



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, 4 de Febrero de 2014

Visto el Expediente N° 825/2014, con el Oficio N° 019-2014-DGOBS-HNCH, el Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia, remite el proyecto de "Plan de Mejoramiento de Procesos en Hospitalización";

CONSIDERANDO:

Que, a través del Circular N° 79-2013-DG-HNCH, la Dirección General, requiere al Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia el "Plan de Mejoramiento de Procesos en Hospitalización", para su aprobación;

Que, con Oficio N° 019-2014-DGOBS-HNCH, el Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia remite el proyecto de "Plan de Mejoramiento de Procesos en Hospitalización", para su aprobación;

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 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 N° 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 N° 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 N° 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, de los precedentes expuestos, se advierte que el proyecto de "Plan de Mejoramiento de Procesos en Hospitalización" del Departamento de Ginecología y Obstetricia 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 en el citado Departamento, estableciendo, los objetivos específicos, métodos, cronograma y responsables, por lo que es procedente aprobar el proyecto presentado;



Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 123-2014-OAJ-HNCH, mediante el cual informa que procede aprobar el proyecto del "Plan de Mejoramiento de Procesos en Hospitalización" del Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia;

Con el visado de la Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia 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 N° 216-2007/MINSA del 9 de marzo de 2007;

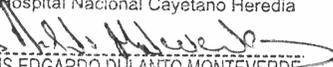
SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el "Plan de Mejoramiento de Procesos en Hospitalización" del Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, presentado por el Jefe del citado Departamento; el mismo que en Anexo aparte forma parte de la presente resolución.

Artículo 2º.- Encargar al Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia, el cumplimiento del contenido del Plan de Mejoramiento aprobado en el artículo 1º de la presente resolución, así como del Cronograma que se adjunta 2013 - 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

DR. LUIS EDGARDO DULANTO MONTEVERDE
DIRECTOR GENERAL
CMP-14270

LEDM/ROSV/BIC/bic

C.c.:
Dirección General
Dpto. Ginecología y Obstetricia
Oficina de Asesoría Jurídica
(Archivo: CALIDAD)

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
FEDATARIO TITULAR

06 FEB 2014


VIVIANA ELIZABETH CURACA MENDOZA
TÉCNICO ESTADÍSTICO I
FEDATARIO TITULAR
TRÁMITE INTERNO

DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS EN HOSPITALIZACION

INTRODUCCION

I. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes y sus familiares en los servicios de hospitalización del Departamento de Gineco-Obstetricia. Mejorar los indicadores de gestión: promedio de permanencia.

II. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Disminuir el tiempo de espera para acceder una cirugía electiva ambulatoria.
2. Disminuir el porcentaje de operaciones suspendidas por cirugías electivas ambulatoria.
3. Disminuir el tiempo de espera para el inicio del acto quirúrgico.
4. Disminuir el intervalo de sustitución en Centro Quirúrgico.
5. Mejorar la información al usuario externo para acceder a una cirugía electiva.
6. Disminuir el tiempo de espera para el inicio de la anestesia.
7. Disminuir el tiempo de espera para el traslado del paciente de los servicios de hospitalización a centros quirúrgicos para los pacientes admitidos.
8. Mejorar la adherencia en la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.

III. METODOS

Objetivo específico 1. Disminuir el tiempo de espera para acceder una cirugía electiva ambulatoria.

- Elaborar la directiva sobre cirugías electivas ambulatorias.
- Elaborar lista de cotejo.
- Difusión y aplicación de la directiva.
- Evaluar la adherencia de la directiva.

Objetivo específico 2. Disminuir el porcentaje de operaciones suspendidas por cirugías electivas ambulatorias.

- Elaborar registro de operaciones suspendidas por cirugías ambulatorias.
- Identificar las operaciones suspendidas por cirugías electivas ambulatorias del Dpto. Gineco-Obstetricia.
- Reunión semanal con jefes de servicios para análisis y plantear soluciones específicas.

Objetivo específico 3. Disminuir el tiempo de espera para el inicio del acto quirúrgico.

- Elaborar el registro de cirugías.
- Identificar pacientes Gineco-Obstétricas con tiempo de espera prolongado para inicio del Acto Quirúrgico.
- Elaborar lista de cotejo con identificación de causas de tiempo espera prolongado.
- Reunión cada 02 semanas con los jefes de servicio para análisis y plantear soluciones específicas.



Objetivo específico 4. Disminuir el intervalo de sustitución en Centro Quirúrgico.

- Elaborar el registro de sustitución en Centro Quirúrgico.
- Identificar el intervalo de sustitución de las pacientes Gineco-Obstétricas en Centro Quirúrgico.
- Reunión cada 02 semanas en Médicos de servicio para Auditar y buscar soluciones.

Objetivo específico 5. Mejorar la información al usuario externo para acceder a una cirugía electiva.

- Elaborar la directiva sobre proceso de brindar información al usuario externo para acceder a una cirugía electiva.
- Elaborar lista de cotejo.
- Difusión y aplicación de la directiva
- Evaluar la adherencia de la directiva.

Objetivo específico 6. Disminuir el tiempo de espera para el inicio de la anestesia.

- Elaborar registro de tiempo de espera para inicio de anestesia en Sala de Operaciones.
- Identificar a los pacientes Gineco-Obstétricas con tiempo de espera prolongado por inicio de anestesia.
- Reunión semanal con jefes de servicio para análisis y plantear soluciones específicas.

Objetivo específico 7. Disminuir el tiempo de espera para el traslado del paciente de los servicios de hospitalización a centros quirúrgicos para los pacientes admitidos.

- Elaborar registro de tiempo de espera de las pacientes de hospitalización en Centro Quirúrgico.
- Identificar a los pacientes Gineco-Obstétricas con tiempo de espera prolongado para el inicio de anestesia.
- Reunión cada 02 semanas con los jefes de servicio para análisis y plantear soluciones.

Objetivo específico 8. Mejorar la adherencia en la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.

- Elaborar registro de adherencia en la aplicación de Chequeo de cirugía segura.
- Identificar a los pacientes en adherencia. En la lista de chequeo de cirugía segura.
- Reunión semanal con jefes de servicios para evaluar adherencia de pacientes en chequeo de cirugía segura.

IV. CRONOGRAMA Y RESPONSABLES



DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS EN HOSPITALIZACION 2013-2014

CRONOGRAMA

| OBSJETIVO ESPECIFICO | Dic-13 | Ene-14 | Feb-14 | Mar-14 | Abr-14 | May-14 | Jun-14 | Jul-14 | Ago-14 | Sep-14 | Oct-14 | Nov-14 | Dic-14 | Responsables |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------------|
| OE 1. Disminuir el tiempo de espera para acceder una cirugía electiva ambulatoria. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar la directiva sobre cirugías electivas ambulatorias. | X | | | | | | | | | | | | | Jefe de Departamento |
| Elaborar lista de cotejo. | X | | | | | | | | | | | | | Jefe de Departamento |
| Difusión de la directiva | | X | | | | | | | | | | | | Jefe de Servicio |
| Aplicación de la directiva | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Evaluar la adherencia de la directiva. | | | | X | | | X | | | X | | | X | Medicos Asistentes |
| OE2. Disminuir el porcentaje de operaciones suspendidas por cirugías electivas ambulatoria. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar registro de operaciones suspendidas por cirugías ambulatorias. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Identificar las operaciones suspendidas por cirugías electivas ambulatorias del Dpto. Gineco-Obstetricia | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| Reunión semanal con jefes de servicios para análisis y plantear soluciones específicas. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| OE3. Disminuir el tiempo de espera para el inicio del acto quirúrgico. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar el registro de cirugías. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Identificar pacientes Gineco-Obstetricas con tiempo de espera prolongado para inicio de Acto Quirúrgico. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| Elaborar lista de cotejo con identificación causas de tiempo espera prolongado. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| Reunión cada 02 semanas con los jefes de servicio para análisis y plantear soluciones específicas. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| OE4. Disminuir el intervalo de sustitución en Centro Quirúrgico. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar el registro de sustitución en Centro Quirúrgico. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Identificar el intervalo de sustitución en Centro quirúrgico de pacientes Gineco-Obstetricas. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| Reunión semanal en Médicos de servicio para Auditar y buscar soluciones. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |



| OBSJETIVO ESPECIFICO | Dic-13 | Ene-14 | Feb-14 | Mar-14 | Abr-14 | May-14 | Jun-14 | Jul-14 | Ago-14 | Sep-14 | Oct-14 | Nov-14 | Dic-14 | Responsables |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------------|
| OE5. Mejorar la información al usuario externo para acceder a una cirugía electiva. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar la directiva sobre proceso de brindar información al usuario externo para acceder a una cirugía electiva. | X | | | | | | | | | | | | | Jefe de Departamento |
| Elaborar lista de cotejo. | X | | | | | | | | | | | | | Jefe de Departamento |
| Difusión de la directiva | | X | | | | | | | | | | | | Jefe de Servicio |
| Aplicación de la directiva | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Medicos Asistentes |
| Evaluar la adherencia de la directiva. | | | | X | | | X | | | X | | | X | Jefe de Servicio |
| OE6. Disminuir el tiempo de espera para el inicio de la anestesia. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar registro de tiempo de espera para inicio de anestesia en Sala de Operaciones | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Identificar a los pacientes con tiempo de espera prolongado por inicio de anestesia. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| Reunión cada 02 semanas con jefes de servicio para análisis y plantear soluciones específicas. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| OE7. Disminuir el tiempo de espera para el traslado del paciente de los servicios de hospitalización a centros quirúrgicos para los pacientes admitidos. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar registro de tiempo de espera de las pacientes de hospitalización en Centro Quirúrgico. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Identificar a los pacientes Gineco-Obstétricas con tiempo de espera prolongado para el inicio de anestesia. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Servicio |
| Reunión semanal con los jefes de servicio para análisis y plantear soluciones. | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/ jefe de Servicio |
| OE8. Mejorar la adherencia en la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura. | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar registro de adherencia en la aplicación de Chequeo de cirugía segura de Sala de Operaciones. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Identificar a los pacientes en adherencia en lista de chequeo de cirugía segura de Gineco-Obstetricia | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Servicio |
| Reunión cada 02 semanas con jefes de servicios para evaluar adherencia de pacientes en chequeo de cirugía segura. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Jefe de Dpto/Jefes Serv |
| Plantear soluciones | | | X | | | X | | | X | | | X | | Jefe de Dpto/Jefes Serv |