

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

**EQUIPO TÉCNICO DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DE SALUD**

***Mecanismo sistemático y continuo
de evaluación del cumplimiento
de los estándares de calidad
en salud***

AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

NT No. 029-MINSA/DGSP-V.01

*Plan de Implementación
de la Norma Técnica
de Auditoría de la Calidad
de Atención en Salud
2007-2009.*

RM No. 601-2007/MINSA

*Directiva Administrativa
para el Proceso de
Auditoría de Caso*

RM No. 889-2007/MINSA

COMITÉS

CRITERIOS

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA NT DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2007-2009

RM No. 601-2007/MINSA

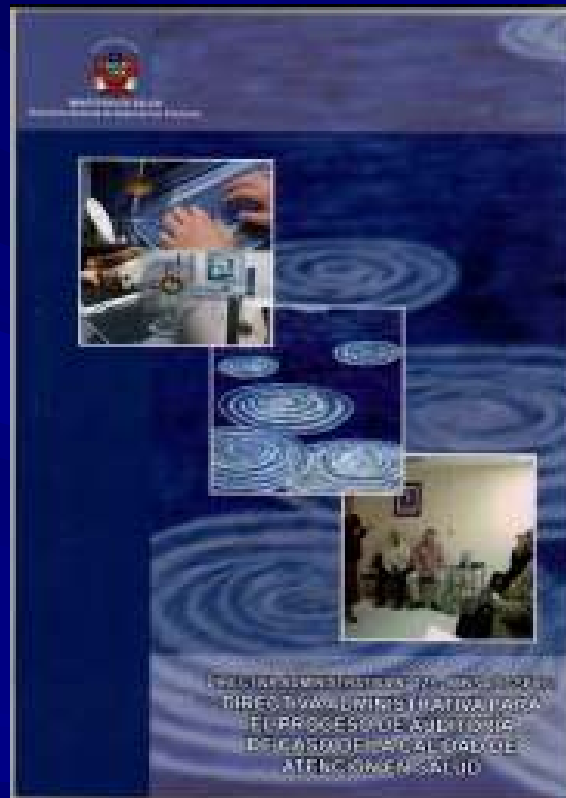
Plan Regional de Implementación de la Norma Técnica de Auditoría

- Comités de auditoría en:
 - 100% MINSA
 - 100% EsSALUD, FFAA, Policía Nacional
 - 70% privados
- Capacidad Técnica
- Áreas críticas y PMC
- Involucrar a los usuarios.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL PROCESO DE AUDITORÍA DE CASO

RM No. 889-2007/MINSA



Directiva Administrativa No. 123 -
MINSA / DGSP V.01

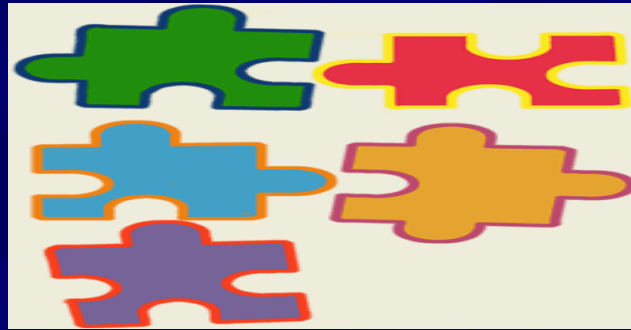
FINALIDAD

**Contribuir a mejorar
el desempeño de los profesionales de la salud
en la prestación de la atención en los
establecimientos del Sector Salud.**

OBJETIVO GENERAL

**Mejorar el desarrollo
del proceso de Auditoría de Caso
de la calidad de la Atención en Salud**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS



1. Establecer las instancias.
2. Establecer los tipos de Auditoría de Caso.
3. Establecer los requisitos.
4. Identificar los responsables de la evaluación de la calidad del Informe.
5. Establecer las pautas para el peritaje.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

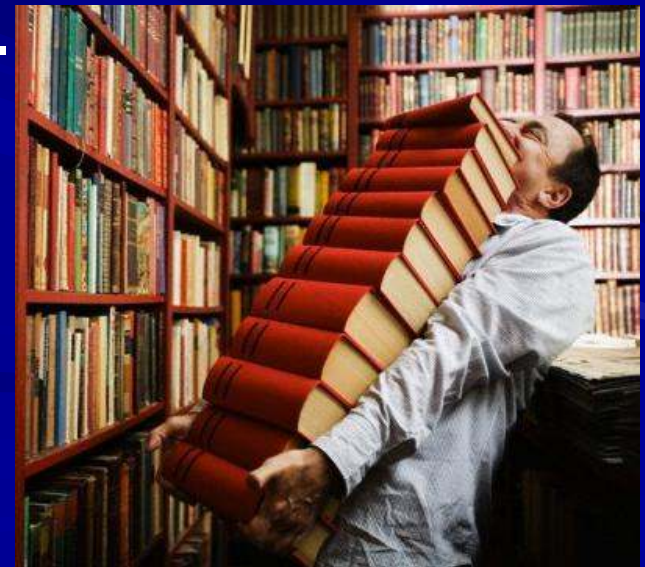
La DA 123 es de aplicación en el ámbito nacional en las entidades públicas (Ministerio de Salud, EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policía Nacional, Establecimientos de Salud de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales), y privadas del Sector Salud.

BASE LEGAL

1. Ley No 26842, Ley General de Salud.
2. Ley No 27657, Ley del Ministerio de Salud.
3. Ley No 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
4. Decreto Supremo No 023-2005-SA que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
5. Decreto Supremo No 013-2006-SA que aprueba el “Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”.
6. Resolución Ministerial No 519-2005/MINSA que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud”.
7. Resolución Ministerial N° 474 – 2005/ MINSA, que aprueba la NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01 del 23 de junio del 2005.
8. Resolución Directoral No 051-2005/DGSP que constituye el Comité Técnico de Auditoría en Salud.
9. Resolución Directoral No 047-2006/DGSP que modifica el Comité Técnico de Auditoría en Salud.

DISPOSICIONES GENERALES

- Fuentes para Auditoría.
- Inmovilización de la Historia Clínica.
 - i. Cuando proceda una Auditoría de Caso.
 - ii. La historia clínica original.
 - iii. La máxima autoridad debe proporcionar las fuentes para la auditoría.



DISPOSICIONES GENERALES

iv. Plazos

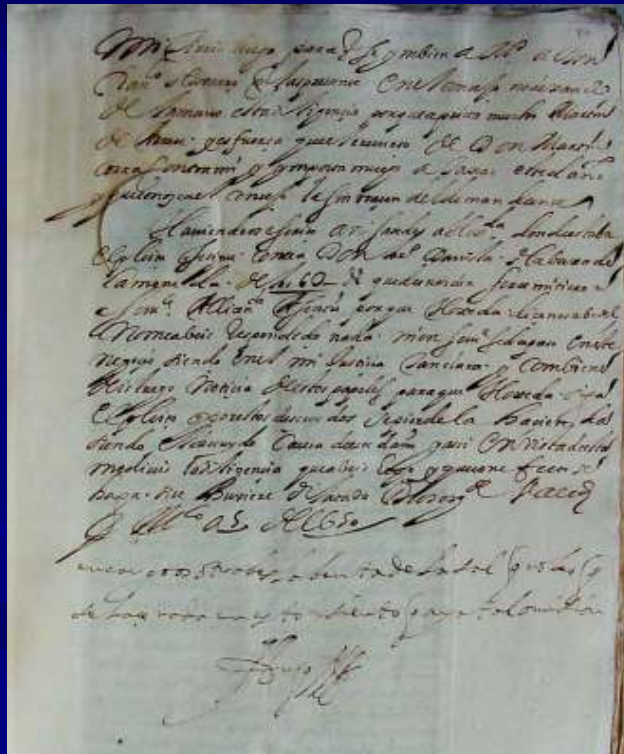
- A. Interna: 30 días útiles.
- A. Externa: 45 días
- A. Dirimente: 150 días
- Devolución IAC: 7 días.



- ## v. Los EESS privados y públicos deben informar a la DISA / DIRESA o la que haga sus veces.

DISPOSICIONES GENERALES

- vi. Toda queja debe ser evaluada.
- vii. Informes de los peritos, papeles de trabajo son confidenciales.



INSTANCIAS

A. En Fuerzas Armadas y Policía Nacional:

Primera Instancia (Auditoría de Caso Interna)	(a) Microrred de Salud del MINSA.
	(b) EESS de Nivel II de Atención
Segunda Instancia (Auditoría de Caso Externa)	(a) Red de Salud del MINSA.
	(b) DISA/DIRESA o la que haga sus veces en el ámbito regional.
Tercera Instancia (Auditoría de Caso Dirimente)	(a) DISA/DIRESA o la que haga sus veces en el ámbito regional.
	(b) Dirección General de Salud de las Personas del Nivel Nacional.

❖ Para EESS del Nivel I de Atención: Puesto Sanitario, Posta Médica, Policlínico B, Departamento Sanitario, Enfermería Servicios de Sanidad, Departamento de Sanidad, Posta Naval, Policlínico Naval.

❖ Para EESS del Nivel II de Atención: Policlínico A, Hospital Regional, Hospital Nacional, Hospital Zonal, Hospital Central FAP, Clínica Naval, Hospital Naval, Buque Hospital.

REQUISITOS PARA ESTABLECER LA PROCEDENCIA

1. Corresponde a una atención de salud brindada en un establecimiento de salud y/o SMA y por consiguiente tiene fuentes para Auditoría en el mismo sitio.
2. Tiene implicancias en la política de la organización: favorece el proceso de mejora continua de la organización.

REQUISITOS PARA ESTABLECER LA PROCEDENCIA

3. Fue presentado como reclamo, solicitud o queja referida a la prestación de servicios de salud.
4. Forma parte del plan anual de auditoría.



REQUISITOS DE CALIDAD DEL INFORME DE AUDITORÍA DE CASO

1. Observa la NT de Auditoría de la C.
2. El contenido del mismo esta orientado siempre a la mejora continua de los procesos, no a acciones de carácter punitivo.
3. En relación a las observaciones:
 1. Cada hallazgo tiene su correspondiente conclusión.
 2. Cada conclusión deriva en una o más recomendaciones de mejora de los hallazgos.
 3. Cada recomendación consta de tres partes.

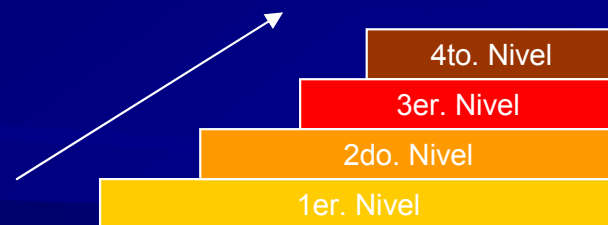
REQUISITOS DE CALIDAD DEL INFORME DE AUDITORÍA DE CASO

4. El informe esta redactado en forma ordenada, en lenguaje sencillo y objetivo.
5. El informe es completo (todos los temas pertinentes).
6. Utiliza todos los criterios pertinentes.



EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL INFORME DE AUDITORÍA DE CASO

1. Primer nivel: Jefe
2. Segundo nivel: Coordinador
3. Tercer nivel: Director del EESS
4. Cuarto nivel: Coordinador



PERITAJE

■ Perfil:

- Profesional con título universitario, colegiado, con registro de especialista, si fuera el caso, habilitado para el ejercicio profesional por su colegio correspondiente
- Experiencia profesional como especialista, si fuera el caso, de por lo menos 2 años para el Nivel de Atención I, de 4 años para el nivel de Atención II y 6 años para el Nivel de Atención III.
- No haber recibido sanción médico administrativa o médico legal.
- No estar involucrado en el proceso de Atención de Salud Auditado.

“La auditoría será una pérdida de tiempo, dinero y esfuerzos si no se realiza el ciclo continuo y no se da el cambio necesario en la estructura y el proceso de atención de salud”.