



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 157 -2014-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 28 de Febrero 2014

Visto; la Nota Informativa N° 025-OGC-HVLH-2014, emitida por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital "Víctor Larco Herrera";

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo. Los subprocesos y actividades componentes se modifican en función de las innovaciones tecnológicas y la reformulación de los objetivos estratégicos;

Que, con Resolución Ministerial N° 727-2005-SA, se aprobó el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud" cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional;

Que, mediante 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° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", al que se define como el conjunto de principios, recursos, procesos, métodos, técnicas e instrumentos diseñados para dirigir a la organización en la gestión de su política de calidad en salud y sus objetivos, así como de los procesos que la implementan y su finalidad es de contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicio médico de apoyo;

Que, asimismo el artículo 17° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, establece que la Oficina de Gestión de la Calidad, es la unidad orgánica encargada de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al usuario, con la participación activa del personal, depende de la Dirección General y tiene asignados objetivos funcionales, siendo uno de ellos literal a) Proponer la inclusión de actividades de calidad en los planes institucionales;

Que, mediante documento del visto, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad propone el Plan de Gestión de la Calidad -2014; el mismo que ha sido revisado por la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, señalando que cumple con la estructura y parámetros de los formatos para la elaboración de Planes Nacionales; en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;



Estando a lo informado por la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y,

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera", y;

De conformidad con lo previsto por el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Documento Denominado: "PLAN DE GESTION DE LA CALIDAD - 2014" del Hospital "Víctor Larco Herrera", el mismo que en documento adjunto a folios ocho (08) forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- La Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital "Víctor Larco Herrera", es la responsable de la difusión e implementación del citado Documento.

Artículo 3º.- Dejar sin efecto las disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

Artículo 4º.- Dispóngase a la Oficina de Comunicaciones, publicar el referido Documento Técnico en el portal de internet del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Regístrese y Comuníquese



Ministerio De Salud
Hospital "Víctor Larco Herrera"

Julian R. Sarria Gurcia
Médico Psiquiatra
C.M.P. N° 18388 R.N.E. 7949
Director General (e)

CAEL/MYRV.

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Unidades Orgánicas
- Archivo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

"Año de la Promoción de la Industria Responsable y
el compromiso Climático"

PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



2014



ELABORADO POR:

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

Med. Walter Espinoza Cuestas

COLABORADORES:

Responsable de Auditoría de la Calidad de
Atención en Salud y Seguridad del Paciente
de la Oficina de Gestión de la Calidad

Med. José Carlos Bojórquez De
la Torre

Responsable de Clima Organizacional y
Mejora continua de la Calidad

Lic. Ursula Elgegren Vásquez

REVISADO POR:

Director General

Med. Cristina Alejandrina
Eguiguren Lí

Jefe de la Oficina ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Ing. José Luis Solano Espinel

Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica

Abog. Miriam Ysabel Rodríguez
Vargas

HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA" - OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Av. Augusto Pérez Aranibar N° 600, Magdalena del Mar, Lima 17 – Perú

Teléfono: (511) 261-5516 Anexo 1201

Página Web: www.larcoherrera.gob.pe



INDICE

	PAG.
I. INTRODUCCIÓN	4 - 5
II. FINALIDAD	5
III. OBJETIVOS	5
IV. BASE LEGAL	6
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
VI. ACTIVIDADES	7
ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	8



I.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud tiene como objetivo mejorar la calidad de los servicios, recursos y tecnologías del sector salud a través de la generación de una cultura de calidad sensible a las necesidades de los usuarios externos e internos, para lo cual se utilizan metodologías y herramientas específicas.

La calidad en salud es un término que tiene muchas definiciones dependiendo del enfoque en el que se enmarca. Sin embargo, todas tienen un común denominador: La calidad es hacer lo correcto, a tiempo, todo el tiempo, mejorando siempre para la satisfacción del usuario externo e interno.

La Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital "Víctor Larco Herrera", inicia sus funciones en el mes de Noviembre del año 2006, y desde entonces viene contribuyendo a mejorar la calidad de atención de los servicios que brindamos en nuestro hospital, participando como ente asesor y de apoyo institucional en la mejora e innovación de los procesos asistenciales y administrativos.

El presente Plan de Gestión de la Calidad del Hospital "Víctor Larco Herrera" correspondiente al año 2014 está enmarcado dentro del Sistema de Gestión de la Calidad aprobado por R.M. N° 519-2006/MINSA, donde se definen las líneas de acción de la Oficina de Gestión de la Calidad de la siguiente forma:

Garantía y Mejora de la Calidad, que incluye:

- **Acreditación-** Proceso de evaluación externa, periódica, basada en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud y que está orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- **Auditoria de la Calidad de atención.-** es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en salud que tiene como principio fundamental buscar la mejora continua de las prestaciones de salud.
- **Seguridad del Paciente.-** Reducción y mitigación de actos inseguros dentro de sistema de salud a través de las mejoras que garanticen la obtención de óptimos resultados para el paciente.
- **Mejoramiento Continuo de la Calidad.-** Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda la organización, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a construir una organización de excelencia.

Información para la Calidad, que incluye:

- **Clima Organizacional.-** Se define como el conjunto de percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo y el ambiente físico en que éste



se da, y las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo.

- **Satisfacción del usuario externo.-** Según la metodología SERVQUAL, la satisfacción del usuario externo es la diferencia que existe entre las expectativas de los usuarios externos antes de ser atendidos en el establecimiento de salud y la percepción que el mismo usuario expresa luego de su atención. La diferencia entre la expectativa y la percepción debe ser igual a cero.
- **Satisfacción del usuario interno.-** Es la percepción que los trabajadores tienen de la institución y su funcionamiento y de su situación dentro de ella.

La calidad de atención en el Hospital "Víctor Larco Herrera" la definimos como "la provisión de servicios de Salud Mental y Psiquiatría accesibles y equitativos, con un nivel profesional adecuado y con mínimo riesgo para los pacientes, teniendo en cuenta los recursos disponibles y la limitación en la infraestructura, logrando la adhesión y satisfacción de los usuarios externos e internos.

II.- FINALIDAD:

Desarrollar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital "Víctor Larco Herrera" con el fin de garantizar y mejorar la calidad de la atención del paciente.

III.- OBJETIVOS:

• OBJETIVO GENERAL:

Garantizar y mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios internos y externos del Hospital "Víctor Larco Herrera".

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

OE1.- Mejorar los procesos prioritarios en las áreas Administrativas y Asistenciales.

OE2.- Identificar el nivel de satisfacción del usuario interno y externo en el hospital "Víctor Larco Herrera" y realizar las actividades que garanticen su mejora continua.

OE3.- Promover y participar en el proceso de acreditación con el fin de alcanzar los estándares preestablecidos.

OE4.- Promover y fortalecer una cultura de Seguridad del Paciente orientada a la reducción de la ocurrencia de incidentes relacionados con la seguridad del paciente en la atención en salud mental.

OE5.- Garantizar y Mejorar la calidad de la atención en Salud



IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud (15 de julio 1997)
2. Ley N° 27657 -Ley del Ministerio de Salud (17 de enero 2002)
3. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el documento técnico del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud
4. Resolución Ministerial N° 143-2006/MINSA, que conforma el Comité Técnico para la Seguridad del Paciente.
5. Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V02-Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
6. Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 029-MINSA/DGSP-V01-Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
7. Resolución Ministerial N° 889-2007/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°123-MINSA/DGSP V.01-Directiva Administrativa para el Proceso de Auditoría de caso de la Calidad de la Atención en Salud.
8. Resolución Ministerial N°601-2007/MNSA- 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".
9. Resolución Ministerial N° 676-2006/MINSA- aprobó el documento técnico Plan Nacional de Seguridad del Paciente 2006-2008
10. Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA, que aprueba el Plan de Mejora Continua de la Calidad.
11. Resolución N° 596-2004/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud".
12. Resolución Ministerial N° 468-2011/MINSA, aprobar el documento técnico "Metodología para el estudio del Clima Organizacional-V.02".
13. Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, aprobar la Guía Técnica "Guía para la elaboración de Proyectos de Mejora Continua y la aplicación de técnicas y herramientas para la Gestión de la Calidad".

V.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Gestión de la Calidad - 2014 es de aplicación para todas las áreas asistenciales y administrativas del Hospital "Víctor Larco Herrera".





VI.- ACTIVIDADES

OE1.- Mejorar los procesos prioritarios en las áreas Administrativas y Asistenciales.

- a. Implementación de proyectos de mejora en relación a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad.
- b. Implementación de herramienta básica de la calidad para el análisis de la problemática.

OE2.- Identificar el nivel de satisfacción del usuario interno y externo en el hospital "Victor Larco Herrera" y realizar las actividades que garanticen su mejora continua.

- a. Medición de satisfacción al usuario externo en consulta externa / hospitalización / emergencia según categoría y nivel.
- b. Realizar la medición de Clima Organizacional a los trabajadores del hospital "Victor Larco Herrera".
- c. Realizar la intervención en base a los resultados obtenidos en el estudio del clima organizacional.

OE3.- Promover y participar en el proceso de acreditación con el fin de alcanzar los estándares preestablecidos.

- a. Realizar la autoevaluación del hospital "Victor Larco Herrera".
- b. Conformación y funcionamiento de la comisión de acreditación del hospital.

OE4.- Promover y fortalecer una cultura de Seguridad del Paciente orientada a la reducción de la ocurrencia de incidentes relacionados con la seguridad del paciente en la atención en salud mental.

- a. Información consolidada del registro, notificación y análisis de incidentes relacionados con la seguridad del paciente en la atención en salud mental en el Hospital "Victor Larco Herrera".

OE5.- Garantizar y Mejorar la calidad de la atención en Salud

- a. Información de la evaluación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.



ANEXO N° 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (GANTT)

ACTIVIDADES	Unidad de medida	Cantidad	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
Implementación de acciones y proyectos de mejora en relación a las líneas del sistema de Gestión de la Calidad	Informe	2		1		1
Implementación de herramienta estadística de la calidad para el análisis de la problemática hospitalaria	Informe	2		1		1
Medición de satisfacción del usuario externo en consulta externa / hospitalización / emergencia según categoría y nivel.	Informe	1				1
Realizar autoevaluación del Hospital "Victor Larco Herrera"	Informe	1			1	
Realizar la medición del Clima organizacional a los trabajadores del Hospital "Victor Larco Herrera".	Informe	1				1
Realizar la intervención en base a los resultados obtenidos en el estudio del clima organizacional.	Plan aprobado	1		1		
Información consolidada del registro, notificación y análisis de incidentes relacionados con la seguridad del paciente en la atención en salud mental en el Hospital "Victor Larco Herrera".	Informe	2		1		1
Información de la evaluación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	Informe	4	1	1	1	1
Estudio de tiempos y movimientos en la consulta externa para la disminución de los tiempos de espera en los procesos de atención en consulta externa.	Informe	2		1		1

