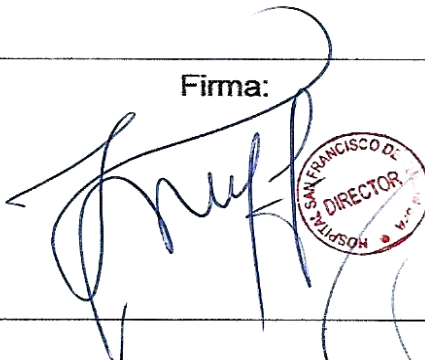

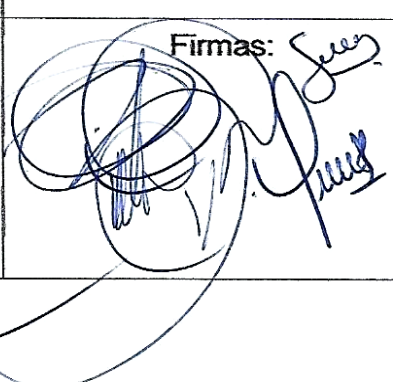






## POLÍTICA DE CALIDAD

Código: CAL 1.1 a  
Edición: Segunda  
Fecha elaboración:  
Septiembre 2019  
Vigencia: sept. 2024  
Página 1 de 7

# POLITICA DE CALIDAD HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO DE PUCÓN

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ricardo Alvear Leal Director	Dr. Bernardo López Dubó MT. Carolina Quinteros T. EU. Susana Aravena M. Oficina de Calidad y Seguridad del paciente	Ricardo Alvear Leal Director
Firma:  	Firmas: 	Firma:  

Oficina de Calidad  
y Seguridad  
Hospital San Francisco Pucón



## POLÍTICA DE CALIDAD

Código: CAL 1.1 a
Edición: Segunda
Fecha elaboración: Septiembre 2019
Vigencia: sept. 2024
Página 2 de 7

### INDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. OBJETIVOS .....	3
3. ALCANCE .....	3
4. RESPONSABLES .....	3
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	4
6. DEFINICIONES .....	4
7. DESARROLLO .....	5
8. DISTRIBUCIÓN .....	6
9. REGISTROS.....	7
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	7
11. ANEXOS.....	7

	<b>POLÍTICA DE CALIDAD</b>	Código: CAL 1.1 a
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2019
		Vigencia: sept. 2024
		Página 3 de 7

## 1. INTRODUCCIÓN

La Política de Calidad es el primer y fundamental elemento del proceso de mejora continua en un Establecimiento de Salud. Ésta marca la dirección que debe tener la organización en materia de Calidad en Salud y al definirla, el Hospital realiza la declaración formal de los principios generales de la organización para esta área.

La Política, se elabora con el fin de que tenga aplicación a largo plazo y guíe el desarrollo de normas o criterios más específicos.

Por medio de este documento el Hospital Clínico San Francisco de Pucón formaliza su Política de Calidad colocándola a disposición de todos.

## 2. OBJETIVOS

Instalar y describir una política de calidad en la institución, que dé base a la mejora continua de todos los procesos clínico-administrativos para la atención de los usuarios.

## 3. ALCANCE

- Ámbito de Aplicación: La política de Calidad aplica en forma transversal a todos los funcionarios que desempeñan labores en el Hospital Clínico San Francisco de Pucón.
- Población de Aplicación: A todas las dependencias clínicas, administrativas del Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

## 4. RESPONSABLES

- Director: Será responsable de:
  - Elaborar de este documento
  - Proporcionar las condiciones para su cumplimiento y mantención en el tiempo
  - Velar por su ejecución y difusión.
  
- Director Médico: Será responsable de:
  - Conocer la Política y velar por su ejecución
  - Participar activamente en el área de Calidad y seguridad del paciente en la Institución.

	<b>POLÍTICA DE CALIDAD</b>	Código: CAL 1.1 a
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2019
		Vigencia: sept. 2024
		Página 4 de 7

- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente: Será responsable de:
  - Velar el cumplimiento de esta Política en la Institución
  - Promover una cultura de Calidad y seguridad asistencial
  - Educar a los funcionarios en temas de Calidad y seguridad asistencial
  
- Jefes de Unidades Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo: Serán responsable de:
  - Participar activamente en las actividades de Calidad y seguridad asistencial de la institución
  - Medir indicadores, desarrollar, actualizar y documentar procesos asistenciales.
  - Promover una cultura de Calidad y seguridad a nivel local.

## 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Nota Técnica: Recomendaciones para la Elaboración de una Política y un Programa de Calidad Institucional Sistema de Acreditación en Salud. Unidad de Asesoría Técnica Sub departamento de Gestión de Calidad en Salud. Abril 2014.
- Norma General Técnica N° 154.12 de septiembre 2013
- Guía Práctica calidad y Seguridad Asistencial en Chile para Alumnos de las Carreras de Salud. Febrero 2018.

## 6. DEFINICIONES

- **Calidad en atención de Salud:** Es aquella que proporciona al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que puedan acompañar el proceso en todas sus partes (Donabedian).
- **Equidad:** oferta de servicios considerando las diferentes necesidades de los distintos usuarios.
- **Competencia del recurso humano:** selección y/o formación del funcionario propendiendo a la satisfacción de los usuarios.
- **Humanización:** otorgamiento de trato digno a usuarios.
- **HCSFP:** Hospital Clínico San Francisco de Pucón
- **Oportunidad:** entrega de atención en momento que usuario lo requiere.
- **Protocolización:** estandarización de procesos de atención de salud.
- **Seguridad:** Reducción y/o eliminación de riesgos hasta un mínimo aceptable, asociados a la atención Sanitaria.

	<b>POLÍTICA DE CALIDAD</b>	Código: CAL 1.1 a
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2019
		Vigencia: sept. 2024
		Página 5 de 7

## 7. DESARROLLO

### 7.1 Considerando que

- El Hospital Clínico San Francisco de Pucón es un Hospital privado de baja complejidad, con tendencia a mediana complejidad.
- Brinda atención cerrada, abierta y de urgencia a pacientes de sector público (convenio DFL 36 con el Servicio de Salud Araucanía Sur) y pacientes privado.
- Forma parte de la red asistencial del nodo lacustre del Servicio de Salud mencionado.
- Ha desarrollado las siguientes Misión y Visión:

**Misión:** “Brindamos atención en Salud con calidad, seguridad, humanizada, con personal capacitado y comprometido con las personas”.

**Visión:** “Ser una institución reconocida por la comunidad por su excelencia en la atención en salud”.

### 7.2 POLITICA DE CALIDAD

- La política de calidad del HCSFP se basa fundamentalmente en el fortalecimiento de la mejora continua de los procesos, contribuyendo al cambio de la cultura organizacional, incentivando con ello la participación, compromiso y motivación de la comunidad hospitalaria.
- El Hospital se compromete a dedicar sus máximos esfuerzos y recursos disponibles para garantizar servicios accesibles, oportunos, equitativos y de calidad a los usuarios, con enfoque en la calidad y seguridad de la atención y el cumplimiento de las normativas legales vigentes.
- Se sustentará en una estructura organizacional que priorice el proceso de acreditación de prestadores institucionales de atención cerrada y favorezca la motivación de los equipos de trabajo, generando satisfacción y adhesión de los usuarios a nuestra institución.
- Para dar cumplimiento a esta política de calidad establecida por el equipo Directivos, se han definido los siguientes lineamientos:
  - Mantener el lineamiento con las Políticas vigentes de Calidad y seguridad del paciente promovidas por el Ministerio de Salud.
  - Mantener un enfoque de la atención centrada en el paciente
  - Fortalecer un sistema para la gestión basado en procesos
  - Funcionar de manera colaborativa y complementaria con la red asistencial.

	<b>POLÍTICA DE CALIDAD</b>	Código: CAL 1.1 a
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2019
		Vigencia: sept. 2024
		Página 6 de 7

- Vigilar de manera continua la prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud, las enfermedades de notificación obligatoria y los eventos adversos en la Institución.

### 7.3 Definición de la modalidad de Trabajo

- La modalidad se centrará en los procesos de mejora continua y las directrices del Sistema Nacional de Acreditación.
- Se contará con una Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, Unidad que participará activamente en la evaluación, mantención y mejoras relacionadas con los procesos asistenciales.
- Se establecerá una Estructura de Calidad y una dinámica de trabajo.

### 7.4 Definición de Estrategias Generales

- Para favorecer el establecimiento y la mantención de la Política de Calidad del HCSFP se establecen tres Estrategias Generales:

<b>ESTRATEGIA I</b>
Mantener una estructura organizacional de Calidad que permita el mejoramiento continuo en los procesos de calidad asistencial y seguridad del paciente.
<b>ESTRATEGIA II</b>
Mantener un sistema de gestión de calidad considerando el cumplimiento de los estándares vigentes de Atención Cerrada según nivel de complejidad.
<b>ESTRATEGIA III</b>
Fortalecer la cultura de calidad asistencial y seguridad del paciente en todo el proceso de atención al usuario.

## 8. DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- Dirección Médica
- Oficina de Calidad y Seguridad del paciente
- Servicios Clínicos, administrativos y Unidades de Apoyo.

	<b>POLÍTICA DE CALIDAD</b>	Código: CAL 1.1 a
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2019
		Vigencia: sept. 2024
		Página 7 de 7

## 9. REGISTROS

No aplica

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección Nº	Fecha	Descripción de la Modificación	Edición que se deja sin efecto
1	11/ 2019	1-Se modifican logo institucional por cambio de razón social e integrantes de la oficina y Dirección del Establecimiento. 2-Se adecúa el formato del documento	Primera

## 11. ANEXOS

No aplica