

## COMITÉ TÉCNICO DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD E HISTORIA CLÍNICA PLAN DE TRABAJO ANUAL 2024

### INTRODUCCIÓN

La Calidad de la Atención en Salud se define como: “la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”; Partiendo desde este concepto básico y por los indicadores ofertados a los usuarios como producto con estándares, también es auditable como un componente de mejoramiento continuo en el Sistema de Garantía de Calidad en Salud, entendida como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad.

La auditoría para la calidad de la atención en salud tiene prolongados antecedentes en nuestro país.

Entender a la auditoría como una herramienta de gestión de la calidad y, a su vez, como una herramienta de la gestión gerencial, implica que la auditoría y la organización, así como los auditados deben conocer los elementos básicos que determinan las etapas crecientemente evolutivas que han caracterizado el desarrollo del arte, así como saber utilizar las metodologías e instrumentos propuestos en las experiencias exitosas, armonizándolas con sus condiciones específicas y adaptándolas de manera responsable y creativa.

El propósito de la auditoría es convertirse en un instrumento de evaluación y monitorización internamente para lograr calidad dentro de los principios del mejoramiento continuo, siendo conocedora de los procesos prioritarios que la organización debe definir a partir del seguimiento por medio de la planificación de actividades para la observación de posibles riesgos que pueden presentarse en la prestación de servicios, cuya finalidad es proteger a los usuarios de los principales eventos que se producen durante el proceso de atención en salud y orientándose al logro de los estándares de acreditación.

### OBJETIVO GENERAL

- Realizar actividades anuales de carácter técnico, analítico, evaluativo, preventivo y correctivo mediante el programa de auditoría de la calidad con el fin de identificar claramente las oportunidades de mejora de los procesos de atención en salud.

### OBJETIVO ESPECIFICO

- Evaluar el cumplimiento de los estándares e indicadores de calidad, definidos para los procesos de atención en salud afines a su nivel de complejidad y resolutiva.
- Realizar actividades de educación y formación continua en gestión integral de la calidad y auditoría de la atención de salud dirigida a profesionales de la salud en coordinación con la unidad de calidad y la unidad de docencia.

- Elaborar análisis de resultados de las actividades programadas trimestralmente.

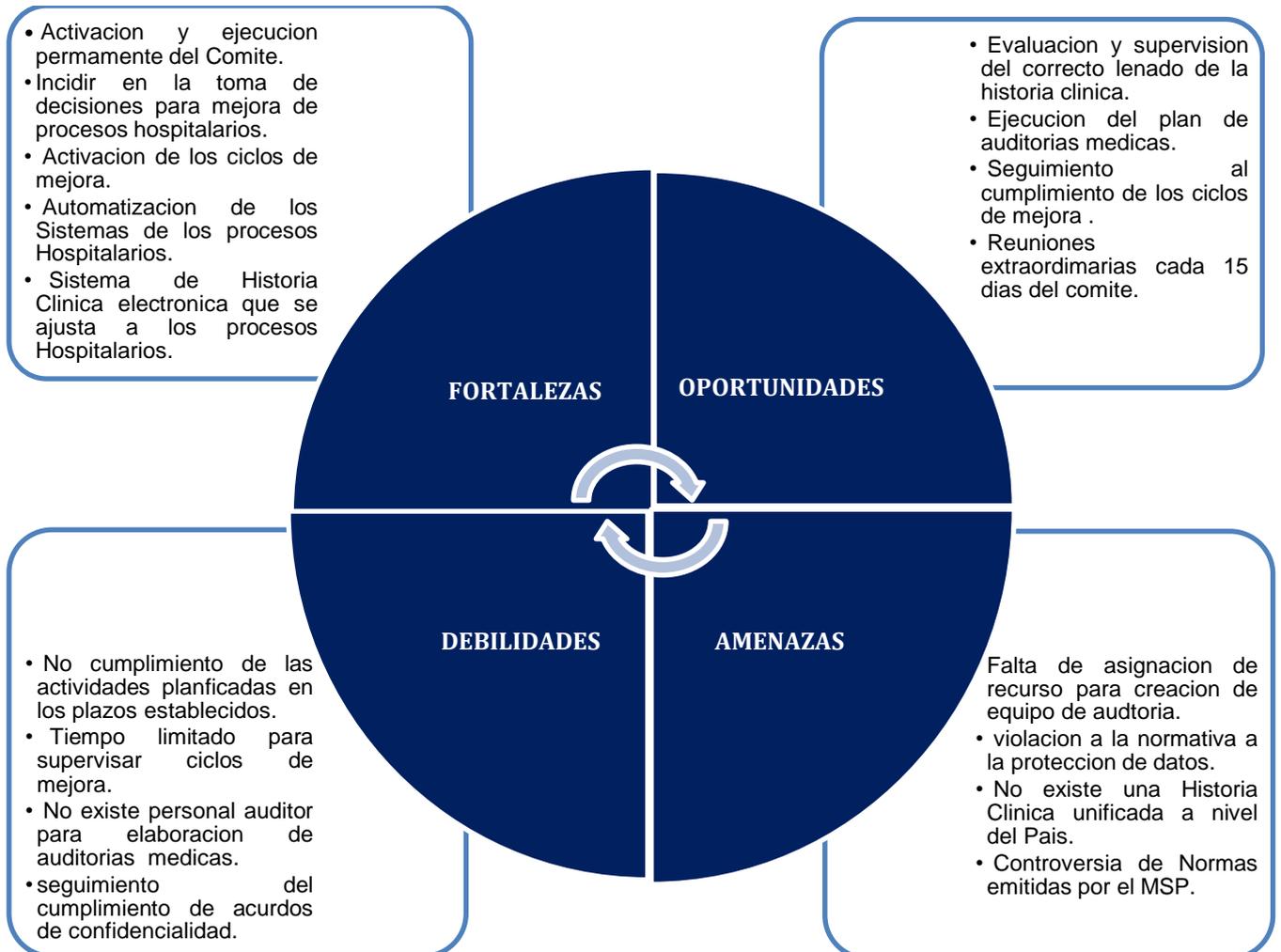
## ANÁLISIS

Es deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución de la República, en particular la salud, conforme lo dispone el artículo 3, numeral 1, de dicha Norma Suprema.

El Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, expedido mediante Acuerdo Ministerial No. 4520, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 118 de 31 de marzo de 2014, preceptúa como misión de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. Garantizar la calidad, eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en el marco de los derechos de las personas, con el propósito de lograr la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos estratégicos establecidos.

Por ende, es necesario contar con un instrumento que regule la creación, conformación y funcionamiento de los Comités y Equipos de Mejoramiento de la Calidad en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de que dichos grupos de trabajo contribuyan con su accionar a mejorar la prestación de los servicios ofertados a los usuarios en estos establecimientos.

## FODA



### Indicadores de proceso:

- Cumplimiento de compromisos adquiridos en las reuniones / Compromisos planificados en las reuniones.
- Capacitaciones de educación y formación continua en gestión integral de la calidad y auditoría de la atención realizadas / Capacitaciones de educación y formación continua en gestión integral de la calidad y auditoría de la atención programadas.
- Evaluaciones trimestrales de resultados realizadas / Evaluaciones trimestrales de resultados programados

Dr. Andrés Vera Moreira  
Director Médico Asistencial  
PRESIDENTE

Dra. Ginger Macías Cedeño  
Analista de Calidad de los Servicios de La Salud  
SECRETARIA

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO**  
**COMITÉ TÉCNICO DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE**  
**LA ATENCIÓN DE SALUD E HISTORIA CLÍNICA PLAN DE TRABAJO ANUAL 2024**

FUNCIONES	ACTIVIDADES	PRODUCTO FINAL	RESPONSABLE	PERIODICIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN	Reestructuración del comité. Elaboración del cronograma de los productos a cumplir para el 2024,	Acta de Reunión		Trimestral		X											
	Elaboración del plan de trabajo anual para el año 2024.	Plan Anual 2024		Anual		X											
PROGRAMA DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	Actualizar el PACAS para el cumplimiento de actividades del año 2024.	Elaboración de PACAS 2024		Anual		X											
	Aprobar el programa de auditoría de la calidad de la atención en salud (PACAS).	Aprobación de PACAS 2024				X											
	Socializar el programa de auditoría de la calidad de la atención en salud (PACAS) con los coordinadores técnicos y líderes de proceso.	Socialización del PACAS 2024						X			X			X			X
AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y DEL REGISTRO CLINICO	Se reunirá en mesa técnica para revisión de auditoría de eventos adversos, neonatal evitable y materna.	Acta de reunión.		Mensual		X											
	Revisión de auditoría de registro.	Auditorias.				X											

<b>AUDITORIA DE REGISTRO</b>	Realizar auditoria de registro.	Realizar auditorías Medicas 4			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>IMPLEMENTACION DE GUIAS DE PRACTICAS CLINICAS, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS APROBADOS</b>	Se reunirá en mesa técnica para revisión de guías, protocolos y procedimientos.	Acta de Reunion.		Anual			X			X			X			X

**CRONOGRAMA ANUAL DE REUNIONES DE LOS COMITÉS TÉCNICOS DE LA CALIDAD HOSPITALARIA**

**AÑO: 2024**

COMITÉ	AÑO / MES	DIA	FECHA	HORA	TIPO DE REUNION
<b>COMITÉ TÉCNICO DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD E HISTORIA CLÍNICA.</b>	2024 / Marzo	Viernes	8- Marzo	09:00	Ordinario
	2024 / ABRIL	Lunes	15-abril	09:00	Ordinario
	2024 / JULIO	Lunes	15-julio	09:00	Ordinario
	2024 / OCTUBRE	Lunes	14-octubre	09:00	Ordinario
	2024 / DICIEMBRE	Lunes	16-diciembre	09:00	Ordinario

Las reuniones ordinarias se realizarán según el mes asignado (febrero, abril, julio, octubre, diciembre); se convocará a reuniones extraordinarias, cuando la situación lo amerite.

Firmado electrónicamente por:

Dr. Andrés Vera Moreira  
Presidente Comité de Historia Clínica

Dra. Ginger Macias Cedeño  
Analista de Calidad de los Servicios de Salud