

ASESORÍA JURÍDICA

MAT: ENCOMIENDA FUNCIONES DE "FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE POR UNIDAD Y/O SERVICIO" DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA.

00261413-12-23
Resolución exenta Nº _____

Santiago;

VISTOS:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
3. El Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. El Decreto Supremo N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red; la Resolución N° 1426 de fecha 27 de septiembre de año 2019, del Servicio de Salud Metropolitano Central.
5. Pauta de Cotejo Manual de Atención Cerrada, Superintendencia de Salud, 2009;
6. La Resolución N° 7, del año 2019, de la Contraloría General de la República.
7. Lo prescrito en la ley N° 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración de Estado.
8. Decreto N°26 de 2008, del Ministerio de Salud, que fija planta de personal del Servicio de Salud Metropolitano Central.
9. Los Decretos Supremos N° 140, N° 149 N° 38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.
10. El Decreto N°15, promulgado el 19 de enero de 2007 y publicado en el Diario Oficial el 03 de julio de 2007, aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de salud.
11. La Resolución Exenta RA 116675/419/2023, de 21 de agosto 2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

CONSIDERANDO

1. Que, el Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada establece que los elementos medibles son los requisitos específicos que se deben constatar para calificar el cumplimiento de cada una de las características contenidas en el Estándar.
2. Que, resulta procedente encomendar la tarea de Encargado de Programa de Salud Ocupacional de nuestra institución.
3. Que, lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y

permanente, como lo ordenan los artículos 3º y 28 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

4. Que, dentro de las facultades que se le confieren al Director por la Ley y el reglamento referido precedentemente se contempla la de encomendar funciones con el objeto de asignar determinadas labores imprescindibles y que no pueden desarrollarse por medio de un cargo por no existir en la planta o ser insuficientes los que en ella se contienen.
5. Que, el Decreto N°15, promulgado el 19 de enero de 2007 y publicado en el Diario Oficial el 03 de julio de 2007, aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de salud.
6. Que, la seguridad del paciente y la calidad de la atención son componentes fundamentales de la atención de salud, conjugándose en ellos aspectos propios del sistema sanitario implementado, condiciones del paciente y las acciones humanas.
7. Que, el documento aprobado mediante la presente resolución, describe las labores de los Encargados de Calidad y Seguridad del Paciente y tiene como objetivo entregar de forma clara las funciones, responsabilidades y actividades a desempeñar por cada uno de los miembros, cumpliendo así con los Estándares de Calidad y Seguridad de la atención otorgada a nuestros pacientes.
8. Qué, conforme y en mérito de todo lo señalado precedentemente, procedo a dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1. **DESIGNASE** como responsables de coordinar las actividades de mejora continua de la calidad en las Unidades y Servicios que a continuación se señalan, a las personas que en cada caso se indican.

SERVICIO O UNIDAD	NOMBRE RESPONSABLE	RUT	CARGO/PROFESION
Área Médica Quirúrgico Cuidados Medios (6A- 6C)	Nancy del Carmen González Ubilla	13.258.899-6	Enfermera Continuidad
Área Médico Quirúrgico Cuidados Medios (4A- 4B -4C)	Evelyn Gutiérrez Peña	15342681-3	Enfermera Continuidad
Área Médico Quirúrgico Cuidados Medios (3A- 3C)	Macarena Duran Vera	15641842-0	Enfermera Continuidad
Área Médico Quirúrgico Cuidados Medios (piso 1)	Paulina González Arriagada	17.673.980-0	Enfermera Continuidad
Área Médico Quirúrgico Cuidados Medios (Clínica asistencial Posta Central)	Blanca Escudero Orozco	14.739.810-7	Enfermera Supervisora
Área Cuidados Intensivos Adultos (UCI Valech)	Danilo González Diaz	17.793.714-2	Enfermero Supervisor
Área Cuidados Intensivos Adultos (UPC Quemados)	Yanet Badilla Galaz	16.579.628-4	Enfermera Continuidad
Área Cuidados Intensivos Adultos (UPC 1 Piso)	Paulina González Arriagada	17.673.980-0	Enfermera Continuidad
Área Cuidados Intermedios Adulto (5A-5C)	Evelyn Lara Lema	15.786.677-K	Enfermera Continuidad
Unidad de Emergencia Hospitalaria	Patricia Ramírez Zamorano	15.464.760-0	Enfermera Continuidad
Servicio Dental	Eliseo Cáceres Cayo Francisca Andrade Aravena	7.823.268-4 19.245.062-4	Cirujano Dentista Enfermera Continuidad
Endoscopia	Jimena Gallardo Zúñiga	16.171.603-0	Enfermera Continuidad
Unidad de Pabellón y Anestesia	Paz Pinto Amaya	13.502.690-5	Enfermera Supervisora
Unidad de Rehabilitación y Gestión Funcional	Diego Arévalo Valenzuela	16.303.423-9	Kinesiólogo
Unidad de Anatomía Patológica	Daniela Urmeneta Berrios	17.597.373-7	Tecnóloga Médica
Unidad de Angiografía	Laura Galaz Lobos	17.707.612-0	Enfermera Continuidad
Unidad de Esterilización	Mabel Saldivia Torres	9.116.973-8	Enfermera Supervisora
Unidad de Farmacia	Cecilia Sanhueza Cid	10.069.594-4	Química Farmacéutica

Unidad de Imagenología	Marjorie Paredes Aránguiz	13.026.993-1	Tecnóloga Médica
Banco de Sangre	Iván Rocha Monroy	14.733.963-1	Tecnólogo Médico
Unidad de Laboratorio Clínico	Camila Valenzuela Bravo	17.058.271-3	Tecnóloga Médica
Equipos Médicos	Giovardo Pacheco Pérez	17.168.380-7	Tecnólogo en informática Biomédico
Recursos Humanos	Alejandra Salgado Stuardo	13.139.558-2	Profesional Encargado de Honorarios
Recursos Humanos	Jorge Hurtado Almonacid	15.309.396-2	Jefe de Personal
Prevención de Riesgos	Andrea Salas Rojas	15.631.655-5	Ingeniero en Prevención de Riesgos
Nutrición	Francisca Tapia Ahumada	16.508.514-0	Nutricionista Coordinadora
Infraestructura	Pablo Guajardo Fregni	15.930.270-9	Ingeniero Constructor

2. Las funciones de los encargados por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente se desarrollan de acuerdo a los procesos de Evaluación anual o requisitos de los mismos, establecidos en el H.U.A.P:

- Proceso de Autorización Sanitaria.
- Proceso de Acreditación Nacional de Prestadores Institucionales.
- Compromisos de Gestión Anual.
- Metas Sanitarias.

3. Las labores específicas que deberán desarrollar los respectivos Encargados de Calidad y Seguridad del Paciente, son las siguientes:

- a) Dirigir y coordinar las actividades de mejoría continua de la calidad en cada una de sus áreas y/o unidades/servicios clínicos y de apoyo.
- b) Impulsar el cumplimiento de las metas de calidad anuales definidas según norma.
- c) Incorporar a la inducción institucional la cultura de trabajar en un modelo de Mejoramiento Continuo de la Calidad, propio del H.U.A.P.
- d) Colaborar y Participar en capacitación de los diferentes integrantes de la organización masificando un Modelo de Mejoramiento Continuo de la Calidad.
- e) Asesoría, intervención y validación continua, de las diferentes áreas a intervenir para llevar a cabo el aseguramiento de los procesos bajo la supervisión desde un enfoque de Calidad.
- f) Asistir, participar, llevar registro y cooperar con sus jefaturas directas y con la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- g) Recopilar y proporcionar a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente la información necesaria para el desarrollo de reuniones, el establecimiento de las brechas y la definición de las intervenciones metodológicas para el cumplimiento de las mismas.
- h) Confidencialidad y manejo de la información según conducto regular sobre la reuniones, análisis, avances y proyectos en la gestión de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- i) Revisar y evaluar los incidentes, eventos adversos y centinela notificados que corresponden a su unidad, liderar las acciones de mejora y documentar las intervenciones a través de formato establecido.
- j) Incentivar la notificación de eventos e incidentes acontecidos en sus áreas, unidades/servicios, a fin de brindar seguridad en la atención brindada al paciente.
- k) Realizar los diagnósticos de calidad para el cumplimiento de los compromisos y detección de los problemas que requieren adoptar medidas a nivel local o directivo.
- l) Manejo actualizado de manuales, protocolos, indicadores y estándares establecidos por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente. Proponer el diseño de mejoramiento continuo.
- m) Definir en conjunto los requerimientos de insumos y equipamiento para llevar a cabo los protocolos o programas de calidad.
- n) Mantener, actualizar y asegurar la accesibilidad de la documentación generada de los procesos de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente en las diferentes áreas, unidades/servicios de la organización.
- o) Presentar documentación y ser el referente ante la Entidad Acreditadora que realice visita en terreno durante el proceso de Acreditación en curso.
- p) Colaboración interna de los integrantes según especialidad para analizar, complementar y disminuir la brechas, de acuerdo a los procesos que los une dentro de la organización, aplicando metodología de Calidad.
- q) Supervisar y medir pautas en sus respectivas áreas y/o servicios/unidades según calendario, considerando la ficha del indicador presentado por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente en periodo correspondiente.

- r) Identificar y notificar los eventos o incidentes asociados a dispositivos médicos y/o dispositivos médicos de diagnóstico *in vitro* de su unidad.
- s) Recolección de los antecedentes que se requieran tanto del evento como del dispositivo médico involucrado y participar en el análisis de los casos evidenciados
- t) Colaborar en la elaboración de informes de análisis de eventos adversos y centinelas relacionados al uso de dispositivos médicos de su unidad
- u) Coordinar las acciones correctivas de seguridad de campo, cuando se requiera.

DÉJENSE SIN EFECTO, toda designación interna previa, que diga relación con la materia de la presente Resolución.

TÉNGASE PRESENTE, la vigencia de esta designación a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

DÉJENSE ESTABLECIDO, que la presente designación de funciones, no da derecho a percibir mayor remuneración.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFÍQUESE.



DR. PATRICIO BARRIA AILEF.
DIRECTOR
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



Transcrito Fielmente
Ministro de Fe

X SV/KAAF/CMED

Distribución:

1. Director HUAP
2. Prevención de Riesgos
3. Asesoría Jurídica
4. Oficina de Partes
5. Calidad y Seguridad del Paciente
6. Archivo