



Acreditada por  
Joint Commission International



**Alemana**<sup>CLÍNICA</sup>®

# Acreditaciones en Calidad Clínica Alemana de Santiago S.A.

Dr. Bernd Oberpaur

Agosto de 2011

## Certificado de Acreditación

La Superintendencia de Salud certifica que, bajo el número 1 del Registro de Prestadores Institucionales Acreditados, se encuentra inscrito el prestador:

**Clínica Alemana de Santiago**

el cual fue evaluado por la Entidad Acreditadora:

**Instituto Chileno de Acreditación en Salud**

que la declara acreditada por el **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada**, con fecha 23 de Diciembre de 2009

Vigencia de la Acreditación hasta: 22-12-2012

  
Dr. José Concha Góngora  
Intendente de Prestadores,  
Superintendencia de Salud

  
Dr. Manuel Probst Palma  
Superintendente de Salud

Santiago, 5 de enero de 2010



15 June 2009

**Headquarters**

1515 West 22nd Street  
Suite 1300W  
Oak Brook, IL 60523  
+1 630 268 2900 Voice  
+1 630 268 7405 Fax

*Branches*

**JCI European Offices**

13, Chemin du Levant

Joint Commission International Accreditation has reviewed the Initial Hospital Accreditation Survey Findings for Clinica Alemana de Santiago S. A. It is with great pleasure that I inform you of the decision to grant ACCREDITATION to Clinica Alemana de Santiago S. A. Congratulations to you, and all the other leaders and staff of Clinica Alemana de Santiago S. A. in achieving this recognition of your commitment to provide quality care on an ongoing basis.

# Accreditación en Calidad

¿Porqué una institución de salud busca o debe acreditarse?

# **Sistemas de Calidad: Necesidad**

La calidad no mejora sola.

La mala calidad es ineficiente. Los costos de la mala calidad son enormes.

La mejora de la calidad precisa de una atención específica, continua y metodológicamente contrastada.

# **Sistema de Gestión de Calidad: concepto**

Conjunto de elementos y actividades  
que tienen como fin la mejora continua  
de la Calidad

# **Sistemas de gestión de Calidad**

## Enfoque Interno

La iniciativa de evaluación, elección de temas, indicadores, método, etc., parte de los implicados directamente en aquello que se evalúa: autoevaluación.

## Enfoque Externo

La iniciativa, elección de temas, indicadores, método, etc., se definen desde fuera de las instituciones evaluadas. Se evalúan las actuaciones ajenas.

## Enfoque interno y externo

- Los enfoques interno y externo se complementan. Pero...
- Los programas internos son *imprescindibles*.  
“Desde fuera se puede medir. Desde dentro se puede medir y mejorar”  
(RH Palmer)



# Calidad en los distintos niveles de servicios de Salud

## Calidad del Sistema    Características y responsables

Indicadores de base poblacional sobre resultados y procesos que implican todas las dimensiones y todas las instituciones.

Enfocados al cumplimiento de principios y estrategias globales.

Responsabilidad de los gestores y autoridades políticas.

# Calidad en los distintos niveles de servicios de Salud

Calidad de Centro Asistencial

Características y responsables

Indicadores sobre accesibilidad, proceso y resultados en servicios concretos y de satisfacción de las necesidades de los clientes internos y externos/población servida.

Enfoque en organización general de la asistencia. Regulación de procesos y optimización de recursos.

Responsabilidad de los gestores y equipo de dirección

# Calidad en los distintos niveles de servicios de Salud

## Calidad de Atención Individual

### Características y responsables

Indicadores de calidad científico-técnica, satisfacción y efectividad en tipos concretos de pacientes.

Enfocados a la calidad de la atención clínica en sentido amplio

Responsabilidad principalmente del personal que provee directamente los servicios

# Acreditación

La acreditación es una actividad de monitorización (identificación de problemas) básicamente EXTERNA:

Para ser útil necesita de compromiso interno por la mejora continua, no sólo por el "sello".

La acreditación controla aspectos básicamente ESTRUCTURALES:

"La estructura es una condición necesaria, pero no suficiente para la calidad"

La acreditación no toca prácticamente el nivel de la atención individual: Por sí sola no va a mejorar significativamente la calidad clínica.

# **Accreditación: ¿garantía para el paciente?**

- No
- No demostrado empíricamente

# Estados Unidos

96% de camas hospitalarias están  
acreditadas por la JCAHO

*(J. Loew, President of JCAHO, ISQua Meeting,  
Oct. 2004)*



SPECIAL ARTICLE

[◀ Previous](#)

Volume 348:2635-2645

[June 26, 2003](#)

Number 26

[Next ▶](#)

## The Quality of Health Care Delivered to Adults in the United States

Elizabeth A. McGlynn, Ph.D., Steven M. Asch, M.D., M.P.H., John Adams, Ph.D., Joan Keeseey,  
Alison DeCristofaro, M.P.H., and Eve A. Kerr, M.D., M.P.H.

### ABSTRACT

*Background* We have little systematic information about the extent to which standard processes involving care — a key element of quality — are delivered in the United States.

*Methods* We telephoned a random sample of adults living in 12 metropolitan areas in the United States and asked them about selected health care experiences. We also received written consent to copy their medical records for the most recent two-year period and used this information to evaluate performance on 439 indicators of quality of care for 30 acute and chronic conditions as well as preventive care. We then constructed a

Evaluación de 439 indicadores sobre 30 patologías, en una muestra de 6700 adultos.

Media de cumplimiento:  
50%

Los peores:

- Indicadores sobre educación/consejo a pacientes (18%)
- Alcoholismo (10%)
- Fractura de cadera (23%)

Los mejores:

- cataratas (78.7%)

# JCAHO Accreditation And Quality Of Care For Acute Myocardial Infarction

A higher JCAHO accreditation level did not necessarily guarantee higher-quality care or better outcomes in the management of AMI.

by Jersey Chen, Saif S. Rathore, Martha J. Radford, and Harlan M. Krumholz

**ABSTRACT:** We examined the association between JCAHO accreditation of hospitals, those hospitals' quality of care, and survival among Medicare patients hospitalized for acute myocardial infarction. Hospitals not surveyed by JCAHO had, on average, lower quality (less likely to use aspirin, beta-blockers, and reperfusion therapy) and higher thirty-day mortality rates than did surveyed hospitals. However, there was considerable variation within accreditation categories in quality of care and mortality among surveyed hospitals, which indicates that JCAHO accreditation levels have limited usefulness in distinguishing individual performance among accredited hospitals. These findings support current efforts to incorporate quality of care in accreditation decisions.

*Health Affairs 2003, Vol 22(2)*

## An Analysis of the Association of Society of Chest Pain Centers Accreditation to American College of Cardiology/American Heart Association Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction Guideline Adherence

Abhinav Chandra, MD  
Seth W. Glickman, MD, MBA  
Fang-Shu Ou, MS  
W. Frank Peacock, MD  
James K. McCord, MD  
Charles B. Cairns, MD  
Eric D. Peterson, MD, MPH  
E. Magnus Ohman, MD  
W. Brian Gibler, MD  
Matthew T. Roe, MD, MHS

From the Duke University Medical Center, Durham, NC (Chandra, Glickman); the Duke Clinical Research Institute, Durham, NC (Ou, Peterson, Ohman, Roe); The Cleveland Clinic, Cleveland, OH (Peacock); the Henry Ford Heart and Vascular Institute, Detroit, MI (McCord); University of North Carolina, Chapel Hill, NC (Cairns); and the University of Cincinnati, College of Medicine, Cincinnati, OH (Gibler).

**Study objective:** Since 2003, the Society of Chest Pain Centers (SCPC) has provided hospital accreditation for acute coronary syndrome care processes. Our objective is to evaluate the association between SCPC accreditation and adherence to the American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) evidence-based guidelines for non-ST-segment elevation myocardial infarction (NSTEMI). The secondary objective is to describe the clinical outcomes and the association with accreditation.

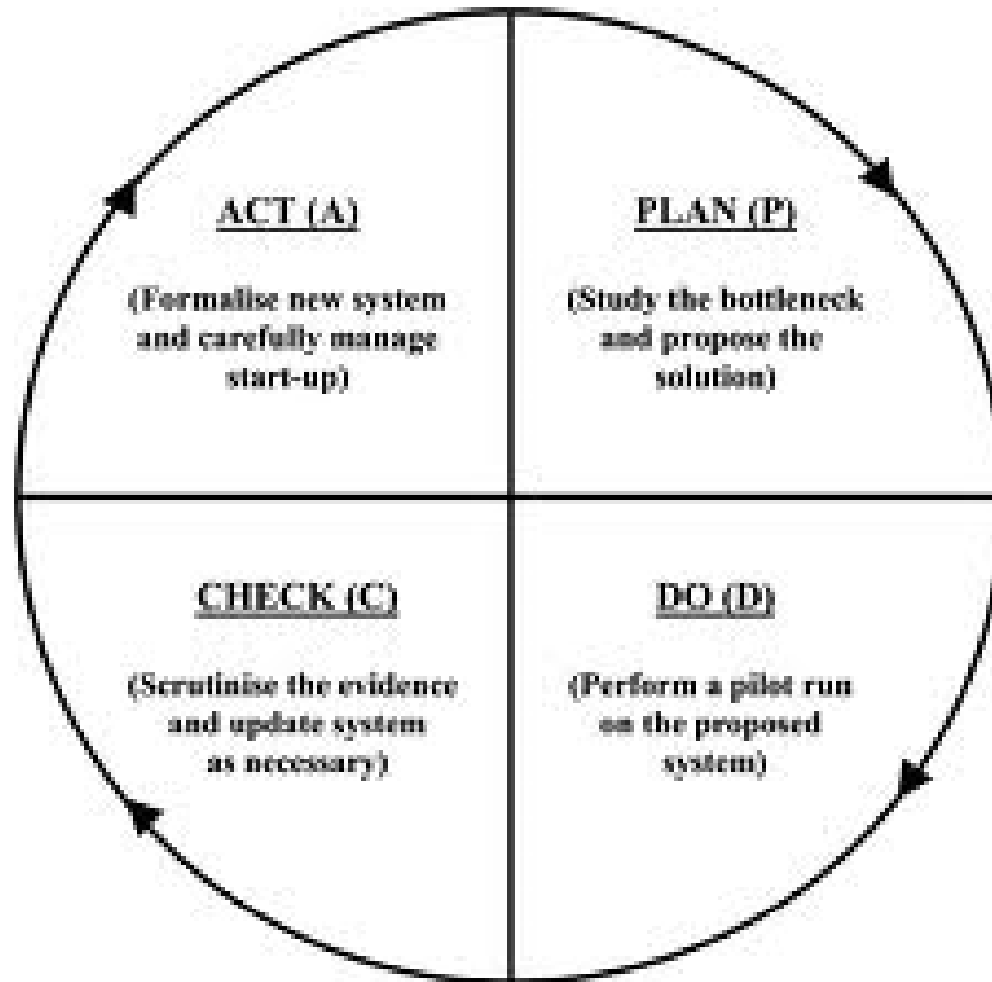
**Methods:** We conducted a secondary analysis of data from patients with NSTEMI enrolled in the Can Rapid Risk Stratification of Unstable Angina Patients Suppress Adverse Outcomes With Early Implementation of the ACC/AHA Guidelines (CRUSADE) quality improvement initiative in 2005. The analysis explored differences between SCPC-accredited and nonaccredited hospitals in evidence-based therapy given within the first 24 hours (including aspirin,  $\beta$ -blocker, glycoprotein IIb/IIIa inhibitors, heparin, and ECG within 10 minutes).

**Results:** Of 33,238 patients treated at 21 accredited hospitals and 323 nonaccredited hospitals, those at SCPC-accredited centers ( $n=3,059$ ) were more likely to receive aspirin (98.1% versus 95.8%; odds ratio [OR] 1.73; 95% confidence interval [CI] 1.06 to 2.83) and  $\beta$ -blockers (93.4% versus 90.6%; OR 1.68; 95% CI 1.04 to 2.70) within 24 hours than patients at non-SCPC-accredited centers ( $n=30,179$ ). No differences were observed in

*Annals Emergency Medicine 2009, Vol 54 (1)*



1986 – Institute for  
Healthcare Improvement (IHI)



Si lo que queremos es la mejora continua  
hace falta:

Un sistema que lleve a cabo todas las  
actividades (diseño, monitorización y ciclos de  
mejora)

Enfoque interno, en sinergia con el (los)  
externo (s)

Implicación, compromiso y responsabilidad de  
todos

# Comparación entre Acreditación Nacional y Joint Commission International



# Manual y Pauta de Cotejo



# Métodos evaluación

Comparten: extensión 1 semana

Acreditación Nacional:

Equipo de evaluadores acreditados, número según tamaño institución

Pauta de Cotejo: documentos > 80% tiempo

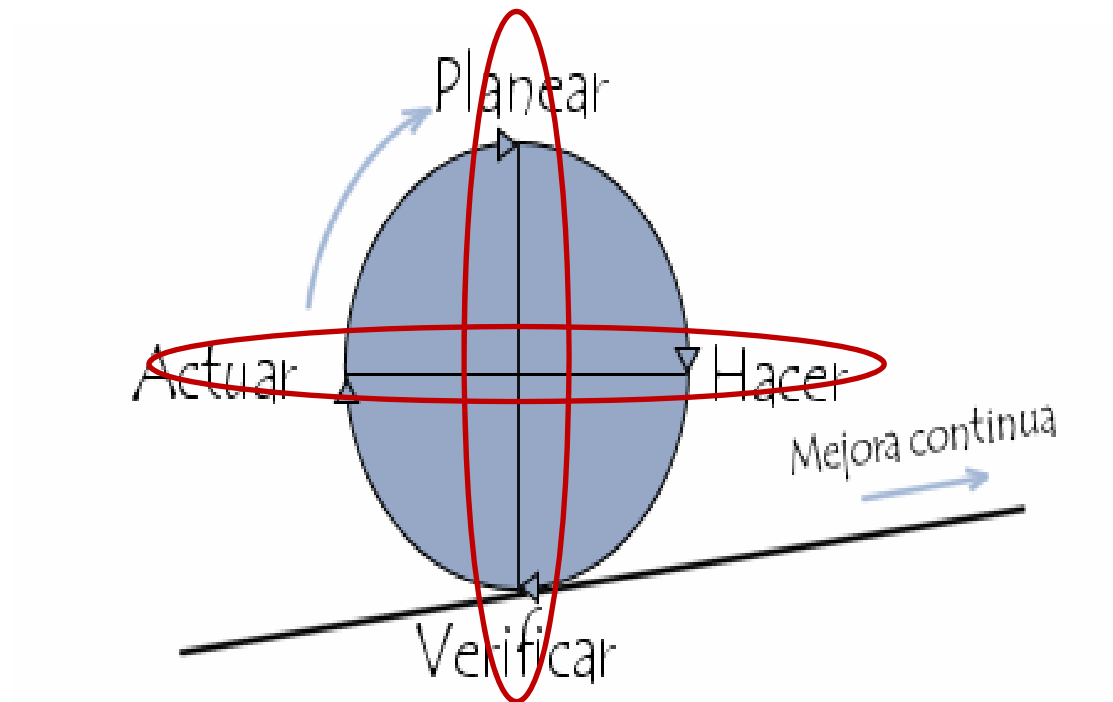
Joint Commission:

Equipo multidisciplinario, composición definida (médico, enfermera, experto en instalaciones y seguridad)

Metodología trazadores: documentos <20% tiempo

# Comparación Acreditación Nacional con JCI

MS



**Diapositiva 22**

---

**MSOFFICE1** , 22/6/2009



# Experiencia Acreditación para Clínica Alemana

## Aspectos de Seguridad



# Experiencia Acreditación para Clínica Alemana

## Derechos del Paciente



# **Experiencia Acreditación para Clínica Alemana**

## **Manejo del Dolor**



# Experiencia Acreditación para Clínica Alemana Nuevos Protocolos

Protocolo nº1

**Evaluación Nutricional  
en pacientes hospitalizados.**

# Experiencia Acreditación para Clínica Alemana Seguridad en Medicamentos





Guantes  
Estériles

331

Fritz Echeverria  
María Fernanda  
Rut: 18.660.707.7

331

333

333

336

335

334

337

# Experiencia Acreditación para Clínica Alemana

## Seguridad en Medicamentos



# Experiencia Acreditación para Clínica Alemana

## Seguridad en Medicamentos









**ANTES ...**



**DESPUES**

# Conclusiones

Acreditación: metodología externa útil

Estructura un piso uniforme de procesos

Acreditación nacional e internacional nos resultaron complementarias

Acreditaciones no aseguran una mejor Calidad

Mejora continua exige compromiso mantenido y de todos



© Clínica Alemana de Santiago S.A.