



COPIA

OFICIO N° 0926-2014-DG-INCN

Lima, 23 de julio del 2014

Dr.

Henry A. Rebaza Iparraguirre

Director General

Dirección General de Salud de las Personas

Ministerio de Salud

Presente.

Asunto : INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 2014 – I TRIMESTRE

Referencia : OFICIO CIRCULAR N° 2462-2014-DGSP/MINSA (REG. 181487)

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y con respecto al rubro del asunto, adjunto encontrará el Informe N° 107-2014-INCN/OGC y otros anexos, emitidos por la Oficina de Gestión de la Calidad de la institución a mi cargo en un total de siete (07) folios.

Sin otro en particular, es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

Med. Cir. PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
Directora de Instituto Especializado (e)



14-077497-000

cc.
Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad ✓

PEMS/rsf

www.icn.minsa.gob.pe
icn@icn.minsa.gob.pe

Jr. Ancash N° 1271 Lima Cercado
Central Telefónica: 411 7700
Teléfono Directo: 328-1473
Telefax: 328-7382

08 folios



INFORME N° 107-2014-INCN/OGC

A : **Dra. Yrma Quispe Zapana**
Directora General

De : **Lic. María del Rosario Palacios Zevallos**
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad

Asunto : **Remisión de la Evaluación del Avance del Plan de Gestión de la Calidad del INCN del Primer Semestre 2014.**

Ref. : **Oficio Circular N° 2462-2014-DGSP/MINSA**

Fecha : **Lima, 22 de julio del 2014.**

*Por el presente me dirijo a Usted, para saludarla cordialmente en atención al documento de la referencia, mediante el cual el Dr. Henry A. Rebaza Iparraguirre Director de la Dirección General de Salud de las Personas, solicita informe del **Plan de Gestión de la Calidad 2014, del primer semestre.***

Al respecto remito a Usted; la Evaluación del Avance del Plan de Gestión de la Calidad del INCN del Primer Semestre 2014 en físico, para su correspondiente remisión al MINSA el cual semestralmente es sujeto a evaluación por el nivel central. Enviado por vía virtual al correo jgrana@minsa.gob.pe.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
[Firma]
Lic. María del Rosario Palacios Zevallos
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
D.F. 3779

MDRPZ/vst.



EVALUACIÓN DEL AVANCE DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS PRIMER SEMESTRE 2014

OBJETIVO GENERAL: Promover un Sistema de Calidad basado en procesos, desarrollando una cultura de calidad, sensible a la satisfacción de las necesidades de nuestros usuarios internos y externos

OBJETIVOS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META ANUAL	UNIDAD	ACCIONES O ACTIVIDADES DESARROLLADAS	CANTIDAD	% CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE Y OBSERVACION
OE 1: Promover una cultura Organizacional de identificación y compromiso Institucional	Elaborar el Plan de Gestión de la Calidad 2014	1	Plan	Plan de Gestión de la Calidad 2014 aprobado con RD con vigencia hasta 2015.	1	100%	OGC
	Aprobación del Plan de Gestión de la Calidad 2014	1	RD	Resolución Directoral N° 181-2014-DG-INCN.	1	100%	OGC
	Ejecución e implementación del Plan para el estudio de Clima Organizacional e implementar las mejoras continuas	2	Informe	1. Elaboración y aprobación del Plan de Clima Organizacional. 2. Procesamiento, análisis e informe de los resultados de la Encuesta al Usuario Interno. 3. Sociabilización de los resultados del estudio de Clima Organizacional 4. Implementación de actividades o Planes de Mejora.	1	25%	OGC Programado para el segundo trimestre Huelga de trabajadores médicos no permite medición.



OBJETIVOS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META ANUAL	UNIDAD	ACCIONES O ACTIVIDADES DESARROLLADAS	CANTIDAD	% CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE OBSERVACION
OE2: Brindar prestaciones de alta complejidad en Neurología y Neurocirugía, efectivas y de calidad disminuyendo riesgos.	Ejecución del Plan de Autoevaluación y Acreditación	1	Plan	1. Plan de Autoevaluación 2014 aprobado con R.D. 2. Reconfiguración del equipos de autoevaluadores.	1	50%	Equipo de acreditación. El comité lleva a cabo el proceso de reconfiguración del equipo de autoevaluadores. Adecuación de las fuentes auditables a la normativa actual para Institutos
	Implementación del Plan de Autoevaluación y Acreditación.	1	Informe	1. Elaboración del proceso de autoevaluación para la acreditación. 2. Presentación del informe final.		0%	Equipo de Acreditación - OGC Equipo no puede dar cumplimiento debido a la huelga medica.
	Desarrollo de procesos de mejora continua de la calidad en las direcciones y/o departamentos	2	Informe	Implementación de proyectos de mejora Monitoreo del Plan de intervención, promocionando comportamiento y estilos de vida saludable.	1	50%	Comité de Mejora continua Proyecto en ejecución e implementación : Mejorando la accesibilidad para la obtención de citas en CE a usuarios nuevo de neuropediatria.
	Ejecución del Plan para la Seguridad del paciente 2014	1	Plan	Plan para la Seguridad del paciente 2014 aprobado con R.D.	1	50%	Plan reestructurado en ejecución.



OBJETIVOS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META ANUAL	UNIDAD	ACCIONES O ACTIVIDADES DESARROLLADAS	CANTIDAD	% CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE OBSERVACION
OE2: Brindar prestaciones de alta complejidad en Neurología y Neurocirugía, efectivas y de calidad disminuyendo riesgos.	Implementación del Plan para la Seguridad del paciente	4	Plan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reportes de verificación de cirugía segura, correspondiente al I,II, III y IV trimestre 2014. 2. Reporte y análisis de Eventos Adversos. 3. Reporte y análisis de rondas hospitalarias. 4. Estudio sobre cultura de seguridad del paciente en los trabajadores del INCN 	2	50%	OGC 2 reportes de LVCS I y II Trimestre un reporte de analisis de eventos adversos. Un informe y reporte de ronda hospitalaria.
	Implementación del Sistema de Quejas y Sugerencias	4	Informe	Seguimiento y monitoreo de las matrices de reclamos y quejas escritas y verbales. Informes remitidos a la Dirección General y SUNASSA.	2	50%	OGC, Dos informes a la Dirección General.
	Ejecución e implementación del Plan para la medición de la Satisfacción del Usuario Externo y	4	Informe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración y aprobación del Plan de Ejecución de la Encuesta al Usuario Externo 2. Informe solicitando contratación de encuestadores externos 3. Aplicación de las encuestas a través de encuestadores externos. 4. Procesamiento, análisis e informe de los resultados de la Encuesta al Usuario Externo (SERVQUAL), Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del INCN. 5. Información y orientación sobre los deberes y derechos de los pacientes, acompañantes y personal de salud. 6. Información, orientación y apoyo directo a los pacientes, familiares y personal de salud en forma permanente en el área de consulta externa (02 anfitrionas). 7. Reportes e informes trimestrales de medición y estudio de satisfacción del usuario externo. 	2	40%	OGC. Un plan elaborado. Un informe solicitando contratación encuestadores. Orientación y apoyo directo a pacientes y sus familiares.



OBJETIVOS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META ANUAL	UNIDAD	ACCIONES O ACTIVIDADES DESARROLLADAS	CANTIDAD	% CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE OBSERVACION
OE2: Brindar prestaciones de alta complejidad en Neurología y Neurocirugía con calidad disminuyendo riesgos.	Ejecución e implementación de Auditoría de la calidad de atención en salud	4	Informe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación y recomposición del Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2. Elaboración /actualización del Registro de Guías en el INCN. 3. Elaboración y aprobación con RD del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. 4. Reuniones del Comité de Auditoría. 5. Taller demostrativo de auditoría de la calidad en atención de salud. 6. Ejecución e informe de auditoría de la calidad de atención de los registros de consulta externa. 7. Ejecución e informe de auditoría de la calidad de atención de emergencia. 8. Ejecución e informe de auditoría de la calidad de atención en hospitalización. 9. Reuniones de trabajo con respectiva actas. 10. Elaboración de auditoría de caso interna, según lo solicitado. 	2	25%	Comité de auditoría. Informe de reconfirmación del comité de auditoría de la calidad. Reuniones del comité. Un informe de auditoría de caso.
	Implementación y ejecución del estudio de tiempos y movimientos en la consulta externa y emergencia	2	Informe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio de tiempos y movimientos en consulta externa. 2. Estudio de tiempos y movimientos en emergencia. 	1	50%	OGC Un informe del Estudio en Consulta Externa
	Evaluación de los indicadores de calidad	2	informe	Reporte e informe de la evaluación de los indicadores de la calidad por departamentos y servicios.	0	0%	Proceso

