
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad	
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.	Rev. X
		Hoja: 1 de 11

17. PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS HOSPITALES DEL CORPORATIVO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad	
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.	Rev. X Hoja: 2 de 11

1.0 Propósito


- 1.1. Elevar la eficacia y eficiencia en la calidad de la atención en las unidades hospitalarias del corporativo, a través de la conformación y operación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente con la asesoría de la Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad.

2.0 Alcance

- 2.1. A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General, a la Dirección General Adjunta de Desarrollo Gerencial Corporativo y a las Direcciones de Área de la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia y al Hospital Juárez del Centro, Hospital de la Mujer y el Hospital Nacional Homeopático.
- 2.2. A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los Hospitales Federales de Referencia en las áreas médica y paramédica de los Hospitales General de México, Hospital Juárez de México y Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.


3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1. La Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia supervisara a través de la Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad la conformación y operación de los Comités de Calidad en las unidades hospitalarias del corporativo de acuerdo con las disposiciones de “Composición y Funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en las unidades prestadoras de salud”.
- 3.2. La Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia supervisara a través de la Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad, que el acta de instalación del Comité de Calidad y Seguridad del paciente, desarrolle un plan de trabajo.
- 3.3. La Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia supervisara a través de la Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad, el cumplimiento de acuerdos evaluando los resultados que el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente determine en la reunión bimestral.
- 3.5. La Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia a través de la Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad, vigila que los comités sean conformados bajo la instrucción 171/2009 de Composición y funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en las unidades prestadoras de salud.

<div><div>SALUD</div><div></div><div>SECRETARÍA DE SALUD</div></div>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad		
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.		Rev. X
			Hoja: 3 de 11


4.0. Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de normatividad	<p>1.1 Recibe oficio de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud la normatividad aplicable a los Comités de Calidad vigente para su operación.</p> <p>1.2 Turna oficio a la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia para su aplicación en los Hospitales Federales de Referencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normatividad. 	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
2.0 Recepción de normatividad y determinación de operación.	<p>2.1 Recibe oficio de la normatividad, determina su operación priorizando los programas orientados a mejorar la calidad en los HFR definiendo las políticas de implementación.</p> <p>2.2 Turna oficio para el desarrollo de estrategias en su implementación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normatividad 	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia
3.0. Recepción de normatividad e implementación.	<p>3.1. Recibe oficio, marca líneas de acción para funcionamiento de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente.</p> <p>3.2 Turna a la Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad para la integración de los Comités de Seguridad del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normatividad 	Dirección General Adjunta de Desarrollo Gerencial Corporativo
4.0 Recepción de normatividad y establecimiento de estrategias para su integración.	<p>4.1 Recibe normativa, diagnostica situación actual de los Comités de Calidad en los Hospitales del Corporativo.</p> <p>4.2 Establece prioridades y actualiza funciones de los Comités con base en la normatividad y desarrolla estrategias de operación de un eficiente Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.</p> <p>4.3 Remite a DGADGC la propuesta de estrategia de integración para su validación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa con estrategias y funciones. 	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad

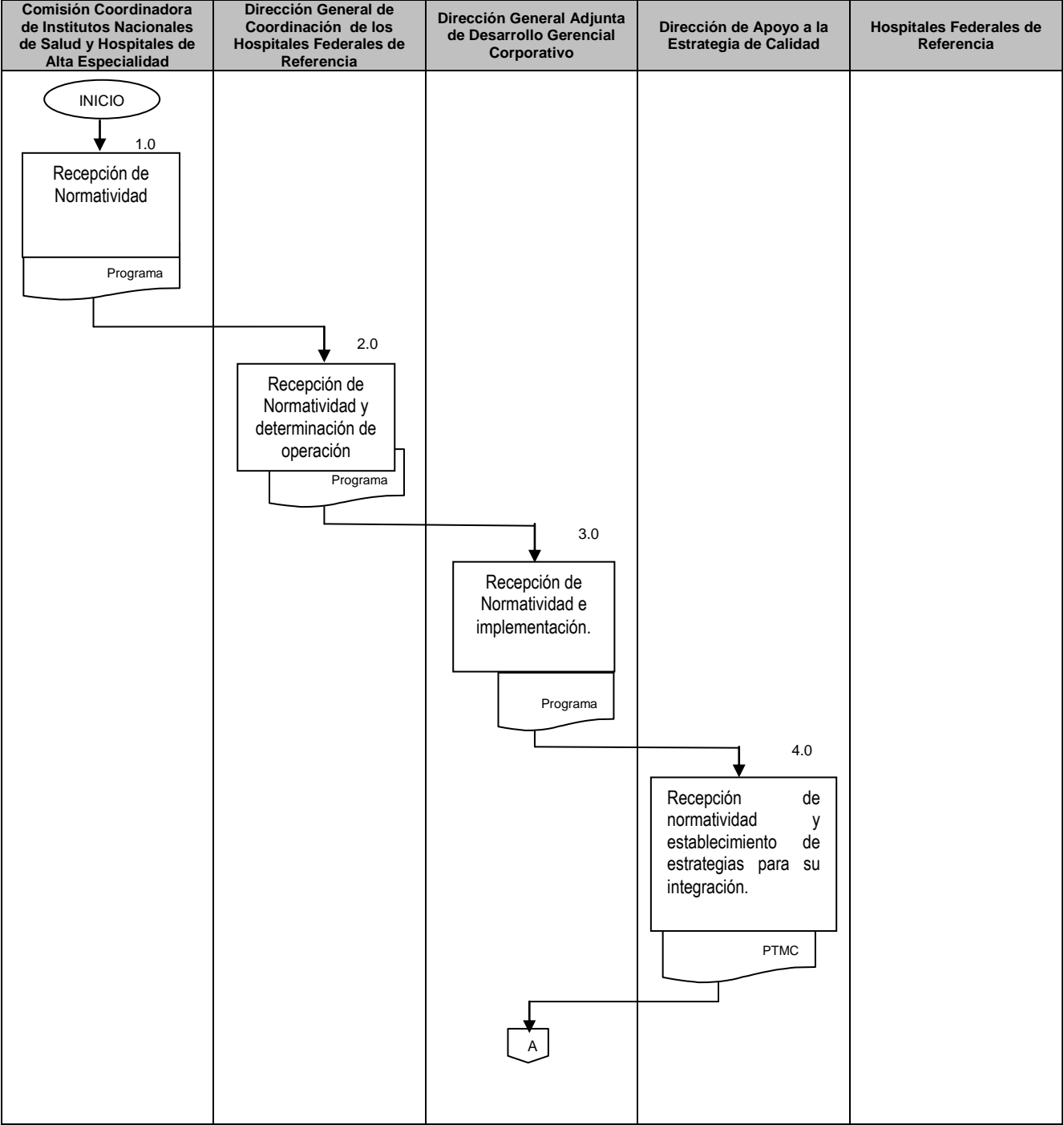
<div><div>SALUD</div><div></div><div>SECRETARÍA DE SALUD</div></div>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad		
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.		Rev. X
			Hoja: 4 de 11


4.0. Descripción del procedimiento

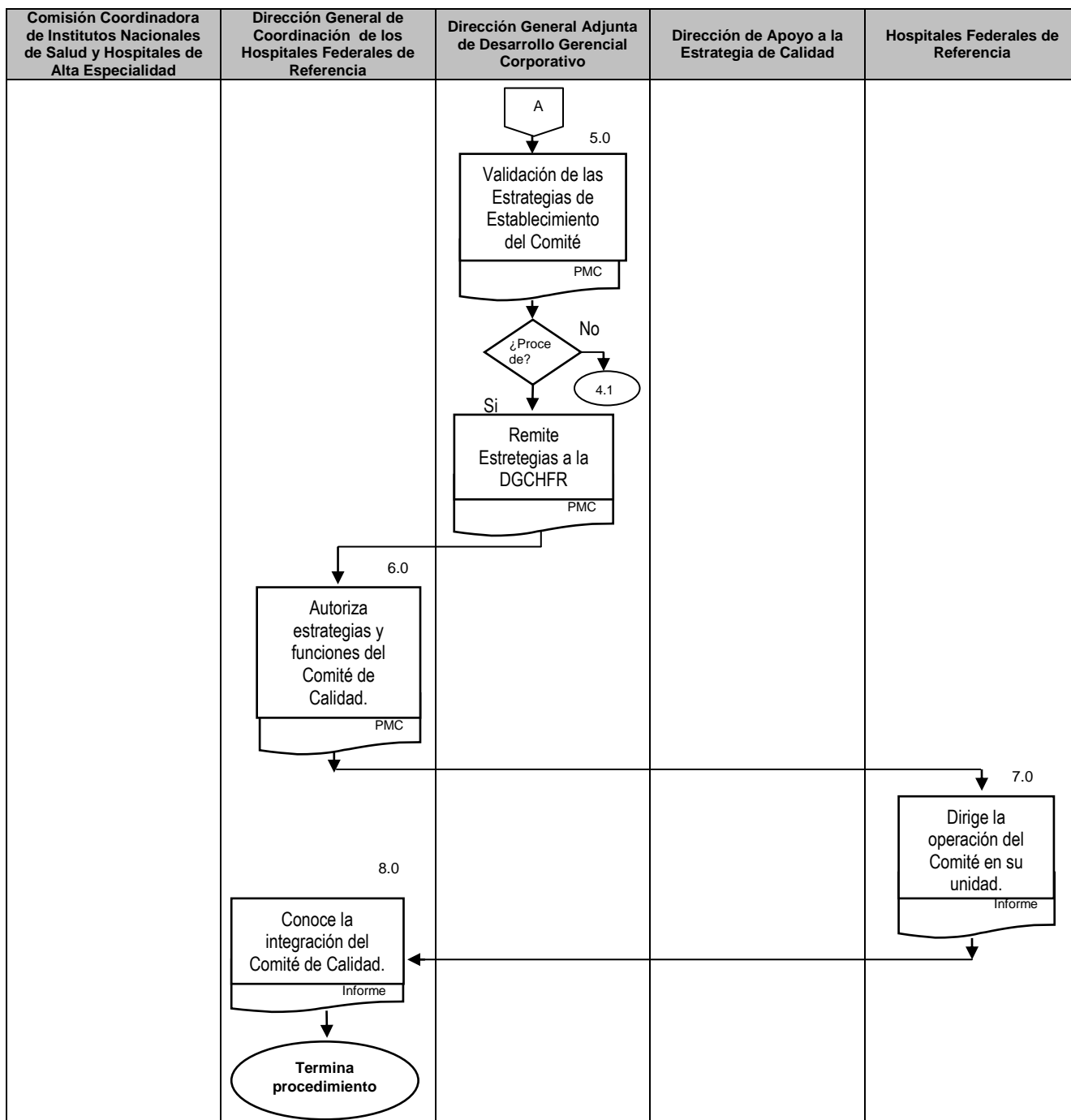
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Validación de las Estrategias de Establecimiento del Comité	<p>5.1 Recibe y valida el programa de trabajo con las funciones actualizadas y las estrategias de operación del Comité.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Regresa a la actividad 4.1</p> <p>Si: Remite a la DGCHFR para su aplicación en el corporativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa con estrategia y funciones actualizadas. 	Dirección General Adjunta de Desarrollo Gerencial Corporativo
6.0 Autoriza estrategias y funciones del Comité de Calidad.	<p>6.1. Recibe y autoriza funciones y estrategias.</p> <p>6.2 Convoca a los Directores de los Hospitales, para integrar comité por unidad.</p> <p>6.3 Turna oficio de integración del comité.</p> <ul style="list-style-type: none"> Estrategias con funciones actualizadas Oficio de integración. 	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia
7.0 Dirige la operación del Comité en su unidad.	<p>7.1 Recibe estrategias, funciones actualizadas e integra el Comité.</p> <p>7.2 Elabora acta de integración del comité.</p> <p>7.3 Envía acta de instalación a través de oficio a la DGCHFR.</p> <ul style="list-style-type: none"> Acta de instalación 	Hospitales Federales de Referencia
8.0 Conoce la integración del Comité de Calidad.	<p>8.1. Recibe acta de instalación del comité.</p> <p>8.2 Envía copias de conocimiento a la DGADGC y la DAEC.</p> <p>TÉRMINO DE PROCEDIMIENTO.</p>	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad		
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.		Rev. X
			Hoja: 5 de 11

5.0 Diagrama de Flujo



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad		
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.		Rev. X
			Hoja: 6 de 11



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad	
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.	Rev. X Hoja: 7 de 11

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código
Manual de Organización Específico de la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia.	No aplica
Guía técnica para la elaboración de manuales de Procedimientos.	No aplica
Manual de Gestión de la Calidad.	No aplica
Composición y funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en las unidades prestadoras de salud.	No aplica

7.0. Registros


Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estrategias con funciones	5 años	Dirección de Apoyo a Estrategia de Calidad	No aplica
Oficio de integración de Comité	5 años	Dirección de Apoyo a Estrategia de Calidad	No aplica
Acta de instalación	5 años	Dirección de Apoyo a Estrategia de Calidad	No aplica

8.0 Glosario.

8.1. **Análisis.** Examen detallado de los hechos para conocer sus elementos constitutivos, sus características representativas su relación de cada elemento con el todo, así como sus interrelaciones.

8.2. **Calidad.** Otorgar los mayores beneficios para los usuarios, con el menor riesgo para ellos y de ser posible al menor costo.

8.3. **Control.** Proceso cuyo objetivo es la detección de logros y desviaciones, para evaluar la ejecución de programas y acciones, así como consecuentemente aplicar las medidas correctivas necesarias. La acción de control puede producirse permanente, periódica o eventualmente durante un proceso determinado o parte de este, a través de la medición de resultados, contrastando los logros con las metas establecidas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad	
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.	Rev. X Hoja: 8 de 11

8.4. **Coordinación.** Es el proceso de integración de acciones administrativas de una o varias instituciones, órganos o personas, que tienen como finalidad obtener de las distintas áreas de trabajo la unidad de acción necesaria para contribuir al mejor logro de los objetivos, así como armonizar la actuación de las partes en tiempo, espacio, utilización de recursos y producción de bienes y servicios para lograr conjuntamente los objetivos y las metas previamente establecidas.

8.5. **Comité.** Grupo de personas encargadas de un asunto, especialmente si lo hacen en representación de una colectividad.

8.6. **Corporativo Hospitalario.-** Conjunto de hospitales con un fin común y criterios homogéneos.

8.7. **Difusión.** Propagación de algo, especialmente de un conocimiento o de una noticia.

8.8. **Estrategia.** Técnica y conjunto de actividades destinadas a conseguir un objetivo.

8.9. **Evaluar.** Valorar, fijar el valor.

8.10. **Manual.** Documento que contiene en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre diversos temas o procedimientos de una organización.

8.11. **Norma.** Regla de obligado cumplimiento. Precepto jurídico.

8.12. **Procedimiento.** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

9.0 Cambios de esta versión.


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No. 0	No aplica	No aplica

10.- Anexos:

10.1. Estrategias con funciones.

10.2. Oficio de integración de Comité.

10.3. Acta de instalación de Comité.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad	
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.	Rev. X Hoja: 9 de 11

Estrategias con funciones.

CCINSHAE

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

DIRECCIÓN DE APOYO A LA ESTRATEGIA DE CALIDAD

EJEMPLO

OBJETIVO ESPECÍFICO
Assegurar la participación de las unidades de alta especialidad en el sistema integral de calidad en salud, para mejorar los procesos y ofrecer servicios con calidad y seguridad del paciente.

ESTRATEGIAS EN CALIDAD DE LA ATENCIÓN

13. Vincular a los hospitales públicos de alta complejidad con el Proyecto de Seguridad del Paciente, que incluya medidas para garantizar una atención limpia y prevenir la ocurrencia de eventos adversos, errores en la medicación y cirugía insegura.


14. Promover el uso de guías de práctica clínica de atención médica acordes a las políticas y procedimientos de cada institución de alta especialidad. [DT5]

15. Desarrollar un programa de mejora continua para la alta especialidad, que ofrezca servicios de salud seguros, efectivos y eficientes.

16. Establecer un programa de mejora para identificar, difundir y adaptar las mejores prácticas en los procesos de atención al paciente en las unidades de alta especialidad.

FUNCIONES DEL COCASEP

- Elaborar y proponer ante la Dirección del Hospital, el Plan de Mejora Continua para la Calidad y la Seguridad del Paciente (PMC), realizando el seguimiento de las acciones contenidas en éste y actualizando sus contenidos y metas.
- Coordinar los diferentes subcomités de calidad dentro del área médica, del Hospital, formulando recomendaciones para la mejora de la calidad percibida, la calidad técnica y la seguridad de los pacientes.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad	
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.	Rev. X Hoja: 10 de 11

Oficio de integración de Comité.

309

COMISIÓN COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE DESARROLLO GERENCIAL CORPORATIVO
OF. N°/DGCHFR/DAEC/ /2011.

00000304

SECRETARÍA DE SALUD

ASUNTO: COMITÉ DE CALIDAD
México, D. F., a 9 de febrero de 2011.

DR. CARLOS ARCADIO ROJAS ENRÍQUEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO
Plaza de San Pablo No. 13,
Col. Centro Deleg. Cuauhtemoc
México D. F.
P R E S E N T E

Estimado Dr. Rojas:

Con el fin de dar seguimiento al Sistema Integral de Calidad, le solicito de la manera más atenta gire sus instrucciones a quien corresponda para que nos envíen copia de la programación y

EJEMPLO

Expediente Clínico, Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales, Farmacia y Terapéutica.
Agradecemos de antemano su atención y reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL


DR. BERNARDO BIDART RAMOS
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

C. c. p. - **DR. ROMEO S. RODRÍGUEZ SUÁREZ.**- Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud Hospitales Federales de Alta Especialidad.- Periférico Sur No. 4118, Torre Zafiro, Col. Jardines del Pedregal.- Presente

Reubi copia
16-07-11

MAGM/APS

GUADALAJARA N° 46, 3° PISO COL. ROMA.
DEL INSTITUTO CUATRO VIENTOS C-10, 2° PISO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad	
	17. Procedimiento para la Organización del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Hospitales del Corporativo.	Rev. X Hoja: 11 de 11

Acta de instalación de Comité.



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

Dirección Médica

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente



ACTA DE REINSTALACION DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.

México, Distrito Federal a los 8 días del mes de **Marzo** del año **2010**, siendo las **12:00** horas; presentes en el local que ocupa la sala de juntas de la Dirección General del Hospital Juárez de México, sito en avenida Instituto Politécnico Nacional número cinco mil ciento sesenta, colonia Magdalena de las Salinas, código postal cero siete mil ciento sesenta, Delegación Gustavo A. Madero, y con el antecedente de que el mencionado Comité ha funcionado desde el año 2004 se procede a la instalación formal DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

EJEMPLO



[Handwritten signatures and initials]