



Resolución Directoral

N° 403 -2018-GR.CAJ/DSRSJ-DG/OAJ

MAD N° 03977983

Jaén, 17 de Julio del 2018

VISTO:

El Memorando N° 931-2018-GR.CAJ-DSRSJ/DG, Oficio N° 127-2018-GR.CAJ/DSRSJ-DG/CLAS.MS.G. y,

CONSIDERANDO:

La Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la autoridad de salud a nivel nacional, que tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población.

Los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/ MINSA 30 de mayo del 2006 se aprobó el documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene por finalidad "Contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo", con el objetivo determinante de promover una atención con altos estándares de calidad a fin de lograr usuarios del servicio público de salud satisfechos y con salud;

Que, la gerencia del CLAS de Morro Solar a través del Oficio de Visto solicita la conformación del Comité de Calidad del Centro de Salud de Morro Solar, proponiendo una nómina de integrantes para efectos de la constitución de dicho Comité;

Que, mediante Resolución Directoral N° 401-2018-GR.CAJ/DSRSJ-DG/OAJ se dispuso aprobar el Plan Anual de Gestión de Calidad en Salud del Centro de Salud de Morro Solar, CLAS Morro Solar, dentro de la jurisdicción de la Dirección Sub Regional de Salud de Jaén, cuyo objetivo general es "Mejorar la calidad de atención en el ámbito del centro de salud de Morro Solar"; por lo que corresponde disponer la conformación del Comité de Calidad el mismo que se encargará de realizar las acciones de seguimiento y monitoreo con la finalidad de promover y garantizar el cumplimiento de los lineamientos del mencionado Plan, cuyo objetivo general es "Mejorar la calidad de atención en el ámbito del centro de salud de Morro Solar";

Que, a las consideraciones expuestas., y con las atribuciones conferidas mediante Resolución Regional Sectorial N° 1170-2017-GR.CAJ/DRS de fecha 13 de octubre del 2017.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1° - CONFORMAR el **COMITÉ DE CALIDAD** del Centro de Salud de Morro Solar – Jaén, para el ejercicio fiscal 2018, dentro de la jurisdicción de la Dirección Sub Regional de Salud de Jaén, encargado de efectuar las acciones de seguimiento y monitoreo del Plan Anual de Gestión de Calidad en Salud del Centro de Salud de Morro Solar, CLAS Morro Solar, para su efectivo cumplimiento, cuyos integrantes son los siguientes:





Resolución Directoral

N° 403 -2018-GR.CAJ/DSRSJ-DG/OAJ

Jaén, 17 de Julio del 2018

MID N° 03977983

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
Obst. Lorena B. Hoyos Fuente	Gerente del CLAS Morro Solar - Jaén
Dr. Mario N. Vásquez Domínguez	Jefe de Centro Salud Morro Solar – Jaén.
Obst. Elizabeth Puelles Valqui	Coordinadora de Materno Perinatal
Lic. Enf. Gladis Calderón Vargas	Coordinadora de "Niño"
Méd. Vet. Violeta U. Guzmán Solano	Coordinadora de Salud Ambiental
Juan Carlos Cajusol Bances	Jefe de Personal
Q.F. José C. Paredes Carranza	Jefe de Farmacia
Enf. Teódulo Paz Pérez	Coordinadora de Epidemiología
Lic. Enf. Giovana Gálvez Guadalupe *	Coordinadora de PROMSA
Lic. Enf. Arlita La Torre Rosillo	Jefe de Servicio de Emergencia
Obst. Ana Melva López Pérez	Coordinadora de Calidad

ARTÍCULO 2.- NOTIFICAR la presente resolución a los integrantes del Comité conformado y áreas administrativas correspondientes.

ARTICULO 3.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones, cumpla con la publicación de esta resolución en la Web del Portal Institucional de la Dirección Sub Regional de Salud I Jaén.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE.





2018

PLAN ANUAL DE CALIDAD EN SALUD



MICRORED MORRO SOLAR
COORDINACION DE CALIDAD
OBSTA. ANA MELVA LOPEZ PEREZ



“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

PLAN ANUAL DE CALIDAD EN SALUD 2018

INTRODUCCION

El proceso de reforma en el que se encuentra inmerso nuestro país desde hace algunos años ha involucrado importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud; entre estas contamos la implementación de procesos relacionados a la calidad, que eficazmente llevados puedan contribuir a mejorar efectivamente la salud de la población y a elevar su calidad de vida. En este propósito nos toca, a todos los que formamos parte del Sistema de Salud Peruano, trabajar arduamente en la implementación de estos procesos para asegurar su éxito.

Cabe recordar que la baja calidad de atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales. La calidad de la atención marca la diferencia entre la vida y la muerte, de allí la importancia de establecer una gestión de la calidad de atención que dirija, opere y controle de manera sistemática los procesos destinados a mejorar la atención de la salud.

La gestión de la calidad constituye un reto para todo el sistema de salud, está establecido en las **12 Políticas Nacionales de Calidad en Salud**, de las cuales 6 son específicas para las **Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud** y sus **Establecimientos de Salud**.

COMPONENTES DEL SISTEMA



PLANIFICACION

Plan de Gestión de la Calidad



“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

Elaboración y Aprobación del Plan de Gestión de la Calidad en forma anual por establecimiento de salud.

Documento mediante el cual se establecen los objetivos, actividades y tareas relacionadas a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

Evaluación del Plan de Gestión de la Calidad

Avance del Plan de Gestión de la Calidad elaborado en forma anual por establecimiento de salud.

La Microred Morro Solar cuenta con PSL institucional donde se puede verificar los objetivos de salud propuestos a mediano y corto plazo.

MISION

EL CLAS MORRO SOLAR ES UNA ASOCIACION CIVIL MODELO DE GESTION DE ADMINISTRACION COMPARTIDA, QUE OFERTA Y BRINDA A LA POBLACION EN GENERAL LOS SERVICIOS DE SALUD CON EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, A TRAVES DE PAQUETES DE SERVICIOS DE SALUD DE PROMOCION, PREVENICION, RECUPERACION Y REHABILITACION, ASÍ COMO LA VIGILANCIA PERMANENTE DE LA SALUD, PRIORIZANDO A LA POBLACION MAS VULNERABLE Y DE MENOS ACCESO, UTILIZANDO PARA ELLO LOS RECURSOS GENERADOS POR LAS PRESTACIONES, CON ACTIVA Y EFECTIVA PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD, MANTENIENDO SIEMPRE LOS PRINCIPIOS DE SOLIDARIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD.

VISION

EL CLAS MORRO SOLAR PARA EL AÑO 2020 SE PROYECTA A SER UN CENTRO MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD QUE GENERE COMPETITIVIDAD, PRODUCTIVIDAD, INNOVACION VALORANDO LA TECNOLOGIA DE PUNTA, GARANTIZANDO EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD A TODA LA POBLACION Y PRIORIZANDO A LOS MAS VULNERABLES; CON ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD Y GENERO, RESPETANDO Y APLICANDO LOS PRINCIPIOS DE SOLIDARIDAD, EQUIDAD, EFICIENCIA Y CALIDAD EN LAS PRESTACIONES DE SALUD, A TRAVÉS DE LA PARTICIPACION ACTIVA DE LA COMUNIDAD, PARA LO CUAL CUENTA CON CAPITAL HUMANO CALIFICADO Y COMPROMETIDO CON PRINCIPIOS Y VALORES PARA UN TRABAJO ORIENTADO A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD

“Por una frontera con entornos saludables”.



“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

LEMA



ORGANIZACIÓN

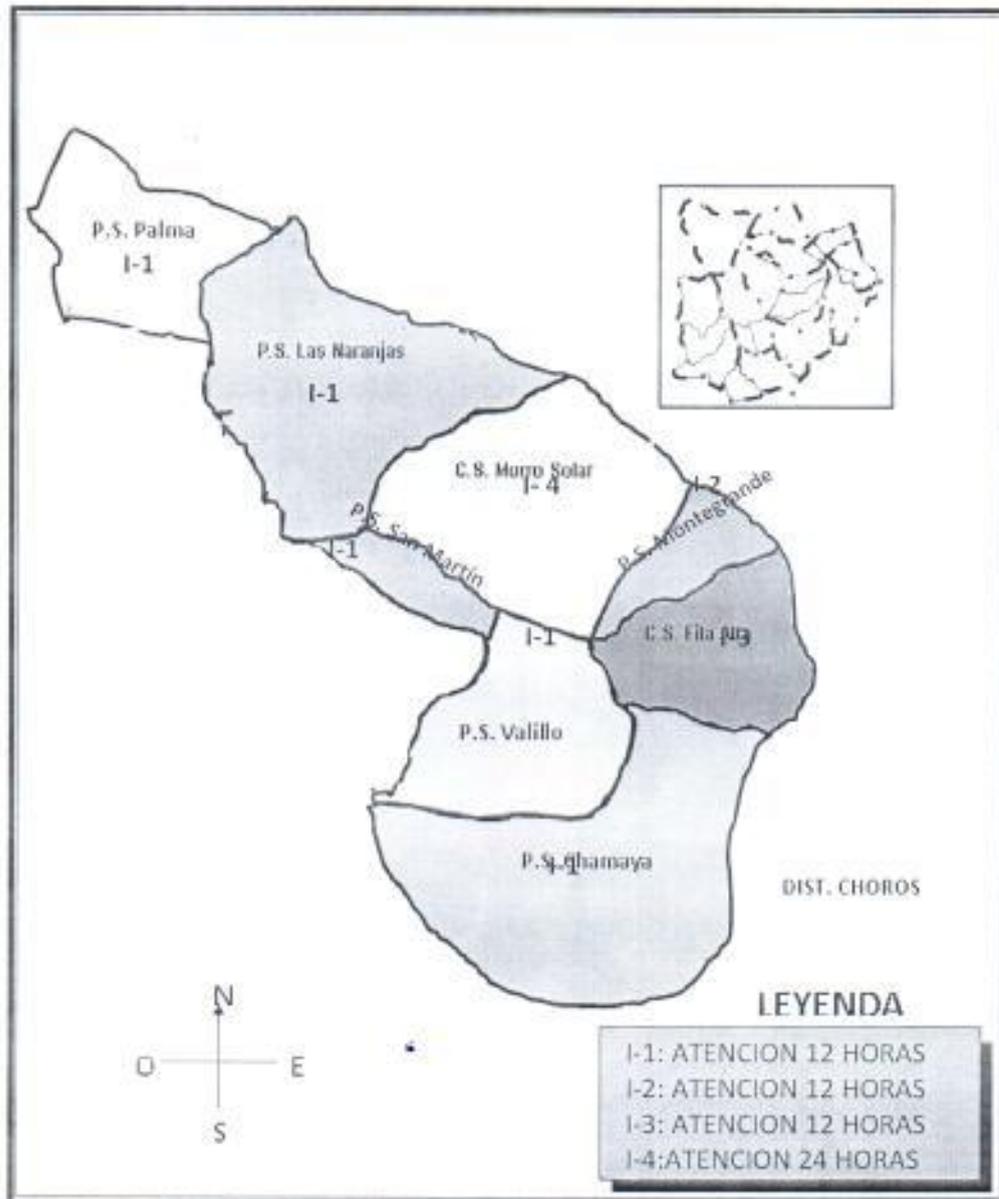
En la Micro red Morro solar el programa de calidad en Salud está a cargo de 01 obstetra.
 La Micro red Morro solar, se encuentra conformado por un comité de gestión de la calidad con resolución directoral. Actualmente está ubicado como un órgano de línea en la nueva reforma del sector dentro de la Dirección General de Prestaciones en Salud.

CATEGORIA	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	PROVINCIA	DISTRITO	HORARIO DE ATENCION	DE	POBLACION
I-4	C.S. Morro Solar	JAEN	JAEN	24 HORAS		21316
I-3	C.S. Fila Alta	JAEN	JAEN	8:00 a 2:00		7612
I-1	P.S. Las Naranjas	JAEN	JAEN	8:00 a 2:00		2393
I-1	P.S. Chamaya	JAEN	JAEN	8:00 a 2:00		2323
I-1	P.S. Palma Central	JAEN	JAEN	8:00 a 2:00		1777
I-1	P.S. Valillo	JAEN	JAEN	8:00 a 2:00		898
I-1	P.S. San Martín de Porres	JAEN	JAEN	8:00 a 2:00		805
I-1	P.S. Montegrante	JAEN	JAEN	8:00 a 2:00		2293
I-1	P.S. Puente Sonanga	JEAN	JAEN	8:00 a 2:00		437

Su administración CLAS
 01 CLAS
 01 MICRORED
 02 CENTRO DE SALUD
 07 PUESTOS DE SALUD



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"



MICRO RED MORRO SOLAR

ORGANIZACIÓN PARA LA CALIDAD



“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

Número total de EESS	0
Número de Micro redes de Salud	1
Número de EESS I-1	5
Número de EESS I-2	1
Número de EESS I-3	1

Garantía y Mejoramiento

A partir del presente año 2018 se implementará los siguientes procesos:

Norma técnica de auditoría

Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento, por los profesionales de salud, de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud a los usuarios de manera individual, y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua de las atenciones en los Establecimientos de Salud.

Es integrante básico del Sistema de Atención de Salud, su objetivo es monitorear los resultados de las intervenciones sanitarias en la búsqueda de alcanzar la mayor calidad posible, está orientada a identificar problemas relacionados con el cumplimiento de las normas, criterios o disposiciones establecidas por el sector, así como con una práctica de atención basada en Evidencias y Guías de Atención.

Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo

La incorporación de la calidad en la agenda sanitaria pública es manifestación de la preocupación del MINSA materializada en la conformación del Sistema de Acreditación de Hospitales en el año 1996. La acreditación es una forma de evaluación del funcionamiento de los establecimientos de salud, la cual se verifica por un equipo de evaluadores externos al establecimiento.

En la actualidad, los servicios de salud deben evidenciar que su desempeño es una variable que permanentemente está evolucionando hacia la mejora continua. en este marco la acreditación se constituye un elemento esencial en el proceso de alcanzar el nivel óptimo en el cual los usuarios puedan percibir seguridad, calidad, equidad y precisión y de esta manera el proceso de atención de salud logre el resultado esperado por los actores involucrados.

Norma técnica de seguridad del paciente

El ejercicio de la medicina involucra diversos factores de riesgos que hace más proclive el error humano. El error humano es una realidad actual en los servicios de salud, donde la tecnología más especializada



“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

y la atención de la salud con un creciente número de profesionales de la salud con alta interacción han sido significativos determinantes.

Además, los servicios de emergencia y maternos infantiles han mostrado mayor vulnerabilidad a los reclamos.

Mucho más, las infecciones intrahospitalarias (IIH) son un problema actual y en constante evolución en todo el mundo. La prevención y el control de las IIH se basa en las estrategias ligadas principalmente a las buenas prácticas de atención (Seguridad del Paciente), representa en la práctica una tarea amplia y compleja para la cual resulta indispensable de información epidemiológica y microbiológica, la existencia de una eficiente administración hospitalaria y el involucramiento del personal de salud en las acciones de prevención y control, asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le competen.

Directiva de registro de eventos adversos

Procedimiento para el registro, notificación y el análisis preventivo y reactivo de los eventos adversos en salud. La magnitud y el impacto de los eventos adversos son tan significativos que han atraído la atención de los investigadores en un grado cada vez mayor. En nuestro país, la coincidencia de los derechos de los usuarios y la presencia de mecanismos para facilitar su expresión están poniendo en evidencia los eventos adversos en nuestra realidad.

Planes de mejora por etapa de vida

Resultados del desarrollo de proyectos y/o acciones de mejora en base a la problemática identificada. Referente a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

Viene a ser un conjunto de acciones orientadas a resolver un problema que impide el logro de un indicador o el avance de una organización. Con este fin se desarrollan e implementan diferentes herramientas para formulación e implementación y posterior medición. Debe haber involucramiento de todos los integrantes del equipo de trabajo. Las dificultades para el diseño de proyectos de mejora de la calidad están relacionadas con las habilidades del personal y el apoyo de los Gerentes o Directivos para su debida implementación. Calidad busca mejorar una serie de procesos y estos a su vez la atención directa al usuario para responder a las expectativas y mejorar la percepción que tienen de los servicios. La dificultad pasa por que muchas veces la mejora quiere centrarse en proyectos de inversión los cuales demoran en aprobarse y ejecutarse.

La satisfacción del usuario externo, el aplicativo actual facilitará su aplicación y análisis de los resultados así como la implementación consecutiva de mejoras.

Encuentro Local de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud

Actividad de organización y difusión de experiencias de mejora de la calidad en la atención por parte de los diferentes establecimientos de salud a nivel de la DIRESA/GERESA, como previa participación al evento nacional dentro de la Semana de la Calidad en Salud.

Herramienta de calidad para el análisis de la problemática en los Establecimientos de Salud

Resultados de la aplicación de las herramientas de la calidad para el análisis de la problemática de la calidad de atención en establecimientos de salud.



“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

Herramientas de mejora de la calidad como:

- ✓ Medición del tiempo de espera,
- ✓ Encuesta de Usuario externo,
- ✓ Encuesta de Usuario interno,
- ✓ Autoevaluación

Prevención de infecciones:

1. Lista de verificación de parto seguro,
2. Bioseguridad
3. Rondas de seguridad del paciente,
4. Higiene de manos
5. Esterilización
6. Preparación de material
7. Sutura segura
8. Metas internacionales
9. Humanización de los servicios
10. Residuos sólidos
11. Eventos adversos

Sistema de Información

Evaluación de la Satisfacción usuario externo

Está dado por las percepciones y expectativas compartidas por los usuarios y usuarias que acuden a nuestros servicios.

Libro de Reclamaciones

Instrumento que sirve para el registro de quejas y reclamos y que debe ser resuelto por cada establecimiento de salud.

ATENCION INTEGRAL

Cumplimiento de las Normas Técnicas existentes para la operatividad del modelo basado en familia y comunidad con enfoque de género, derechos e interculturalidad

EJECUCION DEL PLAN

Marzo a diciembre 2018

MONITOREO

Marzo a diciembre 2018

EVALUACION

Semestral

