

MINISTERIO DE DEFENSA



COMITÉ SUPERIOR DE NORMALIZACIÓN

SANIDAD

Guía de indicadores básicos de calidad de la atención
y desempeño clínico en establecimientos asistenciales

El Comité Superior de Normalización que aceptó la presente norma está integrado por:

- Director General de Normalización y Certificación Técnica
Lic. Alberto Vicente BORSATO
- Director General del Servicio Logístico de la Defensa
Dr. Carlos LUGONES
- Jefe IV – Logística del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas
GB Hugo Alejandro BOSSERT
- Director General de Salud del Ejército Argentino
GB Marcelo Carlos GUTIERREZ
- Director General de Salud de la Armada Argentina
CL Alfredo Ricardo TALARICO
- Director General de Salud de la Fuerza Aérea
BR Miguel Ángel LUCERO

El estudio de los contenidos volcados ha sido realizado por el siguiente personal:

Lic. Andrés KOLESNIK	(DGNyCT – Ministerio de Defensa)
CR (R-Art 62) Rodolfo ACCARDI	(DGNyCT – Ministerio de Defensa)
SM (R-Art 62) Juan RODIO	(DGNyCT – Ministerio de Defensa)
Dis. Ind. Jesica KUBATOV	(DGNyCT – Ministerio de Defensa)
Srta. Carla CHIDICHIMO	(DGNyCT – Ministerio de Defensa)
TC Farm Carlos BUSTOS	(DGSLD – Ministerio de Defensa)
VC Farm Lidia MARI	(Estado Mayor Conjunto)
CR Farm Adela FUENTES MONTI	(Ejército Argentino)
CF Farm Liliana RUSEL	(Armada Argentina)
MY Farm Mila GUTIÉRREZ	(Fuerza Aérea Argentina)
PC Sup I Farm Ana TRONCOSO	(Fuerza Aérea Argentina)

ÍNDICE

PREFACIO	2
INTRODUCCIÓN	3
1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN	4
2. NORMAS PARA CONSULTA O DOCUMENTOS RELACIONADOS.....	4
3. DEFINICIONES.....	4
4. PRINCIPIOS GENERALES - PRESCRIPCIONES.....	5
4.1. Criterios generales	5
4.2. Indicadores Básico de Calidad de la Atención y Desempeño Clínico.....	6
4.3. Responsables de calcular y analizar los indicadores	6
4.4. Actualizaciones	6

PREFACIO

El Ministerio de Defensa ha establecido el Sistema de Normalización de Medios para la Defensa, cuyo objetivo es normalizar los productos y procesos de uso común en la jurisdicción en la búsqueda de homogeneidad y el logro de economías de escala.

El Sistema es dirigido por la Dirección General de Normalización y Certificación Técnica con la asistencia técnica del Comité Superior de Normalización. Está conformado por el Ministerio de Defensa, el Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas y las Fuerzas Armadas.

La elaboración de las normas la realizan Comisiones de Especialistas de las Fuerzas Armadas, las que pueden complementarse con especialistas de otros ámbitos interesados. Las comisiones son presididas y coordinadas por funcionarios de la Dirección General de Normalización y Certificación Técnica del Ministerio de Defensa.

Toda norma nueva elaborada por la Comisión responsable, es elevada al Comité Superior de Normalización para su "aceptación", quien a su vez la tramita ante el Ministerio de Defensa para su "aprobación".

Toda revisión de una norma vigente es realizada por la Comisión responsable y elevada al Comité Superior de Normalización para su "actualización".

La presente Norma DEF fue aceptada por el Comité Superior de Normalización en su reunión del día 06 de agosto de 2012 y asentada en el Acta N° 01/12.

El Ministerio de Defensa aprobó la introducción de este documento normativo por Resolución MD N° 831/04.

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que, mediante el Decreto 1424/97 se establece como de aplicación obligatoria en todos los establecimientos asistenciales de salud el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, que desarrolla el Ministerio de Salud y que una de las funciones del Programa, de acuerdo con el punto h) del Art 3º del Decreto, es la normalización para la "evaluación de calidad de las prestaciones de atención médica y la acreditación de los servicios de salud", se considera conveniente adoptar, para aplicar en los establecimientos asistenciales de las Fuerzas Armadas, las resoluciones que emite el mencionado Ministerio para cumplir con esta función.

Por lo tanto, deben ser declaradas de uso obligatorio en los establecimientos asistenciales de las Fuerzas Armadas, las "GUÍA DE INDICADORES BÁSICOS DE CALIDAD", establecida por la Resolución del Ministerio de Salud Nº 54/2003.

El tomar en cuenta estos indicadores, con su análisis correspondiente, posibilitará la detección de elementos críticos en la atención de salud en los Establecimientos Asistenciales de las Fuerzas Armadas, con el objeto de tomar oportunamente las acciones correctivas que fueran necesarias para optimizar la prestación de los servicios

La presente norma actualiza a la Norma DEF E 1091.

De las modificaciones introducidas que se presentan respecto de la versión anterior, merece destacarse que:

- Se actualiza su contenido a las actuales disposiciones.
- Se aplica el formato indicado en la Norma DEF GEN 1-G.

1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La presente Norma tiene por objeto instituir como obligatorio el cumplimiento en los Hospitales Militares de las Fuerzas Armadas, sea cual fuere la categorización por niveles de riesgo, de acuerdo con las definiciones establecidas por la Resolución N° 282/94 del Ministerio de Salud, de la GUÍA DE INDICADORES BÁSICOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y DESEMPEÑO CLÍNICO, incorporados al Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica del Ministerio de Salud.

Las prescripciones contenidas en la presente Norma DEF son de carácter obligatorio dentro de la jurisdicción del Ministerio de Defensa.

2. NORMAS PARA CONSULTA O DOCUMENTOS RELACIONADOS

Los documentos normativos siguientes contienen disposiciones que, mediante su cita en el texto, se transforman en válidas y obligatorias para la presente norma. Las ediciones indicadas son las vigentes en el momento de esta publicación. Todo documento es susceptible de ser revisado y las partes que realicen acuerdos basados en esta norma deben buscar las ediciones más recientes.

- | | |
|------------------------------|--|
| Decreto N° 1.424/97 | - Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. |
| Resolución MS y AS N° 282/94 | - Niveles de Riesgos de los Establecimientos Asistenciales. |
| Resolución MS N° 54/2003 | - Guía de Indicadores Básicos de Calidad en la Atención y Desempeño Clínico. |

Las Leyes, Decretos y Resoluciones pueden ser consultados en línea en la página www.infoleg.gov.ar, o personalmente en la Biblioteca del Congreso de la Nación, Hipólito Yrigoyen 1750, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1089AAL).

Las Normas DEF pueden ser consultadas en línea en la página *web* <http://www.mindef.gov.ar/institucional/administracion/buscador-de-normasdef.php>; en la Dirección General de Normalización y Certificación Técnica del Ministerio de Defensa, Azopardo 250, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1107ADB), o solicitadas por correo electrónico a la casilla normalizacion@mindef.gov.ar.

NOTA Para la adquisición de normas nacionales e internacionales las Fuerzas Armadas deben consultar sobre descuentos especiales contemplados en el Convenio específico celebrado entre el IRAM y el Ministerio de Defensa, en la casilla de correo normalización@mindef.gov.ar.

3. DEFINICIONES

Para los fines de la presente Norma se aplican las definiciones siguientes:

3.1. desempeño clínico: Conductas prescriptivas de diagnóstico y terapéutica.

3.2. guía de indicadores básicos: Conjunto mínimo necesario de indicadores relacionados con una actividad, cuyo análisis posibilita detectar de manera oportuna, desviaciones que puedan atentar contra la calidad de un servicio y adoptar las medidas correctivas necesarias para anular o atenuar sus efectos.

3.3. guía de indicadores básicos de calidad de la atención y desempeño clínico:

Conjunto mínimo de indicadores para controlar en establecimientos asistenciales el comportamiento relacionado con la atención a los pacientes y el desempeño clínico de los profesionales.

3.4. guía de indicadores básicos de calidad para establecimientos de salud:

Conjunto mínimo necesario de indicadores para controlar comportamientos en establecimientos asistenciales.

3.5 indicador: Cociente entre un concepto mensurable relacionado con una problemática dada, respecto de otro más abarcativo, de igual o diferente naturaleza, que posibilita extraer una conclusión de comportamiento.

3.6. proporción: Indicador que surge de anotar en el numerador parte de un conjunto incluido en el denominador.

Por ejemplo: Número de Rx con signos patológicos /Total de Rx tomadas.

3.7. porcentaje: Variante de proporción que consiste en un valor referido a un universo de 100 individuos.

Por ejemplo: (consultas de urgencias/ total de consultas) x 100.

3.8. razón (denominado comúnmente: promedio o índice): Indicador que resulta de relacionar hechos de diferente naturaleza.

Por ejemplo: consultas / egresos.

3.9. tasa: Indicador que relaciona hechos de riesgos (enfermedad, accidente, etc.) con la población expuesta a ese riesgo, durante un período establecido, que de no indicarse, se debe considerar, un año.

Por ejemplo: número de internaciones /total de beneficiarios.

3.10. UTI: Unidad de Terapia Intensiva.

3.11. UTIN: Unidad de Terapia Intensiva Neonatal.

3.12. UTIM: Unidad de Terapia Intensiva Móvil.

3.13. UCIO: Unidad de Cuidados Intensivos Oncológicos.

3.14. UCO: Unidad Coronaria.

4. PRINCIPIOS GENERALES - PRESCRIPCIONES

4.1. Criterios generales

Los establecimientos asistenciales de las Fuerzas Armadas y los se encuentran al servicio de éstas deben cumplir con el Decreto N° 1424/97 "PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA".

Toda vez que se contraten establecimientos asistenciales, públicos o privados, para atención sanitaria del personal de las Fuerzas Armadas, se debe incorporar en las cláusulas particulares de la contratación, un párrafo que indique que éstos deben cumplir con la Resolución MS 54/2003.

4.2. Indicadores Básico de Calidad de la Atención y Desempeño Clínico

Los establecimientos asistenciales de las Fuerzas Armadas, incluyendo los correspondientes a sus Obras Sociales y los contratados para complementar sus servicios, deben cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud en su Resolución 54/2003, relacionada con el uso de indicadores de calidad para establecimientos de salud, con el objeto de detectar deficiencias en la prestación de los servicios y elaborar acciones correctivas adecuadas.

La mencionada Resolución establece una guía de los indicadores básicos a tener en cuenta, los define y dispone la forma de obtenerlos con el objeto de evaluar la calidad de la atención y desempeño clínico de los establecimientos asistenciales

4.3. Responsables de calcular y analizar los indicadores

Las máximas autoridades médicas de los establecimientos deben nominar los responsables de calcular los indicadores establecidos en la Resolución del Ministerio de Salud y todo otro que consideren útiles para controlar el funcionamiento de los distintos servicios en lo concerniente a la calidad de la atención y desempeño clínico.

Se debe conformar un Comité Evaluador Multidisciplinario (CEM) para analizar los valores de los indicadores obtenidos y recomendar las acciones correctivas a que dieran lugar.

El CEM debe reunirse una vez por mes, sin excepción, incluso en períodos de licencia, para analizar el resultado de los indicadores. A tal efecto, debe redactar un Acta con las conclusiones y recomendaciones que se elaboren, la que debe ser elevada a la máxima autoridad del establecimiento para su consideración y adopción de las medidas pertinentes.

Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas deben controlar, durante sus inspecciones periódicas a los establecimientos asistenciales, el contenido de las Actas elaboradas, junto con las recomendaciones efectuadas y las medidas correctivas adoptadas en caso de deficiencias detectadas.

4.4. Actualizaciones

Cada dos (2) años, comenzando desde la fecha de aprobación de la presente Norma, la Comisión de Trabajo de Sanidad del Comité Superior de Normalización, asesorada por los respectivos Comité de Farmacia y Terapéutica de los establecimientos asistenciales de las Fuerzas Armadas, debe realizar una revisión de la presente Norma DEF, con el objeto de su actualización, indicando otras alternativas que resulten innovadoras.