



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima 22 de enero de 2014

Visto el expediente N° 532 - 2014, con el Oficio N° 008-OGC-2014-HNCH, de la Oficina de Gestión de la Calidad y el proyecto del Plan Anual de Seguridad del Paciente 2014 del Hospital Nacional Cayetano Heredia;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud N° 26842, establece que es responsabilidad del 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 la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA del 30 de mayo de 2006, se aprobó el documento "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y 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, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, indica 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 Cayetano Heredia para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa del paciente, con la participación activa del personal;

Estando al Oficio N° 008-OGC-2014-HNCH, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, mediante el cual solicita la aprobación del Plan Anual de Seguridad del Paciente 2014 del Hospital Nacional Cayetano Heredia y a lo opinado por la Asesoría Jurídica en el Informe N° 76-2014-OAJ-HNCH, para que se apruebe el Plan propuesto para tal efecto debe emitirse el acto resolutorio correspondiente;

Con el visado del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;



SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Plan Anual de Seguridad del Paciente 2014 del Hospital Nacional Cayetano Heredia, el cual se adjunta con sus anexos y forman parte de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- Encargar al Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, el seguimiento evaluación y ejecución del Plan Anual de Seguridad del Paciente 2014 del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por la presente resolución.

Artículo Tercero.- Disponer que el Jefe de la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en la página web del Hospital.

Regístrese y Comuníquese.



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Cayetano Heredia
Edgardo Dulanto Monteverde
DR. EDUARDO DULANTO MONTEVERDE
DIRECTOR GENERAL
C.M.H. 14270

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
"FIEL DEL ORIGINAL"

24 ENE. 2014

Emiliano Elías Suárez Quispe
EMILIANO ELÍAS SUAREZ QUISPE
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
FEDATARIO TITULAR
TRAMITE INTERNO

**HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD**

**PLAN ANUAL DE SEGURIDAD DEL
PACIENTE 2014 DEL HOSPITAL
NACIONAL CAYETANO HEREDIA**

**LIMA-PERU
2014**

PLAN ANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2014 DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

I.- INTRODUCCION

La preocupación por todos los implicados en el mundo sanitario por ofrecer una asistencia sanitaria segura nace con la misma práctica sanitaria, Esta preocupación se mantuvo en un segundo plano hasta el inicio del siglo XX, ya que la calidad de la atención sanitaria se focalizaba sobre todo en conseguir resultados, sin darle demasiada importancia a los riesgos.

Sin embargo con la tecnificación y la instrumentalización de la asistencia sanitaria todo esto cambió, y la práctica médica comenzó a tornarse más invasiva, y por tanto, con más riesgo. Ya en los decenios de 1950 y 1960 algunos estudios dieron cuenta de los mismos, pero casi no se prestó atención al tema.

El nacimiento de la disciplina de la Seguridad del Paciente surgió en EE.UU. alrededor de los 70 por varias circunstancias concurrentes: Por una lado las indemnizaciones por litigios en casos de "mala praxis" empezaron a suponer importantes cantidades en las cuentas de resultados de aseguradoras, y por otro, algunos de estos casos tuvieron una repercusión mediática nacional, como el de la reportera del Boston Globe con cáncer de mama que falleció tras serle administrada una dosis de quimioterapia 10 veces superior a la que le correspondía por una mala interpretación de la prescripción de su oncólogo.

Al principio del decenio de 1990 empezó a disponerse de evidencias científicas sobre este problema con la publicación de los resultados del Harvard Medical Practice Study en 1991. Investigaciones posteriores en Australia, Estados Unidos, Gran Bretaña e Irlanda del Norte, en particular la publicación en 1999 de "To err is human: building a safer health system" realizado por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, aportaron datos y colocaron el tema en la agenda de los programas políticos.

En dicha publicación el Instituto de Medicina norteamericano estimó que los errores médicos causan entre 44.000 y 98.000 defunciones cada año en los hospitales de Estados Unidos, más que los accidentes de automóvil, el cáncer de mama o el SIDA. El estudio de Harvard concluyó que en un 4% de los pacientes sufre algún tipo de daño en el hospital, que el 70% de esos eventos adversos provocan una incapacidad temporal, pero el 14 % de dichos incidentes son mortales.

En ese momento los problemas de Seguridad de los pacientes saltan a la agenda política y se convierten en un problema de salud pública por el que se



le dá un enfoque nacional, priorizándolo sobre cualquier otro tema relacionado con la calidad de la asistencia sanitaria.

Además de los costos en salud existe un coste económico abrumador. Luis Bohigas los denomina los costos de la no-calidad, que consisten en los costos incurridos por hacer mal las cosas. Por ejemplo, dice, la infección hospitalaria que es una complicación frecuente, que afecta en España al 7,28 % de los internados con lo cual se incrementa la estancia al menos en 6 días, gastos en antibióticos y costo en vidas humanas.

En los trabajos británicos se consigna que las estancias hospitalarias consecuentes a estos problemas de Seguridad del Paciente originan por sí solas un gasto de 2.000 millones de libras al año, y el pago de indemnizaciones alrededor de 400 millones de libras. En los estudios estadounidenses se estima entre U S \$ 17.000 millones y U S \$ 29.000 millones al año el costo nacional total de eventos evitables, incluido el lucro cesante, la discapacidad y los gastos en actos médicos.

La Organización Mundial de la Salud, (OMS), con la información de la World Health Assembly, de 2.002, en su Resolución 55.18, se conmina a que la OMS lidere las estrategias mundiales en este tema.

De aquí nace la WHO WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY, de 2.004, la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, en la que a la par de iniciar el liderazgo de la OMS sobre este campo, se marca a los países miembros las estrategias sobre las que se deben focalizar los esfuerzos.

A partir de estas evidencias, se han puesto en marcha diferentes programas tanto nacionales como internacionales para mejorar la Seguridad del Paciente.

La salud de los pacientes es uno de los principales retos del cuidado de la salud en el país de allí la necesidad de presentar el Plan Anual de Seguridad del Paciente 2014 a nivel hospitalario para desarrollar las acciones para mejorar los procesos de atención al paciente.



II.- FINALIDAD

Contribuir a brindar una atención segura al paciente en los diferentes servicios a fin de minimizar los riesgos en el proceso de atención en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

III.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Lograr que los servicios de salud del Hospital Nacional Cayetano Heredia sean lugares seguros para la atención de los pacientes, disminuyendo el riesgo en las prestaciones brindadas y previniendo la ocurrencia de eventos adversos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Objetivo Especifico 1** Planificar acciones por la seguridad del paciente.
- **Objetivo Especifico 2.** Promover y fortalecer una cultura de seguridad del paciente orientada hacia la reducción de riesgos con el Registro, Notificación y Análisis de eventos adversos.
- **Objetivo Especifico 3.** Difundir las buenas prácticas de atención segura y fomentar el desarrollo de la investigación y gestión del conocimiento en seguridad del paciente.
- **Objetivo Especifico 4.-** Promover y fortalecer una cultura de seguridad del paciente orientada hacia la reducción de riesgos en Centros quirúrgicos mediante la lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- **Objetivo Especifico 5.-** Implementar planes de seguridad del paciente para reducir la frecuencia de eventos adversos detectados en el estudio de prevalencia IBEAS/ PERU.
- **Objetivo Especifico 6.-** Establecer mecanismos de control en los servicios críticos a través de las Rondas de Seguridad.



IV.- BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 "Ley General de Salud"
2. Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud"
3. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud".
4. R.M. N° 676-2006 "Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006-2008".
5. R.M. N° 727-2009/ MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud.
6. R.M. N° 1021-2010/MINSA que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la lista de chequeo de cirugía segura ".

V.- ESTRATEGIAS

- Apoyo de la alta dirección del hospital para la ejecución de la múltiples actividades
- Sensibilización y capacitación al personal sobre aspectos de seguridad del paciente.
- Mejora de los sistemas de comunicación entre el equipo de salud para la identificación, notificación de evento adverso, a fin de detectar precozmente situaciones de riesgo, incidentes y eventos adversos en los diferentes servicios.

VI.- ACTIVIDADES (Ver matriz de actividades)



PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE - HNCH 2014

N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	RESPONSABLE	AÑO 2014												PRESUPUESTO	
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
1	Oficializar el comité de Seguridad y manejo de riesgos	Comité Oficializado	1	Dirección General	X													100
2	Capacitación al comité de Seguridad y manejo de riesgos	Comité Capacitado	1	Jefe de la OGC		X												100
3	Conformación del equipo conductor de la lista de verificación de la seguridad de la Cirugía en centros quirúrgicos	Equipo Conformado	1	Equipo de OGC	X													100
4	Capacitación del equipo conductor de la lista de verificación de la seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos	Comité Capacitado	1	Jefe de la OGC			X											100
5	Elaboración de plan de seguridad del paciente y manejo de riesgos.	Plan Elaborado	1	Equipo de OGC	X													100
6	Aprobación del plan de seguridad del paciente y manejo de riesgos.	Plan Aprobado	1	Dirección General	X													150
7	Difusión de la Directiva Sanitaria "Sistema de Notificación de eventos adversos para la seguridad del paciente"	Directiva Difundida	32	Equipo de OGC	X													
8	Sensibilización al personal sobre la Directiva sanitaria "Sistema de Notificación de eventos adversos para la seguridad del paciente"	Reuniones de Sensibilización	2	Jefe de la OGC		X												
9	Recopilar información relacionado a los Eventos adversos notificados	Informes	4	Dra. Heidi Ramirez	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
10	Consolidar información relacionado a los Eventos adversos notificados	Informes	4	Dra. Heidi Ramirez	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
11	Realizar el análisis con la metodología Causa Raíz de los eventos adversos	Actas de reuniones	4	Equipo de OGC y El Comité de Seguridad y Manejo de Riesgos			X			X								
12	Reunión de capacitación al personal involucrado en la intervención del Evento Adverso.	Actas de reuniones	4	Equipo de OGC y El Comité de Seguridad y Manejo de Riesgos		X			X									
13	Presentación de Informes del análisis Causa- Raíz de los eventos adversos	Informes	4	Dra. Heidi Ramirez			X			X								750
14	Presentación de Informes a la DISA V- Lima Ciudad.	Informes	4	Dirección General / Jefe de la OGC			X			X								
15	Seguimiento de las recomendaciones del análisis causa raíz de los eventos adversos	Informes	2	Dra. Heidi Ramirez			X			X								
16	Estudio IBEAs en Hospitalización de Gineco-Obstetricia y Cirugía	IBEAs Realizados	2	Equipo del Comité de Seguridad y manejo de Riesgos				X										
17	Presentación de Resultados del estudio IBEAs	Informe	2	Dra. Heidi Ramirez					X									
18	Presentación de Informe del Estudio IBEA's	Informe Presentado	2	Dra. Heidi Ramirez						X								



PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE - HNCH 2014

N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	RESPONSABLE	AÑO 2014												PRESUPUESTO	
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
19	Difusion de dípticos y tripticos: buenas practicas de la atencion	Informe	1	Equipo de la OGC			X											
20	Elaboracion del Plan de intervencion para la sostenibilidad de la implementacion de la Lista de Verificacion de la Seguridad de la Cirugia en Centros Quirurgicos	Plan Elaborado	1	Equipo Conductor			X											
21	Capacitacion al Personal de Centro Quirurgico sobre el proceso de la aplicacion de la Lista de Verificacion de la Seguridad de la Cirugia en Centros Quirurgicos	Personal Capacitado	20	Equipo Conductor				X										
22	Ejecucion del Plan de intervencion para la sostenibilidad de la implementacion de la Lista de Verificacion de la Seguridad de la Cirugia en centros Quirurgicos	Informe	2	Equipo Conductor					X							X		750
23	Presentacion de Informe de la Encuestas para Evaluar la implementacion de la Lista de la Verificacion de la Seguridad de la cirugia a la DISA V-MINSA	Informe	4	Dra. Heidi Ramirez				X							X			
24	Rondas del Equipo de Seguridad en los servicios criticos	Rondas	2	Equipo del Comité de Seguridad y manejo de Riesgos						X						X		
25	Reunion de Analisis de las rondas de Seguridad	Actas de reuniones	2	Equipo del Comité de Seguridad y manejo de Riesgos						X						X		
26	Informe de las Rondas del Equipo de seguridad en los Serv	Informes	2	Dra. Heidi Ramirez						X						X		100
27	Seguimiento de las recomendaciones del Informe de las Rondas del Equipo de Seguridad en los Servicios Criticos	Informes	2	Dra. Heidi Ramirez						X						X		
28	Evaluación del Plan de Seguridad	Informe	2	Dra. Heidi Ramirez						X						X		100



VII.- PRESUPUESTO

El presupuesto requerido para el plan anual de seguridad del paciente del Hospital Nacional Cayetano Heredia es de 2,350 nuevos soles (ver Matriz de Programación de Actividades)

VIII.- EVALUACIÓN

La evaluación del plan se realizará dos veces al año, siendo los indicadores:

- % de cumplimiento de las actividades del plan anual de Seguridad del paciente.
- Incidencia de eventos adversos / incidentes.

