y abierto para la selección y la compra de dispositivos y equipos médicos, y para la selección de los proveedores calificados.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

El proceso de selección y de compra de equipos y dispositivos médicos tiene en cuenta la estandarización del equipo en toda la organización, la información al personal, los proveedores de servicios y clientes, del nivel y el tipo de servicios que

provee, incluyendo las capacidades funcionales de los clientes, el conocimiento y las habilidades necesarias para el uso, los riesgos potenciales o los impactos en el control de infecciones, incluyendo la esterilización y el reprocesamiento, la salud y la seguridad ocupacional, y la creación y eliminación de los residuos, las últimas investigaciones, la evidencia y los avances tecnológicos, así como los beneficios que justifiquen los costos realizados.

En las organizaciones donde los dispositivos y equipos médicos se externalizan, por ejemplo, se prestan, consignan o se arriendan, la organización aplica el mismo proceso de selección que con los dispositivos y equipos médicos que se compran, y se sigue el mismo proceso de selección de proveedores.



- 10.2 Los líderes de la organización tienen un proceso para proporcionar educación a los proveedores de servicios sobre la operación segura de los dispositivos y equipos médicos.

**Prioridad: Alta**



- 10.3 Los líderes de la organización desarrollan un proceso o política para asegurar que los proveedores de servicios que utilizan los dispositivos médicos y equipos especializados estén autorizados y capacitados para hacerlo.

**Prioridad: Baja**



**Lineamientos:**

El proceso o la política pueden incluir el mantener una lista de los usuarios autorizados y capacitados para los dispositivos médicos y equipos especializados o tener códigos de acceso o números que se deben introducir antes de utilizar los dispositivos y equipos.



- 10.4 Los líderes de la organización verifican que se cumplan los planes o procesos para el mantenimiento, la actualización y la sustitución de los dispositivos y equipos médicos.

**Prioridad: Baja**



**Lineamientos:**

Los planes se dirigen a mantener los procesos de los horarios y documentación para el servicio de revisión y de mantenimiento de rutina y prevención, la gestión del ciclo de vida, la seguridad y el almacenamiento eficiente así como los servicios de emergencias y de reparación.





- 10.5 Los líderes de la organización implementan un programa efectivo de mantenimiento preventivo para los dispositivos médicos, equipo médico y tecnología médica.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Un programa de mantenimiento preventivo eficaz ayuda a la organización en asegurar que los dispositivos médicos, el equipo médico y la tecnología médica son seguros y funcionales. También ayuda a identificar y abordar los posibles problemas con los dispositivos médicos, equipos médicos, o la tecnología médica que podrían ocasionar lesiones al personal o a los clientes.

**Prueba (s) para el Cumplimiento:**

- 10.5.1 Existe un programa de mantenimiento preventivo en marcha para todos los dispositivos médicos, equipo médico y tecnología médica.
- 10.5.2 Existen informes de mantenimiento preventivo documentados.
- 10.5.3 Los líderes de la organización cuentan con un proceso para evaluar la efectividad del programa de mantenimiento preventivo.
- 10.5.4 Está documentado el seguimiento relacionado con la investigación de los incidentes y los problemas relacionados con los dispositivos médicos, equipos y tecnología.



- 10.6 Los líderes de la organización desarrollan y siguen las políticas y procedimientos para gestionar los eventos adversos e incidentes relacionados con los dispositivos médicos, equipos y tecnología, incluyendo los casos de mala utilización.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La política incluye un requisito para el seguimiento de equipo médicos o los dispositivos relacionados a un evento adverso.





**11.0 Los líderes de la organización invierten en la gente de la organización y en el desarrollo de las capacidades y competencias entre los líderes dentro de la organización, el personal, los proveedores de servicios, y los voluntarios.**

**11.1** Los líderes de la organización reclutan y seleccionan al personal de manera equitativa acorde a las calificaciones individuales y los valores, metas y objetivos de la organización.

**Prioridad: Baja**



**11.2** Los líderes de la organización implementan estrategias de contratación y retención del personal para los líderes, personal, proveedores de servicios y los voluntarios.

**Prioridad: Baja**



**Lineamientos:**

La retención del personal está estrechamente relacionada con el ambiente de trabajo y la salud laboral. Por tanto, muchas de las estrategias de retención de personal son similares a las estrategias para promover un ambiente de trabajo sano y seguro así como la salud ocupacional, tales como la introducción de las estrategias específicas de flexibilidad laboral, por ejemplo, horarios de trabajo flexibles, reconocer y recompensar las contribuciones, el proporcionar servicios de cuidado infantil, la creación de oportunidades para el asesoramiento, promociones, transferencias o de acompañamiento laboral, ofreciendo desarrollo profesional, incluyendo la oportunidad de desarrollar habilidades de liderazgo, control de estrés y fatiga, para minimizar vacíos en el servicio y el riesgo de agotamiento del personal.

Otras estrategias pueden incluir la revisión de compensaciones para asegurarse de que su trabajo es justo y equitativo.

Las estrategias de retención dependen del tamaño de la organización, tipo de personal, proveedores de servicios, los voluntarios, y otros factores tales como la geografía.

**11.3** Los líderes de la organización utilizan un proceso de dotación de personal que es basado en la evidencia y hace un uso adecuado de las habilidades individuales, la educación y el conocimiento.

**Prioridad: Baja**



**Lineamientos:**

El proceso de dotación de personal se basa en criterios objetivos, tales como las necesidades de salud del cliente, la acuidad del cliente, la complejidad de los servicios y recursos de la organización.

El proceso de dotación de personal incluye la evaluación de la eficacia del personal en forma regular, y la identificación de formas para rectificar una situación cuando los niveles de dotación de personal caen por debajo de un nivel seguro.

El proceso de dotación de personal se puede ver afectado o afectada por los convenios colectivos, por ejemplo, disposiciones por antigüedad de los empleados.

#### 11.4 Los líderes de la organización establecen un plan para la construcción de la capacidad de liderazgo en toda la organización.

**Prioridad: Baja**

##### **Lineamientos:**

El plan para el desarrollo y el fortalecimiento de la capacidad de liderazgo puede ser referido como un plan de gestión del talento y puede ser parte de un documento amplio de planificación de recursos humanos. Este documento debe abordar la planificación de la sucesión, plan de desarrollo de los recursos humanos y los planes específicos para fomentar la capacidad de liderazgo dentro y a lo largo de los diferentes niveles, departamentos o equipos, en la organización. Esto contribuye a un ambiente de trabajo saludable mediante el empoderamiento y la participación del personal, los proveedores de servicios para seguir con los roles y posiciones de liderazgo.

Las estrategias para desarrollar líderes en toda la organización pueden incluir los talleres de liderazgo, entrenamiento, tutoría, actividades de simulación, y los programas de intercambio de liderazgo. Un aspecto importante del liderazgo es el desarrollo de las habilidades de motivación, habilidades de comunicación interpersonal, habilidades de manejo de conflictos, gestión de equipos, y la construcción de confianza.

El desarrollo del liderazgo debe ser continuo y permanente, impulsado por entrenamiento o una cultura de aprendizaje. Los factores clave de éxito incluyen la participación de los líderes de la organización y el órgano directivo, cuando es aplicable, identificar los líderes de alto potencial; identificar un conjunto básico de competencias de liderazgo y apoyar su mejora y el desarrollo de los líderes potenciales y la evaluación y el mantenimiento de los planes y procesos de desarrollo de liderazgo.

#### 11.5 Los líderes de la organización definen las relaciones de reporte del personal, proveedores de servicios y voluntarios.

**Prioridad: Baja**

##### **Lineamientos:**

Las relaciones de reporte se reflejan en el organigrama y deben ser comprensibles por todos los miembros de la organización. Estos están alineados con la estructura de la organización, el alcance y el tipo de servicios que se ofrecen, el liderazgo eficaz y efectivo así como el trabajo en equipo en toda la organización, los tipos de personal, proveedores de servicios y voluntarios, el flujo de personal, los



proveedores de servicios, y los voluntarios de la organización y la integración de los servicios en todo el proceso de cuidados.

- 11.6 Los líderes de la organización aseguran que los perfiles de posición para cada cargo sean desarrollados y actualizados periódicamente.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La frecuencia de actualización de perfiles de posición está establecido y supervisado por los líderes de la organización.

Los perfiles de posición, también conocidos como descripciones de roles, descripciones de puestos de trabajo, o descripciones de cargo, se alinean con la misión, visión y valores de la organización y contienen un resumen de la posición, así como la descripción de las funciones y responsabilidades del puesto de trabajo. También describen la naturaleza y el alcance del trabajo, las calificaciones requeridas para el cargo, las relaciones de reporte de sus funciones, y las líneas de comunicación.



- 11.7 La organización define los roles y responsabilidades para la seguridad del cliente por escrito.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización, el personal, los proveedores de servicios y los voluntarios juegan un papel importante en la seguridad del cliente. Los roles y responsabilidades para la seguridad del cliente pueden ser definidos en perfiles de puestos de trabajo, evaluaciones de desempeño, manuales y material de orientación.



- 11.8 La organización ofrece formación y educación en seguridad del cliente al menos una vez al año a los líderes de la organización, el personal, los proveedores de servicios y voluntarios, incluyendo los objetivos de educación dirigido a las áreas específicas basadas en la seguridad de los clientes.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La educación anual en la seguridad del cliente se pondrá a disposición de los líderes sénior, el personal y los proveedores de servicios y las organizaciones, identifican las áreas de enfoque de seguridad específicas de los clientes, como el uso seguro de los medicamentos, el sistema de notificación de los eventos adversos, la capacitación de los factores humanos, las técnicas de comunicación efectiva, el equipamiento y las instalaciones de esterilización, el lavado y la higiene de las manos, y la prevención y el control de infecciones.



Las organizaciones pueden referirse a las estructuras mencionadas anteriormente para desarrollar una educación eficaz en la seguridad del paciente y la formación de su personal. Todos los materiales están disponibles en línea: El Instituto de Publicaciones de Medicina: Educación de las Profesiones para la Salud: Un Puente Hacia la Calidad ([http://books.nap.edu/openbook.php?record\\_id=10681&page=R1](http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=10681&page=R1)), El Marco de Educación Nacional de la Seguridad del Paciente de Australia ([www.health.gov.au/internet/safety/publishing.nsf/Content/C06811AD746228E9CA2571C600835DBB/\\$File/framework0705.pdf](http://www.health.gov.au/internet/safety/publishing.nsf/Content/C06811AD746228E9CA2571C600835DBB/$File/framework0705.pdf)), o la publicación del Instituto de la Seguridad del Paciente Canadiense: Competencias de la Seguridad del Paciente ([www.safetycomp.ca](http://www.safetycomp.ca)).

### **Prueba (s) para el Cumplimiento:**

- 11.8.1 La organización ofrece un entrenamiento y educación anual sobre la seguridad del paciente.
- 11.8.2 El entrenamiento y la educación se adapta a las necesidades del personal y las áreas de enfoque de la organización. El plan de estudios abarca, como mínimo las siguientes cuatro competencias de seguridad del paciente:
- El aplicar los conocimientos básicos de seguridad del paciente, las habilidades y valores para el trabajo diario
  - Trabajar en equipo para proveer los servicios de atención al paciente
  - La comunicación efectiva
  - El identificar, responder, informar y revelar los eventos adversos.
- 11.8.3 El plan de estudios del entrenamiento y la educación está revisado para satisfacer las necesidades actuales y futuras.

- 11.9 Los líderes de la organización evalúan regularmente los reportes relacionados y el ámbito de control de los informes de los líderes.

**Prioridad: Baja**

### **Lineamientos:**

La evaluación de los reportes de información y el alcance de los controles incluyen una evaluación regular de los líderes sobre la formación y las competencias para cumplir con los requisitos del cargo y verificar si los líderes tienen la autoridad sobre las cosas de las cuales son responsables.

La frecuencia de la evaluación de la relación de los reportes de información y el alcance del control está establecida y supervisada por los líderes de la organización.



VIDA LABORAL



DIAMANTE

- 11.10 Los líderes de la organización implementar políticas y procedimientos para vigilar que el desempeño del personal esté alineado con la misión, visión y los valores de la organización.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Las políticas y procedimientos están dirigidos a tener las guías para los comportamientos esperados que se aliñen con los valores de la organización, brindando un rendimiento objetivo regular en las evaluaciones de desempeño, documentando el rendimiento, y el desarrollo de los planes de gestión de desempeño individual basado en las fortalezas, las áreas de mejora, metas individuales y planes de carrera.

Las políticas y procedimientos son compartidos con todos los líderes, personal, proveedores de servicios y los voluntarios.



- 11.11 Las políticas y procedimientos de la organización supervisan el rendimiento incluyendo el cómo lidiar con los problemas de desempeño de una manera objetiva y justa.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Hacer frente a los problemas de rendimiento que pueden ser influenciados por los convenios colectivos



- 11.12 Los líderes de la organización realizan entrevistas de salida y utilizan esta información para mejorar el rendimiento del personal y su retención.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización analizan la información obtenida en la entrevista salida para identificar las tendencias que podrían ser utilizadas para mejorar la dotación de personal y las estrategias de retención del mismo. Por ejemplo, si muchos miembros del personal están renunciando a la organización debido a la falta de oportunidades de promoción, la organización podría trabajar para crear nuevas oportunidades de promoción u otros incentivos para alentar al personal a permanecer en la organización, por ejemplo, oportunidades de desarrollo profesional y las oportunidades de comisión de servicios.



- 11.13 Los líderes de la organización desarrollan un proceso para mantener y almacenar los registros de recursos humanos para el personal, proveedores de servicios y voluntarios en una manera que proteja la privacidad individual.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Los registros incluyen información sobre contratación, orientación, capacitación y educación, evaluaciones de rendimiento, problemas de rendimiento y cese o dimisión, incluyendo la entrevista de salida de la organización.

La organización cumple con las regulaciones nacionales o regionales en materia de privacidad y almacenaje de registros con la cantidad de tiempo requerido después de que un individuo ha dejado la organización.

- 12.0 **Las políticas de gestión de la información de la organización y los sistemas para satisfacer las necesidades de información actuales, anticipan las futuras necesidades de información, y mejoran el desempeño organizacional.**

- 12.1 Los líderes de la organización seleccionan e implementan los sistemas de gestión de información que satisfagan las necesidades actuales de la organización y anticipen las necesidades futuras.

Prioridad: Baja

**Lineamientos:**

Cuando se seleccionan los sistemas de gestión de la información, los líderes de la organización consideran las necesidades de información actual y futura; los materiales informáticos y los software de fiabilidad, seguridad y facilidad de uso, la información de los usuarios del sistema, los recursos disponibles y los requisitos legales aplicables.

Los sistemas basados en papel son generalmente los sistemas de archivos. Existe un aumento de la tendencia hacia los sistemas electrónicos, incluyendo archivos electrónicos, bases de datos y sistemas de gestión de registros. Si la elección es un sistema de gestión de información electrónica, los líderes de la organización debe tener en cuenta que los sistemas informáticos y el software sean de fiabilidad, seguridad y facilidad de uso, tener las salas apropiadas para los usuarios del sistema, los recursos disponibles y los requisitos legales aplicables, por ejemplo, la privacidad.

En algunas jurisdicciones, la selección y la implementación de los sistemas de gestión de información es la responsabilidad del gobierno.



- 12.2 Los líderes de la organización verifican que se cumpla con la legislación vigente para la protección de la privacidad y confidencialidad de la información del cliente.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Legislación aplicable puede ser nacional así como regional.



- 12.3 Los líderes de la organización implementan, revisan y actualizan las políticas y procedimientos para apoyar la recolección, entrada, uso, informes, y la retención de la información.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Líderes de la organización deciden sobre la frecuencia de la revisión y actualización de las políticas y procedimientos.

Las políticas y procedimientos relacionados con la gestión de la información incluyen métodos estandarizados de recopilación, codificación, clasificación e introducción de datos, educación, capacitación y apoyo para que los usuarios pueden utilizar el sistema de información de manera adecuada, el mantenimiento de la confidencialidad, seguridad e integridad de los datos e información, el reporte de datos y de la información de manera estandarizada y precisa, y el establecer los tiempos de la retención y destrucción de la información que especifican cuánto tiempo se debe mantener la información, incluyendo los datos y registros que deben ser retenidos.



- 12.4 Los líderes de la organización administran el acceso para apoyar y facilitar el flujo de información clínica y administrativa en toda la organización, para el órgano directivo, a través de sitios o fronteras regionales, y para los socios externos y la comunidad.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La información puede ser clínica o administrativa. Puede dirigirse a los clientes, el personal, la seguridad, por ejemplo, el control de una infección, o el rendimiento de la organización, por ejemplo, la calidad, los resultados o el desempeño financiero. El acceso se proporciona en una base necesaria para proteger la privacidad y cumplir con las leyes y reglamentos aplicables. Para mejorar el flujo de información, los líderes de la organización pueden establecer diferentes niveles de acceso, y adaptar la información para cada público.







- 12.5 Los líderes de la organización proporcionan al personal y los proveedores de servicios un acceso oportuno a la investigación, la evidencia e información importante de las mejores prácticas.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

El acceso a la investigación, las evidencias y la información sobre las mejores prácticas pueden diferir entre los equipos clínicos, departamentos o unidades.

Los líderes de la organización colaboran con socios y otras organizaciones y grupos interesados para facilitar el acceso a la información clínica de manera oportuna, incluyendo bases de datos, libros o revistas y guías basadas en la evidencia. Esto puede incluir iniciativas para exponer a los líderes en toda la organización a la investigación y las mejores prácticas, desarrollando servicios bibliotecarios o enlaces a bibliotecas profesionales para gestionar la investigación de la organización y las mejores prácticas de la información, o involucrándose en redes de investigación o asociaciones.



- 12.6 Los líderes de la organización evalúan periódicamente la calidad y utilidad de los datos e información de las organizaciones, y la mejora de los sistemas de información dentro de la organización.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La frecuencia de evaluación de la calidad y la utilidad de los datos y la información está establecida y supervisada por los líderes de la organización.

La evaluación incluye los procesos y puestos de control para garantizar que los datos y la información son exactos, fiables, seguros y confidenciales y se reportan de manera oportuna. También pueden incluir el mantenimiento de un inventario de las fuentes de información existentes para apoyar la integración de la información proveniente de varias fuentes, evitando duplicaciones innecesarias, por ejemplo, la recopilación de la misma información por múltiples fuentes, identificando las deficiencias y la identificación de nuevas áreas de recolección de datos, y el fomento de acercamiento a una gestión de información más completa.

Los líderes de la organización buscan información de los comentarios de los usuarios para garantizar que los datos y la información proporcionada sean útiles y relevantes.



# PLANIFICACIÓN PARA DESASTRES Y EMERGENCIAS



SEGURIDAD



SEGURIDAD

## 13.0 Los líderes de la organización preparan la organización para los desastres y emergencias.

### 13.1 Los líderes de la organización desarrollan e implementan los planes de prevención y mitigación de desastres y emergencias potenciales.

**Prioridad: Alta**

#### **Lineamientos:**

La prevención se refiere a las medidas tomadas para evitar un incidente o bloquear una emergencia o desastre a que se produzcan. La mitigación se refiere a las medidas adoptadas para reducir los riesgos e impactos derivados de los peligros.

Los planes de prevención y mitigación deben basarse en la información obtenida a partir de la identificación de los peligros, evaluación de los riesgos y el análisis del impacto en el negocio.



ORO

### 13.2 Los líderes de la organización elaboran, implementan y evalúan todos los peligros relacionados a un desastre y el plan de respuesta de emergencia para hacer frente al riesgo de desastres y emergencias.

**Prioridad: Alta**

#### **Lineamientos:**

El plan identifica las acciones inmediatas para responder a los desastres y emergencias, en particular las funciones y responsabilidades (por ejemplo, aquellas de los socios comunitarios) y las líneas establecidas de autoridad. El plan abarca todos los riesgos identificados por los líderes de la organización, la evaluación de riesgos y el análisis del impacto en el negocio.

Las organizaciones con dos o más sitios siguen los mismos planes o similares para prepararse y reducir el riesgo de desastres y emergencias.



PLATINO



EFICIENCIA



PLATINO

- 13.3 Los líderes de la organización alinean todos los riesgos de desastres y la respuesta de una emergencia al plan de la organización con los de las organizaciones asociadas y los gobiernos locales, regionales y nacionales.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los desastres y planes de emergencia de la organización están integrados con los de las organizaciones asociadas y los gobiernos para facilitar respuestas coordinadas y a gran escala según sea necesario.



EFICIENCIA



PLATINO

- 13.4 Los líderes de la organización proporcionan el acceso a la educación para apoyar la respuesta a los planes de los riesgos de desastre y de emergencia.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

El objetivo de la educación es crear conciencia y mejorar las habilidades necesarias para desarrollar, implementar, mantener y ejecutar la respuesta de los planes de todos los peligros de desastre y emergencia.

La educación puede incluir los primeros auxilios avanzados (cómo dar soporte de vida y prevenir nuevas lesiones); el triaje en el sitio del suceso (es la clasificación de los clientes en los que necesitan atención crítica y cuidados médicos inmediatos y aquellos con lesiones menos graves), o el uso de los estándares de atención modificados (por ejemplo, cuando la demanda de atención proporcionada acorde a las normas vigentes excede los recursos), incluyendo las condiciones bajo las cuales se activan los estándares de cuidado modificados, la forma en que se responde a una emergencia cuando se notifica, y la forma de aplicar los estándares modificados en las áreas.



SEGURIDAD



ORO

- 13.5 Los líderes de la organización analizan periódicamente los planes de repuesta de todos los riesgos de desastres y emergencia mediante ejercicios y prácticas para evaluar el estado de preparación de la organización a su respuesta inmediata.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Dependiendo del nivel de riesgo, las evaluaciones regulares de al menos un tipo de emergencia o de uno de los elementos del plan se llevan a cabo al menos trimestralmente y los simulacros anuales de evacuación se llevan a cabo para cada turno. El momento y la frecuencia de los ejercicios y prácticas pueden depender de la sensibilidad en el tiempo o de la complejidad de los planes de emergencia. Una instalación que experimenta un alto grado de rotación de personal puede necesitar ejercicios más frecuentes. A menudo, los programas de entrenamiento

y el ejercicio pueden estar relacionados con los peligros acorde a la temporada o eventos desencadenantes.

Los líderes de la organización motivan a que gran parte del personal y proveedores de servicios como les sea posible participen en la prueba de los planes de respuesta de desastres y emergencia, y el supervisan y documentan esta participación.



SEGURIDAD

- 13.6 Los líderes de la organización utilizan los resultados de los análisis post-ejercicio y de las sesiones informativas para revisar y modificar si es necesario los planes de respuesta a desastres, emergencia y los procedimientos de respuesta de todos los peligros.

**Prioridad: Baja**



DIAMANTE



EFICIENCIA

- 13.7 Los líderes de la organización desarrollan e implementan un sistema de manejo de emergencias para dirigir y coordinar las acciones y operaciones durante y después de los desastres y emergencias.

**Prioridad: Baja**



PLATINO

**Lineamientos:**

Un sistema de gestión de emergencias (también conocido como sistema de gestión de incidentes) es un sistema que define las funciones y responsabilidades del personal y los proveedores de servicios y los procedimientos operativos que se utilizan en la gestión de emergencias y otros eventos. Los roles y responsabilidades pueden variar en función del tipo de emergencia o desastre.



EFICIENCIA

- 13.8 Los líderes de la organización desarrollan e implementan un plan de comunicación de emergencia.

**Prioridad: Baja**



PLATINO

**Lineamientos:**

El plan de comunicación identifica la información esencial y los mensajes que se deben enviar y recibir a quién deben ser comunicados, y cómo la organización va a enviar las comunicaciones internamente y externamente, incluyendo al público.



EFICIENCIA

- 13.9 Los líderes de la organización desarrollan e implementan un plan de continuidad del negocio para continuar las operaciones críticas durante y después de un desastre o emergencia.

**Prioridad: Baja**



ORO

**Lineamientos:**

El plan de continuidad del negocio se basa en los resultados de los análisis de impacto en el negocio, e incluye la identificación de las funciones críticas sensibles

al tiempo y aplicaciones, y los requerimientos de los recursos asociados, y las interdependencias.



- 13.10 El plan de continuidad del negocio se dirige al plan de respaldo de los sistemas para los servicios públicos y los sistemas esenciales durante y después de situaciones de emergencia.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los servicios públicos incluyen la electricidad, agua potable, agua estéril, combustible, gases medicinales y sistemas de vacío.

Los sistemas incluyen los ascensores / escaleras mecánicas, calefacción, ventilación y sistemas de refrigeración, vapor para la esterilización, equipos de comunicación, como teléfonos, máquinas de fax, teléfonos móviles, buscapersonas, intercomunicadores y sistemas de información.



- 13.11 Cuando ocurren desastres o emergencias, los líderes de la organización brindan al personal, los proveedores de servicios, voluntarios, clientes y la comunidad apoyo y oportunidades informativas.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Dependiendo de la magnitud del desastre o emergencia, la oportunidad de obtener información podría implicar una pequeña reunión informal con las partes implicadas, o algo más grande, como un foro abierto con los socios y la comunidad.



# SUPERVISANDO Y MEJORANDO LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD



EFICIENCIA



ORO

## 14.0 Los líderes de la organización tienen un proceso para gestionar y mitigar los riesgos en la organización.

### 14.1 Los líderes de la organización utilizan un proceso estructurado para identificar y analizar los riesgos o desafíos actuales y potenciales.

**Prioridad: Alta**

#### **Lineamientos:**

Analizar los posibles riesgos implica evaluar y clasificar el riesgo en función de la probabilidad de su ocurrencia y la severidad potencial de sus efectos o consecuencias.

Los riesgos o desafíos potenciales pueden incluir cambios en la financiación, cambios políticos o interrupciones del trabajo y el recorte de recursos humanos o de otro tipo.

Al identificar en forma proactiva los riesgos y retos potenciales, los líderes de la organización son capaces de movilizar recursos de forma rápida y eficaz para prevenir o limitar las situaciones de crisis, y cuenta con mecanismos que garantizan la continuidad de las operaciones en caso de una crisis.

### 14.2 Los líderes de la organización implementan un enfoque integrado de gestión de riesgos para mitigar y gestionar el riesgo.

**Prioridad: Alta**

#### **Lineamientos:**

Un enfoque integrado de la gestión del riesgo significa que la gestión de riesgos se integra en la cultura de la organización. Los líderes de la organización involucran a los líderes a través de la organización en la planificación de la gestión de riesgos y los motivan a tener en cuenta la gestión del riesgo en las actividades del día a día. Esto incluye los objetivos o planes operativos, la asignación de responsabilidades y rendición de cuentas en toda la organización.

Los líderes de la organización informan al órgano directivo sobre los riesgos reales o potenciales que enfrenta la organización y trabajan con ellos para incorporar los acercamientos de gestión de riesgos en el plan estratégico. La gestión de riesgos corporativos, incluyen la gestión de riesgos de la organización o de los riesgos administrativos, dirigiendo a los riesgos financieros, la infraestructura, la reputación y el riesgo del mercado. Esto puede incluir la evaluación de la protección del seguro, el presupuesto y los procesos de planificación de capital, recursos humanos, la gobernanza corporativa, riesgos de cumplimiento asociados con las normas, las políticas y la legislación, los sistemas de información y tecnología, propiedad y la infraestructura física, emergencia o de preparación para desastres,



ORO

la gestión de contratos, y riesgos relacionados con la reputación, credenciales y responsabilidad.

Reducir los riesgos clínicos para clientes, empleados y proveedores de servicios se refiere a proporcionar una atención segura y eficaz y que puede hacer frente a las áreas específicas de alto riesgo, tales como la prevención y el control de infecciones, la prestación de servicios de laboratorio, u otras áreas de riesgo clínicos potenciales identificados por la organización.

En las organizaciones donde no hay órgano directivo, los líderes de la organización asumen la responsabilidad de integrar la gestión de riesgos en la organización y la toma de decisiones.



- 14.3 Como parte del enfoque integrado de la gestión de riesgos, los líderes de la organización desarrollan los planes de contingencia.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los planes de emergencia de la organización se basan en la frecuencia y gravedad del riesgo. Estos están dirigidos a los riesgos o desafíos identificados y se describen las acciones a realizarse en la organización para reducir el impacto de los incidentes que puedan producirse.



- 14.4 Los líderes de la organización difunden el enfoque de gestión de riesgos y los planes de emergencia en toda la organización.

**Prioridad: Alta**



- 14.5 Los líderes de la organización evalúan la eficacia del enfoque integrado de la gestión de riesgos y realizan las mejoras que sean necesarias.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La frecuencia de la evaluación se establece y es supervisada por los líderes de la organización.

La evaluación de la eficacia de este acercamiento implica la supervisión del rendimiento frente a los objetivos predeterminados y las mejoras que se realizan sobre la base de los resultados. Esto puede incluir el desarrollo de una auditoría interna que puede ser utilizada para auditar los procesos y procedimientos de la organización en gestión de riesgo e identificación de las áreas de mejora. La auditoría interna se lleva a cabo en los procesos o acciones implementadas como resultado del enfoque integrado de la gestión de riesgos en los distintos niveles de la organización. La auditoría interna debe incluir un análisis de la relación costo-efectividad del enfoque y de del seguimiento de los indicadores de rendimiento



para evaluar la contribución del enfoque integrado de la gestión de manejo del riesgo de la organización.



- 14.6 Como parte del enfoque integrado de la gestión de riesgos, los líderes de la organización siguen las políticas y procedimientos establecidos para la selección y negociación de los servicios contratados.



**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La organización cuenta con políticas y procedimientos para la selección de las organizaciones contratadas, la negociación de los términos de los acuerdos, la firma, revisión y actualización de todos los contratos, y anticipar y abordar los riesgos relacionados con los servicios contratados.



- 14.7 Como parte del enfoque integrado de la gestión de riesgos, los líderes de la organización evalúan la calidad de los servicios contratados.



**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Cuando se trata de servicios contratados, los líderes de la organización siguen procesos para supervisar y evaluar la calidad de los servicios contratados en alineación con la evaluación de otros servicios internos, incluida la garantía de que los servicios sean seguros para los clientes y el personal, la evaluación de la satisfacción del cliente y del personal, el resolver los conflictos y problemas de incumplimiento, y hacer frente a las oportunidades de mejora.

Servicios contratados pueden incluir limpieza, lavandería, reprocesamiento o servicios de alimentación.



## 15.0 Los líderes de la organización evalúan y mejoran el flujo de los clientes a través de toda la organización.

### 15.1 Los líderes de la organización recopilar y analizar la información del flujo de clientes para identificar barreras para el flujo óptimo del cliente, sus causas y el impacto en la experiencia y la seguridad del cliente.

**Prioridad: Baja**

#### **Lineamientos:**

Las barreras para el flujo de clientes óptimo incluyen situaciones en las que la demanda de servicios supera la capacidad de la organización para ofrecer esos servicios, deteriorando las transiciones en la continuidad de la atención a los clientes. Esto puede incluir esperas, retrasos, obstáculos o nuevos registros. Las estructuras de la organización que tienen más probabilidades de barreras para el flujo de clientes eficiente y óptimo incluye la atención primaria, los servicios de urgencia ( las esperas para la hospitalización), las unidades de cuidados intensivos o unidades de cuidados post-anestesia (es la espera para la atención quirúrgica o de camas para los cuidados médicos), las unidades de hospitalización (espera de camas en la siguiente unidad de atención), lugares comunitarios (espera para la atención a largo plazo, la atención domiciliaria, ayuda a domicilio, vivienda o cuidados paliativos).

El análisis de flujo debe incluir el examen de los sistemas desde la perspectiva del cliente y la revisión de la capacidad y con qué frecuencia los clientes están en estas áreas mientras esperan por otro nivel o sitio de atención. También puede incluir el análisis de la variabilidad de la demanda de los servicios, incluyendo las tendencias de volumen quirúrgico o los tiempos de espera para la atención de emergencia, procedimientos quirúrgicos o de atención a largo plazo y la capacidad de la organización para satisfacer estas demandas.

Un enfoque para analizar y optimizar el flujo de clientes es la metodología de Lean, la cual se enfoca en comprender el sistema desde la experiencia del cliente en el mismo y utiliza esta información para aumentar la eficiencia, minimizar gastos y aumentar la calidad. Hay muchos recursos que pueden utilizarse para aplicar Lean en los cuidados de salud (por ejemplo, el Institute for Healthcare Improvement y el Lean Enterprise Institute). La metodología del Six Sigma es otro enfoque que puede ser utilizado para mejorar la calidad y minimizar la variabilidad en los servicios.



EFICIENCIA



PLATINO

- 15.2 Los líderes de la organización utilizan la información sobre las barreras al flujo de clientes para desarrollar una estrategia para fortalecer la capacidad de la organización y satisfacer la demanda de servicios y mejorar el flujo de clientes en toda la organización.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La estrategia de flujo de clientes puede ser a través de una región geográfica, región sanitaria, la red de instituciones de cuidados en salud u organizaciones independientes de atención médica. Los líderes de la organización incluyen al personal y los proveedores de servicios en el desarrollo de la estrategia de flujo de clientes. Una vez identificados los obstáculos o retos y sus causas, el mejorar el flujo de clientes puede incluir el dirigirse a las actividades o procesos ineficientes o inseguros que contribuyen al flujo ineficiente de los clientes a través de la organización.

El mejorar el flujo de clientes puede requerir la evaluación y la mejora de los procesos de triaje, añadir o cambiar la capacidad de camas o de tener políticas y procedimientos sobre la capacidad de reacción, incluyendo los límites para crear capacidad adicional, la mejora de los tiempos de respuesta de limpieza de las camas, la mejora de la transferencia de información entre los departamentos o proveedores de servicios, el establecer cuáles clientes o casos tienen prioridad para el uso de camas y protectores para los que se priorizan, o el equilibrio de la programación quirúrgica con cirugías electivas y no electivas para que haya espacio en los cuartos que permita una flexibilidad en la realización de cirugías no programadas o de urgencia.



CONTINUIDAD DE  
LOS SERVICIOS



PLATINO

- 15.3 Los líderes de la organización colaboran con otros proveedores de servicios y socios para mejorar y optimizar el flujo de clientes.

Dimensión Calidad: Continuidad de los Servicios

**Prioridad: Baja**

Nivel: Platino

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización desarrollan alianzas con los proveedores de servicios fuera de la organización, tales como consultores (por ejemplo, para pruebas de diagnóstico), cuidados agudos y los proveedores de atención primaria, cuidados ambulatorios, y organizaciones de atención a largo plazo para mejorar los problemas de flujo de clientes al ingreso y al alta. Un enfoque consiste en establecer las guías para determinar la configuración más adecuada de la atención (es decir, los clientes que deben ser enviados al servicio de urgencias en lugar de recibir atención primaria).



EFICIENCIA

- 15.4 La organización evalúa la eficacia y el impacto de la estrategia de flujo de clientes.

Prioridad: Baja



DIAMANTE

**16.0 Los líderes de la organización controlan y mejoran la seguridad del cliente de forma continua.**



SEGURIDAD

- 16.1 La organización adopta la seguridad del cliente como un escrito, prioridad estratégica o meta.

Prioridad: Alta



ORO

**Lineamientos:**

Existe una importante relación entre la organización con la excelencia y seguridad. El garantizar la seguridad en el suministro y prestación de los servicios es una de las principales responsabilidades de la organización hacia los clientes, empleados y proveedores de servicios. En consecuencia, la seguridad debe ser un componente escrito formal de los objetivos estratégicos de la organización. Esto puede ser en forma de un plan estratégico, informe anual, o una lista de objetivos de la organización.

- 16.2 La organización desarrolla e implementa un plan de seguridad del cliente, e incorpora las mejoras en la seguridad del cliente según sea necesario.

Prioridad: Alta



ORO

**Lineamientos:**

Seguridad del cliente se puede mejorar cuando las organizaciones consideran y desarrollan un plan para dirigirse a los problemas de seguridad. Los planes de seguridad consideran los problemas de seguridad relacionados con la organización, prestación de servicios y las necesidades de los clientes y sus familias. El plan de seguridad incluye una serie de temas y enfoques para abordar y evaluar los problemas de seguridad. Los planes de seguridad pueden dirigirse a una tutoría al personal y los proveedores de servicios, el rol de liderazgo (por ejemplo, dirigir caminatas de seguridad con los clientes), la implementación en toda la organización de las iniciativas de seguridad del cliente, el acceso a la evidencia y las mejores prácticas, y el reconocimiento del personal y los proveedores de servicios para la innovación de mejoras de la seguridad del cliente.

- 16.3 Los líderes de la organización asignan la responsabilidad de la ejecución y seguimiento del plan de seguridad de los clientes y dirigen las actividades de mejora de la seguridad del cliente.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La responsabilidad por el plan de seguridad del cliente puede asignarse a un consejo, comité o equipo cuyo mandato abarca la seguridad del cliente en toda la organización o un miembro del personal encargado de la seguridad del mismo, o expertos en la seguridad, cuya misión es facilitar y mejorar la seguridad del cliente a lo largo la organización o dentro de las áreas de trabajo específicas.

- 16.4 La organización establece un sistema de notificación de eventos adversos, eventos centinela, y cuasi accidentes, incluido un seguimiento adecuado. El sistema de información está en conformidad con la legislación aplicable, y dentro de cualquier protección enunciada por la legislación.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Un evento adverso es un incidente inesperado y no deseado directamente asociado con la atención o los servicios prestados al cliente. El incidente se produce durante el proceso de recibir los servicios de salud. El evento adverso es un resultado adverso, lesión o complicación para el cliente.

Un evento centinela es un evento adverso que conduce a la muerte o a la pérdida importante y duradera de la función en un cliente que recibe servicios de salud. Una pérdida importante y duradera de la función se refiere a las sensoriales, motoras, fisiológicas o deterioro psicológico que puede no estar presente cuando se solicita los servicios o se inician, por ejemplo, un cliente muere o tiene daños serios por un error de medicación.

Cuasi un accidente es una situación que podría haber causado un accidente, lesión o enfermedad a un cliente, pero no lo hizo, ya sea por casualidad o por medio de una intervención oportuna.

El sistema de notificación de eventos adversos, eventos adversos y centinela y cuasi accidentes puede ser parte de un sistema de notificación de incidentes mayores.

El objetivo del sistema de notificación para eventos adversos, eventos centinela y cuasi accidentes es el aprender del evento, prevenir las recurrencias, y fortalecer la cultura de seguridad.

**Prueba (s) para el Cumplimiento:**

- 16.4.1 Hay una política de informe y del proceso para reportar los eventos adversos, eventos centinela, y cuasi accidentes.
- 16.4.2 Las mejoras se realizan después de la investigación y el seguimiento.



- 16.5 Los líderes de la organización revisan la frecuencia y la severidad de los eventos centinela, eventos adversos y cuasi accidentes identificados por el sistema de reporte de la organización.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización analizan la frecuencia y severidad de los eventos centinela, los eventos adversos y cuasi accidentes, y proporcionan informes periódicos (por ejemplo, informes trimestrales) para el órgano directivo, si aplica, para ayudar al órgano directivo a entender los problemas de las tendencias de seguridad, problemas de seguridad con los clientes y el personal, y las oportunidades de mejora.



- 16.6 Los líderes de la organización apoyan a una cultura de aprendizaje, proporcionando oportunidades para el personal y los proveedores de servicios en aprender de los eventos centinela, los eventos adversos y cuasi accidentes.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

Aprender de los incidentes de seguridad de los clientes fomenta una cultura donde la atención se centra en el aprendizaje, la mejora y el prevenir que el incidente vuelva a ocurrir, y el fortalecimiento de la cultura de seguridad. Este proceso puede incluir la revisión de las tendencias o los casos concretos para determinar la causa o los factores que contribuyen y cómo evitar que el incidente vuelva a ocurrir en el futuro.



- 16.7 La organización implementa una política y un proceso oficial y abierto de información de los eventos adversos a los clientes y sus familias.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La investigación muestra una relación positiva entre la satisfacción del cliente con la forma de cómo un evento adverso es manejado por una organización y su información formal abierta. La información referente a los eventos adversos de una manera abierta y oportuna puede mantener la relación del cliente con la organización de servicios de salud, el personal y los proveedores de servicios, y reducir el riesgo de litigios.

Los elementos centrales de información incluyen el discutir el caso con el cliente, la familia y el personal pertinente o prestadores de servicios; el reconocer o pedir disculpas por el evento, la revisión de las medidas adoptadas para mitigar las circunstancias que rodean el caso, el examinar las medidas correctivas para prevenir más eventos adversos similares; respondiendo al cliente, la familia y





el personal o proveedores de servicios, y ofrecer asesoramiento al personal, proveedores de servicios y clientes involucrados.

La política de información y su proceso está en conformidad con cualquier legislación aplicable y dentro de la protección otorgada por la legislación.

- 16.8 La política de la organización y el proceso de información de los eventos adversos a los clientes y sus familias, incluye mecanismos de apoyo para los clientes, la familia, el personal y los proveedores de servicios involucrados en los eventos adversos.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los mecanismos de apoyo pueden incluir la consejería, grupos de apoyo y la atención continua y de servicios.



- 16.9 La organización concilia los medicamentos de los clientes al ingreso o al inicio del servicio.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La conciliación de la medicación es un proceso estructurado en el que los profesionales de la salud se asocian con los clientes, las familias y los proveedores de cuidados para la transferencia precisa y completa de información de la medicación en las transiciones de los cuidados. La conciliación de la medicación es compleja y requiere el apoyo de todos los niveles de una organización, y muchas disciplinas dentro del sistema.

La conciliación de la medicación es ampliamente reconocida como una iniciativa importante de seguridad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado un protocolo de trabajo estándar para la conciliación de los medicamentos como una de las intervenciones diseñadas para mejorar la seguridad del paciente. La evidencia muestra que la conciliación de medicamentos reduce la posibilidad de discrepancias de medicamentos tales como omisiones, duplicaciones y errores de dosificación, mientras que los análisis de costo-efectividad han demostrado también que la conciliación de medicamentos es una estrategia muy rentable para la prevención de errores de medicación. La investigación adicional destaca que una conciliación de medicamentos con éxito también puede reducir la carga de trabajo y esfuerzos asociados al manejo de la medicación del paciente.

En los Estados Unidos, la Agencia para la Investigación y Calidad de la Salud (AHRQ) ha desarrollado un conjunto de herramientas para ayudar a las organizaciones a implementar la conciliación de los medicamentos: los Medicamentos en las Transiciones y Transferencias Clínicas (MATCH) Toolkit (<http://www.ahrq.gov/qual/coincida> con/). En Canadá, Cuidados de Salud Seguros Ahora! ha desarrollado una herramienta para la aplicación de la conciliación de



medicamentos en diferentes contextos (cuidados intensivos, cuidados a largo plazo, y cuidados a domicilio), disponible en: <http://www.saferhealthcarenow.ca/Interventions/medrec>.

#### **Prueba (s) para el Cumplimiento:**

- 16.9.1 La conciliación de medicamentos se lleva a cabo en un área de servicio al cliente al ingreso.
- 16.9.2 Existe un plan documentado para poner en práctica la conciliación de medicamentos en toda la organización.
- 16.9.3 El plan incluye los lugares y tiempos para la aplicación de la conciliación de medicamentos en toda la organización.

- 16.10 La organización lleva a cabo por lo menos un análisis prospectivo relacionado con la seguridad del cliente cada año e implementa las mejoras pertinentes.

**Prioridad: Alta**

#### **Lineamientos:**

La evidencia muestra que la realización de un análisis prospectivo sistemático de posibles eventos adversos es un método eficaz para prevenir o reducir los errores. El principio detrás de la reducción de estos eventos es la eliminación de las acciones y condiciones inseguras que pueden conducir a eventos potencialmente graves. Un estudio realizado por Nickerson sobre el Análisis de los Modos y las Fallas de los Efectos (AMFE) para dos situaciones de alto riesgo, la transcripción de los errores de medicación para pacientes hospitalizados y el hacinamiento en el servicio de urgencias. Los resultados mostraron una mejora significativa.

Existen numerosas herramientas y técnicas disponibles para llevar a cabo un análisis prospectivo. Una herramienta es FMEA, un enfoque basado en el equipo, sistemático y proactivo que identifica las formas en que un proceso o diseño pueden fallar, la razón de la falla, los efectos de esa falla, y cómo se puede hacerse más seguro. Otros métodos para analizar proactivamente los procesos clave incluyen el análisis de árbol de fallas, el análisis de riesgos, las simulaciones y la razón de los errores del modelo de omisiones.

- 16.11 La organización supervisa su cultura de seguridad al cliente mediante la Encuesta Hospitalaria de Instrumento de la Cultura de Seguridad del Paciente.

**Prioridad: Baja**

#### **Lineamientos:**

Los líderes de la organización reconocen su responsabilidad en la promoción de una cultura de la seguridad del cliente, para la prevención de incidentes y eventos adversos, para la asignación de recursos para mejorar la seguridad, y para fomentar una cultura de no-culpa que fomenta el aprendizaje de los errores



NINGUNO

y de los fallos. La Encuesta Hospitalaria de Cultura de Seguridad del Paciente es una herramienta de la Agencia de Investigación y Calidad para el Cuidado de la Salud que mide los mismos y otros elementos para determinar el compromiso de la organización para la seguridad del cliente.

La organización comparte los resultados de la Encuesta Hospitalaria de Instrumento de la Cultura de Seguridad del Paciente con el personal y los proveedores de servicios, y puede demostrar que los resultados se han utilizado para mejorar la seguridad del cliente.

### **Prueba (s) para el Cumplimiento:**

- 16.11.1 La organización administra la Encuesta Hospitalaria de Instrumento de la Cultura de Seguridad del Paciente, al menos, una vez cada tres años.
- 16.11.2 La organización no tiene ninguna prioridad sin resolver para las acciones de los indicadores basados en sus más recientes resultados de la encuesta de la Cultura de Seguridad del Paciente.

- 16.12 Los líderes de la organización proporcionan al órgano directivo informes trimestrales sobre la seguridad del cliente, e incluyen las recomendaciones derivadas de la investigación de incidentes adversos y su seguimiento, y las mejoras implementadas.

**Prioridad: Alta**

### **Lineamientos:**

El consejo o el órgano directivo de cada organización es responsable en última instancia de la calidad y la seguridad de los servicios de salud. La literatura apoya el importante papel del órgano directivo para implementar una cultura organizacional que mejora la seguridad del cliente. Una organización es más propensa a trabajar en la seguridad y la mejora de la calidad como un elemento central de los servicios de salud, si el órgano directivo es consciente de los problemas de seguridad de los clientes y los eventos adversos, y es el líder en los esfuerzos para mejorar la calidad de la organización. Además, el órgano directivo necesita estar informado y tener participación en las acciones de seguimiento o iniciativas de mejora de los resultados de los eventos adversos. Hay evidencia de que las organizaciones con una participación activa en el consejo de seguridad del cliente son capaces de lograr mejores resultados en los procesos de atención.







**17.0 Los líderes de la organización desarrollan e implementan un sistema de gestión de calidad definido e integrado para evaluar el rendimiento y mejorar la calidad.**

**17.1 Los líderes de la organización desarrollan e implementan un plan integral de mejora de la calidad.**



**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Un plan integral de mejora de la calidad incorpora y utiliza la gestión de riesgos, la medición del desempeño, incluyendo el monitoreo de las metas y objetivos estratégicos, la seguridad del cliente, y la mejora de la calidad. Se reconoce que estas actividades están relacionadas entre sí, por lo que deben ser coordinadas.

Como parte del plan integral de mejora de la calidad, los líderes de la organización pueden utilizar un cuadro de mando integral, que permite la alineación de la medición del desempeño y la mejora de la calidad con las metas y objetivos estratégicos, o el traducir la estrategia en acciones operativas. La participación de los departamentos y de los líderes relevantes en todos los niveles en el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos es importante. El cuadro de mando se puede adaptar a las metas y objetivos de la organización. Puede abarcar problemas financieros; la experiencia del cliente, el personal y los proveedores de servicios, y los sistemas internos o de rendimiento del proceso de la información.

Utilizando la información de la tarjeta de puntuación del desempeño, los líderes de la organización pueden compartir la información de rendimiento con el órgano directivo, si aplica y generar tableros o cuadros de mandos para programas específicos, unidades o equipos; genera clientes o reportes de las experiencias del personal, y genera información relacionada con otras medidas en todo el sistema .

Uno de los enfoques para el análisis y mejora de los procesos y la calidad global de una organización de atención de la salud es la metodología Lean, la cual se enfoca en la comprensión del sistema de la experiencia del cliente y el mismo utiliza esa información para aumentar la eficiencia, reducir los gastos y aumentar la calidad. Hay muchos recursos que pueden utilizarse para aplicar la metodología Lean en la mejora de la calidad asistencial (por ejemplo, el Institute for Healthcare Improvement y Lean Enterprise Institute). La metodología de Six Sigma es otro enfoque que puede ser utilizado para mejorar la calidad y minimizar la variabilidad en los servicios. Este enfoque utiliza datos y análisis estadístico para identificar dónde se producen los errores y se hacen mejoras.

- 17.2 Los líderes de la organización siguen un proceso definido para seleccionar y supervisar el proceso a nivel del sistema y mide los resultados para evaluar el desempeño de la organización a un nivel estratégico.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

A nivel estratégico, los líderes de la organización seleccionan las medidas en todo el sistema que les permitan evaluar el desempeño global de la organización. Estas medidas se denominan a menudo medidas o indicadores “big-dot”. Se utilizan para evaluar el desempeño de la organización a través del tiempo y en relación con las metas y objetivos estratégicos, para comparar el desempeño de la organización con el de otras organizaciones, y para planificar las metas y los objetivos estratégicos y las iniciativas de mejora de la calidad.

Estas medidas siempre son representativas de la continuidad de la atención (por ejemplo, la atención primaria de salud, cuidados intensivos, cuidados a largo plazo y la atención a domicilio) y pueden abarcar temas tales como el acceso, la estancia hospitalaria, la seguridad del cliente, la experiencia del cliente, o de recursos humanos en salud. Las organizaciones deben seleccionar las medidas de acuerdo con la forma en que están alineados con las prioridades regionales y nacionales y con sus propios objetivos estratégicos para mejorar la calidad.

Los líderes de la organización trabajan con el órgano directivo, si aplica, para seleccionar el proceso y las medidas de resultado que son relevantes y apropiadas y están vinculados a las metas y los objetivos estratégicos.

En las organizaciones donde no hay órgano directivo, los líderes de la organización toman la responsabilidad de seleccionar y supervisar el proceso de la organización y medir los resultados.

- 17.3 Los líderes de la organización requieren el supervisar y apoyar los servicios de la unidad o programa de las áreas para controlar su propio proceso y las medidas de resultado que se alinean con los objetivos estratégicos de la organización y objetivos más amplios.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Los líderes de la organización obtienen una perspectiva equilibrada de la organización en su conjunto mediante el uso de un conjunto de medidas en todo el sistema que se complementan con las medidas a nivel micro o indicadores relacionados con el rendimiento de los servicios, unidades o áreas de programa.

Las medidas de los niveles de servicio o programa están dirigidas a la eficacia de la prestación de servicios, capacidad de respuesta, la experiencia del cliente y los resultados del paciente. Utilizan datos del rendimiento de su equipo, los equipos son aptos para determinar si están logrando sus metas y objetivos, en los que pueden existen deficiencias en el desempeño y en las áreas de mejora.



- 17.4 Los líderes de la organización identifican las oportunidades de mejora de la calidad basados en las tendencias de los eventos centinela, los eventos adversos y los cuasi accidentes, los datos de rendimiento, los datos de la experiencia del paciente, y otras fuentes, y desarrollar un plan para priorizar y atender las oportunidades de mejora.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Otras fuentes de datos utilizadas para identificar áreas de mejora incluyen los resultados de salud, por ejemplo, cambios en el estado de salud de las poblaciones atendidas por la organización, clientes, la comunidad, y los resultados de satisfacción del personal, quejas, información acerca de la adecuación de los servicios de la organización, resultados de utilización de revisión, por ejemplo, la rentabilidad y la eficiencia, y el nivel de integración alcanzado y la continuidad del servicio.

Las oportunidades para la mejora del rendimiento se priorizan en base a las necesidades de salud de la comunidad, las áreas que son de alto riesgo, alto volumen, alto costo, o la propensión a un problema, y la alineación con las metas y objetivos estratégicos.



- 17.5 Los líderes de la organización comprueban que los planes de mejora de la calidad y los cambios estén relacionados sean implementados.

**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

Para lograr mejoras en toda la organización, los líderes de la organización, identifican las oportunidades de mejora y comprueban que los cambios y las mejoras correspondientes sean aplicados. El personal y los proveedores de servicio están involucrados en la interpretación de los resultados, la solución de problemas e implementación de mejoras.



- 17.6 Los líderes de la organización generan informes periódicos sobre el desempeño de la organización y comparten esta información con el órgano directivo, si es aplicable.

**Prioridad: Baja**

**Lineamientos:**

La frecuencia de los informes de ejecución se establece y son supervisados por los líderes de la organización, y el órgano directivo, si aplica. Los informes incluyen la información sobre el rendimiento actual, incluyendo las oportunidades de mejora, así como los planes o iniciativas para mejorar el rendimiento.

Los líderes de la organización comparten los informes con el órgano directivo y lo mantiene informado sobre el desempeño de la organización, las prioridades de



mejora, y los resultados. En las organizaciones donde no hay órgano directivo, los líderes de la organización tienen la responsabilidad de vigilar el desempeño y las iniciativas de la organización para mejorar el rendimiento.

- 17.7 Los líderes de la organización comunican los resultados de las actividades de mejora de la calidad en términos generales, según corresponda.



**Prioridad: Alta**

**Lineamientos:**

La comunicación amplia de los resultados de las actividades de mejora de la calidad incluye la comunicación con el órgano directivo, si aplica, el personal, los proveedores de servicios, voluntarios, los clientes y sus familias. Los líderes de la organización también pueden optar por compartir los resultados de las actividades de mejora de la calidad con los socios, accionistas y con toda la comunidad.

Cuando los resultados de las actividades de mejora de calidad son comunicados, esto se realiza en conformidad con la legislación que protege la información relacionada con la calidad, seguridad, gestión de riesgos y la información de salud personal.