

**DIRECTIVA N° 047-2004- MINSA/DGSP – V. 01**

**“LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA ESTRUCTURA DE CALIDAD EN LOS HOSPITALES”**

**I. OBJETIVO**

Facilitar el proceso de organización y funcionamiento de la estructura de calidad en los Hospitales a nivel nacional

**II. BASE LEGAL**

- Decreto Supremo N° 014-2002-SA, del 22 de Noviembre de 2002, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 616-2003 SA/DM, del 30 de Mayo de 2003, Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales.
- Resolución Ministerial N° 768 – 2001 SA/DM, del 20 de Diciembre del 2001, Sistema de Gestión de la Calidad en Salud

**III. AMBITO DE APLICACIÓN**

La presente directiva es de aplicación en los Hospitales del Ministerio de Salud a nivel nacional en lo que corresponde a la organización y funcionamiento de la estructura de Calidad, en concordancia con los dispositivos vigentes.

**IV. DEFINICIONES**

**Estructura de Calidad.-** Es la unidad orgánica encargada de implementar el Sistema de Gestión de Calidad en Salud en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al usuario, con la participación activa del personal, depende del órgano de Dirección.

## **V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

### **Organización**

Se considera que la organización interna de la Estructura de Calidad responde a la realidad y recursos institucionales, de acuerdo a ello, se ha considerado lo siguiente:

- Conducción
- Apoyo Administrativo
- Fortalecimiento y Mejora de la Calidad (integrado por los diferentes Comités: Auditoría Médica o Clínica, Ética, Farmacológico, IIH y otros relacionados).
- Información para la Calidad y Evaluación de Tecnologías Sanitarias (integrado por el Área/Comité de Quejas, Evaluación de Tecnologías Sanitarias y otros relacionados).

La organización que se adopte (estructural o funcional) según corresponda, asumirá el cumplimiento de los objetivos funcionales y el desarrollo de las actividades previstas.

Es recomendable que en el nivel de conducción se conforme un equipo de apoyo al trabajo por la calidad, integrado por miembros del equipo de gestión institucional y representantes de otros estamentos de la institución

### **Actividades principales**

Los integrantes de la estructura de calidad en el hospital, en el marco de los objetivos funcionales señalados, realizan las siguientes actividades:

- Gestionar y apoyar a quien corresponda para la incorporación del enfoque, objetivos y actividades de calidad en el Plan Estratégico y el Plan Operativo del Hospital; así como en los planes de trabajo de los otros niveles.
- Elaborar, monitorear y evaluar el Plan de Calidad Anual como herramienta de gestión de la estructura de calidad
- Coordinar con la estructura orgánica a cargo de los procesos de capacitación del potencial humano para las acciones de sensibilización y capacitación en aspectos relativos a la calidad en salud en el marco de los principios y lineamientos del Ministerio de Salud.

- Coordinar, asesorar y asistir técnicamente a los equipos de los diferentes niveles, áreas y servicios de la institución, para la aplicación del enfoque de calidad en la gestión y prestación en el marco del desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud
- Brindar asistencia técnica para la implementación de las metodologías e instrumentos de garantía y mejora de la calidad e información para la calidad (auditoria, autoevaluación, acreditación, MCC, información y escucha al usuario, atención de quejas y sugerencias, etc.)
- Fomentar y asistir técnicamente para el desarrollo de proyectos de mejora continua e investigación en calidad
- Coordinar con el más alto nivel de decisión y los otros niveles de la organización, así como con otros actores internos y externos para un trabajo conjunto por la calidad, en el establecimiento.
- Difundir, supervisar y vigilar del cumplimiento de las normas, estándares, indicadores, y compromisos asumidos respecto de la calidad.
- Analizar, consolidar y sistematizar la información de los procesos de evaluación y medición de la calidad: autoevaluación, satisfacción del usuario externo e interno, auditoria, etc., así como de los resultados de proyectos exitosos e investigaciones desarrolladas,
- Retroalimentar permanentemente de los resultados obtenidos a los diferentes niveles institucionales y otros, mediante comunicaciones, publicaciones y otros medios.
- Gestionar los recursos necesarios para el desarrollo de actividades, proyectos e investigación en calidad.
- Coordinar con el Nivel Central y otras instancias para los procesos de apoyo técnico y evaluación de resultados.

## **VI. DISPOSICIONES FINALES**

Esta Directiva tendrá vigencia en tanto no se modifican los dispositivos legales que le dan sustento o se proceda a su revisión y actualización.

Los Hospitales de Baja complejidad deben definir una estructura funcional para la calidad que deberán aprobarla mediante Resolución Directoral.

En el Hospital de baja complejidad, la estructura funcional de calidad que se establezca podrá depender del órgano de más alto nivel de la Institución.

## **VII. RESPONSABILIDAD**

La Dirección del Hospital, es responsable de la organización y funcionamiento de la estructura de calidad, con referencia a lo propuesto en la presente directiva, considerando su realidad y recursos.

Las direcciones de Salud, direcciones regionales de salud, las direcciones de red y la Dirección General de Salud de las Personas a través de la Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud brindarán la asistencia técnica según corresponda, para facilitar el cumplimiento de lo propuesto en la presente Directiva.