

HOSPITAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”



**OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en
Salud**

**PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN SALUD**

2012

I. Finalidad:

Mejorar la Calidad de Atención en el Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, mediante el uso de la Auditoría de la Calidad como herramienta gerencial para la toma de decisiones.

II. Objetivos Generales:

- Generar mecanismos para la realización de Auditorías de la calidad en la atención en el Hospital de Emergencias “Jose Casimiro Ulloa”
- Desarrollar acciones de mejoramiento para contribuir a garantizar la calidad de las prestaciones en salud.

III. Objetivos Específicos:

1. Establecer la programación periódica para la realización de las Auditorías de la calidad de la atención.
2. Desarrollar mecanismos para la identificación de problemas resultantes de las auditorías y desarrollar las acciones de mejora en la calidad de atención.
3. Desarrollar mecanismos que permitan la implementación y el monitoreo del cumplimiento de las acciones propuestas en el proyecto de mejora de la calidad de atención.
4. Difundir los resultados de las auditorías realizadas.

IV. Base Legal:

- Ley N° 26842 “Ley general de Salud”.
- Ley N° 27657 “Ley del Ministerio de Salud”.
- D.S. 014-2002 SA, “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- Ley N° 27813, “Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud”.
- Ley N° 27867, “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales”.
- Ley N° 27815, “Ley del Código de Ética de la Función Pública”.
- RM N° 474-2005/MINSA, “Norma Técnica de la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud” .
- RM N° 519-2006/MINSA, “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- RM N° 597-2006/MINSA, “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”.
- R.M. N° 456-2007/MINSA, “Normas Técnica de salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- RM N° 607-2007/MINSA, “Plan de Implementación de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad en Atención de Salud”.
- RM N° 889 – 2007/ MINSA “Directiva Administrativa para el Proceso de Auditoría de Caso de la Calidad de Atención en Salud”
- RD N° 079-2010-DE-HEJCU/OP “Conformación del Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HEJCU”
- RD N°049-2012-HEJCU-OP Conformación del Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HEJCU”

V. Ámbito de Aplicación:

El presente Plan de Salud es para aplicación en el ámbito del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

VI. Población y Muestra:

La población en estudio está conformada por Historias Clínicas ambulatorias de emergencia e Historias Clínicas de hospitalización correspondientes al año 2011 con un total de atenciones de 85 940, divididas de la siguiente forma:

Total de Atenciones	Total de Ambulatorias	Total de Hospitalizados
85 940	82 648	3 256

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEJCU

Muestra Historias ambulatorias

Teniendo una población ambulatoria muy grande es necesario extraer una muestra. Por lo tanto la muestra tendrá una confianza del 95% y un error de 5%. Tomando como variable principal el diagnóstico se espera que 5 de 10 historias no presenten buen diagnóstico ($p=0.5$)

Luego se tendrá la información:

$$N= 82648$$

$$p= 0.5$$

$$q= 0.5$$

$$Z= 95\%=1.96$$

$$E= 5\%= 0.05$$

La fórmula a utilizar será:

$$N = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Reemplazando valores se tendrá:

$$\frac{1.96^2(0.5)(0.5)(82648)}{(82648 - 1)0.05^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$\mathbf{n1= 382}$$

Muestra Historias de hospitalización

Teniendo una población de historias clínicas de hospitalización de 3265, es necesario extraer una muestra. Por lo tanto la muestra tendrá una confianza del 95% y un error de 5%. Tomando como variable principal el diagnóstico se espera que 5 de 10 historias no presenten buen diagnóstico ($p=0.5$)

Luego se tendrá la información:

$$N= 3256$$

$$p= 0.5$$

$$q= 0.5$$

$$Z= 95\%=1.96$$

$$E= 5\%= 0.05$$

La fórmula a utilizar será:

$$N = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Reemplazando valores se tendrá:

$$\frac{1.96^2(0.5)(0.5)(3256)}{(3256 - 1)0.05^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$\mathbf{n2= 293}$$

Siendo la muestra necesaria total de:

$$n_1+n_2= 382+293 = \mathbf{675 \text{ historias clínicas}}$$

La distribución de la muestra por áreas, se determina en base a la proporción de atenciones. Resultando del cálculo estadístico la siguiente conformación:

- Historias Clínicas Ambulatorias Emergencia: 382 (57%)
- Historias Clínicas de Hospitalización: 293 (43%)

Las historias serán seleccionadas de forma aleatoria mensualmente por la Oficina de Estadística e Informática.

VII. Conformación del Comité y de los Equipos de Auditoría en la Calidad de Atención:

- Integrantes del Comité de Auditorías en la Calidad de Atención

(RD N° 049-2012-DG-HEJCU/OP)

- | | |
|--|-------------|
| • Dr. Arevalo | Presidente |
| • Dr. Douglas Enrique Horna Chicchón: | Coordinador |
| • Dr. Oscar Rubén Becerra García: | Vocal |
| • Dr. Jaime Alberto Vásquez Izaguirre: | Vocal |
| • Dr. Jackson Hernando Delgado Cáceres | Vocal |
| • Dra. Ivania Melissa Marín Dueñas: | Vocal |
| • Lic. Marcelina Porras Tineo: | Vocal |

Cabe resaltar que de acuerdo a Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, el Secretario de Actas, profesional de salud, es nominado por el presidente.

VIII. Estrategias:

- Fortalecer a los equipos de Auditoría generando compromiso entre sus miembros, fomentando el liderazgo participativo.
- Socializar con los diferentes departamentos asistenciales los resultados de las auditorías de la calidad de atención y las mejoras planteadas.

IX. Actividades:

OE1: Establecer la programación periódica para la realización de las Auditorías de la calidad de la atención.

1. Establecer un sistema que permita en forma periódica y aleatoria, realizar auditorías de calidad de la atención en Hospitalización y en atención ambulatoria de Emergencia.
2. Realizar todas las auditorías de caso solicitadas por las autoridades competentes y actuando de oficio en los casos que así se requiera.
3. Establecer la programación y los criterios para la realización de las Auditorías de Caso.
4. Establecer la programación periódica de la evaluación de la calidad de registros de las historias clínicas ambulatorias y de hospitalización.

OE2: Desarrollar mecanismos para la identificación de problemas resultantes de las auditorías de caso y desarrollar las acciones de mejora en la calidad de atención.

1. Elaborar el Proyecto de Mejora para la Calidad en la atención en forma conjunta con los servicios involucrados.

OE3: Desarrollar mecanismos que permitan la implementación y el monitoreo del cumplimiento de las acciones propuestas en el proyecto de mejora de la calidad de atención.

1. El departamento asistencial involucrado establecerá los mecanismos de implementación del Plan de mejora de la calidad en el ámbito de su jurisdicción.
2. El Comité de Auditoría revisará en forma periódica el cumplimiento del Plan de Mejora en el departamento involucrado.

OE4: Difundir los resultados de las auditorías realizadas.

1. Establecer un sistema de socialización de los resultados de las auditorías para monitoreo e implementación de medidas de mejora.

X. Anexos:

Gantt de Actividades 2011

ANEXO 1: ACTIVIDADES DEL PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2012 (Diagrama de Gantt)

N°	Objetivos Generales	Objetivos Específicos	Actividad	Responsable													
					Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic			
1	GENERAR MECANISMOS PARA LA REALIZACIÓN DE AUDITORIAS EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”	Generar y fortalecer mecanismos y establecer la programación periódica para la realización de las Auditorías de la calidad de la atención.	Conformación del Comité de Auditoría de la Calidad	Dirección General				1									
2			Elaboración del Plan de Auditoría de la Calidad 2012	Comité de Auditoría					1								
3			Información y Difusión a Jefaturas del HEJCU	Comité de Auditoría					1	1							
4			Realización de auditorías de la calidad de atención en salud	Comité de Auditoría				1		1		1			1		1
5			Realización de Auditorías de caso	Comité de Auditoría				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6			Realización de Auditorías de la calidad del Registro de Historias clínicas	Comité de Auditoría						40	40	40	40	40	40	40	40
7	DESARROLLAR ACCIONES DE MEJORAMIENTO PARA CONTRIBUIR A GARANTIZAR LA CALIDAD DE LAS PRESTACIONES	Desarrollar mecanismos para la identificación de problemas resultantes de las auditorías y desarrollar las acciones de mejora en la calidad de atención	Elaboración de Proyecto de Mejora de la Calidad de Atención	Comité de Auditoría-semestral							1				1		
8			Desarrollar mecanismos que permitan la implementación y el monitoreo del cumplimiento de las acciones propuestas en el proyecto de mejora de la calidad de atención	Evaluación y Monitoreo de la implementación del Proyecto de mejora de la Calidad de Atención.	Comité de Auditoría -trimestral						1				1	1	
9			Difundir los resultados de las auditorías	Establecer un sistema de socialización de los resultados de las auditorías y del monitoreo de la implementación de medidas de mejora.	Comité de Auditoría-trimestral					1						1	