

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 1 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

PROGRAMA DE CALIDAD AÑO 2026

CESFAM DR. MIGUEL ANGEL SOLAR

	Nombre	Profesión/Cargo	Firma
Elaborado por:	Francisco Hervera Ríos	Enfermero, Encargado de Calidad CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.	
Revisado por:	María Belén Pino Núñez	Enfermera, Asesora Comunal Calidad y Seguridad, Departamento de Salud Paine.	
Aprobado por:	Cristobal Sandoval Páez	Químico Farmacéutico, Director CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.	

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 2 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

I. TABLA DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
1	Creación del documento	Mabel Riveros K	Patricio Román R	Patricio Román R
2	Se agregan ejes de Calidad, objetivos específicos por eje, plan trianual	Liliana contreras V	Rossana Pezoa	Héctor Osorio C.
3	Programa año 2024	Francisco Hervera R	Rossana Pezoa	Héctor Osorio C.
4	Programa año 2025	Francisco Hervera R	Rossana Pezoa	Héctor Osorio C.
5	Programa año 2026	Francisco Hervera R	Ma. Belén Pino N.	Cristóbal Sandoval P.

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 3 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

II. ÍNDICE

I.	TABLA DE CAMBIOS	2
II.	ÍNDICE	3
III.	INTRODUCCIÓN	4
IV.	OBJETIVO GENERAL	5
V.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
VI.	ALCANCE	6
VII.	RESPONSABLES	6
VIII.	DESARROLLO	7
IX.	DISTRIBUCIÓN	20

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 4 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

III. INTRODUCCION

El Programa de Calidad Anual del CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar, se encuentra alineado con la Política de Calidad Comunal, la cual declara como propósito institucional transformarse en una organización en la que sus centros de salud otorguen atenciones seguras y de calidad, orientadas permanentemente a disminuir los riesgos asociados a la atención; en aquellos casos en que dichos riesgos no puedan ser prevenidos, el compromiso institucional es minimizar y mitigar el daño mediante el análisis sistemático de los eventos ocurridos y la implementación de planes de mejora continua.

En este marco, la Gestión de Calidad local constituye una herramienta estratégica para fortalecer la seguridad del paciente, optimizar los procesos asistenciales y administrativos, y promover una cultura organizacional basada en el aprendizaje y la mejora continua. Para su adecuado desarrollo, resulta imprescindible organizar y estructurar el trabajo institucional, orientándolo al cumplimiento de objetivos comunes y logros colectivos previamente definidos.

El presente Programa de Calidad establece los lineamientos para la planificación, ejecución y evaluación de las actividades anuales en materia de calidad y seguridad asistencial, constituyéndose en el instrumento formal que guía la gestión técnica del establecimiento durante el período correspondiente.

Para el cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos, el Programa se estructura en torno a los siguientes ejes de trabajo:

1. Gestión de calidad y procesos.
2. Gestión de calidad, seguridad y gestión de riesgos.
3. Gestión de calidad y acreditación.

Asimismo, el Programa de Calidad Anual se articula con el Plan de Salud de la comuna de Paine y con lo establecido en la Norma Técnica N°152 v2 sobre el Programa Nacional de Seguridad del Paciente y Calidad de la Atención, asegurando coherencia con los lineamientos ministeriales vigentes y con las prioridades sanitarias locales.

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 5 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

IV. OBJETIVO GENERAL

Establecer el Programa anual de Calidad 2026 que defina la ejecución, sistema de monitoreo y evaluación de las estrategias que permitan la implementación de acciones enfocadas en la mejora continua de los procesos clínicos-administrativos del CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fortalecer y mantener la estructura organizacional de calidad y seguridad asistencial de acuerdo a la normativa vigente, asegurando roles y responsabilidades definidas.
2. Reforzar y estandarizar procesos clínicos y administrativos, específicos y transversales para favorecer la seguridad en la atención de usuarios.
3. Monitorear indicadores de calidad y seguridad asistencial, evaluando su cumplimiento y adoptando medidas correctivas para el logro de las metas propuestas.
4. Regularizar e implementar el Reglamento Interno de Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, conforme a la Ley 20.584 y la normativa vigente, asegurando su formalización, difusión y aplicación efectiva en el CESFAM.
5. Fortalecer la cultura de seguridad del paciente mediante la identificación, análisis y gestión oportuna de eventos adversos, eventos centinela y riesgos asociados a la atención en salud.
6. Regularizar autorizaciones sanitarias correspondientes a recintos del CESFAM y otros centros de atención correspondientes al sector urbano.
7. Consolidar y sostener el cumplimiento de los estándares de acreditación, asegurando la continuidad de los procesos exigidos por el sistema de acreditación en calidad y seguridad del paciente.

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 6 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

VI. ALCANCE

El programa contempla la participación y responsabilidad del Director del CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar, el Encargado/a de Calidad del CESFAM, los integrantes del Comité de Calidad, los encargados de unidades y programas, así como los jefes de sector. Asimismo, incluye a todos los funcionarios que se desempeñan de manera permanente o transitoria en el CESFAM.

VII. RESPONSABLES

RESPONSABLE	ACTIVIDADES
DIRECTOR/A CESFAM	Aprobar el Programa Anual de Calidad del CESFAM Miguel Ángel Solar. Responsable técnico del establecimiento frente a la autoridad sanitaria. Asegurar el cumplimiento del programa anual de calidad.
ENCARGADO/A CALIDAD CESFAM	Difundir el Programa de Anual de Calidad. Dirigir el desarrollo del programa para el cumplimiento de los objetivos propuestos. Evaluar el programa de calidad anual de manera semestral y al término del período. Elaborar Programa anual de Calidad, basado en evaluación anual anterior, y que evidencie la búsqueda de mejora continua. Realizar mediciones de indicadores según corresponda y elaborar informes de cumplimiento alcanzados. Realizar reuniones de Comité de calidad de manera periódica para trabajar en los objetivos propuestos y otros detectados de brechas. Mantener gestión documental vigente.
INTEGRANTES COMITÉ DE CALIDAD	Liderar el proceso en el área de competencia y Unidad que representan. Realizar mediciones de indicadores de sus unidades y/o aquellos que estén delegados. Informar resultados de mediciones a Encargado/a de Calidad para consolidar la información.

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 7 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Proponer mejoras en los procesos y/o procedimientos establecidos.
Participar de las reuniones del comité de calidad.

EQUIPO DE SALUD EN GENERAL	Conocer los procedimientos y protocolos que dan cumplimiento al programa de calidad. Cumplir con lo que se estipula en los protocolos y/o procedimientos. Notificar eventos adversos que detecten, para poder implementar mejoras.
-----------------------------------	--

VIII. DESARROLLO

El Programa Anual de Calidad 2026 del CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar define siete (7) objetivos específicos orientados a fortalecer la cultura de calidad y la seguridad del paciente. Para ello, establece una estructura con lineamientos claros y coherentes, aplicables tanto a los procesos clínico-asistenciales como a los administrativos, organizados en ejes de acción estratégicos.

El programa incorpora objetivos, metas, actividades, indicadores, plazos y responsables, con el fin de planificar de manera detallada las acciones a ejecutar y garantizar el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, así como de la política de calidad.

1. Plan de Trabajo:

EJE GESTIÓN DE CALIDAD Y PROCESOS
Objetivo N°1: Fortalecer y mantener la estructura organizacional de calidad y seguridad asistencial de acuerdo a la normativa vigente, asegurando roles y responsabilidades definidas.
Meta: Mantener operativo el 100% de la estructura organizacional de calidad del CESFAM durante el año, asegurando su formalización, funcionamiento regular y ejecución del plan anual de calidad.

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 8 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Actividades	Verificador	Indicador	Plazo	Responsable(s)
Actualización de Encargado de Calidad de acuerdo a lineamientos de la Normativa 154 V2	Documento Interno de Designación actualizada firmado por Director del CESFAM con funciones y horas establecidas	Existencia de documento interno actualizado: SI/NO	Marzo 2026	Director CESFAM
Actualización del Comité de Calidad con participación del Director/a con designación que lo respalde.	Documento interno de designación de los integrantes del Comité de Calidad por el Director del Centro.	Existencia de documento interno de designación de Comité de Calidad: SI/NO	Marzo 2026	Director CESFAM
Actualización y/o formalización de encargados/as de áreas específicas de acuerdo a normativas vigentes: Encargado/a IAAS Encargado/a Tecnovigilancia Encargado/a Farmacovigilancia Encargado/a Eventos Adversos Encargado/a Trazabilidad de Dispositivos médicos (DM)	Documentos internos de designación de encargados/as de áreas específicas.	Existencia de documentos interno de designación de Comité de Calidad: SI/NO	Marzo 2026	Director CESFAM
Realización de reuniones Trimestrales del Comité durante el año según planificación	Actas de reunión. Listas de asistencias Material de difusión (PPT, otros)	(N° de reuniones programadas y realizadas en el período / N° de reuniones programadas en el período) x100	Desde marzo a diciembre 2026	Encargado Calidad CESFAM

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 9 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Evaluación semestral del Programa de Calidad	Informes de Evaluación del Programa de calidad	Existencia de informe semestral (enero-junio) e informe global enero-diciembre: SI/NO	Julio 2026 Enero 2027	Encargado Calidad CESFAM
--	--	---	--------------------------	--------------------------

EJE GESTIÓN DE CALIDAD Y PROCESOS

Objetivo N°2: Reforzar y estandarizar procesos clínicos y administrativos, específicos y transversales para favorecer la seguridad en la atención de usuarios.

Meta 1: Estandarizar al menos el 90% de los procesos priorizados relacionados con registro clínico, orientación en el puesto de trabajo y seguridad de las instalaciones durante el año, asegurando su formalización, difusión e implementación efectiva en el CESFAM.

Meta 2: Mantener actualizados el 100% de los protocolos y procesos ya trabajados (obligatorios y no obligatorios) requeridos en el manual de acreditación de atención abierta

Actividades	Verificador	Indicador	Plazo	Responsable(s)
Elaboración y formalización del protocolo institucional del sistema estandarizado de registros clínicos (REG1.2).	Protocolo elaborado y firmado por Director	Existencia de Protocolo firmado por el Director: SI/NO	1er semestre 2026	Encargado Calidad CESFAM Comité de Calidad Director CESFAM
Difusión del protocolo de estandarización de registros clínicos a equipos de salud del CESFAM	Actas de reunión. Tomas de conocimiento por funcionarios firmadas. Material de difusión (PPT, otros)	(N° de funcionarios clínicos en conocimiento / N° total de funcionarios clínicos del CESFAM) x100 Umbral esperado: ≥80%	1er semestre 2026 y de manera continua	Encargado Calidad CESFAM Comité de Calidad Encargados de Programa

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 10 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Monitoreo de indicadores relacionados con registro clínico en las unidades incluidas en la pauta de cotejo de atención abierta: consultas, unidad dental, urgencias (SAPU).	Ficha de indicador de registro clínico Planilla de seguimiento de medición de indicadores con indicador/es incorporado/s	Existencia de ficha de indicador: SI/NO Existencia de planilla de seguimiento: SI/NO	2do semestre 2026 y de manera continua	Encargado Calidad CESFAM Comité de Calidad Encargados de Programa
Elaboración y formalización del programa de inducción con énfasis en temas relacionados con la seguridad de los pacientes y aplicación al personal que ingresa a la institución	Protocolo elaborado y firmado por Director	Existencia de Protocolo firmado por el Director: SI/NO	1er semestre 2026	Encargado Calidad Comité de Calidad Director CESFAM
Monitoreo de la ejecución del programa de inducción a los funcionarios que ingresan a la institución durante el año.	Documento interno, de acuerdo a programa, firmado con inducción realizada por personal nuevo	(N° de nuevos funcionarios del CESFAM que cuentan con inducción / N° total de nuevos funcionarios del CESFAM) x100 Umbral esperado: ≥85%	2do semestre 2026 y de manera continua	Encargado Calidad CESFAM Comité de Calidad Encargados de Programa

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año	
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026	
	Versión: 5	Página: 11 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial	

Elaboración y formalización del programa de orientación con énfasis en el funcionamiento de la unidad a la cual ingresa y temas relacionados con la seguridad de los pacientes con aplicación al personal médico, matró/a, enfermera/o y TENS/TONS de manera prioritaria.	Protocolo elaborado y firmado por Director	Existencia de Protocolo firmado por el Director: SI/NO	1er semestre 2026	Encargado Calidad Comité de Calidad Director CESFAM
Monitoreo de la ejecución del programa de orientación a: médicos, matronas, enfermeras y TENS/TONS que ingresan a la unidad respectiva durante el año.	Documento interno firmado, de acuerdo a programa, con orientación realizada por personal nuevo	(N° de nuevos funcionarios médicos, matrones, enfermeros, TENS/TONS del CESFAM que cuentan con el programa de orientación / N° total de nuevos funcionarios médicos, matrones, enfermeros, TENS/TONS del CESFAM) x100 Umbral esperado: ≥85%	2do semestre 2026 y de manera continua	Encargado Calidad CESFAM Comité de Calidad Encargados de Programa

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 12 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Elaboración y formalización del protocolo institucional de Mantenimiento preventiva de las instalaciones (INS3.1).	Protocolo elaborado y firmado por Director	Existencia de Protocolo firmado por el Director: SI/NO	2do semestre 2026	Encargado Calidad Encargado administración CESFAM Director CESFAM
Monitoreo de la ejecución del programa de Mantenimiento preventiva de instalaciones: Ascensores Calderas Sistema de aspiración y gases clínicos Techumbre Sistema de climatización para unidades y áreas clínicas relevantes (vacunatorio / PNAC)	Documentos de mantenencias preventivas realizadas Cronograma de mantenimiento preventiva anual	Existencia de documentos de mantenimiento preventiva realizada: SI/NO Existencia de Cronograma de mantenimiento preventiva anual con fechas agendadas según periodicidad: SI/NO	2do semestre 2026 y de manera continua	Encargado Administración CESFAM Encargado Calidad CESFAM
Monitoreo de gestión documental de procesos instaurados, actualizados y/o elaborados durante el año	Planilla de seguimiento de gestión documental total.	Existencia de planilla de seguimiento: SI/NO	Desde 1er semestre 2026 y de manera continua	Encargado Calidad CESFAM

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 13 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

EJE GESTIÓN DE CALIDAD Y PROCESOS

Objetivo N°3: Monitorear indicadores de calidad y seguridad asistencial, evaluando su cumplimiento y adoptando medidas correctivas para el logro de las metas anuales.

Meta: Alcanzar la medición del 100% de los indicadores aplicables según el Manual de Acreditación de Atención Abierta durante el año, incorporando los indicadores no medidos previamente y asegurando su monitoreo sistemático.

Actividades	Verificador	Indicador	Plazo	Responsable(s)
Identificación y definición de indicadores pendientes de medir según características aplicables del Manual de Acreditación de Atención Abierta.	Fichas de indicadores propuestos	Existencia de fichas de indicadores actualizadas: SI/NO	2do trimestre 2026 y según actualizaciones	Encargado Calidad CESFAM Encargados de unidades
Implementación de medición de indicadores pendientes según periodicidad establecida para cada indicador.	Planilla de seguimiento de indicadores	Existencia de planilla de seguimiento de indicadores actualizadas: SI/NO	Desde 3er trimestre 2026 y según avances de procesos documentados	Encargado Calidad CESFAM Encargados de indicadores propuestos
Medición, según periodicidad establecida, de indicadores ya implementados en período anterior.	Planilla de seguimiento de indicadores	Existencia de planilla de seguimiento de indicadores actualizadas: SI/NO	Desde 1er trimestre	Encargado Calidad CESFAM Encargados de indicadores
Elaboración de informes periódicos evaluación de los indicadores según periodicidad de medición	Informes de evaluación de indicadores	Existencia de informes de evaluación de indicadores según periodicidad y unidades: SI/NO.	Desde inicio de medición de indicadores y de manera continua	Encargado Calidad CESFAM Encargados de unidades

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 14 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

EJE GESTIÓN DE CALIDAD Y PROCESOS

Objetivo N°4: Regularizar e implementar el Reglamento Interno de Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, conforme a la Ley 20.584 y la normativa vigente, asegurando su formalización, difusión y aplicación efectiva en el CESFAM.

Meta: Disponer del Reglamento Interno de Derechos y Deberes ajustado a la normativa vigente, que cumpla con el 100% de los requisitos exigidos por la Ley 20.584 y su reglamento, formalizado y vigente durante el año.

Actividades	Verificador	Indicador	Plazo	Responsable(s)
Establecimiento de mesa de trabajo para la elaboración del documento con partícipes claves del CESFAM como: Director, Jefa de sector, Encargado de Calidad y Encargada de Unidades Transversales. Otros de pertinencia si se requiere.	Acta de reunión con acuerdos y participantes. Calendarización de reuniones: avance y final	(N° reuniones programadas realizadas y documentadas/N° reuniones programadas) x100	3er trimestre 2026	Encargado Calidad CESFAM
Elaboración y formalización del Reglamento Interno de Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud	Reglamento Interno según exigencia normativa firmado por Director	Existencia de Reglamento Interno firmado por Director: SI/NO	4to trimestre 2026	Encargado Calidad CESFAM Director CESFAM
Difusión a equipos de salud	Acta de reunión con tema Reglamento Interno Ley 20.584 y listas de participantes. Toma de conocimiento firmada por funcionarios	(N° funcionarios que toman conocimiento del Reglamento Interno / N° total de funcionarios del CESFAM) x100 Umbral esperado: ≥60%	Desde 4to trimestre en adelante	Encargado Calidad CESFAM Director CESFAM

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 15 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Difusión a la comunidad	Actas de reunión. Infografía informativa Información en redes sociales, etc.	Existencia de medios de difusión: SI/NO	Desde 4to trimestre en adelante	Encargado/a participación CESFAM Encargado Calidad CESFAM Director CESFAM
-------------------------	--	---	---------------------------------	---

EJE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO				
Objetivo N°5: Fortalecer la cultura de seguridad del paciente mediante la identificación, análisis y gestión oportuna de eventos adversos, eventos centinela y riesgos asociados a la atención en salud.				
Meta 1: Incrementar en al menos un 20% la notificación de eventos adversos en comparación con el año anterior, poniendo énfasis en la notificación de incidentes.				
Meta 2: Asegurar que el 100% de los eventos adversos y centinelas sean analizados con metodología estructurada y cuenten con plan de mejora implementado y seguimiento documentado.				
Actividades	Verificador	Indicador	Plazo	Responsable(s)
Reforzamiento y difusión al equipo de salud sobre el procedimiento de notificación de eventos adversos y centinelas	Medios de difusión digital, físicos sobre procedimiento.	Existencia de medios de difusión: SI/NO	1er semestre y de manera continua	Encargado Calidad Encargada/o de Unidades
Actualización y/o definición de trabajo colaborativo con encargados de Tecnovigilancia, Farmacovigilancia y Encargado de Eventos adversos del CESFAM.	Protocolo vigente y/o actualizado con funciones de encargados. Designaciones con funciones asociadas. Planilla de seguimiento de todos los eventos	Existencia de protocolo actualizado: SI/NO Existencia de designaciones de los encargados de las distintas áreas: SI/NO Existencia de planilla de seguimiento de todos los eventos	1er Semestre 2026 y de manera continua	Encargado de Calidad Encargado de Tecnovigilancia Encargado de Farmacovigilancia Encargada de ESAVI

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 16 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

	adversos ocurridos (incluye TV-FV-ESAVI-EPRO)	adversos ocurridos: SI/NO		
Implementación de una identificación activa de EA y/o incidentes en los procesos críticos del CESFAM.	Ficha de indicador de proceso crítico a medir para la identificación de potenciales EA o incidentes	Según proceso definido	2do semestre 2026	Encargado de Eventos adversos
Capacitación y Sensibilización al equipo de salud sobre cultura de seguridad	Programa de capacitación sobre cultura de seguridad y gestión del riesgo con medios de difusión y participantes. Calendario de participación en reuniones de equipo y/o jornada de seguridad	Existencia programa de capacitación y participantes y/o jornada efectuada: SI/NO	Desde 2do trimestre 2026 en adelante	Encargado de calidad CESFAM
Seguimiento de las notificaciones de EA a través de su registro y análisis documentado según protocolo institucional.	Planilla de seguimiento de eventos adversos	Existencia de planilla de seguimiento de eventos adversos y planes de mejora: SI/NO	Desde 1er trimestre 2026 y según periodicidad establecida	Encargado de Calidad
	Análisis documentados de EA	(N° de eventos adversos y/o centinelas notificados y analizados / N° de eventos adversos y/o centinelas notificados) x100		

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 17 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

	Informes trimestrales de EA y centinelas reportados.	Existencia informes trimestrales: SI/NO		
--	--	---	--	--

EJE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO				
Objetivo N°6: Regularizar autorizaciones sanitarias correspondientes a recintos del CESFAM y centros de atención correspondientes al sector urbano.				
Meta: Lograr al menos el 70% de las autorizaciones sanitarias pendientes de los recintos del CESFAM y sus centros de atención dependientes antes de finalizar el año 2026.				
Actividades	Verificador	Indicador	Plazo	Responsable(s)
Diagnóstico inicial de las autorizaciones sanitarias vigentes y de recintos con AS pendientes.	Planilla con catastro de recintos identificados	Existencia de planilla de catastro actualizado: SI/NO	1er trimestre 2026	Encargado Calidad Encargada Calidad Comunal Director CESFAM
Implementación de un sistema de control y archivo documental para mantener actualizados y accesibles los documentos de AS de cada recinto.	Archivo físico y digital de resoluciones de AS disponibles	Existencia de archivo: SI/NO	1er trimestre 2026 y actualización según corresponda.	Encargado Calidad
Identificación de brechas para solicitar AS de cada recinto pendiente.	Informe de brechas de recintos con AS pendiente	Existencia de informe de brechas: SI/NO	1er y 2do trimestre 2026	Encargado Calidad Encargada Calidad Comunal Director CESFAM
Presentación de expediente documental de cada recinto a regularizar	Documento/s con N° de trámite de SEREMI de ingreso de trámite	(N° de recintos a regularizar que se ingresa trámite a SEREMI / N° de recintos a regularizar) x 100	3er trimestre 2026 y de manera continua	Encargado Calidad Encargada Calidad Comunal

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 18 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Elaboración de informe semestral de avance de regularización de AS	Informe de avances de regularización de AS	Existencia de informe: SI/NO	Julio 2026 Enero 2027	Encargada Calidad Encargada Calidad Comunal
--	--	------------------------------	--------------------------	--

EJE GESTIÓN DE CALIDAD Y ACREDITACIÓN

Objetivo N°7: Consolidar y sostener el cumplimiento de los estándares de acreditación, asegurando la continuidad de los procesos exigidos por el sistema de acreditación en calidad y seguridad del paciente.

Meta1: Mantener o incrementar el cumplimiento de los estándares de acreditación: 100% para las características obligatorias que aplican y $\geq 80\%$ para el total de características.

Actividades	Verificador	Indicador	Plazo	Responsable(s)
Realizar revisiones semestrales de la pauta de cotejo de atención abierta para evaluar el estado de documentos, informes e indicadores que deben mantenerse su implementación.	Informes semestrales de revisión. Planilla de seguimiento de indicadores Planilla de seguimiento de gestión documental	Existencia de informe: SI/NO	Julio 2026 y enero 2027	Encargado de Calidad
Realizar un proceso anual de autoevaluación que incluya la revisión de todos los ámbitos y características aplicables del sistema de acreditación	Planilla de autoevaluación completa con resultados porcentuales por ámbito y característica Calendarización del ejercicio de autoevaluación.	Proceso de autoevaluación anual realizado: SÍ/NO	1er y 2do semestre 2026	Encargado de Calidad

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 19 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

Elaborar un plan de mejora a partir de las brechas y falencias detectadas en el proceso de autoevaluación	Plan de mejora formalizado y aprobado	Existencia de plan de mejora derivado de autoevaluación: SÍ/NO	Posterior a procesos de autoevaluación	Encargado de Calidad
---	---------------------------------------	--	--	----------------------

2. Evaluación del Cumplimiento:

El Programa de Calidad contiene objetivos planificados, actividades y plazos de cumplimiento que contemplan todo el año en curso. Si bien este tiene una periodicidad anual que incluye una evaluación al terminar la vigencia del programa, se considera que es necesaria la monitorización de los avances de los objetivos propuestos, por esta razón, se realizará una primera evaluación de los objetivos al finalizar los primeros seis meses de implementación y posteriormente al finalizar la vigencia del programa.

El cumplimiento de las actividades y metas establecidas en el Programa de Calidad Anual será evaluado mediante un proceso sistemático, continuo y documentado, que permita verificar los avances, identificar brechas y generar retroalimentación para la mejora continua. Este proceso considera la evaluación de lo proyectado informando el estado de avance definido como cumplido / en proceso / no cumplido, junto con la disposición de verificables que respalden la ejecución de cada actividad.

Al final del período anual se elaborará un informe de cierre del Programa de Calidad, que incluirá el nivel de cumplimiento global (% de actividades y metas cumplidas), principales logros alcanzados, brechas detectadas y recomendaciones para el plan de trabajo para el próximo período.

	CÓDIGO: CAL1.1		Vigencia: 1 año
	Programa de Calidad año 2026 CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.		Fecha de Emisión: Enero 2026 Fecha De Revisión: Diciembre 2026
	Versión: 5	Página: 20 de 20	Unidad de Calidad y Seguridad Asistencial

IX. DISTRIBUCIÓN

- Director/a de CESFAM
- Encargada de Calidad CESFAM
- Jefes de Sector
- Encargados de Programas
- Todo el equipo de salud