

Consultoría

REDISEÑO DEL DOCUMENTO TÉCNICO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD, LA DESCENTRALIZACIÓN Y EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

PLAN DE TRABAJO

Dr. Oswaldo Lazo Gonzales
Consultor

Contrato de Prestación de Servicios N° 015-2010/PARSALUD

Lima, marzo 2010

Consultoría: Rediseño del Documento Técnico Sistema de Gestión de Calidad en Salud, en el marco de la Política Nacional de Calidad en Salud, la Descentralización y el Aseguramiento Universal en Salud

Plan de Trabajo

Introducción

El presente Plan de Trabajo documenta el diseño metodológico y operativo para la implementación de la consultoría: *Rediseño del Documento Técnico Sistema de Gestión de Calidad en Salud, en el marco de la Política Nacional de Calidad en Salud, la Descentralización y el Aseguramiento Universal en Salud*, contratada por el PAR SALUD II.

El Plan comprende los siguientes elementos:

- A. Recapitulación de las orientaciones conceptuales y metodológicas contenidas en los Términos de Referencia de la consultoría y las precisiones de Grupo de Tarea
- B. Diseño metodológico para la implementación de la consultoría y obtención de sus productos que incluye: los enfoques a utilizarse y el alcance los documentos solicitados como producto de la consultoría. Adicionalmente, se propondrá los instrumentos necesarios para la recolección, procesamiento de la información obtenida de fuentes primarias y secundarias.
- C. Diseño operativo: incluye la programación calendarizada de las etapas, procesos y actividades claves para la ejecución de la consultoría

A. Orientaciones para la formulación de la consultoría

Se explicitan las siguientes orientaciones:

- 1. ***Carácter del producto: Documento Técnico Sistema de Gestión de Calidad en Salud.*** El carácter del documento en mención responderá a las siguientes precisiones

Precisiones

- a. El Documento Técnico: Sistema de Gestión de Calidad en Salud (SGCS) define los requisitos (entradas) y procesos comunes a ser implementados por las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud¹, públicas y privadas, a fin proporcionar una atención de salud (producto) que cumpla con los estándares

¹ Organización Proveedora de Atención de Salud, según definición de Doc. Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud, es “toda persona jurídica de derecho público, privado o mixto, que a través de y unidades productoras de servicios de salud, brinda atención de salud en cualquiera de sus modalidades o provee servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento”. Estas organizaciones podrán tener diferentes niveles de gestión según hayan adoptado una estructura organizativa centralizada, desconcentrada o descentralizada. Según esta definición, una DIRESA es una Organización Proveedora de Atención de Salud, que administra un conjunto de establecimientos, unidades productoras de servicios, etc., a través de las cuales brinda atención de salud; pero también lo es la Sanidad de las FFAA o FFPP, las clínicas privadas, etc.

En tal sentido, es posible concebir una Red de Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud estatal, conformada por el MINSA y las Direcciones Regionales de Salud de los veinticinco Gobiernos Regionales, bajo la conducción del MINSA.

(requisitos del producto) emitidos por la autoridad sanitaria nacional, así como con los requisitos de los usuarios de los servicios de salud y la ciudadanía. Así mismo, se define una propuesta de organización del sistema según niveles de gestión.

- b. El Sistema de Gestión de Calidad en Salud es el conjunto de elementos mutuamente relacionados para dirigir y controlar la implementación de la Política Nacional de Calidad en Salud y el cumplimiento de sus objetivos en las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud del Perú.

2. **Sustentado en la Política Nacional de Calidad en Salud e instrumentos de cumplimiento de garantías explícitas.** Desde la perspectiva de la Política Nacional de Calidad en Salud², los sistemas de gestión de calidad constituyen la principal estrategia de las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud, públicas y privadas, para la implementación de las políticas, sus objetivos y estándares.

Precisiones operacionales

- a. Los Objetivos de la Calidad que se aspira lograr mediante el SGCS son objetivos de la calidad de la atención (Objetivos de la calidad del producto que es la atención y del servicio indisolublemente integrado a producto).
- b. Los estándares de la atención de salud pasan a constituirse en requisitos de entrada de SGCS. En consecuencia, las garantías explícitas en calidad, contenidas en el Plan Esencial de Aseguramiento Universal (PEAS), en la medida que son un tipo de estándar de atención, son parte de los requisitos al SGCS.
- c. Si bien la Ley de AUS normas los aspectos generales del aseguramiento, la demora en su reglamentación dificulta la realización de los productos solicitados.

3. **Centrado en el derecho de los usuarios a una atención de calidad con enfoque de interculturalidad y de derecho**, para lo cual debe definir con precisión sus componentes, procesos, procedimientos, normas de garantía y mejora de la calidad, estándares, planes, manuales, registros y demás instrumentos que garanticen su operación y control de manera integrada eficaz.

Precisiones operacionales

- a. La centralidad del usuario es fundamentalmente en su condición de ciudadano antes que de consumidor sujeto a su capacidad de consumo. Supone por lo tanto el ejercicio de su derecho a la atención de salud con calidad. Esta condición exige la superación de las barreras económicas y sociales que impiden su pleno disfrute, así como, la acogida a diversas perspectivas sobre la salud y su atención, como manifestación de las diferencias culturales, de género, de opción sexual y religiosa.

² La Política Nacional de Calidad en Salud constituye parte del cuerpo de política pública en salud del Perú y como toda política pública se implementa a través de normas, sistemas, planes, programas, proyectos

- b. La Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud que consagra el derecho ciudadano a la atención de salud con calidad elevándola al nivel de garantía públicamente exigible.

Además de los requisitos y procesos comunes a ser implementados en los SGCS de las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud, públicas y privadas; se definirán aquellos requisitos y procesos específicos y obligatorios a la Red de Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud MINSA-GR. Estos requisitos y procesos obligan a las demás organizaciones públicas y privadas en lo que les sea pertinente.

- 4. **Participativo** los Sistemas de Gestión de Calidad en Salud, deberán facilitar la participación ciudadana en su gestión, en el marco de la normatividad legal que sustenta a la creación y funcionamiento de la Organización Proveedoras de Atención de Salud del cual es parte.

Precisiones operacionales

- a. Para el caso de la Red de Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud MINSA-GR, en la medida que este es un bien público administrado por el Estado y orientado a la consecución del bien común, es asunto e interés de la sociedad en pleno. El Estado, a través de la administración pública, administra los servicios pero esta obligado a facilitar el ejercicio del derecho ciudadano a participar en su gestión y vigilancia. En consecuencia, el SGCS-MINSA/GR es un espacio de gestión de interés público por la calidad de la atención de salud. Por ello para su gestión y vigilancia se requiere generar los canales para la participación de diferentes instancias de la sociedad civil.
 - b. Para el caso de otras Organizaciones Proveedoras de la Atención de Salud, públicas y privadas, es necesario garantizar espacios y canales de participación de los usuarios de los establecimientos y servicios de estas organizaciones.
- 5. **Descentralizado**, el SGCS deberá asumir como requisito la redefinición de roles del subsistema estatal de servicios de salud y su diferenciación en niveles de gestión, proceso a través del cual se conformó la Red de Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud del MINSA y de los Gobiernos Regionales³.
 - a. El proceso de descentralización llevó a la conformación de los Gobiernos Regionales como personas jurídicas de derecho público que gozan de la autonomía que establece la ley, modificando la antigua organización sanitaria estatal dirigida centralmente por el MINSA, para dar paso a la conformación de una Red de Organizaciones Proveedoras de Salud que bajo la conducción del MINSA que congrega a 25 DIRESA. Las DIRESA son órganos administrativamente dependientes de los Gobiernos Regionales tienen por función ejecutar las políticas nacionales y regionales de salud. En este periodo no se han producido mayores avances en la descentralización hacia el nivel local de gobierno, pese a ellos es menester promover su involucramiento en los procesos de gestión local de la calidad. (Diferenciación Orgánica)

³ Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales

- b. Con base a esta diferenciación orgánica se genera la diferenciación de las funciones genéricas y específicas del Estado entre los niveles de gobierno. Varias de estas funciones atañen directa o indirectamente a la conformación y operación del sistema de gestión de calidad en salud. (Diferenciación Funcional)
- c. Visto globalmente el proceso de descentralización genera implicancias (requisitos) principalmente para el Sistema de Gestión de Calidad en Salud de la Red de Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud-MINSA/GR. Este sistema deberá responder a ambas dimensiones de diferenciación: (a) en lo orgánico, requiere ser representativo de esta Red de Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud de los GR (Red de DIRESA) bajo la dirección del MINSA y que hacia adelante deberá involucrar también a los GL; (b) en lo funcional, requiere diferenciar las funciones que son pertinentes a cada nivel de gobierno según lo estipula la normatividad vigente.

B. Diseño Metodológico

En la elaboración del documento que proponga el rediseño del Sistema de Gestión de Calidad deben confluir diferentes perspectivas metodológicas, a saber:

1. Revisión teórica sobre la evolución y perspectivas para el desarrollo de la calidad de la atención a nivel mundial, así como, los aportes de la experiencia latinoamericana en la conformación y operación de sistema de gestión de calidad de la atención.
2. Análisis de la experiencia nacional en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en las diferentes organizaciones del sector.
3. Requisitos al sistema de gestión de calidad que surgen de la implementación de la Política Nacional de Calidad en Salud, el Plan de Aseguramiento Universal en Salud y la Descentralización en Salud.
4. Revisión de los avances por el Grupo de Tarea
5. Opinión de expertos en sistemas de gestión de calidad en salud.
6. Validación de los documentos propuestos

A continuación se precisa cada una de ellas

1. *Revisión teórica y de los aportes de la experiencia latinoamericana*

Mediante la consultoría se revisará y precisará los bases conceptuales que sustentan la gestión sistema de la calidad, así como, los diferentes modelos de sistemas de gestión de calidad de manera general y específicamente en la atención de salud, se pondrá énfasis en los modelos latinoamericanos.

Asimismo, se analizarán las experiencias latinoamericanas que avanzaron en implementar la gestión sistémica de la calidad con el propósito de dotar de mayor eficacia y efectividad a este tipo de intervenciones. Este proceso es origina a partir de un acercamiento de la calidad de la atención a los modelos de gestión de calidad desarrollados en el mundo industrial.

La consultoría analizará los diferentes modelos mediante una pesquisa bibliográfica en las bases de datos accesibles en nuestro medio.

2. *Análisis de la experiencia nacional en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en las organizaciones del sector*

La primera iniciativa para la conformación del SGCS por parte del MINSA se produce a fines del 2001, con la aprobación del documento Sistema de Gestión de la Calidad en Salud mediante RM N°768-2001 SA/DM. Posteriormente se genera una segunda versión aprobada por RM N° 519-2002/MINSA a través de la cual se busca ajustar el sistema a la normatividad que rige el proceso de descentralización.

Desde esta perspectiva metodológica cabe realizar un balance y análisis de la experiencia en dos dimensiones:

- *Análisis de contenidos:* a fin de identificar el soporte teórico-conceptual y metodológico que sirvió de base de en su formulación, los enfoques que primaron, los supuestos contextuales, las políticas de calidad que desplegaron, entre otros.
- *Análisis de procesos/actores:* para identificar los elementos del ambiente político, los actores institucionales de mayor relevancia tanto durante la formulación como en la implementación.

Se trata de identificar logros y limitaciones en las experiencias de las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud en los esfuerzos por implementar intervenciones en calidad.

3. *Análisis de los requisitos a los Sistemas de Gestión de Calidad en Salud: Política Nacional de Calidad en Salud, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y Proceso de Descentralización en Salud*

Los SGCS se constituyen modernamente respondiendo a ciertas características se surgen como desafíos del contexto y que operan como requisitos en su conformación y operación.

- a. La Política Nacional de Calidad en Salud, aprobada mediante RM N° 727-2009/MINSA, en una política pública sectorial que direcciona el desarrollo de la calidad para el conjunto de las instituciones del sector salud, como tal pasa a constituirse en el requisito central de los SGCS en las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud, públicas y privadas. La consultoría deberá analizar los requisitos que levanta la Política Nacional de Calidad en Salud a los Sistemas de Gestión de Calidad en Salud
- b. La Ley N° 29344 Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud (AUS), regula la creación de un sistema de aseguramiento en salud y crea los organismos encargados de su implementación. Entre los componentes regulados esta norma están los planes de beneficios de los cuales el Plan

Esencial de Atención en Salud con garantías de calidad y otros atributos es fundamental ya que plasma el derecho universal a la atención de salud.

- c. De igual manera la consultoría deberá recuperar los diversos requisitos que desde los cambios orgánicos y funcionales acaecidos en el proceso de descentralización, se levantan a los Sistemas de Gestión de Calidad en Salud de las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud.

4. *Revisión por el Grupo de Tarea*

El Grupo de Tarea de Calidad, según mandato de los TdR, constituye la primera instancia de seguimiento y revisión de los avances en la generación de productos de la presente consultoría. En consecuencia, se establecerá una agenda de trabajo que facilite su permanente información y retroalimentación.

5. *Opinión de expertos*

Elaborados el documento: Sistema de Gestión de Calidad y su Plan de Implementación en una primera versión, en cercana coordinación con el Grupo de Tarea designado, y previamente a ser puesto a consideración de los actores relevantes para su validación, estos serán sometidos a opinión de por lo menos dos expertos en sistemas de gestión de calidad y gestión de calidad en salud, a fin de recoger sus sugerencias y aportes.

6. *Validación de los documentos propuestos*

Los documentos elaborados siguiendo la normativa establecida por la “Norma para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, aprobada por RM N^o 826 y serán validados mediante un taller que contara con la presencia de los actores organizacionales y sociales que el Grupo de Tarea vea por conveniente convocar. Se considera indispensable la presencia de representantes de los Gobiernos Regionales/DIRESA, y las principales Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud o sus representantes. Los documentos materia de validación en el taller se distribuirán con la debida anticipación.

Cuadro Resumen de las Perspectivas Metodológicas de la Consultoría

<i>Perspectiva metodológica</i>	<i>Estrategia metodológica</i>	<i>Técnicas de recolección y Procesamiento de la información</i>	<i>Instrumentos</i>
Revisión teórica y análisis de los aportes de la experiencia latinoamericana	Pesquisa bibliográfica	Revisión documental	Fichas de recolección de información
Análisis de la experiencia nacional	Balance y análisis de la experiencia	Fuentes Primarias: Entrevistas	Registro de los actores relevantes en la implementación previa Guía de Entrevistas
		Fuentes Secundarias: Revisión documental	Fichas de recolección de información
Requisitos al sistema de gestión de calidad	Análisis de implicancias y requisitos de la PNCS, ley de AUS, la descentralización en salud y otras	Fuentes Primarias: Entrevistas	Ficha de identificación de los actores relevantes Guía de Entrevistas
		Fuentes Secundarias: Revisión documental	Fichas de recolección de información
Revisión por el Grupo de Tarea	Reuniones de revisión de avances	Informes de Avance	Agenda de Trabajo
Opinión de expertos	Informes de opinión	Análisis de aportes y otras sugerencias	Fichas de recolección de información
Validación	Taller de validación	Presentación, levantamiento de propuestas	Instrumento de validación

C. Diseño Operativo

Operativamente, la consultoría constituye un proceso, la consecución de cada uno de sus productos determina un subproceso. Cada subprocesos comprende un conjunto de actividades.

Subproceso: Plan de Trabajo

Actividades

1. Elaboración del Plan de Trabajo
2. Revisión y Aprobación de Plan por el Grupo de Tarea

La realización de las actividades es materia de revisión del Grupo de Tarea de Calidad

Subproceso: Propuesta del Documento Técnico del SGCS actualizado y validado y Propuesta del Plan Implementación del SGCS

Actividades:

1. Revisión Teórica
2. Análisis de la experiencia nacional e internacional
3. Análisis de los requisitos al sistema
4. Formulación de la primera versión de los documentos: Sistema de Gestión de Calidad y Plan de Implementación
5. Opinión de Expertos, subproducto: *Informe de Expertos*
6. Taller de Validación subproducto: *Informe validación*
7. Formulación de la versión validada de los Documentos: *Sistema de Gestión de Calidad y Plan de Implementación.*

La realización de las actividades es materia de revisión del Grupo de Tarea de Calidad

Subproceso: Informe Final de la consultoría y Productos

Actividades

1. Elaboración del Informe Final de la Consultoría que da cuenta del proceso de elaboración y validación de los documentos e incluye los documentos en su versión final.
2. Entrega del Informe Final de la Consultoría

La realización de las actividades es materia de revisión del Grupo de Tarea de Calidad

Fluxograma del Proceso de la Consultoría



