



Resolución Directoral

Lima, 16 de Abril del 2008



Visto el Memorando N° 125-OGC-HNAL-2008 con el cual la Oficina de Gestión de la Calidad remite su Plan de Seguridad del paciente en la atención de Salud 2008.

CONSIDERANDO:



Que, el Hospital Nacional "Arzobispo Loayza" establecimiento de alta complejidad es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, cuya misión es prevenir los riesgos, proteger el daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a las personas desde su concepción hasta su muerte natural;



Que, entre los órganos de asesoramiento cuenta con la Oficina de Gestión de la Calidad, unidad orgánica dependiente de la Dirección General, encargada de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad para promover la manera continua de la Atención Asistencial y Administrativa del paciente con la participación activa del personal;



Que, a fin de disminuir los riesgos hospitalarios en la entrega de la Atención de la Salud en el Hospital Nacional "Arzobispo Loayza" y de acuerdo al documento de visto, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es pertinente aprobar el Plan de Seguridad del Paciente en la Atención de Salud 2008.



Que, con la R.M. N° 777-2005/MINSA, de fecha 14 de Octubre del 2005, que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"

De conformidad con la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, la Ley 27444 - Ley de Procedimientos Administrativos General y la Resolución Ministerial N° 701-2004/MINSA, de Delegación de Funciones sobre acciones de Personal;

Con el visto bueno de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

Con la visación de la Sub-Dirección General, Oficina Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

SE RESUELVE:



Artículo Primero.- Aprobar el "Plan de Seguridad en la Atención de Salud 2008 del Hospital Nacional "Arzobispo Loayza", de acuerdo a lo precisado en la parte considerativa, que consta de VIII Capítulos, que forman parte de la presente Resolución;

Artículo Segundo.- Transcribáse la presente Resolución a las instancias correspondientes para su debido cumplimiento.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase



MIA/JCU/vs.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
Dr. MIA/JCU/vs.
C.M.P.

HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"

**"PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA
ATENCION DE SALUD 2008"**

OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD



2008



INDICE

- I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION
- II. ALCANCE
- III. BASE LEGAL
- IV. OBJETIVOS
- V. ESTRATEGIAS
- VI. ACTIVIDADES
- VII. RECURSOS
- VIII. MATRIZ DE PROGRAMACION



PLAN DE SEGURIDAD EN LA ATENCION DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La seguridad en la atención de los pacientes es un aspecto prioritario en la organización y funcionamiento de todo sistema de salud y tiene implicancias directas en la calidad de la atención. Para construir un sistema de atención seguro es necesaria la búsqueda, análisis y solución de los distintos determinantes del error.

Toda actividad humana esta sujeta a error y la medicina no es la excepción. Porque cada persona que interviene está rodeada de un entorno biopsicosocial que afecta y modifica su comportamiento, concentración, habilidades pensamiento, respuesta, etc. existiendo mayor riesgo de error donde e desarrollan procesos más complejos. Ejm: UCI, Neonatología, entre otros. En la mayoría de los casos los pacientes no sufren una consecuencia, en otros pueden presentar daños graves e incluso la muerte.

En el año 2004 por iniciativa de la OMS, la OPS, el Departamento de Salud del Reino Unido, El Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE.UU. y otros organismos del cual el Perú es miembro, hizo el lanzamiento de una nueva Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente que busca reducir las enfermedades, lesiones y muertes de pacientes al recibir atención médica.

Para alcanzar este logro es fundamental involucrar a todas las personas que laboran en el sistema de salud con el mejoramiento continuo de procesos y disminución de errores.

A principios de los años 90, una comisión que investiga la Calidad del cuidado de la salud en los EE.UU. investiga numerosos casos de discapacidad funcional y muerte de pacientes producto de errores en la atención hospitalaria. En el año 2000 emite un reporte llamado "Errar es Humano" basado en la investigación de pacientes atendidos en los hospitales concluyendo que aprox. 98,000 personas mueren al año en EE.UU.



Como consecuencia de errores que suceden en los procesos de atención, de estos 7,000 por errores en la administración de medicamentos. Estos resultados toman dimensiones mucho mayores si tomamos en cuenta las personas que no murieron pero que quedaron con una discapacidad transitoria o permanente. Estas cifras son similares en reportes en países del Reino Unido y Europa.

La mayoría de errores se deben a factores propios del sistema, como por ejemplo los protocolos equivocados. Aunque los datos en los países en desarrollo son muy escasos expertos de la OMS opinan que la situación es aun peor, y que el 50% del equipo médico no es seguro, existiendo un gran porcentaje de casos de medicamentos falsificados y sin garantía de Calidad.

El impacto de este informe además de causar alarma y preocupación en el público en general generó conciencia en los entes de gobierno para que los Hospitales mejoren los servicios de salud haciéndolas más seguras, lo que ha generado un movimiento creciente en la gerencia hospitalaria para hacer Gestión sobre los efectos adversos como factor fundamental del acto médico y es en la medida que este interés persista y/o aumente se podrá disminuir el margen de error al mínimo posible.

Si bien estas aspiraciones se han tomado en cuenta desde hace mucho tiempo, por datos que se reflejan en los reportes es evidente que en la mayoría de centros no se están cumpliendo, constituyendo una obligación ética y moral para las organizaciones de salud hacer lo necesario para lograr su cumplimiento.

El desarrollo tecnológico de las Ciencias Medicas ha trasformado a la medicina moderna en un sistema moderno y complejo, pero también a adicionados nuevos riesgos algunos evitables y otros inherentes.

No es común que las personas o los procesos sean los únicos responsables de cometer errores, es la combinación de elementos separados la que produce una situación de riesgo, por lo tanto debe haber una cultura no punitiva , que busque informar sobre los errores de salud de manera que pueda haber una prevención y corrección de las fallas del sistema y no la culpabilidad de la persona u organización.



La mejora de la seguridad conlleva al cumplimiento de seis grandes aspiraciones hacia donde debe apuntar el sistema de salud:

- Que los pacientes no sufran daño alguno cuando se les intenta hacer el bien.
- Que el cuidado de la salud se haga en base a evidencia efectiva.
- Que el modelo de atención en salud sea centrado en el paciente.
- Que la atención al paciente sea apropiada en el tiempo apropiado.
- Que la atención del paciente sea eficiente.
- Que la atención sea equitativa.

Lamentablemente en el Perú aún no contamos con estudios relacionados con la presentación de Eventos Adversos que se producen durante el proceso de la Atención en salud, sin embargo conocemos que estos se presentan con relativa frecuencia. Afortunadamente la conciencia cada vez mayor de los derechos de los usuarios y un mayor número de mecanismos de escucha están facilitando evidenciar los eventos adversos en nuestro entorno.

Por tal motivo estamos convencidos que nuestro Hospital está en la necesidad de implementar la Gestión para la disminución de riesgos, promoviendo la mejora de la calidad asistencial mediante la disminución de las circunstancias que pueden causar daño al paciente en relación con los servicios prestados, con una actitud preventiva.



II. ALCANCE

El presente Plan para la Seguridad en la Atención de Pacientes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, comprende a todas las Unidades Orgánicas.



III. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 “Ley General de Salud”
2. Ley N° 27657 “Ley del Ministerio de Salud”
3. Ley N°27815, “Ley del Código de Ética de la Función Pública”
4. R.M. N°768-2001-SA/DM “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”
5. R.M. N°776-2004/MINSA, “Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos de Salud del Sector Público y Privado”
6. N.T. N°029-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud”
7. Ley N°27927, que modifica la Ley N°27806, “Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública”.
8. R.M. N° 676-2006, “Plan Nacional para la Seguridad del Paciente” 2006-2008”

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Implementar la Gestión para la disminución de Eventos Adversos en Salud, promoviendo la mejora de la Calidad de Atención especializada de salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Implementar el Sistema de Vigilancia de los Eventos Adversos para el Hospital Arzobispo Loayza”.
2. Identificar las áreas de mayor riesgo para analizar los procesos e identificar oportunidades de mejora en el sistema de atención
3. Incentivar la adopción de medidas para la Prevención y Control de Riesgos en la Atención de Salud



V. ESTRATEGIAS

Las estrategias propuestas para el logro de los objetivos son:

1. Privilegiar el enfoque preventivo sobre el correctivo, enfocando los errores latentes
2. Notificación de los eventos adversos
3. Análisis de los procesos de los eventos adversos más frecuentes

VI. ACTIVIDADES

1. Implementar el Sistema de Vigilancia de los Eventos Adversos para el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, para optimizar el sistema de comunicación y registro de incidentes.

1.1- Difusión y sensibilización sobre importancia para la seguridad en la atención del paciente en el HNAL.

1.2- Elaboración de información para portal WEB sobre Seguridad en la atención del paciente.

1.3- Elaborar guía de seguridad del paciente loaycino.

1.4.- Conformación del Comité de Seguridad en la atención del paciente en el HNAL

1.5.- Conformación del Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos en Servicios Asistenciales del HNAL.

1.6.- Monitorización sistemática de Eventos Adversos.



2. Identificar las áreas de mayor riesgo para analizar los procesos e implementar las oportunidades de mejora en el sistema de atención.
 - 2.1.-Conformación de equipos de trabajo para implementar la mejora continua de la calidad en las áreas de mayor riesgo.
 - 2.2.-Monitoreo, Supervisión y Supervisión de los procesos de Atención del paciente en las áreas de mayor riesgo.

3. Incentivar la adopción de medidas para la Prevención y Control de Riesgos en la Atención de Salud
 - 3.1.- Realizar Rondas de seguridad en la Atención del Paciente.
 - 3.2.- Difusión e implementación prioritaria de las siguientes prácticas de atención.
 - Exactitud en la identificación del paciente.
 - Dispensación de dosis unitaria para la administración de medicamentos.
 - Fortalecimiento de práctica correcta de lavado de manos.
 - Mejorar el uso de los 5 pasos correctos durante la prescripción.
 - Mejorar los niveles de supervisión al personal asistencial con énfasis en el personal en entrenamiento.
 - 3.3.- Implementación del consentimiento informado específico.
 - 3.4.- Difusión y Cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica.
 - 3.5.- Difusión del informe del Comité de Seguridad en la Atención del Paciente



VII

RECURSOS:

Para el cumplimiento de dichas actividades se requiere de:

1. Un profesional de la Salud a tiempo completo.
2. Un profesional de la Salud a tiempo completo. 2Un equipo de Cómputo con impresora y multimedia para la capacitación en servicio del personal profesional y técnico
3. Material de escritorio (papel bond 80grs. A4, tinta para impresora, un dispositivo USB, CDs, facilidades para fotocopiado, anillados)



VIII. MATRIZ DE PROGRAMACION.

PLAN DE SEGURIDAD EN LA ATENCION DE SALUD 2008

ACTIVIDADES OPERATIVAS

ENTIDAD O DEPENDENCIA DE SALUD : HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA									
OBJETIVO GENERAL: MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION ESPECIALIZADA EN SALUD									
OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	SUB- ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	
				META	I	II	III		IV
Mejorar la calidad de atención especializada de salud	I. Implementar el Sistema de Vigilancia de los Eventos Adversos para el Hospital Nacional Arzobispo Loayza	1) Difusión y sensibilización sobre importancia para la seguridad del paciente en el HNAL.	Reunión	16	4	4	4	4	O.G.C.
		1.1) Elaboración de información para Portal WEB sobre Seguridad en la atención del paciente	Link en Portal WEB HNAL	4	1	1	1	1	O.G.C. Comunicaciones
		1.2) Elaborar Guía de Seguridad del paciente loayzino	Guía S.P. elaborada	1	1				O.G.C.
		2) Conformación del Comité de Seguridad en la atención del paciente en el HNAL.	Acta conformación de Comité	1	1				O.G.C. Dirección General
		3) Conformación del Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos en Servicios Asistenciales del HNAL.	Acta conformación	1	1				O.G.C. Epidemiología
		4) Monitorización sistemática de Eventos Adversos.	Informe	4	1	1	1	1	Epidemiología
	II. Identificar las áreas de mayor riesgo para análisis de procesos e identificar oportunidades de mejora en el sistema de atención	1) Conformación de equipos de trabajo para implementar la mejora continua de la calidad en las áreas de mayor riesgo	Acta conformación	2		1		1	O.G.C. Comité Seguridad Atención Paciente
		2) Supervisión de los procesos de Atención del Paciente en las áreas de mayor riesgo	Informe	2		1		1	Comité Seguridad Atención Paciente Epidemiología
	III. Incentivar la adopción de medidas para la prevención y control de riesgos en la atención de salud	1) Realizar Rondas de seguridad en la Atención del Paciente.	Acta Ronda	4	1	1	1	1	Comité Seguridad Atención Paciente
		2) Difusión e implementación prioritaria de las siguientes prácticas de atención. Exactitud en la identificación del paciente. Dispensación de dosis unitaria para la administración de medicamentos. Fortalecimiento de práctica correcta de lavado de manos. Mejorar el uso de los 5 pasos correctos durante la prescripción. Mejorar los niveles de supervisión al personal asistencial con énfasis en el personal en entrenamiento.	Informe	4	1	1	1	1	Jefes Departamentos Jefes Servicios
		3) Implementación del consentimiento informado específico,	Informe	4	1	1	1	1	Jefes Dptos/Servicios
		4). Difusión y cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica	Informe	4	1	1	1	1	Jefes Dptos/Servicios
		5) Difusión del informe del Comité de Seguridad en la Atención del Paciente.	Reunión	2		1			Comité Seguridad Atención Paciente

