

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2009

COMITE DE AUDITORIA

*HOSPITAL
SAN JOSE – CALLAO*

Carmen de la Legua Reynoso

CALLAO – PERU

HOSPITAL SAN JOSE – CALLAO.

SECTOR : SALUD

ENTIDAD : MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA : 014 HOSPITAL SAN JOSE CALLAO

Director Ejecutivo

Dr. Ricardo Aldo LAMA MORALES

Director Adjunto

Dr. Daniel Ramón Antonio AVALOS MORENO

Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico

Dr. José GUEVARA BENAVIDES

Director de la Oficina de Administración

Dra. Jenny DEXTRE UBALDO

Jefe de la Unidad de la Gestión de la Calidad

Lic. Enf. Jesus Anais DURAND CARRION

Coordinador de Auditoria de la Calidad de Atención de Salud

Dr. Hermes DOMÍNGUEZ ÑAVINCOPA

COMITÉ DE AUDITORIA EN SALUD

Presidente: Dr. Carlos Ramos Blume

Secretario: Lic. Leiry Cano Montoya

Vocal: Dr. Roberto Rodríguez Llanos

Vocal: Lic. Enf. Ángela Rodríguez Carranza.

I. INTRODUCCIÓN

Nuestro Hospital, bajo el marco de la Visión y Misión institucional, fomenta la salud con énfasis en una atención de calidad a través de la labor asistencial, docente y de investigación, para lo cual contamos con el recurso humano debidamente capacitado.

La interacción de estos elementos aunado a un proceso de mejora continua de la calidad, nos permitirá alcanzar el logro de nuestros objetivos hacia nuestra meta y mantener nuestro liderazgo en la calidad de atención de salud a nivel nacional.

La auditoria de la calidad, es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en salud. Implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de los procesos inmersos en la atención de salud; la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas; el análisis e identificación de no conformidades y la adopción de medidas correctivas respecto a los parámetros previamente establecidos.

El presente documento tiene como base el Plan de Implementación de la Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, periodo 2007-2009”.

II. GENERALIDADES

2.1. MISIÓN

“El Comité de Auditoría es un órgano asesor de la Unidad de gestión de la Calidad del Hospital San José, cuya misión es evaluar la calidad de registros y procesos de atención o prestación de salud con eficiencia y eficacia, ofreciendo oportunamente la información para la toma de decisiones y mejora continua de la calidad en el marco de la legalidad y la ética.”

2.2. VISIÓN

“Llegar a ser en el 2010 un comité de auditoría en salud líder a nivel nacional, aspirando a constituirse en modelo de excelencia en calidad, mediante la implementación de un sistema de capacitación y entrenamiento permanente en servicio a profesionales del sector a nivel nacional constituyéndose en centro de referencia como hospital piloto en auditoría de servicios de salud.”

2.3. FINALIDAD

Fortalecer la función de control interno del hospital San José del Callao, a fin de promover la calidad y la mejora continua en las prestaciones de los servicios de salud, de acuerdo a la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de atención en salud - NT N° 029-MINSA/DGSP.

2.4. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, “Ley General de Salud”
2. Ley N° 27657, “Ley del Ministerio de Salud”
3. D.S. 014-2002 SA, “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
4. Ley N° 27813, “Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud
5. Ley N° 27867 “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales”
6. Ley N° 27815, “Ley del Código de Ética de la Función Pública”
7. R.M. N° 261-98-SA/DM, “Normas y Procedimientos para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo”
8. R.M. N° 768-2001-SA/DM, “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”
9. R.M. N° 776-2004/MINSA, “Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud del Sector Público y Privado”
10. Ley N° 27927, que modifica la Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
11. RM N° 601-2007-MINSA, Documento Técnico “Plan de Implementación de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud” NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01 2007-2009.

III. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Las instituciones de salud como organizaciones prestadoras de servicios deben garantizar que dicha prestación sea de la calidad suficiente y adecuada para la necesidad y satisfacción de los pacientes así como de los prestadores de salud de la institución.

La gestión de la Calidad debe garantizar que la atención de los servicios de salud sea de calidad, garantizada en procesos de atención adecuados y eficaces, bajo un control, evaluación y procesos de mejora; ciclo permanente para garantizar la calidad de nuestro servicio.

La Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en el Hospital San José del Callao viene realizándose hace aproximadamente 7 años y cada año vemos que la experiencia y adherencia a dicha labor es mayor, toda vez que se cuente con el apoyo de la administración responsable.

Como muestra del trabajo realizado por el presente comité de Auditoría así como los anteriores presentamos un resumen de la labor realizada en los últimos cuatro años (cuadro N° 1). En ella mostraremos la labor cada vez más creciente en Auditoria que se ha venido haciendo en nuestro Hospital.

Vemos que se ha cumplido con las meta propuestas en forma progresiva durante los tres últimos años, superando el 100% de lo programado. Se evidencia claramente la mejora en el registro de la atención en las Historias clínicas alcanzando en el año 2007 y 2008 un registro aceptable en un 84.78%; asimismo se ha realizado auditorias de caso centinela y de Oficio en número progresivo, lo que ha servido para la experiencia técnica de los auditores. Los comités Satélites de Auditoria han venido laborando en forma regular durante el año, proyectándose el cumpliendo sus metas programadas.

En relación al Plan de implementación de la Norma Técnica de Auditoria del Hospital San José periodo 2008, lamentablemente hay actividades que no se realizaron debido a la poca disponibilidad de tiempo de los miembros del equipo de Auditoria, ya sea del comité central, satélites incluso del coordinador; toda vez que no estamos a dedicación exclusiva de auditoría, cumpliendo labor asistencial en gran parte de nuestro tiempo; limitante visible en los últimos meses del año.

El presente Plan Anual de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud año 2009, del Hospital San José del Callao, incluye las actividades programadas en forma más realista, los que deben cumplirse para alcanzar los indicadores de Auditoria establecidos en el Plan de Implementación de la Norma Técnica de Auditoria del Hospital san José, periodo 2007-2009.

Creemos que con el apoyo de la Dirección Ejecutiva, la Unidad de Gestión de la Calidad, así como de los Comités Satélites de Auditoria, llegaremos a cumplir las metas propuestas para el presente año.

IV. OBJETIVOS

1. Implementar los planes operativos anuales de los comités de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en el Hospital San José del Callao, periodo 2009.
2. Fortalecer la Capacidad Técnica de los Comités de Auditoria de la Calidad de Atención en el Hospital San José del Callao.
3. Mejorar las prestaciones asistenciales en las áreas críticas para Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en el Hospital San José del Callao, periodo 2008.
4. Involucrar la participación de los usuarios internos y externos del sector Salud en los procesos de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en el Hospital San José del Callao, periodo 2009.

Los objetivos específicos y las actividades de cada uno de ellos, se presentan en los cuadros siguientes, basados en el Plan de Implementación de la Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud” NT N°029-MINSA/DGSP-V.01 2007-2009 del Hospital San José del Callao.

V. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

Cuadro N° 1 ACTIVIDADES DEL COMITÉ DE AUDITORIA DEL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO. PERIODO 2003 – 2007

Año	2005			2006			2007			2008		
Actividades	Meta	Realiz	%	meta	Realiz	%	meta	Realiz	%	meta	Realiz	%
Auditoria de calidad en los registros de Hospitalización				146	164	112.32	160	187	116.87		125	21.2
Auditoría de la calidad de registros de atención de consulta externa				300	311	103.6	330	346	104.80		317	53.6
Auditoria de la calidad de caso centinela	06	06	100	4	12	300	12	11	91.66	10	7	70
Auditoría de calidad de registros en Emergencia				50	51	102	55	60	109.09		149	25.2
Auditoria de casos	07	07	100					11		5	4	75
Auditoria de registro en general	270	475	175.9				545	593	108.80	480	511	106.45

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO 2009

OBJETIVO N°1: *Implementar los planes anuales de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en el Hospital San José del Callao 2009.*

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	META	CRONOGRAMA				RESPONSABLE	OBSERVACIONES
				2008					
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
Elaborar los planes de auditoría de los comités satélites y del comité central	Difusión de modelo de plan anual de auditoría a los comités satélites	Modelo de plan difundido	01	01				Coordinador y Comité de Auditoria	
	Diseño de plan anual de auditoria	Plan de Auditoria diseñado	01				01	Coordinador y Comité Auditor.	
	Aprobación de plan de auditoria	Plan Audit. Aprobado	01				01	Coordinador y Comité de Auditoria	
	Inclusión en el plan operativo anual del hospital	Plan de Auditoria Incluido en POA	01				01	UGC Dirección	
Evaluar el contenido y la implementación del plan anual de auditoria	Evaluar el contenido del plan anual de auditoria	Plan de Auditoria evaluado	01				01	UGC Coordinador Auditoria	
	Monitoreo de la implementación del plan de auditoria	Plan de Auditoria monitorizado	04	01	01	01	01	UGC Coordinador Auditoria	

OBJETIVO N°2: *Fortalecer la Capacidad Técnica de los Comités de Auditoria de la Calidad de Atención en el Hospital San José del Calla, año 2009.*

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	META	CRONOGRAMA				RESPONSABLES	OBSERVACIONES
				2008					
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
Capacitar los Auditores de los diferentes Comités de Auditoria	Desarrollo de curso de Auditoria Medica	Curso realizado	01		01			UGC Coordinador y Comité audit.	
	Desarrollo de curso de capacitación en competencias del sistema de gestión de la calidad en forma anual	Curso de Calidad realizado	01				01	UGC Dirección del Hospital San José	
	Actualización de información en temas de auditoría en portal Web HSJ	Portal Web HSJ actualiz.	01		01			UGC Unidad de Informática	
Establecer un mecanismo de control y aseguramiento de la calidad del proceso de Auditoria	Reuniones entre auditores del hospital para presentación de auditoría de caso u oficio	Reunión de análisis auditoria caso u oficio realizada	04	01	01	01	01	Coordinador y Comité audit.	Se programará según los casos presentados
	Reuniones trimestrales entre auditores del hospital para análisis del contenido de informe de auditoría.	Reunión de análisis de informe de auditoría realizada	04	01	01	01	01	Coordinador y Comité audit.	
	Retroalimentación sobre lecciones aprendidas del proceso de auditoría de la calidad, durante su desarrollo	Retroalimentación de lecciones aprendidas realizada	02		01		01	Coordinador y Comité audita.	
	Reuniones semestrales de evaluación y monitoreo de la Auditoria de la Calidad	Reunión de evaluación y monitoreo de Auditoria	02		01		01	UGC Coordinador y Comité audita.	

OBJETIVO N°3: *Mejorar las prestaciones asistenciales en las áreas críticas para Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en el Hospital San José del Callao, año 2009.*

OBJETIVO S ESPECIFI COS	ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	META	CRONOGRAMA				RESPONSABLE	OBSERVACIONES
				2008					
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
Priorizar el proceso de auditoría en las áreas asistenciales críticas	Inclusión de auditorías de registro, de calidad de atención y de caso de las áreas críticas: gineco-obstetricia, pediatría, neonatología, cirugía, emergencia, medicina.	Auditorias de registro, de calidad y de caso de áreas críticas incluidas	545	136	137	136	136	Coordinador y Comité de auditoria	Se programa 545 auditorías en base a lo programado en el plan de auditoría 2007
	Desarrollo de Auditorias Centinela de las áreas críticas identificadas	Auditoria centinela realizada	03	01	01	01		Coordinador y Comité de auditoria	
	Desarrollo de Auditorias Concurrente de las áreas críticas identificadas	Auditoria concurrente realizada	03		01	01	01	Coordinador y Comité de auditoria	Corresponde a la evaluación anual de las auditoria centinela inicial
Articular el proceso de Auditoria con el desarrollo de proyectos de mejora de la calidad.	Monitoreo de las recomendaciones de los informes de auditoria	Recomendaciones de informe de auditoría monitorizada	04	01	01	01	01	UGC Coordinador de auditoria	
	Elaboración de proyectos de mejora a partir de las recomendaciones de los informes de auditoria	Proyectos de mejora elaboradas	01		01			Coordinador y Comité de auditoria	
	Implementación de proyectos de mejora a partir de las recomendaciones de los informes de auditoria	Proyectos de mejora implementadas	01			01		UGC Jefatura de Departamentos Dirección del hospital.	

OBJETIVO N°4: *Involucrar la participación de los usuarios internos y externos del sector Salud en los procesos de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en el Hospital San José del Callao, año 2009.*

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	META	CROINOGRAMA				RESPONSABLE	OBSERVACIONES
				2008					
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM		
Retroalimentar a los usuarios internos sobre los procesos de auditoría de la calidad de atención	Reunión trimestral con los profesionales involucrados en los procesos de auditoría de caso y oficio, para la retroalimentación de los procesos de auditoría efectuados.	Reunión realizada	02		01		01	Coordinador y Comité de Auditoria	Esto se hará según la demanda de auditoría de casos u oficio realizadas
	Reunión de miembros del comité de auditoría con los profesionales de los departamentos.	Reunión realizada	05		05			Jefe de Departamento UGC Comité de Auditoria	
Socializar los resultados de auditoría con el usuario externo	Presentación mural de información anual para el usuario externo sobre las mejoras logradas a partir de las auditorías realizadas	Información mural de auditoría anual aprobada.	02		02		01	UGC Coordinador y Comité de Auditoría. Imagen institucional.	Inicialmente se elaborara un periódico mural.