



H O S P I T A L  
Carlos Lanfranco La Hoz

N° 096-05/2023-DE-HCLLH/MINSA



# Resolución Directoral

Puente Piedra, 15 de Mayo del 2023

## VISTO:

El Expediente N° 0002915; Nota Informativa N°354-04-2023-UGC-HCLLH/MINSA, Informe Técnico N°31-05/2023-PE-OPE-HCLLH, Proveído N°123-05/2023-OPE-HCLLH/MINSA, Informe Legal N° 0121-2023-AJ-HCLLH/MINSA, y;

## CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establecido en la Ley N° 26842- Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la promoción de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del estado, regularla, vigilarla y promoverla, del mismo modo el artículo VI del acotado cuerpo legislativo precisa que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de Salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Resolución Ministerial N°502-2016/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02, Norma técnica de Auditoría de la Calidad de atención en todos los establecimientos de salud, cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud;

Que, la Resolución Directoral N°219-12/2020-HCLLH/SA, que aprueba la Directiva N°009-HCLLH-2020/OPE "Directiva para la elaboración de planes de trabajo y planes de acción V.01 del HCLLH;



Que, mediante Nota Informativa N°354-04-2023-UGC-HCLLH/MINSA, el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad solicita a la Jefa de Oficina de Planeamiento Estratégico revisión y aprobación al Plan Anual De Auditoria De La Calidad De Atención En Salud -2023, para su respectiva Resolución, al cual con Informe Tecnico N°31-05/2023-PE-OPE-HCLLH con fecha 02 de mayo de 2023, la Coordinadora de Equipo de Planeamiento, otorga Opinión favorable solicitando su aprobación. Cabe señalar que el citado Plan cuenta con normativa legal especializada vigente y sus fines y objetivos coadyuvan con las funciones de la entidad en beneficio de la población;



Que, el Plan Anual de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud 2023 tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de atención y servicios médicos de apoyo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales, institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión correspondiente del acto resolutivo;



Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8, literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA, y la Resolución Ministerial N° 825-2022 de fecha 14 de Octubre del 2022, que designa al MC José Antonio Mendoza Rojas las funciones de Director del Hospital II de la Dirección Ejecutiva del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad y Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;



**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1.- APROBAR el PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD -2023**, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, que como anexo forma parte de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2.- DISPONER** que la "Unidad de Gestión de la Calidad", realice la implementación, aplicación y supervisión del plan aprobado con la presente resolución.

**ARTÍCULO 3.- ENCARGAR** al responsable de la administración y actualización del portal de transparencia estandar efectuar la publicación de la presente Resolución en la pagina Web del "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz".



REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz  
Dr. José Antonio Mendoza Rojas  
CMP 38069 RNE 31673  
Director Ejecutivo

**DISTRIBUCIÓN**

- ( ) Oficina de Administración.
- ( ) Unidad de Gestión de Calidad
- ( ) Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- ( ) Archivo.



UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

# PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD

2023





## ÍNDICE

I.	INTRODUCCION	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	3
IV.	BASE LEGAL	4
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	5
VI.	RECURSOS	5
VII.	CONTENIDO DEL PLAN	6
VIII.	ESTRATEGIAS DE TRABAJO	8
IX.	RESPONSABLES	9
X.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	10
XI.	ANEXOS	11





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Carlos Lanfranco La Hoz

## I. INTRODUCCION

El estado peruano, considerando que la salud es un derecho, debe realizar acciones para asegurar el acceso a la atención de salud de manera oportuna y de calidad, en condiciones de seguridad y eficiencia para los peruanos que sean atendidos en los establecimientos de salud del país; debido a ello desarrolla un conjunto de normas que aseguren el cumplimiento de estos objetivos y entre estos, el desarrollo de los sistemas de evaluación permanente de los procesos de atención, en los que esta la auditoría de la calidad.

La Auditoría de la Calidad de Atención en Salud es un proceso fundamental para el desarrollo del componente de Garantía y Mejoramiento de la Calidad, es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad e identifica oportunidades de mejora en la atención del paciente; así mismo promueve el cambio hacia una práctica clínica y busca encausar el manejo clínico dentro de un marco ético legal e implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es una Institución Prestadora de Servicios de Salud Nivel II-2, cuya visión es ser hospital que satisfaga las necesidades de atención integral de la salud respetando los derechos ciudadanos; tiene como misión es brindar servicios de salud básicos y de especialidad con calidad e inclusión social en el marco de la atención integral basado en la persona, familia y comunidad con enfoque preventivo, curativo y recuperativo a la población de los diferentes distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabaylo, contribuyendo al empoderamiento de nuevos estilos de vida que conllevan a mejorar la salud de nuestra población.

Este Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud ha sido elaborado en concordancia con el Plan Estratégico Institucional y en cumplimiento de la normatividad vigente, en él se señala la finalidad, los objetivos y las actividades del proceso de Auditoría de la Calidad de Atención que se llevarán a cabo durante el año 2023.

## II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención y servicios médicos de apoyo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

## III. OBJETIVOS

### A. OBJETIVO GENERAL

Optimizar los procesos de Auditoría Médica como instrumento efectivo en la mejora de la atención continua, implementando acciones preventivas, correctivas y de seguimiento para mejorar la calidad de las prestaciones de los servicios de atención a los usuarios durante el año 2023.

### B. OBJETIVO ESPECIFICO

- a. Fortalecer el Proceso de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HCLLH 2022.





- b. Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud en el marco normativo de la calidad de atención en salud a fin de mejorar sus conocimientos.
- c. Mejorar la Calidad de los Registros asistenciales mediante el desarrollo de Gestión Clínica.

#### IV. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- ✓ Ley N° 27658, "Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado".
- ✓ Ley N° 27806, "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública".
- ✓ Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud".
- ✓ Ley N° 27815, "Ley de Código de Ética de la Función Pública".
- ✓ Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- ✓ Ley N° 29414, "Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 1216-2003/SA/DM que aprueba la Directiva N° 027-MINSA-V.01: Norma que regulan el Procedimiento de atención y Trámite de quejas, sugerencias, consultas e interposiciones de buenos oficios en la oficina de transparencia y defensoría de la salud.
- ✓ Decreto Supremo N° 023-2005-SA, reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria mediante el Decreto Supremo N° 007-2006-SA. Artículo 3°, 4°, 17° y 18°.
- ✓ Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- ✓ Resolución Ministerial N° 776-2004/MINSA: Norma Técnica de Historia Clínica de los EESS del Sector Público y Privado.
- ✓ Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 676-2006-MINSA: "Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006 – 2008".
- ✓ Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas por herramientas para la Gestión de la Calidad".
- ✓ Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NT N° 050 – MINSA/DGSP – V.02, del 04 de junio del 2007 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" – Anexo 8.
- ✓ Resolución Ministerial N° 489-2007/MINSA, "Plan Nacional Concertado de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 601-2007/MINSA: Documento Técnico de Implementación de la Auditoría de la Calidad.





- ✓ Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 040-2011/MINSA, Documento Técnico "Lineamientos de Política para la Vigilancia Ciudadana en Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 546 - 2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES- V.02, Norma técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA, que aprueba la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- ✓ Resolución Directoral N° 063-03/2020-HCLLH/SA. Conformación del Comité de Auditoría Médica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- ✓ Resolución Directoral N° 062-03/2020-HCLLH/SA. Conformación del Comité de Auditoría en Salud del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- ✓ Resolución Directoral N°219-12/2020-HCLLH/SA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 009-HCLL-2020/OPE: Directiva Administrativa para la elaboración de planes de trabajo y planes de acción V.01 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- ✓ Resolución Directoral N°301-12-2022-DE-HCLLH/MINSA se aprobó el Plan Operativo Institucional 2023
- ✓ Resolución Directoral N°037-03/2023-DE-HCLLH/MINSA se aprobó el Plan de Trabajo de la Unidad de Gestión de la Calidad.

#### V. AMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, es de aplicación en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, que es un Órgano Desconcentrado del Ministerio de Salud, y para sus diferentes unidades prestacionales de servicios de salud.

#### VI. RECURSOS

##### a. Recursos Humanos

GRUPO OCUPACIONAL	D.L 276	D.L 1057	SERVICIOS DE TERCERO	TOTAL
MEDICO			1	1

##### b. Recursos Informáticos y Equipo inmobiliario

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
1	CPU	01	REGULAR
2	MONITOR	01	REGULAR
3	ESCRITORIO	01	REGULAR





4	SILLA	01	BUENO
5	INTERNET	01	REGULAR
6	ARCHIVADORES	04	BUENO
7	LIBRO DE ACTAS	01	BUENO

## VII. CONTENIDO DEL PLAN

### A. ASPECTOS TECNICO CONCEPTUALES

**Auditoría de la Calidad de Atención en Salud:** Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en salud. Implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios; la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas; y la adopción de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos. El resultado final de la evaluación realizada se comunica en el denominado "reporte de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud".

**Auditoría de Caso:** Es aquella que por su implicancia en las políticas de la Organización, su carácter legal, en mérito de los reclamos, quejas y/o denuncias presentadas, su complejidad requieren un manejo especial que obliga a la participación de diferentes especialidades asistenciales, incluyendo muchas veces funciones operativo – administrativas del establecimiento de Salud. La participación de los integrantes en este tipo de Auditoría se fundamenta en el análisis de la Historia Clínica y sus anexos, y en el consenso técnico – científico basado en el conocimiento académico y legal que regula el trabajo profesional puede requerir el manejo de cargos y descargos de quienes participaron en el proceso de atención. El resultado final de la Auditoría de Caso se emite en un informe denominado "Informe de Auditoría de Caso".

**Auditoría en Salud:** Es la revisión de todos los aspectos de la actividad del cuidado clínico de los pacientes, realizada por un equipo de profesionales de la salud médicos y no médicos, cuya finalidad es mejorar la calidad de atención con la participación de los diversos grupos de profesionales. Constituye una herramienta del componente de Garantía de la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

**Auditoría Médica:** Es el análisis crítico y sistemático de la calidad de la atención médica incluyendo procedimientos, diagnóstico y decisiones terapéuticas el uso de los recursos y los resultados de los mismos que repercuten en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente; es realizada solamente por el personal médico, para determinar la Adecuación y correspondencia con los criterios normativos pre-establecidos. Tiene por finalidad mejorar la calidad de atención brindada al Usuario, así como mejorar la calidad





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Carlos Lanfranco La Hoz

de atención brindada al Usuario, así como mejorar la calidad de los prestadores de los servicios a través de una correcta y oportuna retroalimentación y educación permanente.

**Área Asistencial Crítica para auditar de la Calidad de la Atención en Salud:** Es el área de atención que presenta mayor número de auditorías de caso originadas por quejas o denuncias de presunta negligencia médica.

**Auditoría Centinela:** Es la auditoría inicial dentro de un Departamento/servicio que servirá de base para establecer un diagnóstico y seguimiento de las mejoras logradas durante el transcurso del año en que se realizarán auditorías periódicas con sus respectivas retroalimentaciones en el departamento/servicio atendido.

**Auditoría de la Calidad de Registro Asistencial:** Verificación seriada o muestral de la calidad de los registros médicos y de los formatos asistenciales de la Historia Clínica en relación a un determinado servicio asistencial.

**Comité de Auditoría:** Comité de Auditoría que realiza las auditorías de caso. Está conformado por profesionales de diferentes Departamentos/Servicios de la institución.

**Plan Anual de Auditoría:** Plan que detalla las actividades de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, en él se establecen las auditorías de oficio que a lo largo del año desarrollan los diferentes Comités de Auditoría (Central y de los Departamentos, Servicios o Unidades) de la Red, Micro red o Establecimientos de Salud del Sector Salud. Diseñado por el respectivo Comité de Auditoría de la Institución.

## B. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz calificado como referencial del cono Norte, con Categoría Nivel II – 2, ubicado estratégicamente entre los Hospitales de Chancay y Cayetano Heredia y Sergio Bernales, brinda atención en diversas especialidades a nivel nacional atendiendo pacientes a demanda y de referencia con patologías variadas y de complejidad diversa y que en muchas oportunidades la demanda sobrepasa la oferta brindada, siendo este último un atributo de gran valor que nos insta para la mejora continua de calidad en la atención de salud.

En el 2022, con Resolución Directoral N° 102-05/2022 – DE – HCLLH/MINSA y Resolución Directoral N° 103-05/2022 – DE – HCLLH/MINSA; se actualizó y oficializó los Comités de Auditoría de Salud y Médica respectivamente, el cual plantea el presente Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. Marcando así las coordenadas





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Carlos Lanfranco La Hoz

para continuar trabajando y se pueda lograr mejoras distintivas en los procesos y en la calidad de atención que se brinda para beneficios de nuestros usuarios externos.

#### A. ACTIVIDADES

##### **Fortalecer el Proceso de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HCLLH.**

1. Actualizar la Conformación de los Comités de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HCLLH 2022.

✓ Comité de Auditoría Médica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

✓ Comité de Auditoría en Salud del HCLLH, 2023.

2. Aprobación con Resolución Directoral del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención del HCLLH, 2023.

3. Difundir el Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2023 a las Jefaturas de los Departamentos asistenciales del HCLLH.

##### **Mejorar la calidad de los registros asistenciales mediante el desarrollo de Gestión Clínica.**

1. Ejecutar auditorías programadas.

2. Ejecutar auditorías de caso, que corresponda.

3. Evaluación de la Calidad de los Registros Asistenciales.

4. Evaluación de adherencia de Guías de Práctica Clínica.

#### VIII. ESTRATEGIAS DE TRABAJO

Para el año 2023 la determinación y priorización de los servicios a auditar se considerará:

##### **1. Historias clínicas de los servicios con atenciones de gran complejidad:**

a. Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-obstetricia en los diferentes ambientes: Emergencia, Consultorio Externo y Hospitalización.

El universo se determinará como el total de historias clínicas atendidas en el mes del servicio seleccionado.

La metodología para la realización de las auditorías será:

✓ FASE I: Planificación de Auditorías: evaluación del entorno y diagnóstico situacional, creación de instrumentos.

✓ FASE II: Ejecución de Auditorías: observación directa, revisión documentaria y trabajo en campo.

✓ FASE III: Evaluación e informe de Auditoría: análisis y realización de informe final.

✓ FASE IV: Seguimiento de recomendaciones: monitoreo y supervisión.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

INSTITUTO  
NACIONAL DE PROMOCIÓN Y  
PROTECCIÓN DE LA SALUD

Hospital  
Carlos Lanfranco La Hoz

El Director Ejecutivo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan anual de Auditoría.

El Director Ejecutivo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz deberá asegurar el cumplimiento de implementación de cada una de las recomendaciones de los informes de auditoría, en los diferentes niveles administrativos y asistenciales.

#### IX. RESPONSABLES

**Director Ejecutivo:** MC. José Mendoza Rojas.

**Jefe de la Oficina de Administración:** CPC. Johnny Navarro Mendoza.

**Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad:** MC. Hernán Solís Verde.

**Encargado de Área de Auditoría Médica:** MC. Hairo André Dedios Solis





X. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA 2022												RESPONSABLE	
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Fortalecer el Proceso de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HCLLH 2022	Actualizar la Conformación de los Comités de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud HCLLH 2022 (Comité de Auditoría Médica y Comité de Auditoría en Salud.	Resolución Directoral	2		X												Dirección Ejecutiva
	Aprobación con RD del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HCLLH 2022.	Resolución Directoral	1			X											Dirección Ejecutiva
	Diffundir el Plan de Auditoría de la Calidad en Atención en Salud a las Jefaturas de los Departamentos Asistenciales del HCLLH	Correo electrónico	6			X											Resp. Auditoría
Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud en el marco normativo de la calidad de atención en salud a fin de mejorar sus conocimientos	Brindar asistencia técnica a los profesionales de salud en el marco normativo de la salud y/o uso de GPC.	Libro de Acta Hoja de Asistencia	3		X				X								Unidad de Gestión de la Calidad
	Ejecutar auditorías de caso, que corresponda.	Nº auditorías de caso	4			X				X							Comité de Auditoría
Mejorar la calidad de los registros asistenciales mediante el desarrollo de Gestión Clínica.	Evaluación de la calidad de registros de atención	Informe	4						X								Resp. Auditoría-UGC
	Evaluación de adherencia de Guías de Práctica Clínica	Informe	2							X					X	Comité de Auditoría	
	Evaluar el avance y cumplimiento del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HCLLH 2022	Informe	2								X						Resp. Auditoría-UGC





PERÚ

Ministerio  
de Salud

INSTITUTO VASCO  
DE INVESTIGACIONES Y  
ASISTENCIA TECNOLÓGICA

Hospital  
Carlos Lanfranco La Iloz

## XI. ANEXOS

### COMITÉ DE AUDITORIA MÉDICA

MC. HERNAN AUBERTO SOLIS VERDE

PRESIDENTE

MC. HAIRO ANDRE DEDIOS SOLIS

SECRETARIO DE ACTAS

MC. DEBORA ISABEL TORRES ALZAMORA

VOCAL

### COMITÉ DE AUDITORIA EN SALUD

MC. HERNAN AUBERTO SOLIS VERDE

PRESIDENTE

MC. HAIRO ANDRE DEDIOS SOLIS

SECRETARIO DE ACTAS

MC. DEBORA ISABEL TORRES ALZAMORA

VOCAL

LIC. LIDA CARMEN GAMARRA CASTRO

VOCAL

