



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
Departamento de Salud

Departamento de Salud de Puerto Rico
Oficina Central Asuntos del SIDA y Enfermedades Transmisibles
Programa Ryan White Parte B/ADAP

Medidas/Indicadores de Calidad y su Relación con el Proceso de Planificación



*Presentación al Grupo de Planificación
13 de noviembre de 2015*

*Presentado por: Mayra Piar Reyes, M.S.
Gerente de Calidad*



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Salud

Objetivos



- ❧ Definir conceptos básicos sobre el tema de calidad
- ❧ Describir el trasfondo de mejoramiento de calidad en el contexto establecido por la Ley Ryan White
- ❧ Definir el concepto de indicador de calidad y cuál es su utilidad en los procesos de mejoramiento de calidad
- ❧ Conocer los indicadores monitoreados en el Programa Ryan White Parte B/ ADAP
- ❧ Distinguir entre los diferentes tipos de indicadores
- ❧ Discutir el rol de los indicadores en el proceso de planificación



¿Qué es calidad de servicios?

La calidad es el grado en que un servicio de salud o de apoyo cumple con los estándares clínicos y las expectativas del consumidor (*National Quality Center, 2005*)

Dimensiones de la Calidad



Técnica

Proveedor

Percepción de calidad de acuerdo a los estándares profesionales establecidos y lo aceptado por el conocimiento profesional

Experiencia

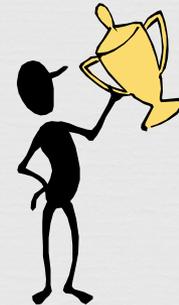
Paciente/Consumidor

Percepción de calidad de acuerdo a si el servicio alcanzó sus expectativas y se obtuvo los resultados de salud deseados

¿Por qué es Importante la Calidad?



- ❧ Imagen corporativa: Nadie quiere dar mal cuidado a los clientes.
- ❧ Proveer un cuidado de salud de calidad tiene una repercusión o impacto directo en el estado de salud y en la calidad de vida del paciente.
- ❧ Eficiencia
- ❧ Costos
- ❧ Requisito para los programas recipientes de fondos bajo la Ley Ryan White



Trasfondo de Calidad en la Ley Ryan White



- ❧ El enfoque principal de la Ley Ryan White no es solo en eliminar barreras en la accesibilidad al cuidado de salud; si no en mejorar la calidad de los servicios que reciben los clientes.
- ❧ Requerimientos legislativos significativos comenzaron a observarse en la reautorización de la Ley Ryan White del año 2000, en la que se instruye a los “grantees” a desarrollar, implantar y monitorear programas de supervisión y mejoramiento de la calidad.
- ❧ Los requerimientos legislativos con respecto a la calidad de los servicios se intensifican aún más en la reautorización del año 2006; manteniéndose los mismos en la reautorización del 2009 .

**Ryan White HIV/AIDS Program
Treatment Modernization Act of 2006
Title XXVI of the Public Health Service (PHS) Act
(Public Law 109-415, December 19, 2006)**



A todos los programas que reciben fondos de la Ley Ryan White les es requerido establecer un programa de mejoramiento de calidad para:

Medir

- Evaluar la medida/ grado en que los servicios de salud de VIH provistos a los pacientes son consistentes con las guías mas recientes del servicio de salud pública (“PHS guidelines”) para el tratamiento del VIH e infecciones oportunistas relacionadas.

Mejorar

- Desarrollar estrategias para asegurar que los servicios son consistentes con las guías para mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de VIH.

¿Qué es Mejoramiento de Calidad?



Es una **estrategia** organizacional para mejorar la calidad de cuidado y servicio usando **principios y metodologías específicas.**



Is your hospital prepared for the future?

El éxito se alcanza cuando atendemos las necesidades de la población que servimos.



La mayoría de los problemas se encuentran en los procesos, no en las personas.

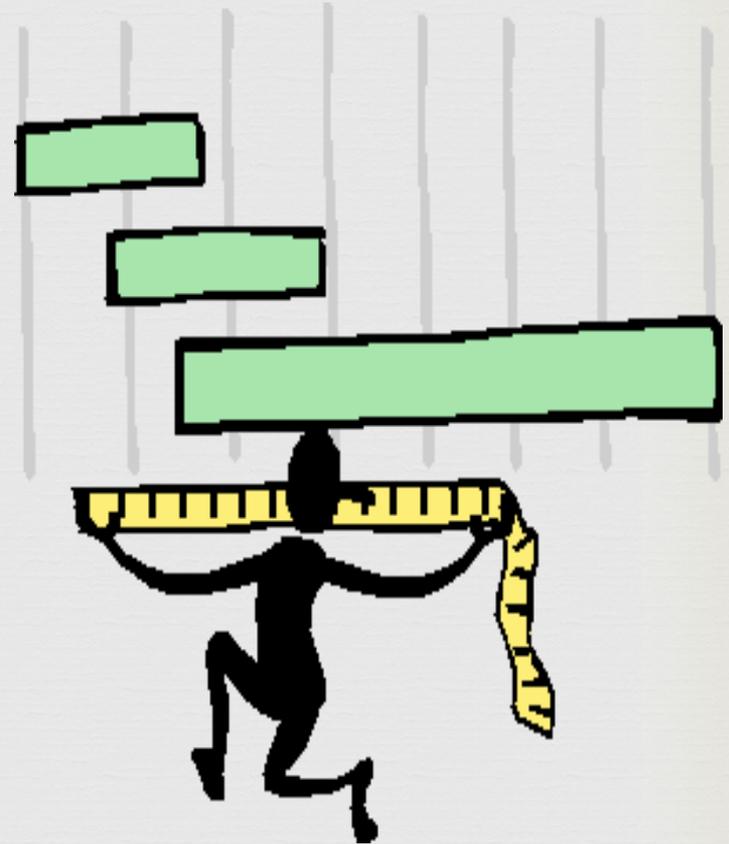


No reinvente la rueda; aprenda de los que lo hacen bien.

Es a través de pequeños incrementos que se alcanzan mejoras de forma continua



Acciones basadas en datos medibles y confiables



Establezca prioridades y comuníquelas de forma clara



Calidad: responsabilidad de todos



“El trabajo de mejoramiento de calidad no puede ser la responsabilidad exclusiva de un pequeño grupo de personas en la organización. Adoptar la cultura y filosofía de calidad conlleva la participación de todo el personal en la organización.”

HRSA/HAB Quality Management
Technical Assistance Manual (2003)



¿Por dónde comienzo?



“Comprender la situación actual, los aciertos y fallas, del programa/ organización en cuanto a ejecución y cumplimiento con metas y objetivos es un buen lugar para comenzar.”



Propósito de un Programa de Mejoramiento de Calidad (PMC)



Garantizar los mejores servicios y prácticas disponibles para el consumidor. En este caso las personas con VIH.

Obtener datos de forma sistemática y continua para asegurar que las metas y resultados se van alcanzando.

Promover cambios para mejorar la eficiencia y los resultados.



Componentes de PMC



- ❧ Infraestructura
- ❧ Medidas de Ejecución
- ❧ Mejoramiento de Calidad





Infraestructura

- Es lo que sirve de apoyo y sustenta programas de calidad exitosos.
- Provee apoyo a los procesos sistemáticos del PMC mediante el apoyo y respaldo del personal gerencial/administrativo, la designación de un liderato clave identificado en el programa a tal efecto, planificación, compromiso y designación de responsabilidades en el área de calidad, y designación de recursos.

Infraestructura



- ❧ Liderato
- ❧ Comité de Calidad
- ❧ Personal
- ❧ Recursos
- ❧ Plan de Calidad
- ❧ Compromiso y Envolvimiento de la gerencia/administración de la organización/programa y de los principales *'stakeholders'*
- ❧ Evaluación del PMC





Comité de Calidad



- ❧ Componente esencial de la infraestructura de un PMC.
- ❧ Debe ser un comité permanente, activo y debe reunirse con regularidad.
- ❧ Su responsabilidad primordial consiste en alinear las prioridades locales con los requerimientos federales.
- ❧ Se fundamenta en la participación de todos los sectores.
- ❧ Puede ser constituido por diferentes profesionales que interesen mejorar los servicios. Se sugiere que de cada equipo profesional se identifique un líder para que exista representatividad de las disciplinas.
- ❧ Establece la dirección hacia donde se mueven los esfuerzos y procesos de calidad, mediante el desarrollo del Plan Anual de Calidad.

Rol del Comité de Calidad



- ❧ Desarrollar el Plan Anual de Calidad
- ❧ Evaluar y monitorear el progreso del plan
- ❧ Identificar áreas de desarrollo para el establecimiento de Proyectos de Mejoramiento de Calidad
- ❧ Diseminar el Plan de Calidad
- ❧ Diseminar los resultados y logros del Plan de Calidad
- ❧ Documentar la memoria histórica del programa
- ❧ Celebrar/reconocer los logros en las medidas de cumplimiento alcanzadas



Plan Anual de Calidad



Contenido del
Plan de Calidad

- Metas y resultados esperados
- Medidas/ indicadores
- Revisar datos de cumplimiento
- Priorizar en oportunidades de mejoramiento
- Diseminar el plan
- Monitorear el progreso
- Promover las mejores prácticas
- Identificar áreas de AT

Infraestructura Programa de Mejoramiento de Calidad RWBA



Comité Guía de Calidad



Unidad de Planificación, Evaluación y
Calidad



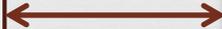
Comité Integral de Calidad

Comité Guía de Calidad (CGC)

Unidades Programáticas RWBA
Adencias Coordinadoras
OCASET CPTETs
Consumidores
Programa Prevención de VIH/ITS
Programa de Vigilancia SIDA *
Consultor/a de NQC *
Medicaid *



Unidad de
Planificación,
Evaluación y
Calidad RWBA



Comité Integral de Calidad

Consumidores

CUSTOMER



Red ADAP



CGC



Parte A
EMA





Medición de la Ejecución

Consiste en la recopilación de información de forma regular y sistemática para evaluar y determinar si se están alcanzando los resultados deseados/esperados.

Medición de la Ejecución



- ❧ La medición de la ejecución se enfoca menos en la persona individual, que provee el servicio, y más en los procesos y en la organización como un todo.
- ❧ Permite identificar áreas/oportunidades para mejorar.
- ❧ Plantea las siguientes preguntas:
 - ❧ ¿Se está progresando hacia la meta establecida?
 - ❧ ¿Se están realizando actividades que contribuyen a que se alcance la meta?
 - ❧ ¿Hay áreas problemáticas que necesitan ser atendidas?

Selección Medidas de Ejecución



1. Incluya personal clave al momento de seleccionar las medidas de ejecución que se van a monitorear y dar seguimiento.
2. Seleccione medidas con las siguientes características:
 - a) Están alineadas con la meta de la organización
 - b) Demuestran tener una relación con “*outcomes*” de salud positivos
3. Están bajo el control del sistema de cuidado de salud; esto es considerar medidas sobre las que se tenga influencia y que sea algo que se puede cambiar.
4. Utilice medidas de ejecución que ya han sido establecidas y desarrolladas por entidades normativas y que otorgan fondos.

Medida de Base



- ☞ Una vez que se han seleccionado las medidas de ejecución, se debe utilizar la información disponible para determinar la medida base. Esto provee la base de referencia para comparaciones futuras.
- ☞ Si no existen datos previos relacionados a las medidas de ejecución que fueron seleccionadas, se debe comenzar por recopilar la información necesaria antes de realizar cambios al sistema de prestación de servicios para mejorar la calidad.
- ☞ En esta forma se establece una medida de base o referente para realizar comparaciones cuando se comiencen a realizar cambios para mejorar la calidad.
- ☞ Contribuye a facilitar la determinación de si en efecto un cambio realizado resultó en un mejoramiento de la calidad.

Evaluar la Ejecución



La forma más simple de evaluar la ejecución consiste en la definición de medidas de ejecución o indicadores para determinar el nivel de cumplimiento con los estándares/"*benchmarks*" y con los objetivos y las metas de la organización.

Esto está directamente relacionado con el proceso de planificación y mejoramiento de la calidad.



¿Por qué medir?



- ❧ Permite establecer diferencias entre lo que creemos que está pasando y lo que verdaderamente está pasando.
- ❧ Permite establecer una medida base, que facilita el monitoreo periódico y sistemático.
- ❧ Permite determinar si los cambios implantados conducen a un mejoramiento en la ejecución.
- ❧ Permite la comparación con otros.
- ❧ Permite conectar los datos de ejecución con actividades de mejoramiento de calidad.



¿Cómo puede medirse la calidad de los servicios?



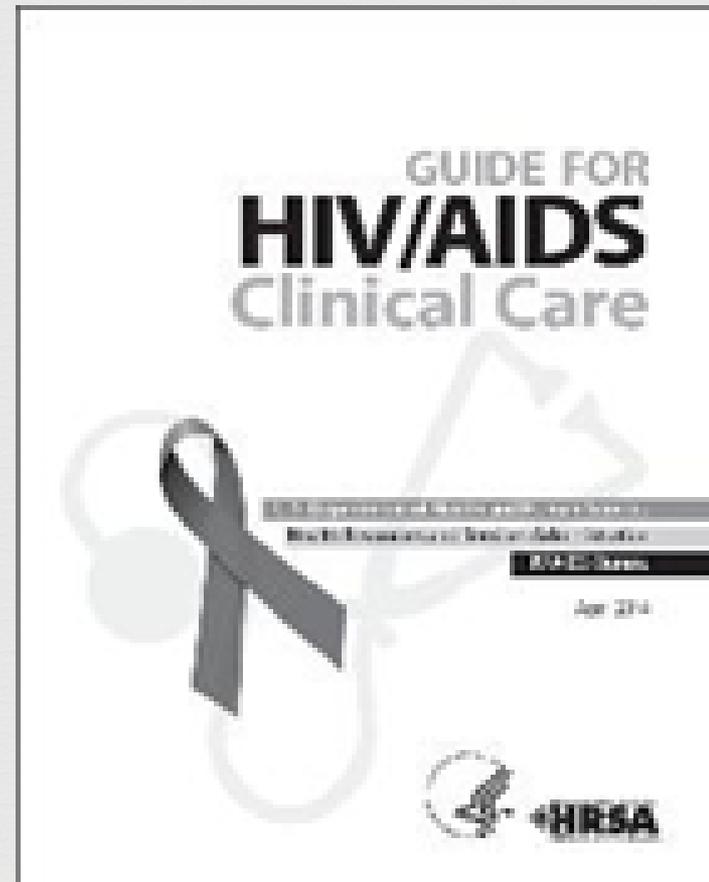
- ❧ Mediante la identificación de aspectos clínicos y de servicio claves; que, a su vez, describen la ejecución y evidencian la prestación de un buen servicio.
- ❧ Muchas veces estos aspectos son definidos o establecidos por el Servicio de Salud Pública (“PHS”), entidades acreditadoras, agencias que otorgan fondos.
- ❧ Determinar el nivel de cumplimiento
- ❧ Comparar el nivel de cumplimiento logrado con estándares de cuidado/’*benchmarks*’ y Con lo establecido en las metas y objetivos.



Medidas de Comparación: Estándares de Cuidado



Son las medidas que se deben cumplir en la prestación de un servicio. Son el resultado de profundos procesos de investigación y análisis que resultan en la estandarización del manejo clínico. Es decir, establece las mejores prácticas de intervención que debe seguir el proveedor de servicio clínico.



Medidas de Comparación: “Benchmarks”



- ❧ Es una medida de comparación que se toma de los resultados que pertenecen a organizaciones que evidencian las mejores prácticas con respecto al área de interés.
- ❧ Implica aprender de lo que está haciendo el otro.
- ❧ No se trata solamente de copiar una buena práctica, sino que debe de efectuarse una adaptación a las circunstancias y características propias.

¿Qué es un indicador de calidad?



- ❧ Un indicador de calidad es una medida que se utiliza para evaluar aspectos específicos del cuidado y de los servicios que reciben los pacientes/clientes; esto es, para determinar/evaluar la ejecución mediante el nivel de cumplimiento.
- ❧ Debe estar relacionado a obtener resultados de salud deseados ("health outcomes").
- ❧ Debe ser consistente con el conocimiento profesional aceptado y satisfacer las necesidades de los pacientes/clientes.

Características del Indicador

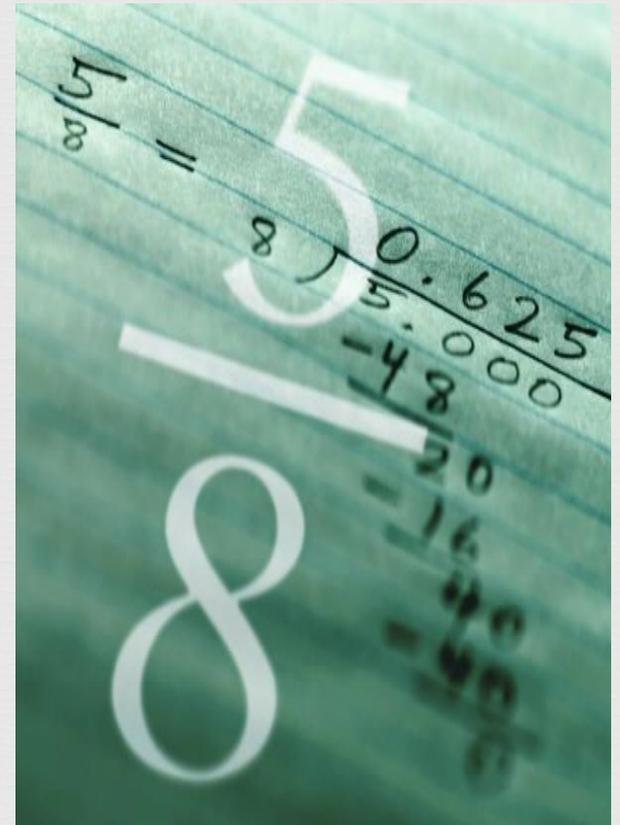


- ❧ **Confiable** – Resulta en el mismo valor irrespectivamente de quién, cuando y dónde se realice la medición. Está relacionado a la precisión y consistencia de la medida.
- ❧ **Válido** – Mide lo que se pretende medir.
- ❧ **Estandarizado** – Los elementos de data, proceso de recopilación de información y análisis han sido previamente definidos.

Definición de Indicador



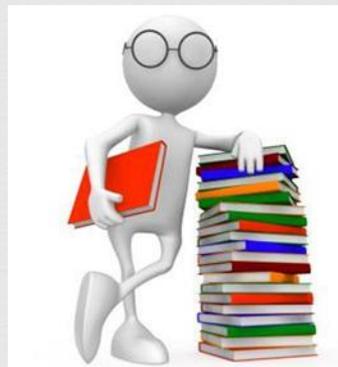
- ¿Quién es elegible?
- ¿Qué segmento de la población debe recibir el servicio que se está midiendo? (*¿Quién debe ser contado en el denominador?*)
- ¿Quiénes recibieron el servicio/cuidado recomendado? (*¿Quién debe ser contado en el numerador?*)



Protocolos y Guías de Tratamiento Clínico



- ❧ Cuidado de VIH/SIDA de alta calidad se ofrece de acuerdo a lo establecido en unas Guías/Protocolos.
- ❧ Los programas utilizan métodos de mejoramiento (incluyendo HAB's Performance Measures), adiestramientos, y asistencia técnica para ayudar a mejorar el sistema de prestación de servicios.



Protocolos y Guías de Tratamiento Clínico



El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los E.U. (HHS) emite una serie de guías de tratamiento clínico para ayudar y asistir a los médicos en el tratamiento de las personas con VIH. Estas guías resumen el conocimiento profesional y las recomendaciones para el tratamiento de la infección con VIH/SIDA. Son desarrolladas por un panel de expertos clínicos y son actualizadas frecuentemente.

HRSA ha desarrollado protocolos y recomendaciones clínicas complementarios que proveen información detallada sobre la prestación de cuidado de VIH que sea efectivo.



Portfolio de Medidas de Ejecución Revisado por la Oficina de VIH/SIDA (HAB)



HAB llevó a cabo dos “webinars” en junio de 2013 para presentar la revisión realizada al portfolio de medidas de ejecución y para obtener retro-alimentación de todos los “grantees”. Un tercer “webinar” se efectuó en noviembre de 2013. En el mismo se compartió el portfolio de medidas de ejecución revisado. Los cambios más significativos fueron:

- ❧ Identificaron medidas de ejecución medulares que son más críticas para el tratamiento y el cuidado de las personas que viven con VIH;
- ❧ Combinaron medidas para enfocarse en personas de todas las edades que viven con VIH;
- ❧ Alinearon las medidas de ejecución con las iniciativas, guías y prioridades del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los E.U. (HHS); y
- ❧ Promovieron medidas de ejecución relevantes que son utilizadas en otros programas federales.

Selección de Medidas de Ejecución



- Se deben seleccionar aquellas medidas que contribuyen a evaluar los servicios ofrecidos por la organización.
- Se requiere('strongly encouraged') incluir las medidas medulares definidas por HRSA/HAB.

¿Cuántas medidas debo seleccionar?:

- Medidas relacionadas a categorías de servicio altamente utilizadas y priorizadas: Identifique 2 medidas.
- Todas las demás categorías de servicio: Identifique al menos una medida.



Tipos de Indicadores



- ∞ Indicadores Clínicos
- ∞ Indicadores Psico-sociales
- ∞ Indicadores de ADAP
- ∞ Indicadores de Sistema



Medidas de Ejecución RWB/ADAP

☞ **Medulares:**

- ☞ Supresión de Carga Viral
- ☞ Prescripción de ARV
- ☞ Frecuencia de Visitas Médicas
- ☞ Brecha en Visitas Médicas
- ☞ Profilaxis para PCP

☞ **Todas las Edades:**

- ☞ Vacunación contra Influenza
- ☞ Cernimiento de TB



☞ **Adultos/Adolescentes:**

- ☞ Cernimiento Cáncer Cervical
- ☞ Cernimiento de Clamidia
- ☞ Cernimiento de Gonorrea
- ☞ Cernimiento de Hepatitis B
- ☞ Vacunación de Hepatitis B
- ☞ Cernimiento de Hepatitis C
- ☞ Consejería de Riesgo
- ☞ Examen Oral
- ☞ Vacuna de Pneumococo
- ☞ Cernimiento y Cuidado Preventivo: Cernimiento para Depresión Clínica y Plan de Seguimiento
- ☞ Cernimiento para Uso de Substancias
- ☞ Cernimiento de Sífilis

Medidas de Ejecución RWB/ADAP

☞ Manejo de Caso Clínico:

- ☞ Frecuencia de Visitas al Manejador de Caso Clínico
- ☞ Plan de Cuidado Individual
- ☞ Brecha en Visitas Médicas
- ☞ Frecuencia de Visitas Médicas

☞ ADAP:

- ☞ Determinación de Solicitud
- ☞ Certificación de Elegibilidad
- ☞ Formulario de Medicamentos
- ☞ Terapias Contra-indicadas

☞ Nivel de Sistema:

- ☞ Enlace Temprano a Cuidado de VIH
(en un periodo de 3 meses a partir de la fecha de diagnóstico)

☞ Indicadores Medulares de Apoyo (No-Clinicos):

- ☞ Por ciento de referidos completados
- ☞ Por ciento de pacientes con diagnóstico de VIH que tuvieron al menos dos (2) re-certificaciones en un año
- ☞ Por ciento de referidos de transportación que fueron completados





Mejoramiento de Calidad

Los proyectos de mejoramiento de calidad son un mini plan dentro del plan de calidad que se establece para mejorar el desempeño de un indicador que los datos evidencian que no excede o sobrepasa la meta esperada.

Mejoramiento de Calidad



- ❧ Conlleva el desarrollo e implantación de actividades para realizar cambios al programa, en respuesta a resultados de las medidas de ejecución.
- ❧ Se requiere de las organizaciones recipientes de fondos (“grantees”) que desarrollen e implanten proyectos de mejoramiento de calidad dirigidos a mejorar el cuidado al paciente, “outcomes” de salud y la satisfacción del paciente.
- ❧ Se espera que los “grantees” implanten proyectos de mejoramiento de calidad utilizando unas herramientas y metodología específicas.



Medición de la Ejecución y Mejoramiento de Calidad



- ☞ La medición de la ejecución tiene muchas interrelaciones con mejoramiento de la calidad, y se enfoca en el uso de los datos para la toma de decisiones; lo que constituye uno de los principios medulares en mejoramiento de la calidad.
- ☞ Los datos utilizados para medir la ejecución proveen evidencia de cuán bien el sistema y los procesos de la organización están funcionando y sobre lo que ocurre cuándo se realizan cambios.



¿Cómo podemos identificar una oportunidad para mejorar?

- ☞ Cuando existe una desviación de un «debiera», de lo que «se espera» y no sabemos la causa.
- ☞ Una oportunidad para mejorar es una situación en que las cosas DEBIERAN estar sucediendo de una manera y están sucediendo de una manera diferente y no sabemos el por qué.



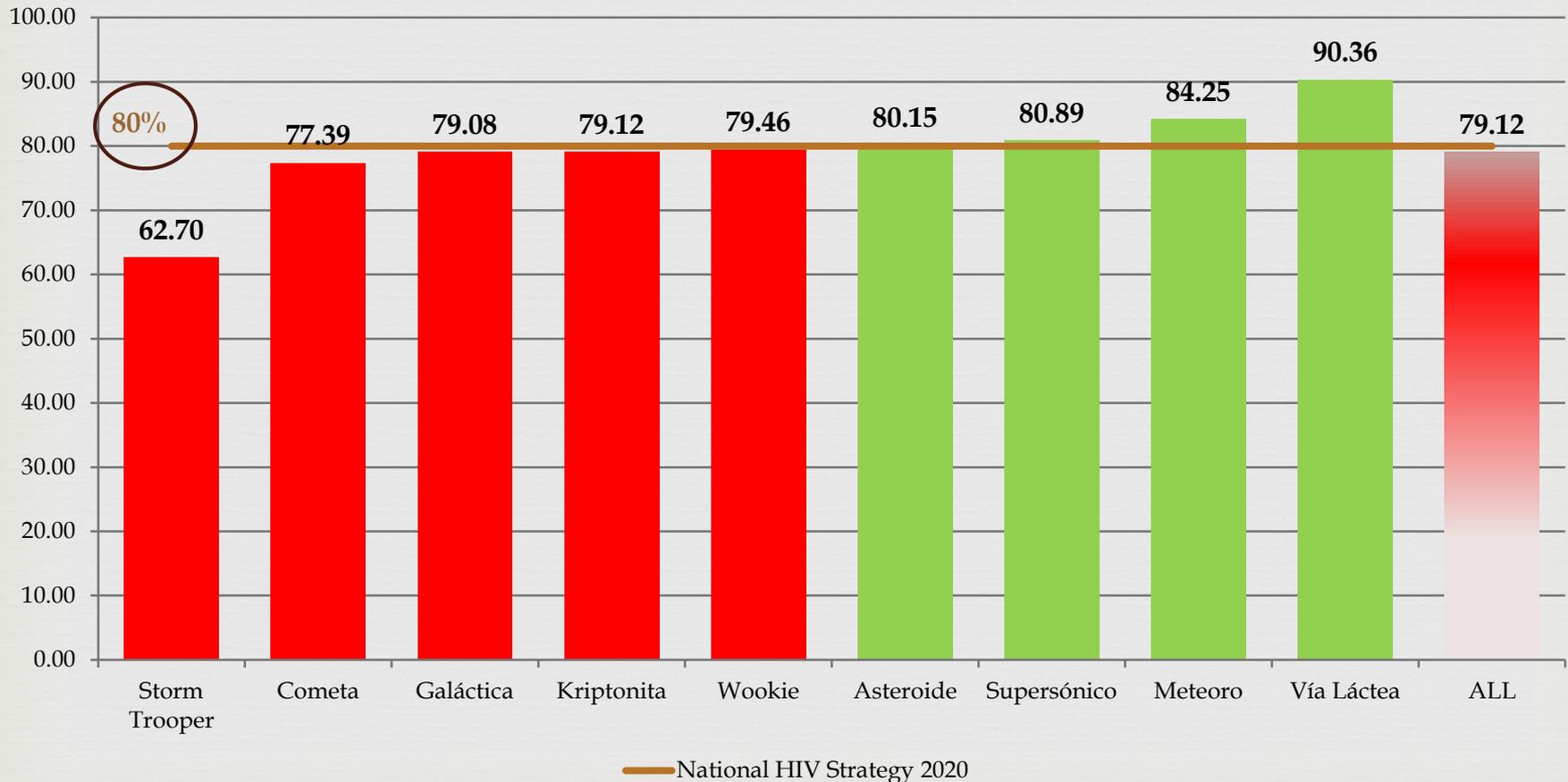
Proyecto de Mejoramiento



En las organizaciones/CPTETs se llevan a cabo proyectos especiales de mejoramiento de calidad para mejorar la prestación de servicios a los clientes, y el cumplimiento con lo establecido en el Plan de Calidad delineado por las organizaciones/CPTETs.



Core-01: % de pacientes, irrespectivo de su edad, con diagnóstico de VIH y que tiene una carga viral de < 200 copias/mL en la última prueba de carga viral documentada en el expediente médico, al 30 de junio de 2015





Perspectiva del Consumidor

La perspectiva y las expectativas del cliente/consumidor es esencial para desarrollar un programa de calidad que sea exitoso.



- ❧ La participación de los consumidores en el proceso de toma de decisiones en el cuidado de su salud ha sido reconocido como un medio para mejorar la protección/seguridad del paciente y la calidad de los servicios.
- ❧ Esto posibilita el que se tome en cuenta y se incorporen las preferencias de los pacientes; no sólo en la prestación del servicio, sino en las opciones de tratamiento de acuerdo a su realidad particular.

Participación



La participación activa de los consumidores en actividades y procesos de mejoramiento de calidad permite identificar barreras en la utilización y lleva a la prestación de servicios de salud accesibles y efectivos.

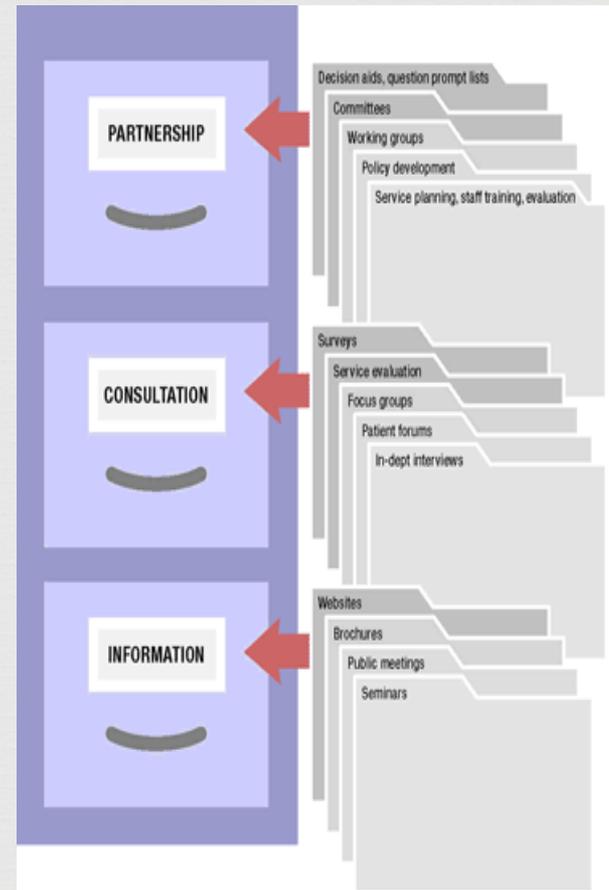


Rol del Consumidor



El Programa de Calidad del RWPBA tiene como propósito el mejoramiento continuo de los servicios clínicos, psicosociales y de apoyo que se proveen a personas con VIH, para fortalecer el acceso y eliminar las barreras a dichos servicios.

A tal efecto, se invita a todo participante que recibe servicios a través de los CPTETs y de las Agencias Coordinadoras a participar de las actividades y procesos de mejoramiento de calidad instituidos por el Programa de Calidad.



¿Por qué es importante la participación de los Consumidores?



- La experiencia y la vivencia de las personas con VIH provee una perspectiva única que sólo la percibe el que recibe el servicio; y que es esencial en el proceso de planificación y toma de decisiones.

Communication



¿Cómo puedo participar?



- ❧ Comité Guía de Calidad
- ❧ Comité Integral de Calidad
- ❧ Comités Regionales de Calidad (CPTETs)
- ❧ Buzones de Sugerencias
- ❧ Conversatorios
- ❧ Foro de Consumidores
- ❧ Talleres de Capacitación a Consumidores
- ❧ Grupo de Planificación

