



Resolución Directoral

Lima, 03 de Abril de 2018

VISTO: El Expediente Administrativo Registro N° 003076-2018, que contiene el Documento Técnico: "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2018", del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad de Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, a través de Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, del 30 de mayo del 2006, se aprobó el documento "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías de los procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud orientado a obtener resultados para la mejoría de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

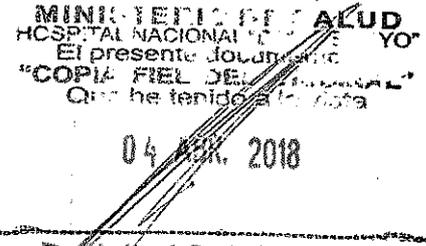
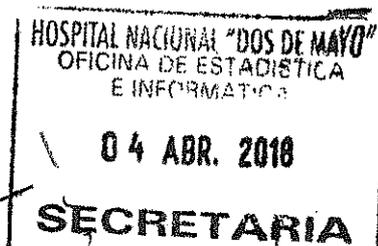
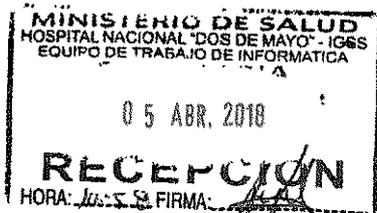
Que, mediante Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, se aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02: "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud", cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, señala que la Oficina de Gestión de la Calidad es el órgano encargado de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital Nacional Dos de Mayo, para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa del paciente, con la participación activa del personal;

Que, el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2018, del Hospital Nacional Dos de Mayo, tiene como finalidad promover la calidad y mejora continua de las prestaciones que brindan los servicios de salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo", a través de la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud;

Que, mediante Oficio N° 42-2018-OGC-HNDM, de fecha 09 de febrero del 2018, la Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad, remite adjunto el Documento Técnico: "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2018", para su respectiva aprobación;

Que, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, conforme a sus atribuciones, remite el Informe N° 595-2018-OEPE-HNDM, de fecha 23 de marzo del 2018, en el cual adjunta el Informe N° 019-2018-ETPP-MBS-OEPE-HNDM, de fecha 22 de marzo del 2018, del Equipo de Trabajo de Planes y Programas de la Oficina de Planeamiento Estratégico, quien emite su conformidad y





opinión técnica favorable al "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2018", al adecuarse a los parámetros establecidos y ajustarse a los estándares para la elaboración de documentos normativos de gestión, respetando la normatividad vigente, por lo que sugiere aprobar el presente Plan con Resolución Directoral;



Estando a lo propuesto por la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad;

Con las visaciones del Director Adjunto, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;



De conformidad con lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud" y la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

SE RESUELVE:

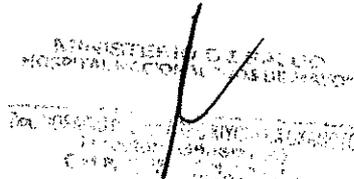


Artículo 1°.- Aprobar el **DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN ANUAL DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD 2018"**, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", el que en nueve (09) páginas, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Encargar a la Oficina de Gestión de la Calidad, la difusión, seguimiento, evaluación, ejecución, informando a la Dirección General y a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, trimestralmente los avances del "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2018, del Hospital Nacional Dos de Mayo", aprobado por la presente resolución.

Artículo 3°.- La Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática de la institución dispondrá la publicación de la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

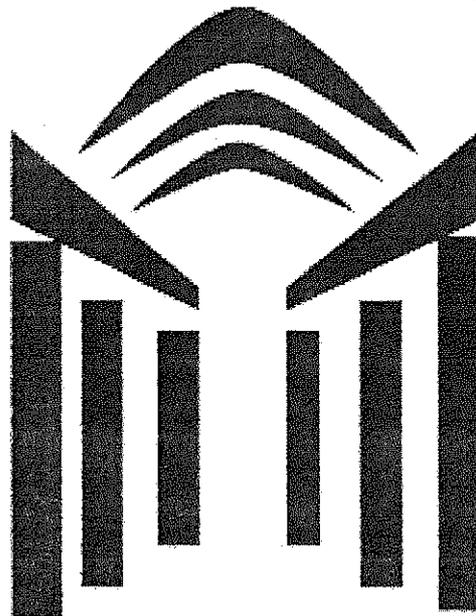
Regístrese, comuníquese y publíquese;



RDMKO/CECQ/OCRO/GLJF/RPA/JEVT/dipa

- C.c.
- Dirección General.
 - Dirección Adjunta.
 - O. de Control Institucional.
 - Of. Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
 - O. Gestión de la Calidad.
 - O. Asesoría Jurídica.
 - O. Estadística e Informática.
 - Archivo.

Hospital Nacional "Dos de Mayo"



Documento Técnico
**PLAN ANUAL DE AUDITORÍA DE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD**

2018

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

04 ABR. 2018

ST JULIO ACARO RIVAS
SECRETARÍA

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	2
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	3
IV.	AMBITO DE APLICACION	3
V.	BASE LEGAL	3
VI.	CONTENIDO	4
VII.	PRESUPUESTO	7
VIII.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	7

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

04 ABR. 2018

Sr. Julio ACARO RIVAS



Documento Técnico
PLAN ANUAL DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

I. INTRODUCCIÓN

Se entiende por Auditoría de la Calidad como un proceso sistemático y documentado con la finalidad de obtener evidencias y evaluarlas objetivamente y contrastarlas con los criterios de auditoría. En el alcance de este marco teórico, la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud identifica oportunidades que conllevan a mejorar la atención de los pacientes; así mismo, facilita el cambio hacia una práctica de la medicina basada en evidencias (MBE) mediante la aplicación y el uso de las guías de práctica clínica y, paralelamente, trata de encausar y homogenizar el manejo clínico dentro de un marco ético-legal¹.

Bajo esta premisa, la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud es un proceso que se encuentra inmerso en el componente de Garantía y Mejora del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud², del cual se derivan las políticas, principios, objetivos y estrategias que orientan los esfuerzos para alcanzar la calidad en salud.

Consecuentemente, la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud, aprobó el 15 de julio del año 2016 la NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud"³, la cual define a la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud como el procedimiento sistemático de análisis y evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en la atención de salud, de parte de los profesionales de la salud, y que tiene como principio fundamental la mejora continua de las atenciones en salud.

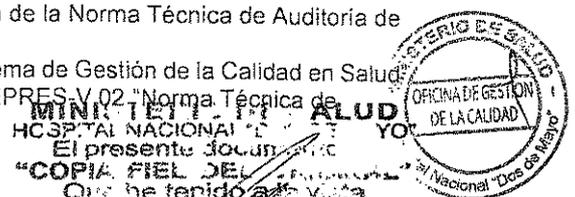
Finalmente, el Plan de Implementación de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, en el numeral VI.1, subnumeral 8, se define al Plan Anual de Auditoría, como aquel "Plan que detalla las actividades de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, en el cual se establecen las auditorías de oficio que a lo largo del año desarrollarán los diferentes Comités de Auditoría (Central y de los Departamentos, Servicios o Unidades)".

Ergo, la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud identifica oportunidades para mejorar la atención de los pacientes, constituyéndose en una herramienta fundamental para la toma de decisiones. Entendiendo que la auditoría de la calidad no es un proceso estático; sino, un proceso dinámico que se encuentra permanentemente retroalimentándose y en mejora continua.

¹ R.M. N° 601-2007/MINSA que aprueba el "Plan de implementación de la Norma Técnica de Auditoría de la calidad de la Atención en Salud".

² RM N° 519-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".

³ RM N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud".



04 ABR. 2018

II. FINALIDAD.

Promover la Mejora Continua de las prestaciones que brindan los servicios de salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" dentro del marco metodológico de la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.

III. OBJETIVOS.

Objetivos Generales.

Fortalecer la Auditoría la Calidad de Atención en Salud en los diferentes departamentos y servicios asistenciales y administrativos del Hospital "Nacional Dos de Mayo"

Objetivos Específicos.

1. Planificar las actividades para la implementación de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
2. Promover el uso de Guías de Práctica Clínica y/o Procedimientos en los diferentes departamentos y servicios del Hospital Nacional "Dos de Mayo"
3. Evaluar la calidad de la atención a través de la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
4. Fortalecer las competencias en Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.

IV. AMBITO DE APLICACION

El presente Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2018 es de aplicación obligatoria en todas las unidades orgánicas del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

V. BASE LEGAL.

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- ✓ Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- ✓ Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- ✓ Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA que aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- ✓ Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- ✓ Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud"
- ✓ Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, que aprueba la NT N° 117-MINSA/DGSP - V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud"



- ✓ Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud".

VI. CONTENIDO

DEFINICIONES OPERATIVAS.

1.- Auditoría de la Calidad de Atención en Salud: Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento, por los profesionales de salud, de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud a los usuarios de manera individual, y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua de las atenciones en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Esto implica: La realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos en salud definidos como prioritarios; la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas; y la propuesta e implementación de recomendaciones tendientes a corregir las desviaciones detectadas y el seguimiento de las mismas. La auditoría de la calidad de la atención en salud, en ninguna modalidad o tipo, tiene motivaciones o fines punitivos.

2.- Auditoría Interna: Tipo de Auditoría realizada por el Comité de Auditoría del establecimiento en salud para una determinada atención que se realizó en el lugar.

3.- Auditoría Médica: Tipo de Auditoría sobre un Acto Médico, realizada por profesionales médicos, que no han participado en la producción de datos o la información, ni en la atención médica. Es la revisión detallada de registros y cumplimiento de procesos médicos seleccionados con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica brindada. Incluye los aspectos de prevención, promoción y rehabilitación en salud, así como el diagnóstico, tratamiento y evolución, y el uso de recursos, según corresponda.

4.- Auditoría en Salud: Tipo de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud sobre todo el proceso de atención realizada, o sobre un aspecto en particular de la atención (de enfermería, obstetricia, u otros); es llevada a cabo por profesionales de salud, así como el diagnóstico, tratamiento y evolución, y el uso de recursos, según corresponda.

5.- Auditoría Programada: Tipo de Auditoría que se realiza en cumplimiento de la planificación anual que hace el establecimiento de salud, para auditar atenciones realizadas por departamento o servicio asistencial. Están incluidos en el Plan Anual.

6.- Auditoría de Caso: Tipo de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, que no está incluida en el Plan Anual. Se realiza ante la presencia de un incidente de tipo clínico, que ha generado daño real (evento adverso) o potencial al usuario en el proceso de atención, independiente de que genere repercusión en los medios públicos, o denuncias, reclamos o quejas de parte afectada o interesada. Por lo general obliga a la participación de diferentes especialidades médicas, y puede incluir aspectos administrativos, relacionados

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es una
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a mi vista

04 ABR 2018



St. Julió ACARO RIVERA
FELICITACIONES

directamente con la atención brindada. La metodología sugerida es el análisis de causa raíz.

7.- Auditoría Regular/Ordinaria: Tipo de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud que se realiza de manera programada, puede ser auditoría interna o externa, auditoría médica o auditoría en salud, que se evalúa la calidad de atención brindada.

8.- Auditoría Dirimente: Tipo de auditoría de la calidad de la atención en salud que se realiza en determinadas circunstancias y dispuesta por la Autoridad en Salud. Establece la evaluación definitiva cuando tiene el antecedente de Auditorías de la Calidad previas sobre el mismo incidente clínico, y que han tenido conclusiones contradictorias u objetables. Se dispone como auditoría de Caso y es externa.

9.- Auditoría de Gestión clínica: Una modalidad de Auditoría de Gestión aplicada a los establecimientos y servicios de salud, que puede motivar oportunidades de mejoras en términos de eficiencia, efectividad, coberturas, costos, y calidad de la atención brindada. En este caso la calidad es enfocada desde la perspectiva del conjunto de atenciones ofrecidas, y no desde la atención individual. Evalúa los indicadores de rendimiento de los servicios asistenciales, la calidad de los registros, la verificación de la aplicación de normas y reglas respecto a la atención brindada, y la evaluación de los procesos administrativos propios del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo. Está orientada a mejorar la efectividad, eficiencia y economía en el uso de sus recursos. Comprende la auditoría de registros, auditoría de seguros, auditoría de procesos de gestión, entre otros.

10.- Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud: Equipo encargado de llevar a cabo las auditorías y está integrado por profesionales de la salud quienes cumplen con el perfil de auditor.

11.- Comité de Auditoría Médica: Constituido por profesionales médicos del establecimiento de salud, o del servicio médico de apoyo, responsables de ejecutar las Auditorías Médicas contenidas en el plan anual de auditoría en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad del Establecimiento, o su equivalente. El Comité de Auditoría Médica no depende de ningún departamento o servicio asistencial.

12.- Comité de Auditoría Salud: Constituido por profesionales médicos y no médicos del establecimiento de salud, o del servicio médico de apoyo, responsables de ejecutar las Auditorías en Salud contenidas en el plan anual de auditoría en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad del Establecimiento, o su equivalente. El Comité de Auditoría Médica no depende de ningún departamento o servicio asistencial.

13.- Fuentes para Auditoría: Son los documentos que registran la atención de salud del usuario y que constituyen el sustento del Informe de Auditoría, siendo la Historia Clínica (HC) la fuente por excelencia. Además se incluyen los Libros de Registro de emergencia, de Sala de Operaciones, de Sala de Partos, y otros registros clínicos que contengan información relacionada al caso.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es una
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

04 ABR 2018

5

Sergio ACARO RIVERA
FIRMANTE



14.- Informe Final de Auditoría: Es un documento que se emite al término de la auditoría, describe todos los pasos seguidos en el proceso, las conformidades y no conformidades, así como las recomendaciones necesarias para su corrección.

15.- Jefe del Comité Auditor de la Calidad de Atención en Salud.- Profesional de la Salud, médico o en caso de no existir, personal de otras profesiones afines, responsable principal del Comité de Auditoría.

16.- Reporte de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud: Es el documento en el cual se comunican al Director del Establecimiento o a quien corresponda los resultados de las Auditorías de la Calidad de Atención en Salud de acuerdo al modelo incluido en la norma de auditoría médica.

ACTIVIDADES

OE 1: Implementar la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud:

Desarrollar actividades de socialización que involucren y motiven al personal de la institución en cuanto a la aplicación de los criterios de calidad establecidos en la Norma Técnica.

- Elaboración del Plan de Auditoría de la Calidad 2018.
- Aprobación del Plan de Auditoría de la Calidad 2018.
- Difusión del Plan de la Calidad de Atención en Salud 2018 a los diferentes Departamentos de la institución.
- Evaluación del cumplimiento de Plan Anual de Auditoría de Calidad 2018.
- Reestructuración o ratificación de los Comités de Auditoría y oficialización mediante Resolución Directoral.

OE 2: Promover el uso de Guías de Práctica Clínica y/o Procedimientos en los departamentos y servicios del Hospital Nacional "Dos de Mayo"

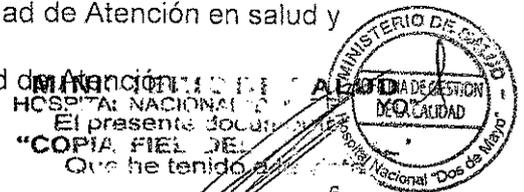
Establecer procesos para la difusión, implementación y evaluación de la aplicación de las Guías de Práctica Clínica y/o Procedimientos asistenciales

- Consolidar el listado de Guías de Práctica Clínica y de Procedimientos Asistenciales vigentes (de los últimos 3 años).
- Realizar reuniones de coordinación, sensibilización y promoción del uso, y actualización de las Guías de Práctica Clínica y de Procedimientos Asistenciales
- Medir la adherencia de GPC de las patologías prevalentes en hospitalización.
- Asesorar en la formulación de documentos técnicos: Guías de Práctica Clínica, Guías de Procedimientos, Listas de Verificación y Consentimientos Informados.

OE 3: Evaluar la calidad de la atención a través de la Auditoría

Fortalecer la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud

- Identificar los Servicios que serán auditados en coordinación con el Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en salud y los Comités de los Departamentos
- Implementar la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud



04 JUN 2018

Sr. Julio ACARO RIVERA

- c. Implementar la Auditoría de Proceso.
- d. Coordinar con el Comité de Auditoría médica para la realización de la Auditoría de Caso.
- e. Generar base de datos de las recomendaciones emitidas en las auditorías.
- f. Seguimiento de la implementación de las recomendaciones.
- g. Elaborar Informe semestral de Auditorías de la Calidad de atención realizadas según tipo de auditoría (programada y no programada)

OE 4: Fortalecer las competencias en Auditoría de la Calidad de Atención en Salud

Optimizar la información y capacitación en Auditoría

- a. Difusión de la Norma Técnica de Auditoría
- b. Brindar asistencia técnica en Auditoría de la Calidad en Salud para los departamentos. Cronograma
- c. Capacitación a los comités de auditoría de la calidad de la atención en salud.

ESTRATEGIAS.

Para el cumplimiento de las actividades programadas en el plan de Auditoría de la Calidad de Atención para el presente año se plantean las siguientes estrategias:

- Desarrollar instrumentos de Auditoría de la Calidad de la Atención en salud que faciliten las actividades de los integrantes de los Comités de Auditoría.
- Sensibilizar, a todo nivel, la importancia de las actividades de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud en el desempeño de las actividades de los profesionales de la salud en el Hospital Nacional "Dos de Mayo".
- Monitoreo de la implementación de las recomendaciones contenidas en los Informes Auditoría de la Calidad de la Atención.
- Sensibilizar a los profesionales de salud para la implementación de acciones, planes o proyectos de mejora a partir de las recomendaciones de los Informes de auditoría.
- Socializar a los usuarios internos sobre los procesos de Auditoría de la Calidad de la Atención.
- Coordinar a través de la Oficina de Capacitación y Docencia la realización de Cursos Talleres de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, dirigido a los Jefes de Departamentos y Servicios Asistenciales del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

VII. PRESUPUESTO

Las actividades de auditoría implican participación institucional, por lo que muchas de las actividades tienen presupuesto en diferentes UPS y UPSS, como es el caso de la capacitación que está programada en el PDP.

Entonces, para generar productos básicamente documentarios en la Oficina de Gestión de la Calidad, se requerirán S/. 1000 soles.

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es una
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a mi disposición

04 ABR. 2018

7

Sr. JULIO ACARO RIVERO
SECRETARIO



