

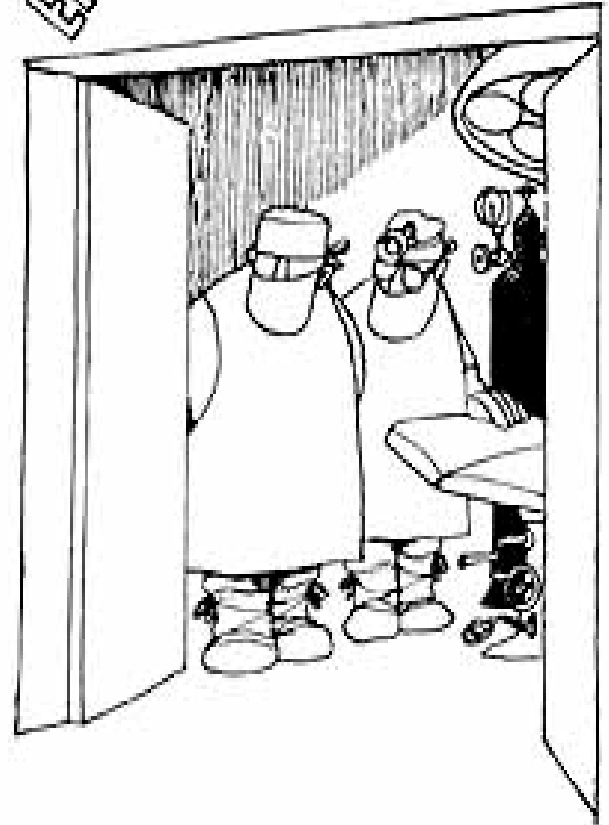
A scenic view of a mountainous landscape with a village and terraced fields. The mountains are steep and covered in green vegetation. The village is built on a hillside, and there are terraced fields in the foreground. The sky is blue with some clouds.

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

***EX DIRECTORA EJECUTIVA DE CALIDAD EN SALUD. MINSA PERÚ.
GERENTE DE VALIDACIÓN PRESTACIONAL. GERENCIA CENTRAL DE
ASEGURAMIENTO.
ESSALUD.***



ERRARE HUMANUM EST



EJEMPLOS

- 1er. caso: (fecha 7 marzo del 2005)
Niño muere en el vientre de su madre.

Caso por Caso (2)

Madre de cuatrillizos (16 notas)

El Comercio (18-03-05)

Las causas aún son un misterio

UNA MUJER MUERE EN UN ESTABLECIMIENTO DE
SALUD XXX LUEGO DE DAR A LUZ A
CUATRILLIZOS

Por la complejidad de su caso, Lucy Tineo fue trasladada desde Tumbes

Médicos que la atendieron niegan que se trate de *negligencia*

Caso por caso (3)
Hospital XXX (16 notas)

El Comercio (26-03-05)

Dolor y cuestionamientos

COME PAN CON HOT DOG Y MUERE
DESPUÉS EN HOSPITAL YYY

Familiares denuncian que no se le brindó
una adecuada asistencia médica en
nosocomio

Caso por caso (4)

Hospital ZZZ (27-03-05)

El Comercio.- (Junto con la nota del Hospital XXX)

GESTANTE PIERDE BEBE

Van cuatro denuncias por *negligencia* médica

Correo.- (Junto con la nota del Hospital San Rosa)

CUESTIONAN ATENCION EN HOSPITAL YYY

Expreso:

Muere en vientre materno y se demora atención a madre

RESPONSABILIZAN A MÉDICOS POR MUERTE DE BEBE

Extra:

DENUNCIAN NUEVA *NEGLIGENCIA* MÉDICA

Ajá:

Esposo denuncia *negligencia*

SEÑITO TUVO 12 HORAS A BEBE MUERTO EN SU VIENTRE

Caso por Caso (5)

Niña en coma AAA

La República:

NIEGAN *NEGLIGENCIA* MÉDICA EN EL INSTITUTO XXX

Madre denuncia que aplicaron sobredosis a su bebé

Expreso:

DENUNCIAN SUPUESTA *NEGLIGENCIA* MÉDICA

Correo:

DENUNCIAN *NEGLIGENCIA* MÉDICA EN INSTITUTO XXX

Extra:

NIÑITA QUEDA VEGETAL EN HOSPITAL XXX

ANÁLISIS DE LAS CAUSAS

**AUSENCIA
DE LA
FUNCIÓN DE
SUPERVISIÓN
POR PARTE
DEL EQUIPO
DE GESTION**

```
graph LR; A[AUSENCIA DE LA FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN POR PARTE DEL EQUIPO DE GESTION] --> B[¿EXCESO DE CARGA DE TRABAJO?]; A --> C[¿EXCESO DE CONFIANZA EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN?]; A --> D[¿DESINTERÉS?]; A --> E[¿DESCONOCIMIENTO DE SUS FUNCIONES?]; A --> F[¿INCOMPETENCIA PARA EL CARGO?]; A --> G[¿FALTA DE ANÁLISIS CRÍTICO DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL A SU CARGO?]; A --> H[¿EXISTENCIA DE CONFLICTO DE INTERÉS?];
```

¿EXCESO DE CARGA DE TRABAJO?

**¿EXCESO DE CONFIANZA EN
LOS PROCESOS DE ATENCIÓN?**

¿DESINTERÉS?

**¿DESCONOCIMIENTO DE
SUS FUNCIONES?**

**¿INCOMPETENCIA PARA EL
CARGO?**

**¿FALTA DE ANÁLISIS CRÍTICO
DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL
A SU CARGO?**

**¿EXISTENCIA DE CONFLICTO
DE INTERÉS?**

**PERSONAL
EN FORMACIÓN
SE HACE CARGO
DE LAS
FUNCIONES
ASISTENCIALES**

```
graph LR; A[PERSONAL EN FORMACIÓN SE HACE CARGO DE LAS FUNCIONES ASISTENCIALES] --> B[USO DEL PERSONAL EN FORMACION PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL, "MANO DE OBRA INMEDIATA"]; A --> C[EXCESO DE CONFIANZA EN EL PERSONAL EN FORMACIÓN /ADMINISTRATIVO QUE REDUCE A SU MÍNIMA EXPRESIÓN LA FUNCIÓN CONTROL]; A --> D[CONFUSIÓN DE LOS ROLES QUE DEBEN CUMPLIR EL ESTUDIANTE Y EL TUTOR]; A --> E[DELEGACION DE RESPONSABILIDAD A PERSONAL INEXPERTO]; A --> F[CULTURA ORGANIZACIONAL HACE QUE "EL PERSONAL EN FORMACIÓN SEA MAL VISTO CUANDO HACE CONSULTAS AL PERSONAL DE MAYOR RANGO." SU FUNCIÓN ES HACER QUE EL "ASISTENTE DESCANSE"];
```

USO DEL PERSONAL EN FORMACION PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL, "MANO DE OBRA INMEDIATA"

EXCESO DE CONFIANZA EN EL PERSONAL EN FORMACIÓN /ADMINISTRATIVO QUE REDUCE A SU MÍNIMA EXPRESIÓN LA FUNCIÓN CONTROL

CONFUSIÓN DE LOS ROLES QUE DEBEN CUMPLIR EL ESTUDIANTE Y EL TUTOR

DELEGACION DE RESPONSABILIDAD A PERSONAL INEXPERTO

CULTURA ORGANIZACIONAL HACE QUE "EL PERSONAL EN FORMACIÓN SEA MAL VISTO CUANDO HACE CONSULTAS AL PERSONAL DE MAYOR RANGO." SU FUNCIÓN ES HACER QUE EL "ASISTENTE DESCANSE"

**PERSONAL
ASISTENCIAL
INSUFICIENTE**

PERSONAL INSUFICIENTE EN RELACIÓN A LA CARGA DE TRABAJO ASISTENCIAL?

SE HA IDENTIFICADO UNA INADECUADA PROGRAMACION DE LAS ESPECIALIDADES

FALTA DE SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL ASISTENCIAL

PERSONAL INCUMPLE CON LA CARGA DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDE

INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DESACTUALIZADOS (MOF)

RESTRICCIONES PRESUPUESTALES

**PERSONAL
DESMOTIVADO
CON CRISIS
DE VALORES**

```
graph LR; A[PERSONAL DESMOTIVADO CON CRISIS DE VALORES] --> B[CARENCIA DE MECANISMOS SISTEMÁTICOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO]; A --> C[FALTA DE RECONOCIMIENTO]; A --> D[EXISTENCIA DE SITUACIONES QUE ESTIMULAN EL CONFLICTO DE INTERÉS]; A --> E[INSUFICIENTE GESTIÓN DE LOS VALORES ORGANIZACIONALES: VOCACIÓN DE SERVICIO, HONESTIDAD, RESPONSABILIDAD.]; A --> F[STRESS LABORAL]; A --> G[PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN INTERFIERE CON LA LABOR ASISTENCIAL];
```

CARENCIA DE MECANISMOS SISTEMÁTICOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

FALTA DE RECONOCIMIENTO

EXISTENCIA DE SITUACIONES QUE ESTIMULAN EL CONFLICTO DE INTERÉS

INSUFICIENTE GESTIÓN DE LOS VALORES ORGANIZACIONALES: VOCACIÓN DE SERVICIO, HONESTIDAD, RESPONSABILIDAD.

STRESS LABORAL

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN INTERFIERE CON LA LABOR ASISTENCIAL

**DESCONOCIMIENTO
E
INCUMPLIMIENTO
DE LA NORMAS**

```
graph LR; A[DESCONOCIMIENTO E INCUMPLIMIENTO DE LA NORMAS] --> B[DESCONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DE SALUD: LEY GENERAL DE SALUD Y DEMÁS NORMAS TÉCNICAS DEL MINSA.]; A --> C[PRESENCIA DE GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DESACTUALIZADOS]; A --> D[ALTO NIVEL DE INCUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS/GUÍAS DE ATENCIÓN]; A --> E[CARENCIA DE MECANISMOS GERENCIALES PARA VERIFICAR LA ADHERENCIA A PROTOCOLOS U OTRAS NORMAS]; A --> F[PERSONAL ESTUDIANTE NO TIENE ENTRENAMIENTO EN EL USO DE GUIAS/PROTOCOLOS DE ATENCIÓN.];
```

DESCONOCIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DE SALUD: LEY GENERAL DE SALUD Y DEMÁS NORMAS TÉCNICAS DEL MINSA.

PRESENCIA DE GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DESACTUALIZADOS

ALTO NIVEL DE INCUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS/GUÍAS DE ATENCIÓN

CARENCIA DE MECANISMOS GERENCIALES PARA VERIFICAR LA ADHERENCIA A PROTOCOLOS U OTRAS NORMAS

PERSONAL ESTUDIANTE NO TIENE ENTRENAMIENTO EN EL USO DE GUIAS/PROTOCOLOS DE ATENCIÓN.

**POBRE
ORIENTACIÓN
AL USUARIO**

```
graph LR; A[POBRE ORIENTACIÓN AL USUARIO] --> B[EL USUARIO SE TIENE QUE ADAPTAR A LAS EXIGENCIAS DE LA ORGANIZACIÓN: COBROS PREVIOS A LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA, COBROS A ASEGURADOS, HORARIOS DE ATENCIÓN, ATENCIÓN POR PRESTADORES AL AZAR]; A --> C[NIVEL CRITICO DE RELACIONES MÉDICO PACIENTE: FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE SU ENFERMEDAD, POBRE NIVEL DE COMUNICACIÓN CON FAMILIARES, FALTA DE EMPATÍA E INDOLENCIA]; A --> D[EXISTENCIA DE IMPORTANTES NIVELES DE DISCRIMINACIÓN A PACIENTES SEGÚN GRADO DE POBREZA, EDUCACIÓN, RAZA, SEXO, EDAD.];
```

EL USUARIO SE TIENE QUE ADAPTAR A LAS EXIGENCIAS DE LA ORGANIZACIÓN: COBROS PREVIOS A LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA, COBROS A ASEGURADOS, HORARIOS DE ATENCIÓN, ATENCIÓN POR PRESTADORES AL AZAR

NIVEL CRITICO DE RELACIONES MÉDICO PACIENTE: FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE SU ENFERMEDAD, POBRE NIVEL DE COMUNICACIÓN CON FAMILIARES, FALTA DE EMPATÍA E INDOLENCIA

EXISTENCIA DE IMPORTANTES NIVELES DE DISCRIMINACIÓN A PACIENTES SEGÚN GRADO DE POBREZA, EDUCACIÓN, RAZA, SEXO, EDAD.

**INSUFICIENTES
MECANISMOS
DE CONTROL
GERENCIAL**

**COMITÉ DE AUDITORIAS
PRINCIPALMENTE DIRIGIDO
A EVALUAR CASOS
PROBLEMA. (REACTIVO)**

**AUSENCIA DE MECANISMOS DE
CONTROL DE REGISTROS
ASISTENCIALES**

**INSUFICIENTE DIFUSIÓN AL
PERSONAL DE LOS RESULTADOS
DE LA GESTIÓN: ENCUESTAS
DE SATISFACCIÓN, CUMPLIMIENTO
DE METAS, INDICADORES, ETC.**

**PRESENCIA
DE CORRECCIONES
ENMENDADURAS
BORRONES
DE LOS
REGISTROS
ASISTENCIALES.**

```
graph LR; A[PRESENCIA DE CORRECCIONES ENMENDADURAS BORRONES DE LOS REGISTROS ASISTENCIALES.] --> B[MECANISMOS DE PROTECCION?? TEMOR A LA SANCIÓN O PENALIDAD]; A --> C[FALTA DE MECANISMOS DE CONTROL EN EL MANEJO DE LOS REGISTROS ASISTENCIALES DE CASOS PROBLEMA]; A --> D[FALTA DE TRANSPARENCIA];
```

**MECANISMOS DE PROTECCION??
TEMOR A LA SANCIÓN O PENALIDAD**

**FALTA DE MECANISMOS DE CONTROL
EN EL MANEJO DE LOS REGISTROS
ASISTENCIALES DE CASOS PROBLEMA**

FALTA DE TRANSPARENCIA

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SECTORIAL 2002-2012



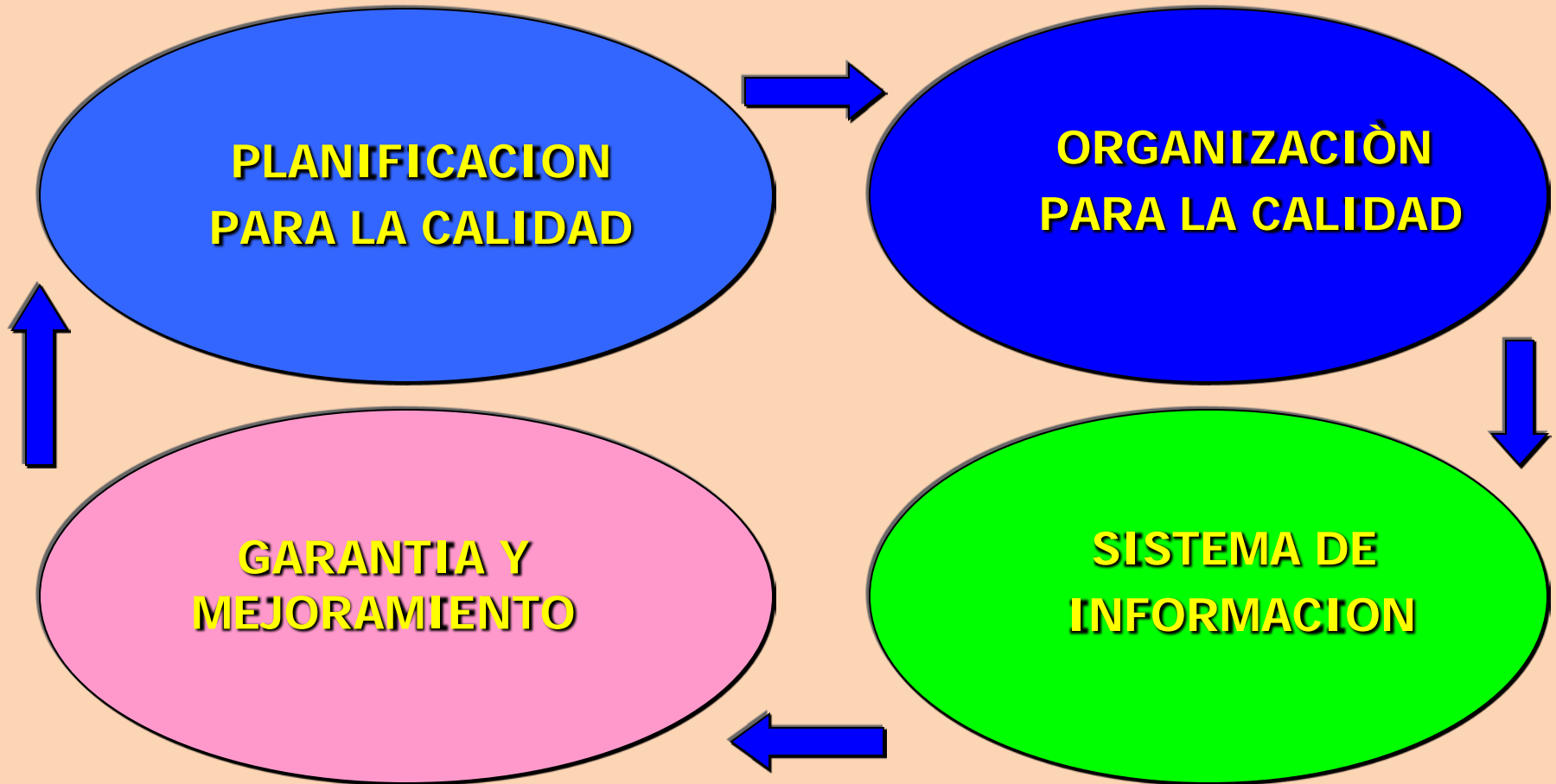
**”LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN ES UN
DERECHO CIUDADANO”**

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD



***RM No 590-2006.SA/DM del 30 de mayo de 2006,
aprueba la versión actualizada del Sistema de
Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud en el
Perú.***

ESTRATEGIAS DEL SISTEMA



**LINEAMIENTOS DE
POLÍTICA DE CALIDAD EN
SALUD**

- **Con respecto al Estado en su función de Autoridad Sanitaria**
- **Primera Política:**
- ***La Autoridad Sanitaria es garante del derecho a la calidad de la atención de salud brindada por las organizaciones proveedoras de atención de salud, públicas, privadas y mixtas; mediante: (a) la formulación y aprobación de la política nacional de calidad, los objetivos, estrategias, normas y estándares para su implementación, control y evaluación, (b) la verificación de su cumplimiento por las organizaciones proveedoras de atención de salud.***

- **Séptima Política:**

- *Las organizaciones proveedoras de atención de salud **asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración cumplan las normas y estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos y resultados de la atención; aprobados por la Autoridad Sanitaria e implementen acciones de mejora de la calidad de la atención.***

- **Octava Política:**

- *Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, implementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud.*

- **Novena Política:**
- *Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, protejan los derechos de los usuarios, **promuevan y velen por un trato digno**, asimismo, fomenten prácticas de atención adecuadas a los enfoques de interculturalidad y género y brinden las facilidades para el ejercicio de la vigilancia ciudadana de la atención de salud.*

- **Décima Política:**

- *Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, garanticen las competencias laborales de los trabajadores que proveen la atención, brinden adecuadas condiciones de trabajo y protección frente a los riesgos laborales e incentiven a sus trabajadores en relación a la mejora de la calidad de la atención.*

- **Undécima Política:**
- ***Las organizaciones proveedoras de atención de salud asignan a los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, los recursos necesarios para la gestión de la calidad de la atención de salud.***

APORTES A LA GESTIÓN DE LA CALIDAD



SISTEMA
DE GESTIÓN
DE LA CALIDAD
EN SALUD

Norma Técnica: RM 519 - 2006 / MINSA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD

Lima Perú 2006



Ministerio de Salud

Personas que atendemos personas



Dirección General de Salud de las Personas
Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud

**Norma Técnica de Auditoría
de la Calidad de Atención en Salud**



MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Salud de las Personas

Dirección General de Salud de las Personas
Dirección de Calidad en Salud



RM - N° 640 - 2006 / MINSa

MANUAL PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD



ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

Norma Técnica
N° 050-MINSA/DGSP-V.02

Volumen I



*Avanzando
hacia la acreditación*

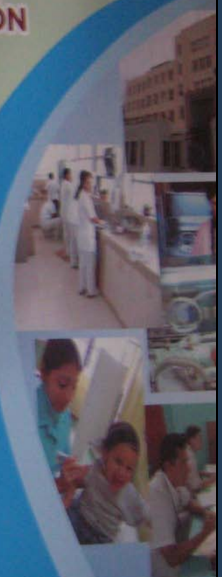
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD



LISTADO DE ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON CATEGORÍAS I - 1 A III - 1 Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

Norma Técnica
N° 050-MINSA/DGSP-V.02

Volumen II



Avanzando hacia la acreditación

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD
Lima Perú 2007

DOCUMENTO DE POLÍTICAS DE CALIDAD EN SALUD

PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

PARTICIPACIÓN EN LOS ESTUDIOS Y PROYECTOS MUNDIALES
PARA LA REDUCCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

IMPLEMENTACIÓN DE CANALES DE COMUNICACIÓN CON EL
USUARIO

CAPACITACIÓN EN DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS DE PROTECCIÓN AL
USUARIO FRENTE A LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS.

