



Resolución Directoral

Lima, 16 de MARZO de 2021

Visto el Expediente Nº 21-004528-001, conteniendo la Nota Informativa Nº 082-2021-OGC/HNHU, de la Oficina de Gestión de la Calidad solicitando la aprobación del Plan Anual de Auditoria en Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 502-2016/MINSA del 15 de julio de 2016, se aprobó la NTS Nº 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Salud de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud", cuyo objetivo general es establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos;

Que, mediante Nota Informativa Nº 082-2021-OGC/HNHU, la Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad adjunta el Informe Nº 35-2021-KMGM/NPBC-HNHU en la cual solicita la aprobación del Plan Anual de Auditoria en Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021;

Que, mediante Memorando Nº 162-2021-OPE/HNHU la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que mediante Nota Informativa Nº 026-2021-UPL/OPE/HNHU, la Unidad de Planeamiento indica que el referido Plan cumple con la estructura mínima para la elaboración de documentos técnicos y que las actividades programadas en el presente plan están articuladas a la Cadena Programática: Sin Producto 3999999 y de la Actividad Operativa: Implementación de la Gestión de la Atención con enfoque de Procesos, programados en el POI 2021, vinculado a la Finalidad Presupuestal: 0000009 Acciones Administrativas, no sin antes precisar que el financiamiento del presente plan, dependerá de la disponibilidad presupuestal de nuestra Unidad Ejecutora;

Que, el Plan Anual de Auditoria en Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021 tiene como objetivo fortalecer el proceso de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud en los diferentes departamentos y servicios asistenciales y administrativos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, en cumplimiento de los lineamientos normativos del MINSA;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe Nº 095-2021-OAJ/HNHU;



Con el visado de la Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

De acuerdo a las atribuciones conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Plan Anual de Auditoria en Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021, la misma que forma parte de la presente Resolución y por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Gestión en la Calidad, la ejecución y seguimiento del Plan Anual de Auditoria en Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021 aprobado por el artículo 1 de la presente Resolución.

Artículo 3.- La Oficina de Comunicaciones procederá a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unánue"

Dr. Luis W. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
CMP N°27423



LWMM/SCDC/Marlene G

DISTRIBUCIÓN.

- () D. Adjunta
- () OAJ
- () Oficina de Gestión de la Calidad
- () OCI
- () Archivo.

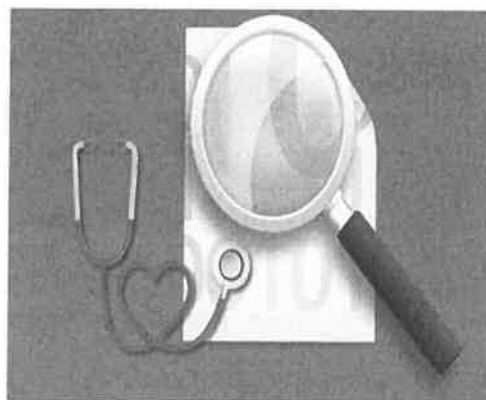


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad



PLAN ANUAL DE AUDITORIA EN SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2021



S. VARGAS

OGC Oficina de
Gestión de la
Calidad



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

Equipo Técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad

MC. SILVIA PAOLA VARGAS CHUGO

Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad

MC. NELIDA PAOLA BACA CABANILLAS
MC. KATTERIN MERY GUZMAN MANCILLA

Unidad de Auditoria de la Calidad
Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales

MC. RODRIGO ENRIQUE RAMIREZ LAVADO

Unidad de Seguridad del Paciente

BACH. CHRIS MENDOZA MOLINA

Unidad de Mejora Continua

TEC. ROXANA MORENO SÁNCHEZ

Asistente Administrativo

SRTA. ALEJANDRA MENESES CALLE

Secretaria



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

ELABORADO POR:

M.C. NELIDA PAOLA BACA CABANILLAS
MÉDICO AUDITOR
UNIDAD DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD

M.C. KATTERIN MERY GUZMÁN MANCILLA
MÉDICO AUDITOR
UNIDAD DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD





Comité de Auditoria Medica (CAM):

M.C. Melina Nuñez de la Torre Caller
M.C. Homero Ríos Rojas
M.C Erika Rodríguez Ancasi
M.C. Sandro Bustamante Romaní
MC. Lourdes Liviac Anicama
M.C Robinson Alburqueque Tello
M.C. Ingrid Curi Chávez Correa
M.C Fanny Paola Carhuamaca Pimentel

Comité de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud (CAS):

M.C. Melina Nuñez de la Torre Caller
M.C. Homero Ríos Rojas
M.C Erika Rodríguez Ancasi
M.C. Sandro Bustamante Romaní
MC. Lourdes Liviac Anicama
M.C Robinson Alburqueque Tello
M.C. Ingrid Curi Chávez Correa
M.C Fanny Paola Carhuamaca Pimentel
Lic. T.M. Rocky Champi Merino
Lic. T.M. Flora Margarita Verástegui Mattos
Lic. Obst. Edith Patricia Romero Rottiers
Lic. Obst. Angelita del Pilar Villanueva Sánchez
Lic. De Enf. Rosa Zavala Rojas
Lic. De Enf. Rosmery Santos Quiñonez



ÍNDICE

1. Introducción	6 - 7
2. Finalidad	7
3. Objetivos	7
4. Base legal	8
5. Ámbito de aplicación	8
6. Actividades	8-10
• Presupuesto	10
7. Criterios de selección y características de sus muestras	11
8. Comités de auditoría por hospitales/departamentos/servicios	11-12
9. Anexos	12
• Anexo N° 1: Matriz de Programación de Actividades Operativas	13 - 16
• Anexo N° 2: Matriz de Seguimiento de Actividades Operativas	17 - 19



PLAN ANUAL DE AUDITORIA EN SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2021

1. INTRODUCCIÓN

La importancia de la Auditoría es reconocida desde los tiempos más remotos, teniéndose conocimientos de su existencia ya en las lejanas épocas de la civilización sumeria. En la edad antigua, en Egipto y la India, existían funcionarios que observaban el cumplimiento de las normas sanitarias. En Babilonia (XVIII a.C.) existía el Código de Hammurabi, que imponía severos castigos para los malos resultados de una terapéutica u operación. En el juramento Hipocratico (IV A.C.) había elementos de auditoria.

La historia de la auditoría médica se remonta a 1910, cuando aparece el informe Flexner respecto a la enseñanza de la Medicina en las diferentes universidades en USA, criticando severamente el sistema existente, y que concluyó en la no-acreditación de 47 facultades de Medicina.

En 1990, se implementa la Acreditación de Hospitales en América Latina y el Caribe. En el año 1992, se crea el modelo de Manual de Acreditación Hospitalaria, por la Federación Latinoamericana de Hospitales y la Organización Panamericana de la Salud.

En la década de los noventa, el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, desarrolló diversas actividades tendientes a la promoción de la calidad de los servicios y auditoría. Ello incluyó el desarrollo de protocolos de manejo materno-infantil, de sistemas de supervisión, de manuales de visitas domiciliarias, de sistemas y manuales de auditoría, los cuales fueron utilizados temporalmente, sin llegar a institucionalizarse en las direcciones de salud y los establecimientos, sino sólo iniciativas estimuladas por el Proyecto de Salud y Nutrición Básica (PSNB) del MINSA, Proyecto PASA (de la Unión Europea), con énfasis en el sub-sector público. Y así las universidades se interesan en formar personas con competencias en el campo de la calidad y la auditoria.

En el año 1991 se oficializa la Auditoría Médica en el Hospital Guillermo Almenara. En el Instituto de Salud del Niño durante años ha venido funcionando un Comité de Auditoría Médica dependiente inicialmente del Cuerpo Médico. Actualmente se está proponiendo la implementación de la Auditoría Médica como un sistema de mejoramiento de la calidad de atención médica. En 1996 la Dirección General del Hospital Guillermo Almenara crea la unidad de calidad, y dentro de ella el comité de Auditoria medica e historia clínica.

En el 2010, con Resolución Directoral N° 324-2010-HNHU-DG el 01 de octubre del 2010, Se aprueba la creación de la oficina de Gestión de la Calidad del Hospital

Nacional Hipólito Unanue, la cual cuenta con una unidad de auditoria médica orientada a la calidad de la atención para poder minimizar los riesgos de las atenciones en salud. Monitorizando el llenado completo de la historia clínica, el



buen trato a los pacientes y familiares, luego del cual se elaboran recomendaciones para todos los departamentos y servicios del HNHU, En las auditorías de caso se trabaja en conjunto con el Comité de Auditoría Médica y el Comité de Auditoría en Salud.

En el Perú, La ley que rige la Auditoría es la "Norma Técnica de Auditoría de la calidad de Atención en Salud" (NT N°029-MINSA/DGSP-V.01), aprobada con Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA, decretada el 23 de junio del 2005, en donde se incluyen los capítulos de Auditoría Clínica y Auditoría de la Historia Clínica. Asimismo, se actualizó la NT N°029-MINSA/DGSP-V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, decretada el 15 de julio del 2016.

El presente plan está enmarcado en los lineamientos de la Oficina de Gestión de la Calidad y nos basaremos en 3 ejes:

EJE 1: Gestión de Procesos para la Autoevaluación/Acreditación

EJE 2: Gestión del Riesgo y de las Buenas Prácticas en Seguridad del paciente.

EJE 3: Procesos de Mejora continua e Información para la Gestión de la calidad

Por tal motivo en el Plan Anual de Auditoría en Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021; señalaremos los objetivos y actividades que desarrollará la unidad de Auditoría médica, basándose en el Eje 2.

2. FINALIDAD

Contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud, en los departamentos y servicios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, identificando oportunidades para mejorar la atención de los pacientes.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el proceso de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud en los diferentes departamentos y servicios asistenciales y administrativos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, en cumplimiento de los lineamientos normativos del MINSA.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **O.E. 2.1. Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión del Riesgo.**
- **O.E. 2.5. Implementar el proceso de aprendizaje del Error (Rondas de seguridad, identificación de los Verificadores inseguros, Auditoría de la calidad de atención).**



4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud" y sus modificatorias
- Ley N° 27806, "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública".
- Ley N° 27815, "Ley del Código de Ética de la Función Pública".
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 519-2006-SA/DM, que aprueba el "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA que aprueba la "Norma Técnica N° 029-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Auditoria de la calidad de Atención en Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la "Norma Técnica N° 139/MINSA/2018/DGAIN: "Norma técnica de salud para la Gestión de la historia clínica".
- Resolución Directoral N°009-2021-HNHU-DG Modificar la Conformación del Comité de Auditoria Médica del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Auditoria en salud es de aplicación y cumplimiento en los diferentes departamentos y servicios asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

6. ACTIVIDADES

6.2 ACTIVIDADES PARA LA FORMALIZACIÓN, EVALUACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Eje 2: GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Objetivo específico 2.1. Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión del Riesgo



ACT. 11: Actualización de la Resolución Directoral N° 069-2020-HNHU-DG del Comité de Auditoría médica y Comité de Auditoría en salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue; según la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA.

ACT. 12: Curso Taller: Capacitación dirigida al personal asistencial sobre auditoria de la calidad de la atención.

Objetivo Especifico 2.5: Implementar el proceso de aprendizaje del Error (Rondas de seguridad, identificación de los Verificadores inseguros, Auditoria de la calidad de atención).

ACT. 29: Realizar auditoria de la calidad de registro de la historia clínica en las UPSS: Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización.

ACT. 30: Consolidado trimestral de las auditorias de la Calidad de Registro de la historia clínica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas.

ACT. 31: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de la evaluación de las auditorías de la Calidad de Registro de la historia clínica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas.

ACT. 32: Reporte semestral del consolidado de las auditorias de la Calidad de Registro de la Historia Clínica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas y su respectivo cumplimiento de las acciones de mejora.

ACT. 33: Informe de la realización de auditorías de caso a solicitud.

ACT. 34: Informe de la realización de las auditorías de caso de muerte materna y perinatal.

ACT. 35: Informe de la realización de auditoria de la calidad de atención: programada.

ACT. 36: Consolidado trimestral de las auditorias de calidad de atención (caso, muerte materna y perinatal, programada).

ACT. 37: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones basado en las auditorias de caso.

ACT. 38: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones basadas en las auditorias de muerte materna y perinatal.

ACT. 39: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones basadas en auditoria de calidad de atención: programada.

ACT. 40: Informe trimestral de seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las auditorias de calidad de atención (caso, muerte materna y perinatal, programada).



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

ACT. 41: Informe semestral de seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las auditorías de calidad de atención (caso, muerte materna y perinatal, programada).

• PRESUPUESTO

Para el cumplimiento del Eje de Trabajo desarrollado en el presente año, se ha realizado el siguiente presupuesto:

EJE 2: GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

PRODUCTO	ACTIVIDAD	TAREAS	Unidad de Medida	Meta Física Anual	CADENA PROGRAMÁTICA PRESUPUESTAL				PRESUPUESTO PLAN					
					CATEGORÍA PRESU- PUESTAL	F.F	FINALIDAD	META PRES	CLASIFICADOR	Nombre Ítem	Unidad Medida	Cantidad	Precio Unitario	Total
Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Promover la Auditoria de la calidad en la atención en Salud	Plan Anual de Gestión de la Calidad del Hospital Nacional Hipólito Unanue	Informes	4	9001. ACCIONES CENTRALES	RO	0000009. ACCIONES ADMINISTRATIVAS	0115	2.3.1.5.1.2 Papelería En General, Útiles Y Materiales De Oficina	Plumones	unidad	30	S/. 2.00	S/. 70.00
										Plástico carnet	unidad	70	S/. 1.50	S/. 191.00
										Papel Bond	Millar	100	S/. 15.00	S/. 600.00
										Lapiceros	unidad	100	S/. 1.00	S/. 100.00
										Folder manila	unidad	100	S/. 1.00	S/. 200.00
										Papelotes	unidad	30	S/. 0.30	S/. 9.00
										Fotocopiado	unidad	1400	S/. 0.10	S/. 330.00
										Anillado	unidad	30	S/.30.00	S/. 900.00
												TOTAL	S/. 2,400.00	

Objetivos específicos	MONTO
O.E. 2.1. Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión del Riesgo.	S/. 1,200.00
O.E. 2.5. Implementar el Proceso de Aprendizaje del Error (Rondas de Seguridad del Paciente-Identificación de los Verificadores Inseguros, Auditorías de la Calidad de Atención).	S/. 1,200.00
TOTAL	S/. 2,400.00



7. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE SUS MUESTRAS

A Través de Memorándum, se solicita a la Oficina de Estadística e Informática 15 historias clínicas tipo de muestra al azar, de los servicios y departamentos en hospitalización, consulta externa (Telemedicina) y Emergencia para la Auditoria de registro.

8. COMITÉS DE AUDITORIA POR HOSPITALES/ DEPARTAMENTOS/SERVICIOS

Conformación del Comité CAM-CAS- 2021 del Hospital Nacional Hipólito Unanue:

Comité de Auditoria Medica (CAM):

- | | |
|---|-----------------------|
| • M.C. Melina Nuñez de la Torre Caller
Presidente | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C. Homero Ríos Rojas
Secretario | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C Erika Rodríguez Ancasi
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C. Sandro Bustamante Romani
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • MC. Lourdes Liviac Anicama
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C Robinson Alburqueque Tello
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C. Ingrid Curi Chávez Correa
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C Fanny Paola Carhuamaca Pimentel
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |

Comité de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud :

- | | |
|---|-----------------------|
| • M.C. Melina Nuñez de la Torre Caller
Presidente | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C. Homero Ríos Rojas
Secretario | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C Erika Rodríguez Ancasi
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C. Sandro Bustamante Romani
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • MC. Lourdes Liviac Anicama
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C Robinson Alburqueque Tello
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C. Ingrid Curi Chávez Correa
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • M.C Fanny Paola Carhuamaca Pimentel
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • Lic. T.M. Rocky Champi Merino
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |
| • Lic. T.M. Flora Margarita Verástegui Mattos
Vocal | RD N°009-2021-HNHU-DG |



- Lic. Obst. Edith Patricia Romero Rottiers RD N°009-2021-HNHU-DG
Vocal
- Lic. Obst. Angelita del Pilar Villanueva Sánchez RD N°009-2021-HNHU-DG
Vocal
- Lic. De Enf. Rosa Zavala Rojas RD N°009-2021-HNHU-DG
Vocal
- Lic. De Enf. Rosmery Santos Quiñonez RD N°009-2021-HNHU-DG
Vocal

9. ANEXOS

- Anexo N° 1: Matriz de Programación de actividades operativas.
- Anexo N° 2: Matriz de seguimiento de actividades operativas.

ANEXO N° 01

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

PLAN ANUAL DE AUDITORIA EN SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL “HIPÓLITO UNANUE” 2021

EJE 2: GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

ACTIVIDADES	META ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD DEL REPORTE	CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN												RESPONSABLES	
				I T		II T		III T		IV T							
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.1: Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión del Riesgo																	
ACT. 11: Actualización de la Resolución Directoral N° 176-2020-HNHU-DG del Comité de Auditoría médica y Comité de Auditoría en salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue; según la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA.	1	Resolución Directoral	Anual	X													Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 12: Capacitación dirigida al personal asistencial sobre auditoria de la calidad de la atención.	1	Informe	Anual			X											Oficina de Gestión de la Calidad
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.5: Implementar el proceso de aprendizaje del Error (Rondas de seguridad, identificación de los Verificadores inseguros,																	



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito
Uranue

Oficina de Gestión de la Calidad

Auditoría de la calidad de atención).

ACT. 29: Realizar auditoria de la calidad de registro de la historia clinica en las UPSS: Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización.	12	Informe	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 30 : Consolidado trimestral de las auditorias de la Calidad de Registro de la historia clinica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas.	4	Informe	Trimestral			X			X			X			X	Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 31: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de la evaluación de las auditorías de la Calidad de Registro de la historia clinica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas.	4	Informe	Trimestral	X			X			X			X			Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 32: Reporte semestral del consolidado de las auditorias de la Calidad de Registro de la Historia Clínica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas y su respectivo cumplimiento de las acciones de mejora.	2	Informe	Semestral							X					X	Oficina de Gestión de la Calidad



S. VARGAS



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

ACT. 40: Informe trimestral de seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las auditorías de calidad de atención (caso, muerte materna y perinatal, programada).	4	Informe	Trimestral			X			X		X			X	Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 41: Informe semestral de seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las auditorías de calidad de atención (caso, muerte materna y perinatal, programada)	2	Informe	Semestral						X					X	Oficina de Gestión de la Calidad



S. VARGAS



ANEXO N° 02

MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

PLAN ANUAL DE AUDITORIA EN SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE" 2021

EJE 2: GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

ACTIVIDADES	META ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	% METAS LOGRADAS	RESPONSABLES
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.1: Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión del Riesgo				
ACT. 11: Actualización de la Resolución Directoral N° 176-2020-HNHU-DG del Comité de Auditoría médica y Comité de Auditoría en salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue; según la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA.	1	Resolución Directoral		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 12: Capacitación dirigida al personal asistencial sobre auditoria de la calidad de la atención.	1	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.5: Implementar el proceso de aprendizaje del Error (Rondas de seguridad, identificación de los Verificadores inseguros, Auditoria de la calidad de atención).				
ACT. 29: Realizar auditoria de la calidad de registro de la historia clínica en las UPSS: Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización.	12	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 30 : Consolidado trimestral de las auditorias de la Calidad de Registro de la historia clínica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipófito
Umanu

Oficina de Gestión de la Calidad

ACT. 31: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de la evaluación de las auditorías de la Calidad de Registro de la historia clínica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 32: Reporte semestral del consolidado de las auditorías de la Calidad de Registro de la Historia Clínica en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización ejecutadas y su respectivo cumplimiento de las acciones de mejora.	2	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 33 : Informe de la realización de auditorías de caso a solicitud.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 34 : Informe de la realización de las auditorías de caso de muerte materna y perinatal.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 35 : Informe de la realización de auditoría de la calidad de atención: programada.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 36 : Consolidado trimestral de las auditorías de calidad de atención (caso, muerte materna y perinatal, programada).	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 37: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones basado en las auditorías de caso.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 38: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones basadas en las auditorías de muerte materna y perinatal.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 39: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones basadas en auditoría de calidad de atención: programada.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 40: Informe trimestral de seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las auditorías de calidad de atención (caso,	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad



S. VARGAS



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

muerte materna y perinatal, programada).

ACT. 41: Informe semestral de seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las auditorías de calidad de atención (caso, muerte materna y perinatal, programada)

2

Informe

Oficina de Gestión de la Calidad



