



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, ³ de *Febrero* de 2014

Visto el Expediente Nº 906-2014, con el Oficio Nº 037-DME/HCH-2013, el Jefe del Departamento de Medicina, remite el proyecto de "Plan de Mejoramiento de Procesos - Hospitalización Servicio de Medicina 2014 del Departamento de Medicina";

CONSIDERANDO:

Que, a través del Circular Nº 79-2013-DG-HNCH, la Dirección General, solicita a la Jefe del Departamento de Medicina, el Plan de Mejoramiento de Procesos - Hospitalización Servicio de Medicina 2014 para su aprobación;

Que, con Oficio Nº 037-2014-DME-/HCH, el Jefe del Departamento de Medicina remite el proyecto de "Plan de Mejoramiento de Procesos - Hospitalización Servicio de Medicina 2014 del citado Departamento;

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, 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, mediante Resolución Ministerial Nº 519-2006-MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud", el cual establece como uno de sus principales procesos la Mejora Continua de la Calidad;

Que, a través de la Resolución Ministerial Nº 640-2006-MINSA, se aprobó el Manual para la Mejora Continua de la Calidad, cuya finalidad es estandarizar conceptos y uniformizar las herramientas y técnicas para la mejora continua de la calidad en los servicios y establecimientos de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 095-2012/MINSA, se aprueba la Guía Técnica "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad";

Que, el proyecto del "Plan de Mejoramiento de Procesos - Hospitalización Servicio de Medicina 2014" del Departamento de Medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia, tiene como objetivo general el de mejorar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes y sus familiares en los servicios de hospitalización del Departamento de Medicina;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe Nº 116-2014-OAJ-HNCH, mediante el cual se opina se procede aprobar el proyecto del "Plan de Mejoramiento de Procesos - Hospitalización Servicio de Medicina 2014" del Departamento de Medicina, del Hospital Nacional Cayetano Heredia;



Con el visado del Jefe del Departamento de Medicina y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y

En uso de las atribuciones que le confiere el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial Nº 216-2007/MINSA del 9 de marzo de 2007;

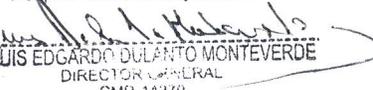
SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el "Plan de Mejoramiento de Procesos – Hospitalización Servicio de Medicina 2014" del Departamento de Medicina, del Hospital Nacional Cayetano Heredia, el mismo que se adjunta con sus Anexos y forman parte de la presente resolución.

Artículo 2º.- Encargar a la Jefe del Departamento de Medicina, el cumplimiento del contenido del Plan de Mejoramiento aprobado en el artículo 1º de la presente resolución, así como el Cronograma que se adjunta de enero a diciembre 2014.

Artículo 3º.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a publicar en el página Web del Hospital la presente resolución.

Regístrese y Comuníquese.

**MINISTERIO DE SALUD**
Hospital Nacional Cayetano Heredia

LUIS EDGARDO DULANTO MONTEVERDE
DIRECTOR GENERAL
CMP. 14270

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

05 FEB. 2014

EMILIANO ELIAS SUAREZ QUISEP
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
FEDATARIO TITULAR
TRAMITE INTERNO

PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS

HOSPITALIZACION SERVICIO DE MEDICINA 2014

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Nacional Cayetano Heredia es una institución de salud categorizada con el nivel III de atención de alta complejidad, de acuerdo a la Resolución Directoral N° 259-DG-DESP-DISA-III-L-2006 de fecha 11 de mayo del 2006.

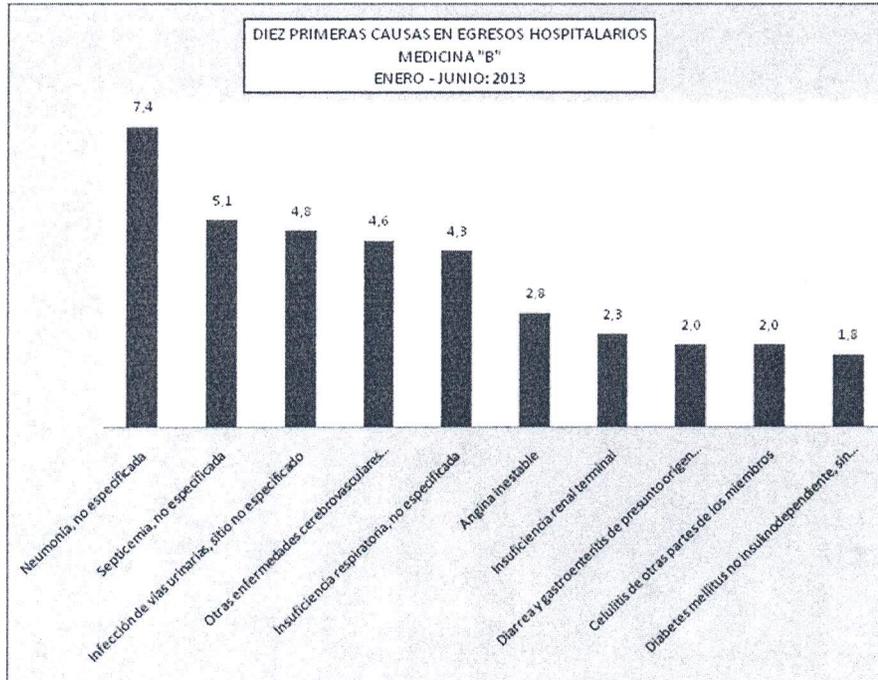
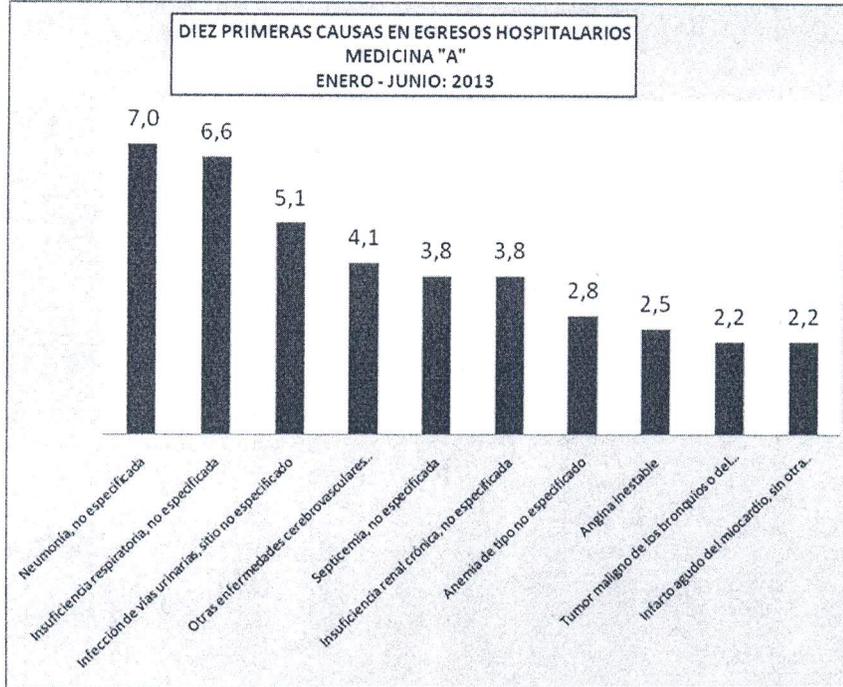
El Departamento de Medicina es un departamento asistencial que comprende al Servicio de Medicina Interna, el cual actualmente consta de dos Salas de Hospitalización: Medicina A que comprende 28 camas y Medicina B que comprende 34 camas.

Según el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016, se ha observado que en los departamentos de Medicina, Departamento de Enfermedades Infecciosas Tropicales y Dermatológicas y Cirugía (Traumatología), la permanencia de los pacientes puede alcanzar los 30 días, lo que ocasiona una serie de problemas en el engranaje de atención hospitalaria del hospital, esto se explica por el nivel de complejidad de las enfermedades que se atienden, pacientes con pluripatología, pacientes con morbilidades previas y en su mayoría crónicas y por la población creciente de adultos mayores, lo que genera la saturación en los ambientes de hospitalización y consecuentemente de la emergencia.

Según las estadísticas, desde Enero a Junio del 2013, las causas más frecuentes de hospitalización en las salas de hospitalización son las enfermedades infecciosas (neumonía, infección urinaria, septicemia, entre otras). A lo referido hay que agregar las enfermedades ocasionadas como consecuencia de la misma hospitalización (úlceras de presión, infecciones nosocomiales), las que promueven no sólo prolongación de la misma, sino re-hospitalizaciones. Finalmente se debe tener en consideración que la información referida, es solo referencia, pues la estadística que tenemos no es confiable por no contar con un sistema de registro permanente que facilite la informatización, la estadística y ofrezca información que permita tomar decisiones confiables basadas que reflejen lo que acontece en el servicio de hospitalización.

La Oficina de Epidemiología del hospital realiza la vigilancia de las Infecciones Intrahospitalarias (IIH) según el sitio de infección y servicios de hospitalización. Para el Departamento de Medicina, se realiza el monitoreo de la tasa de infecciones de tracto urinario (ITU) asociadas al uso de catéter urinario permanente (CUP). En los datos obtenidos de la Oficina de Epidemiología se observa un incremento en la tasa de ITU asociadas a CUP siendo 5.69 en el año 2011, 6.71 en el año 2012, y 8.07 en el 2013. Por esto necesitamos implementar la vigilancia, monitoreo y prevención de las infecciones nosocomiales.





www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio Delgado N° 262
Urb. Ingeniería - San Martín
de Porres, Lima 31, Perú
Telf. 482-0402 (Fax) 482-1410
Anexo: 207



II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad de atención del usuario mejorando la gestión hospitalaria y optimizando los procesos asistenciales y administrativos del Servicio de Hospitalización de Medicina Interna.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Disminuir el tiempo de permanencia hospitalaria en las salas de hospitalización.
2. Implementar el Plan de Mejora Continua priorizado en base a los resultados del proceso de autoevaluación o auditorías realizados.
3. Implementar el Plan de Seguridad del paciente y la Gestión de Riesgos en las Salas de Hospitalización del Servicio de Medicina.
4. Mejorar el nivel de satisfacción del usuario externo.
5. Automatización e informatización de los procesos asistenciales y administrativos a través de la implementación de una red informática.
6. Activar el Comité de Historias Clínicas del Servicio de Medicina.
7. Creación de la Oficina de Implementación de Guías y Comités del Servicio de Medicina

III. METODO

1. Disminuir el tiempo de permanencia hospitalaria en las salas de hospitalización.
 - Realizar de manera semestral la investigación operativa del tipo de pacientes y de patología que es hospitalizado en el Servicio de Medicina.
 - Identificar a los pacientes adultos mayores frágiles, con patología compleja, multisistémica o pacientes con requerimiento de cuidados especiales (postrados o usuarios de oxígeno).
 - Detectar precozmente, a las 48 a 72 horas al paciente que tiene dificultades en afrontar los gastos de la hospitalización, lo cual debe ser informado al Servicio Social.
 - Detectar precozmente los pacientes en condición de abandono para informar al Servicio Social quienes deben realizar los trámites correspondientes para asegurar un lugar para el traslado del paciente al momento del alta.
 - Promover la atención "extramuros" de los adultos mayores frágiles y con patología compleja
2. Implementar el Plan de Mejora Continua priorizado en base a los resultados del Proceso de Autoevaluación
 - Implementación de los Consentimientos Informados de Procedimientos aprobados por Resolución Directoral.
 - Implementar un sistema de vigilancia de los procedimientos para que se realicen de acuerdo con las Guías de Procedimientos del Departamento aprobadas con Resolución Directoral.
 - Continuar con la elaboración y actualización de las Guías de Práctica Clínica, hasta completar las relacionadas con las causas más frecuentes de hospitalización.
 - Implementar las Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral.





3. Implementar el Plan de Seguridad del Paciente y la Gestión de Riesgos en las Salas de Hospitalización del Servicio de Medicina
 - Farmacovigilancia - Manejo de Incidentes y Eventos Adversos: Difundir el Documento de Medidas de Seguridad para el manejo de Medicamentos e Insumos e implementar el Reporte de Incidentes y Eventos Adversos según formato establecido por MINSA al Departamento de Farmacia.
 - Implementar la Directiva Sanitaria para la prevención de errores de identificación de los pacientes.
 - Establecer medidas de prevención para el desarrollo de desnutrición en los pacientes hospitalizados.
 - Establecer medidas de prevención para el desarrollo de trombosis y tromboembolismo en pacientes hospitalizados.
 - Establecer medidas de prevención para el desarrollo de úlceras de presión en pacientes hospitalizados.
 - Establecer medidas de prevención para la ocurrencia de caídas en pacientes hospitalizados.
 - Vigilancia y monitoreo continuo de las infecciones intrahospitalarias.
 - Elaboración de una Directiva Sanitaria para la prevención de infecciones intrahospitalarias.
 - Realizar vigilancia activa de infecciones nosocomiales así como de la flora hospitalaria en los servicios de hospitalización.
 - Establecer medidas para el uso racional de antibióticos.
 - Coordinaciones avanzadas con la Oficina de Epidemiología hospitalaria de la Universidad de Southwest para apoyo y capacitación del personal asistencial.

4. Mejorar la satisfacción del usuario externo.
 - Estandarizar la hora de entrega de órdenes médicas, la cual se ha establecido a las 11:00 horas.
 - Estandarizar la hora de entrega de informes de los pacientes a los pacientes y/o familiares, según rol previamente establecido.
 - Continuar con el uso de la receta unitaria para regular el consumo de los medicamentos.
 - Utilización efectiva de petitorio del hospital.
 - Hacer las gestiones ante el comité de farmacia para que se incluya en el petitorio a los medicamentos de uso común.
 - Optimizar el alta hospitalaria de los pacientes.
 - o Mejorar el tiempo de entrega de la epicrisis a la oficina de cuentas corrientes
 - o Mejorar el llenado de los formatos de la historia clínica y del SIS.
 - o Incluir todos los resultados de los exámenes auxiliares realizados durante la hospitalización para evitar problemas de facturación.





5. Informatizar el Servicio de Medicina
 - Implementación del Sistema de Historias Clínicas Electrónicas.
 - Implementación del sistema automatizado de Epicrisis, de tal manera que se pueda optimizar el trabajo y la información necesaria para las investigaciones operativas.
 - Aplicación efectiva del sistema de vista de las imágenes producidas en el departamento de imágenes a través del Pax.

6. Activar el Comité de Historias Clínicas
 - Solicitar a la Oficina de Gestión de la Calidad la realización de una Auditoría de Registro en el Servicio de Medicina para realizar un diagnóstico de los problemas de registros de las historias clínicas.
 - Difusión e implementación de la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica NT N°022-MINSA/DGSP-V.02.
 - Mejora del contenido y la organización de las historias clínicas.
 - Elaboración de una Directiva Sanitaria para la solicitud, elaboración y respuesta de las interconsultas.

8. Creación de la Oficina de Implementación de Guías y Comités del Servicio de Medicina cuya función es la elaboración, implementación y evaluación de las actividades del Proyecto de Mejora.

IV. CRONOGRAMA (Ver Anexo)

Lima, 15 de Enero de 2014

Dr. Germán Málaga Rodríguez
Jefe del Servicio de Medicina Interna
Hospital Nacional Cayetano Heredia



ANEXO

CRONOGRAMA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS
HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE MEDICINA

METODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1. Disminuir el tiempo de permanencia hospitalaria en las salas de hospitalización.												
- Investigación operativa del tipo de pacientes y de patología que es hospitalizado en el Servicio de Medicina.	X						X					
- Identificar a los pacientes adultos mayores frágiles, con patología compleja, multisistémica o pacientes con requerimiento de cuidados especiales (postrados o usuarios de oxígeno).	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Detectar precozmente, a las 48 a 72 horas al paciente que tiene dificultades en afrontar los gastos de la hospitalización, lo cual debe ser informado al Servicio Social.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Detectar precozmente los pacientes en condición de abandono para informar al Servicio Social.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Promover la atención "extramuros" de los adultos mayores frágiles y con patología compleja	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Implementar el Plan de Mejora Continua priorizado en base a los resultados del Proceso de Autoevaluación												
- Implementación de los Consentimientos Informados de Procedimientos aprobados por Resolución Directoral.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Implementar un sistema de vigilancia de los procedimientos para que se realicen de acuerdo con las Guías de Procedimientos del Departamento aprobadas con Resolución Directoral.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Continuar con la elaboración y actualización de las Guías de Práctica Clínica, hasta completar las relacionadas con las causas más frecuentes de hospitalización.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Implementar las Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



METODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
3. Implementar el Plan de Seguridad del Paciente y la Gestión de Riesgos en las Salas de Hospitalización del Servicio de Medicina												
- Farmacovigilancia - Manejo de Incidentes y Eventos Adversos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Implementar la Directiva Sanitaria para la prevención de errores de identificación de los pacientes.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Establecer medidas de prevención para el desarrollo de desnutrición en los pacientes hospitalizados.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Establecer medidas de prevención para el desarrollo de trombosis y tromboembolismo en pacientes hospitalizados.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Establecer medidas de prevención para el desarrollo de úlceras de presión en pacientes hospitalizados.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Establecer medidas de prevención para la ocurrencia de caídas en pacientes hospitalizados.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Vigilancia y monitoreo continuo de las infecciones intrahospitalarias.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Elaboración de una Directiva Sanitaria para la prevención de infecciones intrahospitalarias.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Realizar vigilancia activa de infecciones nosocomiales así como de la flora hospitalaria en los servicios de hospitalización.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Establecer medidas para el uso racional de antibióticos.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Mejorar la satisfacción del usuario externo.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Informatizar el Servicio de Medicina												
6. Activar el Comité de Historias Clínicas												
- Realizar una Auditoría de Registro en el Servicio de Medicina.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Difusión e implementación de la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica NT N°022-MINSA/DGSP-V.02.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Elaboración de una Directiva Sanitaria para la solicitud, elaboración y respuesta de las interconsultas.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7. Creación de la Oficina de Implementación de Guías y Comités del Servicio de Medicina	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

