

INFORME N° 006-2023-ET-MDRPZ-UFGCS-DVMPAS/MINSA

A : **M.C. José Elías Cabrejo Paredes**
Coordinador
Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud

ASUNTO : Informe de Conformidad Compromiso de Mejora Ficha N° 31
Fortalecimiento de la Gestión de Riesgos en la Atención y la Mejora Continua de la Calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente -Criterio2 (subcriterio 2.1) -Convenios de Gestión 2023.

REFERENCIA: Decreto Supremo N° 021-2022-SA

FECHA : Lima, 17 de noviembre 2023

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a través del presente, informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- 1.1 Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- 1.2 D.S N°021-2022-SA Decreto Supremo que define los indicadores de desempeño, compromiso de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023 y los Criterios Técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de compensaciones y entregas económicas del Personal de Salud al Servicio del Estado y su anexo correspondiente contiene la Ficha Técnica N° 31 correspondiente a "Fortalecimiento de la Gestión de Riesgos en la atención y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de seguridad del paciente".¹
- 1.3 Mediante Resolución Ministerial N° 163-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 092-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud", cuyo objetivo establece las disposiciones para la implementación de las rondas de seguridad del paciente como una herramienta de gestión del riesgo en la atención de salud en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS)públicas, privadas y mixtas del sector salud.

II. ANALISIS

- 2.1 El Ministerio de Salud, como ente rector tiene la responsabilidad de mejorar la calidad de salud, situando a la seguridad del paciente como el centro de las políticas sanitarias y como uno de los elementos claves de la mejora de la calidad. La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria, y actualmente se la reconoce como un desafío amplio y creciente para la salud pública mundial, los esfuerzos para reducir los

¹ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3819740-021-2022-sa>

daños a los pacientes durante la atención no han evidenciado cambios sustanciales en los últimos 15 años, a pesar de los nuevos modelos de tratamiento y la tecnología, por lo tanto, urge tomar acciones globales para prevenir daños relacionados a la atención de salud.

- 2.2 Las Rondas de Seguridad del Paciente constituyen una herramienta de calidad, que permite evaluar la ejecución de las buenas prácticas de la atención de salud, y se ha recomendado su uso para el fortalecimiento de la Cultura de Seguridad del paciente de las Organizaciones de Salud. Consiste en una visita programada de un servicio seleccionado al azar en una determinada IPRESS, liderado por la máxima autoridad de ésta, quien como gestor podrá conocer la situación real de la seguridad en la atención, identificando prácticas inseguras durante la atención y estableciendo contacto directo con el paciente, familia y personal de salud, siempre con actitud educativa y no punitiva.
- 2.3 El Decreto Supremo N° 021-2022-SA, que define los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, el cual regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de Salud al Servicio del Estado, establece entre otros el siguiente compromiso de mejora como parte anexa del presente Decreto contiene la:
- Ficha N° 31: "Fortalecimiento de la Gestión de Riesgos en la atención y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de seguridad del paciente" cuyo ámbito de aplicación son hospitales de nivel II, nivel III e Institutos (anexo 1)².**
- 2.4 Dicha Ficha Técnica contempla para hospitales menor a 50 camas, Hospitales mayor a 50 camas e Institutos:
- ✓ **El Criterio 2**

2.1 Informes de aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente.

La IPRESS elabora el informe semestral (I, II) que contiene información de la ejecución de 6 Rondas de Seguridad del Paciente por semestre; **mínimo una por mes y según el cronograma aprobado**. El informe debe contener los siguientes **anexos legibles**:

Anexo 3 hoja de debidamente firmada por todos los miembros del equipo, con resultados de buenas prácticas evaluadas mayor o igual al 70%; en al menos 6 de las rondas ejecutadas en el año

Anexo 6 Planes de Acción elaborados y firmados por los jefes de los servicios visitados.

Anexo 7 matriz de monitoreo que muestran la implementación de al menos el 50% de las acciones correctivas del Plan.

Remitido a través de DIRESA/GERESA / DIRIS a la UFGCS-DVMPAS. Los Institutos remiten directamente a la UFGCS-DVMPAS.

Plazo de entrega: I semestre julio 2023

Fuente auditable; informe de conformidad elaborado por la UFGCS (publicado en WEB MINSA).

² <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3819740-021-2022-sa>

- 2.5 Los datos que se consignan en el presente informe corresponden a la información recibida a través del Sistema del Trámite Documentario del Ministerio de Salud de: Institutos Nacionales ocho (8), DIRIS cuatro (4), GERESAS/DIRESAS veintidós (22).

III. RESULTADOS

- 3.1 La Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, ha recibido desde el mes de julio del presente año, información de cumplimiento del **Criterio 2 (subcriterio 2.1)** de la Ficha N° 31, Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención y la mejora continua de la Calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente, correspondiente a ochenta y dos (82) Hospitales, cuatro (4) Institutos Regionales, ocho (08) Institutos Nacionales, según siguiente detalle:

- Veintidós (22) DIRESAS/GERESAS con sesenta y cuatro (64) Hospitales, cuatro (4) Institutos Regionales.
- Cuatro (4) DIRIS con dieciocho (18) hospitales.
- Ocho (8) Institutos Nacionales.

Ver cuadro N° 01, N° 02 y N° 03

Cuadro N° 01: Hospitales/Institutos de DIRESAS/GERESAS que informaron a la UFGCS, respecto al cumplimiento del criterio 2.1 de la Ficha N° 31.

N°	DIRESA/GERESA	HOSPITAL/INSTITUTO
1	AMAZONAS	HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN
2	ANCASH	HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON
3		HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" HUARAZ
4		HOSPITAL LA CALETA
5	APURIMAC	HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS
6		HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA
7	AREQUIPA	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA
8		HOSPITAL GOYENECHÉ
9		HOSPITAL CAMANA
10		HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS
11		INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS
12	AYACUCHO	HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA"

13	CAJAMARCA	HOSPITAL DE APOYO DE CHOTA JOSE SOTO CADENILLAS
14		HOSPITAL GENERAL JAEN
15		HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA
16	CALLAO	HOSPITAL SAN JOSE
17		HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
18		HOSPITAL DE VENTANILLA
19	CUSCO	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO
20		HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO
21		HOSPITAL QUILLABAMBA
22		HOSPITAL ALFREDO GALLO RODRIGUEZ-SICUANI II-1
23	HUANCAVELICA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL HUANCAVELICA
24	ICA	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA
25		HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PISCO
26		HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
27		HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA DE NASCA
28		HOSPITAL REGIONAL DE ICA
29	JUNIN	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION
30		HOSPITAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO CESAR DEMARINI CARO
31		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN
32		IREN CENTRO
33	LAMBAYEQUE	HOSPITAL BELEN LAMBAYEQUE
34		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
35		HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
36	LIMA	HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS"DR. HIDALGO ATOCHE LOPEZ"
37		HOSPITAL DE BARRANCA
38		HOSPITAL GENERAL DE HUACHO
39		HOSPITAL REZOLA
40		HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL

41	LIBERTAD	HOSPITAL BELEN TRUJILLO
42		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO
43		INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA
44		INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS NORTE-DR. LUIS PINILLOS GANOZA
45		HOSPITAL DE APOYO CHEPEN
46		HOSPITAL LEONCIO PRADO
47		HOSPITAL TOMAS LA FORA DE GUADALUPE
48	LORETO	HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
49		HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE SANTIAGO ARRIOLA IGLESIAS"
50		HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS
51	MOQUEGUA	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
52		HOSPITAL ILO
53	PASCO	HOSPITAL DR. DANIEL ALCIDES CARRION GARCIA
54	PIURA	E.S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS
55		HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA
56		HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
57		HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA
58	PUNO	HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO
59		HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON
60		HOSPITAL II-1 ILAVE
61		HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (AYAVIRI)
62		HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO DE AZANGARO
63	SAN MARTIN	HOSPITAL II-1MOYOBAMBA
64		HOSPITAL II-2 TARAPOTO
65		HOSPITAL II-1 TOCACHE
66		HOSPITAL DE RIOJA
67	TACNA	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
68	UCAYALI	HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACocha

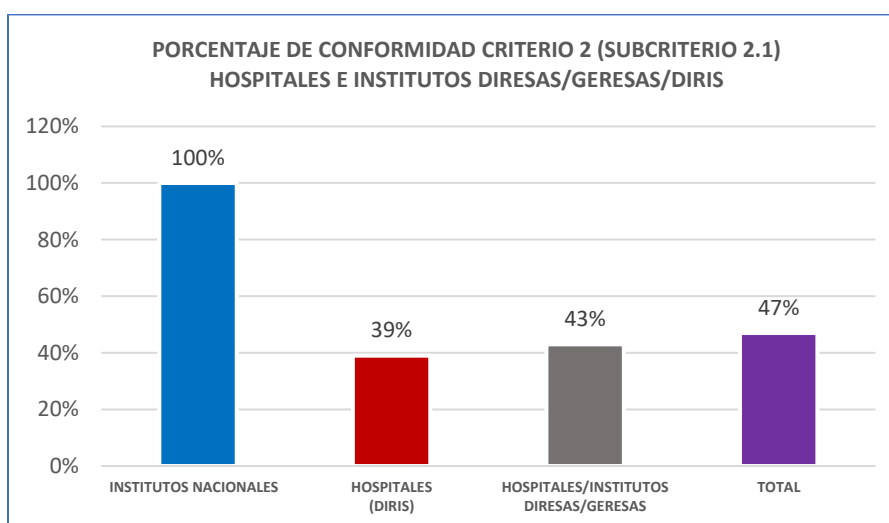
Cuadro N° 02: Hospitales de DIRIS que informaron a respecto al cumplimiento del criterio 2.1 de la Ficha N° 31

N°	DIRIS	HOSPITAL
1	DIRIS LIMA CENTRO	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
2		HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
3		HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
4		HOSPITAL SANTA ROSA
5		HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
6		HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA
7		HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
8		HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
9	DIRIS LIMA ESTE	HOSPITAL HUAYCÁN
10		HOSPITAL VITARTE
11		HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
12		HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSÉ AGURTO TELLO
13		HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
14	DIRIS LIMA NORTE	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
15		HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
16		HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES
17	DIRIS LIMA SUR	HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
18		HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR HEVES

Cuadro N° 03: Institutos Nacionales que informaron respecto al cumplimiento del criterio 2.1 de la Ficha N° 31

N°	INSTITUTOS NACIONALES
1	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
2	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
3	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
4	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA
5	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI"
6	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
7	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DRA ADRIANA REBAZA FLORES
8	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA

REMITEN INFORMACION (94)	CONFORME		NO CONFORME	
	N°	%	N°	%
INSTITUTOS NACIONALES	8	100%	0	0
HOSPITALES (DIRIS)	7	39%	11	61%
HOSPITALES/INSTITUTOS DIRESAS/GERESAS	29	43%	39	57%
TOTAL	44	47%	50	53%



- 3.2 El 100 % (8) de los Institutos informantes han cumplido con las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1); referente al Informe I semestre 2023. (Anexo 1).
- 3.3 Del 100 % (18) de los hospitales (DIRIS) que han remitido la información 39% (7) hospitales está conforme con las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1); referente al Informe I semestre 2023 y 61% (11) hospitales tienen resultado de no conforme. (Anexo 1).
- 3.4 Del 100% (74) de los Hospitales/Institutos DIRESAS/GERESA; el 91.8% (68) remitieron información; de ellos 43% (29) está conforme con las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1); referente al I Informe semestral 2023 y 57% (39) de los hospitales muestran resultados de no conforme. (Anexo 1).
- 3.5 Del total de hospitales e Institutos del nivel nacional que remitieron información (94), 47% (44) hospitales/institutos está Conforme con las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1) Ficha Técnica N° 31; referente al I Informe semestral 2023, un 53% (50) hospitales/Institutos tienen resultado de No Conforme (Anexo 1).

3 CONCLUSIONES:

1. En el marco del DS 021-2022SA – Convenios de gestión 2023; la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud ha recibido información de noventa y cuatro (94) Hospitales/Institutos, respecto al cumplimiento del criterio 2, (subcriterio 2.1) de la Ficha N° 31 Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención y la mejora continua de la Calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente.
2. La UFGCS del DVMPAS, ha verificado en la información recibida el cumplimiento de las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1) IPRESS elabora el informe al I Semestre que contiene información de la ejecución de 6 Rondas de Seguridad del Paciente; mínimo una por mes y según el cronograma aprobado, conteniendo los siguientes anexos legibles: Anexo 3 hoja de debidamente firmada por todos los miembros del equipo, Anexo 6 Planes de Acción elaborados y firmados por los jefes de los servicios visitados, Anexo 7 matriz de monitoreo que muestran la implementación de al menos el 50% de las acciones correctivas del Plan; cuyos resultados fueron:
 - 2.1 El 100 % (8) de los Institutos remitieron la información dentro de los plazos establecidos y han cumplido con las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1).
 - 2.2 El 39% (7) de los Hospitales que pertenecen a las DIRIS, remitieron información a la UFGCS, dentro del plazo establecido y está conforme con las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1).
 - 2.3 El 43% (29) de los Hospitales/Institutos que pertenecen a las DIREAS/GERESAS, remitieron información a la UFGCS, dentro del plazo establecido y está conforme con las acciones establecidas en el Criterio 2 (subcriterio 2.1).
 - 2.4 El 53% (50) de los hospitales /Institutos informantes, está no conforme con el establecido criterio 2 (subcriterio 2.1); ficha Técnica N° 31.
3. El 8 % (8) de los Hospitales e Instituto de DIREAS/GERESAS no han efectuado la remisión de información del cumplimiento del criterio 2 (subcriterio 2.1) ficha N° 31(Anexo 1).
4. El equipo técnico de la UFGCS -DVMPAS -MINSA emite el informe de conformidad del cumplimiento del criterio 2 (subcriterio 2.1) de la Ficha Técnica Ficha N° 31 del Compromiso de mejora Fortalecimiento de la gestión de riesgos y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente de los hospitales e Institutos a nivel nacional.
5. Dentro de las oportunidades de mejora identificadas en la verificación del cumplimiento de información del criterio 2 (subcriterio 2.1) de la Ficha técnica N° 31 del Compromiso de mejora Fortalecimiento de la gestión de riesgos y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente; se puede mencionar lo siguiente: no cumplimiento del cronograma aprobado con acto resolutorio por cada hospital, no cumplen con ejecución de una ronda de seguridad del paciente mínimo por mes, Anexo 6 Plan de acción de mejora no registra firma del



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

Jefe del servicio visitado, Anexo 7 no evidencia porcentaje de implementación de acciones de mejora mínimo 50%, entre otros que se menciona (anexo 1 comentarios y observaciones).

2 RECOMENDACIONES

- 1 A las GERESAS/DIRESAS/DIRIS remitir a la UFGCS/DVMPAS Ministerio de Salud oportunamente los expedientes emitidos por vuestros hospitales, así mismo:
 - Realizar el monitoreo, seguimiento y observaciones a los informes recibidos por los hospitales, a fin de levantar observaciones oportunamente en concordancia a la Ficha Técnica N° 31.
 - Asistencia Técnica, Monitoreo, acompañamiento en la aplicación de las Rondas de Seguridad del paciente y monitoreo del cumplimiento según el cronograma aprobado y seguimiento a los hospitales que no presentan información.
 - Remitir los informes correspondientes en los plazos establecidos.
- 2 Coordinación de la Unidad Funcional de Gestión de Calidad en Salud.
 - Remitir el informe al Despacho del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, para la aprobación y publicación en la página Web.

Es cuanto Informo para los fines pertinentes

Atentamente

Lic. María del Rosario Palacios Zevallos
Equipo Técnico UFGCS/DVMPAS/MINSA

MRPZ/

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"**
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

Se adjunta Anexo 1:

INSTITUTOS

N°	Remitente	Fecha de ingreso Expediente MINSA	N° de expediente	Oficio	CUMPLE CRITERIO 2 2.1	CONFORME/ NO CONFORME	Observaciones
1	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	18-Jul-23	2023-0145619	N°195-2023-J/INEN	SI	CONFORME	
2	Instituto Nacional de Oftalmología	28-Jul-23	2023-0153226	N°1105-2023-DG-OGC/INO	SI	CONFORME	Anexo 3 debe ser legible para evidenciar nombres y sello de los miembros del Equipo de Rondas de seguridad del paciente
3	Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas	31-Jul-23	2023-0154910	N° 613-2023-DG-INCN	SI	CONFORME	
4	Instituto Nacional Materno Perinatal	28-Jul-23	2023-0153054	N° 1862 -DG-007-OGC-INMP-2023	SI	CONFORME	
5	Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja	20-Jul-23	2023-0148181	N° 001994-2023-DG-INSNSB	SI	CONFORME	
6	Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza Flores	31-Jul-23	2023-0154793	N° 1306-2023-DG-INR	SI	CONFORME	
7	Instituto Nacional de Salud del Niño Breña	9-Ago-23	2023-0162608	N° 2216-2023-DG-DIRIS-LC	SI	CONFORME	Expediente remitido por DIRIS Lima Centro ingresa al Sistema de Trámite el día 8 de agosto, DIRIS Lima Centro sustenta que el Instituto remite el Informe con fecha 25 de julio 2023
8	Instituto Nacional de Salud Mental "HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI"	31-Jul-23	2023-0154482	N° 0984-2023-DG-INSM-"HD-HN"	SI	CONFORME	

DIRIS

Remitente	IPRESS	Fecha de ingreso Expediente MINSA	N° de expediente	Oficio	CUMPLE CRITERIO 2 2.1	CONFORME/ NO CONFORME	Comentarios/Observaciones
DIRIS LIMA SUR	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	31-Jul-23	2023-0154437	N°2733-2023-CYSP-DMYGS-DG-DIRISLS/MINSA	NO	NO CONFORME	Anexo 6 debe tener firma del Jefe del servicio Visitado, los adjuntos no evidencian, como precisa Ficha Técnica N° 31
	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	31-Jul-23	2023-0154424	N°2734-2023-CYSP-DMYGS-DG-DIRISLS/MINSA	SI	CONFORME	
DIRIS LIMA CENTRO	VICTOR LARCO HERREA	28-Jul-23	2023-0152697	N° 2087-2023-DG-DIRIS-LC	NO	NO CONFORME	Los anexos 3, 7 son ilegibles no evaluables
	HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	28-Jul-23	2023-0152662	N° 2117-2022--DG-DIRIS-LC	NO	NO CONFORME	No cumplen con la fecha programada en el Cronograma aprobado con RD N°005-2023-HNAL/DG no se evidencia documento de reprogramación
	HOSPITAL JOSE CASIMIRO ULLOA	28-Jul-23	2023-0152688	N° 2086-2023-DG-DIRIS- LC	NO	NO CONFORME	Anexos 6 plan de acción, anexo 7 monitoreo de acciones correctivas ilegibles no evaluables
	HOSPITAL DOS DE MAYO	28-Jul-23	2023-0152850	N° 2110-2023-DG-/DIRIS LIMA CENTRO	SI	CONFORME	
	EMERGENCIAS PEDIATRICAS	31-Jul-23	2023-0154977	N°2127-2023-DG-/DIRIS LIMA CENTRO	SI	CONFORME	
	SAN BARTOLOMÉ	9-Ago-23	2023-0162616	N° 2218-2023-DG-/DIRIS LIMA CENTRO	SI	CONFORME	Fecha de entrega se considera dentro del plazo establecido, DIRIS Lima Centro Informa que el hospital San Bartolomé envía la información el 31 de julio 2023
	SAN JUAN DE LURIGANCHO	28-Jul-23	2023-0152851	N° 2111-2023-DG-/DIRIS LIMA CENTRO	NO	NO CONFORME	El anexo 6, ilegible no se visualiza la firma del jefe del servicio visitado, no hay sustento por aplicar dos rondas de seguridad en fechas distintas al cronograma.
	SANTA ROSA	7-Ago-23	2023-0160217	N° 2211-2022-DG-/DIRIS LC	SI	CONFORME	Se considera dentro del plazo establecido, DIRIS Lima Centro Informa que el hospital Santa Rosa envía la información el 25 de julio 2023
DIRIS LIMA NORTE	CAYETANO HEREDIA	31-Jul-23	2023-0154608 2023-0155668	N°1983-2023-MINSA/DIRIS.LN-1	NO	NO CONFORME	En marzo se aplicaron 2 RSP, en abril no ejecutaron, no cumple los criterios de la Ficha N° 31 mínimo 1 por mes Se recomienda enviar los anexos correspondientes legibles

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

	SERGIO BERNALES	31-Jul-23	2023-0154608 2023-0155668	N°1983-2023-MINSA/DIRIS.LN-1	NO	NO CONFORME	Los anexos 6 no evidencian la firma del Jefe del servicio visitado, conforme lo precisa la ficha Técnica N° 31
	CARLOS LAN FRANCO LA HOZ	31-Jul-23	2023-0154608 2023-0155668	N°1983-2023-MINSA/DIRIS.LN-1	SI	CONFORME	
DIRIS LIMA ESTE	HIPOLITO UNANUE	1-Ago-23	2023-0155494	N°D002624-2023-DG-DIRIS LE	NO	NO CONFORME	Anexo 6 Plan de acción de fecha 2/05/2023, 5/06/2023 no registra acciones correctivas, lo mismo que el anexo 7 monitoreo de ambas fechas no registra datos
	HERMILO VALDIZAN	1-Ago-23	2023-0155494	N°D002624-2023-DG-DIRIS LE	SI	CONFORME	
	JOSE AGURTO TELLO	1-Ago-23	2023-0155494	N°D002624-2023-DG-DIRIS LE	NO	NO CONFORME	Recomendación cumplir con los criterios de la Ficha Técnica N° 31 aplicación de 1 RSP mínima por mes. Se evidencia que no hay programación y aplicación en el mes de enero, no cumple con el cronograma
	HUAYCAN	1-Ago-23	2023-0155494	N°D002624-2023-DG-DIRIS LE	NO	NO CONFORME	Anexo 6 Planes de acción no tienen responsable de ejecución de las acciones de mejora y fecha de ejecución. Anexo 7 Monitoreo menos del 10% de implementación de las acciones de mejora.
	HOSPITAL VITARTE	1-Ago-23	2023-0155494	N°D002624-2023-DG-DIRIS LE	NO	NO CONFORME	Presentan 5 anexos 3,6,7 de enero a mayo. Anexo 3,6,7 de fecha 6/07/2023 no corresponde a este semestre. Se recomienda que los anexos se envíen legibles.

DIRESAS/GERESAS

N°	Remitente	IPRESS	Fecha de ingreso Expediente MINSA	N° de expediente	Oficio	Cumple Criterio 2 2.1	CONFORME /NO CONFORME	Comentarios/Observaciones
1	ANCASH	HOSPITAL LA CALETA	27-Jul-23	2023-0153794	N° 001893-2023-GRA-DIRES-A-DESI-DAISCS/CRGC	NO	NO CONFORME	El anexo 6 plan de acción no consigan firma del Jefe del servicio Visitado según precisa la Ficha Técnica N° 31
		HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN	27-Jul-23	2023-0153794	N° 001893-2023-GRA-DIRES-A-DESI-DAISCS/CRGC	SI	CONFORME	
		HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA	27-Jul-23	2023-0153794	N° 001893-2023-GRA-DIRES-A-DESI-DAISCS/CRGC	NO	NO CONFORME	No cumplen con la Ficha Técnica N° 31 aplicación de RSP mínimo 1 por mes La Hoja de resultados anexo 3 RSP aplicada en consulta externa 14 de febrero se repite No Adjuntan 1 anexo Plan de acción de mejora de RSP aplicada el 28 de febrero Adjuntan ficha de monitoreo RSP aplicada a Emergencia con fecha 12 de febrero sin embargo los anexos 3, y 6 no coinciden. Se recomienda el Informe completo con los anexos legibles
2	AMAZONAS	GUSTAVO LA NATA LUJAN	31-Jul-23	2023-0155116	N°1316-2023-GOB-REG-AMAZONAS-DRSA/DESP/DAISCS-CRCS	NO	NO CONFORME	En el informe N° 039-2023GOB.REG.AMAZONAS-HAB/SP-CALIDAD, presentan una tabla con la ejecución de 6 RSP (Emergencia, Centro Qx, Gineco Obst, Pediatría, Medicina, Cirugía): adjuntan anexo 3, Emergencia completo, hospitalización sin firmas. No hay evidencias de las otras 4 Rondas ejecutadas. solo 1 Anexo 6 incompleto, Anexo 7 no adjunta.
		HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA						Sin Información
3	AYACUCHO	HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	24-Jul-23	2023-0150727	N° 0373-2023-GRA/GC-GRDS-DIRESA-DG-DESP-DAIS-CGC	NO	NO CONFORME	En el Informe mencionan haber realizado 6 RSP: presentan el anexo 3 de resultados de 5 RSP, no se observa los anexos de la RSP realizada a Neonatología que si lo mencionan en el informe.

4	AREQUIPA	HOSPITAL CAMANA	24-Jul-23	2023-0150194	N° 01358-2023-GRA-GRSA/GRS-DESP-CALIDAD	NO	NO CONFORME	El anexo 3 hoja de resultados no contiene la firma de los miembros del equipo de RSP, anexo 6 de los Planes de acción no contiene la firma del Jefe del servicio visitado, la implementación de las acciones de mejora no supera el 50% según FT N° 31
		HOSPITAL GOYENECHE	24-Jul-23	2023-0150194	N° 01358-2023-GRA-GRSA/GRS-DESP-CALIDAD	NO	NO CONFORME	Los anexos 6 plan de acción, no consigna firma del jefe del servicio visitado
		HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	24-Jul-23	2023-0150194	N° 01358-2023-GRA-GRSA/GRS-DESP-CALIDAD	SI	CONFORME	
		IREN SUR	24-Jul-23	2023-0150194	N° 01358-2023-GRA-GRSA/GRS-DESP-CALIDAD	SI	CONFORME	
		HOSPITAL MAJES	24-Jul-23	2023-0150194	N° 01358-2023-GRA-GRSA/GRS-DESP-CALIDAD	NO	NO CONFORME	Anexo 3 no tiene la firma de los miembros del equipo de RSP, anexo 6 no tienen la firma del Jefe de servicio visitado No cumplen con el cronograma aprobado con acto resolutivo
5	APURIMAC	HOSPITAL SUBREGIONAL ANDAHUAYLAS	1-Ago-23	2023-0154815	N°1258-2023-DG-DIRESA-AP	NO	NO CONFORME	Anexo 3 incompleto faltan de 2 RSP, el anexo 6 Planes de acción no tiene firma del Jefe del servicio visitado, el anexo 7 monitoreo, ninguna RSP tiene fecha de monitoreo de las acciones de mejora implementadas sin embargo hay implementación 100% No cumplen con la programación de aplicación 1 RSP mínimo por mes según lo precisa la Ficha Técnica N° 31
	APURIMAC	HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	1-Ago-23	2023-0154815	N°1258-2023-DG-DIRESA-AP	NO	NO CONFORME	Falta Anexo 3 de 2 RSP aplicadas, Anexo 6 no tiene firma del jefe del servicio visitado, Anexo 7 matriz de monitoreo no muestra porcentaje de acciones implementadas En el mes de febrero no realizan RSP
	CALLAO	HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	18-Jul-23	2023-0144982	N° 3274-2023/GRC/DIRESA/DG/DESP/DAC S/UCS	NO	NO CONFORME	No adjuntan anexo 6 Plan de acción y anexo 7 monitoreo de acciones implementadas

6	CALLAO	HOSPITAL SAN JOSE	18-Jul-23	2023-0145019	N° 3725-2023/GRC/DIRES A/DG/DESP/DAC S/UCS	NO	NO CONFORME	Aplican 3 RSP consecutivas al servicio de emergencia No adjuntan anexo 7 monitoreo de acciones implementadas
		HOSPITAL VENTANILLA	18-Jul-23	2023-0144991	N° 3732-2023/GRC/DIRES A/DG/DESP/DAC S/UCS	NO	NO CONFORME	Se realiza las RSP dos en el mes de marzo, dos en el mes de abril, la ficha técnica contempla mínimo 1 por mes. plan de implementación no supera el 50%, Recomendar que el Jefe de la UPSS visitada firme el anexo 6 plan de acción.
7	CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA	25-Jul-23	2023-0151899	N° 3458-2023-GR-CAJ/DRSC-DG	SI	CONFORME	
		HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS	25-Jul-23	2023-0151899	N° 3458-2023-GR-CAJ/DRSC-DG	SI	CONFORME	
		HOSPITAL GENERAL JAEN	25-Jul-23	2023-0151899	N° 3458-2023-GR-CAJ/DRSC-DG	NO	NO CONFORME	El anexo 6 plan de acción correctiva no consigna firma del jefe del servicio visitado El Anexo 7 no consigna porcentaje de implementación
		HOSPITAL SIMON BOLIVAR						Sin Información
8	CUSCO	HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO	31-Jul-23	2023-0155013	N° 2854-2023-GR.CUSCO/GRSC-GR-DESSCS-DGCS	SI	CONFORME	
		HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL DEL CUSCO	31-Jul-23	2023-0155013	N° 2854-2023-GR.CUSCO/GRSC-GR-DESSCS-DGCS	NO	NO CONFORME	El anexo 6 Plan de acción no evidencia firma del Jefe del servicio visitado según precisa la ficha Técnica N° 31
		HOSPITAL ALFEREDO CALLO RODRIGUEZ SICUANI II-1	31-Jul-23	2023-0155013	N° 2854-2023-GR.CUSCO/GRSC-GR-DESSCS-DGCS	NO	NO CONFORME	Anexo 6 Plan de acción de mejora no evidencia firma del jefe del servicio visitado según precisa la Ficha Técnica 31
		HOSPITAL QUILLABAMBA	31-Jul-23	2023-0155013	N° 2854-2023-GR.CUSCO/GRSC-GR-DESSCS-DGCS	NO	NO CONFORME	Anexo 6 Plan de acción de mejora no evidencia firma del jefe del servicio visitado según precisa la Ficha Técnica 31
9	HUANCAVELICA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL HUANCAVELICA	31-Jul-23	2023-0154779	N° 1602-2023 / GOB. REG. HCVCA / GRDS.DIRESA	SI	CONFORME	
10	HUANUCO	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO						Sin Información

		HOSPITAL DE TINGO MARÍA						Sin Información
		HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI						Sin Información
11	ICA	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	1-Ago-23	2023-0156205	N° 2564-2023-GORE-ICA-DIRESA-DESP-AIS/GC	SI	CONFORME	
		HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA DE NASCA	1-Ago-23	2023-0156205	N° 2564-2023-GORE-ICA-DIRESA-DESP-AIS/GC	NO	NO CONFORME	no cumple con la aplicación de una (1) RSP mínimo por mes como precisa la Ficha Técnica N° 31
		HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	1-Ago-23	2023-0156205	N° 2564-2023-GORE-ICA-DIRESA-DESP-AIS/GC	NO	NO CONFORME	No adjunta anexo 7 monitoreo de acciones implementadas de ninguna de las Rondas de seguridad del paciente aplicadas.
		HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PISCO	1-Ago-23	2023-0156205	N° 2564-2023-GORE-ICA-DIRESA-DESP-AIS/GC	NO	NO CONFORME	No cumple con la aplicación de 6 rondas de seguridad del paciente. Anexo 6 plan de acción (2) se evidencia firma del jefe del servicio visitado. Anexo 7 falta de 1 RSP
		HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA	2-Ago-23	2023-0157261	N° 2564-2023-GORE-ICA-DIRESA-DESP-AIS/GC	SI	CONFORME	
12	JUNIN	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION	28-Jul-23	2023-0152755	N°020-2023-GRJ-DRSJ-DEAIP-DIPOS/UFGCS	NO	NO CONFORME	No se aplica la Ronda de Seguridad en el mes de enero incumpliendo los requisitos mínimos una RSP por mes. El anexo 6 Plan de acción de mejora no se evidencia firma del responsable del servicio visitado según precisa la ficha Técnica N° 31
		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN	28-Jul-23	2023-0152755	N°020-2023-GRJ-DRSJ-DEAIP-DIPOS/UFGCS	SI	CONFORME	
		HOSPITAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO CESAR DEMARINI CARO	28-Jul-23	2023-0152755	N°020-2023-GRJ-DRSJ-DEAIP-DIPOS/UFGCS	NO	NO CONFORME	El anexo 6 Plan de acción no registra firma del jefe del servicio visitado Anexo 7 Monitoreo de acciones correctivas ilegible no evaluable

	JUNIN	IREN CENTRO	28-Jul-23	2023-0152755	N°020-2023-GRJ-DRSJ-DEAIP-DIPOS/UFGCS	NO	NO CONFORME	El anexo 3 no consigna la fecha de aplicación de la RSP y nombre del responsable del servicio visitado El anexo 6, plan de acción no consigna firma del jefe del servicio visitado y existen fechas de las acciones de mejora que no coinciden con la aplicación RSP El anexo 7 monitoreo no contiene el porcentaje de implementación mayor al 50% No cumplen en el Cronograma aprobado con acto resolutive
13	LAMBAYEQUE	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	31-Jul-23	2023-0154838	N°002670-2023-GR-LAMB/GERESA-L [4692839-0]	SI	CONFORME	cumplir estrictamente con la programación RSP aprobado en el cronograma 2023.
		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES DE CHICLAYO	31-Jul-23	2023-0155049	N°002697-2023-GR-LAMB/GERESA-L [4694709-0]	SI	CONFORME	
		HOSPITAL BELEN DE LAMBAYEQUE	4-Ago-23	2023-0158998	OFICIO N° 002746-2023-GR.LAMB/GERESA-L [4698530 - 0]	NO	NO CONFORME	No cumplen con la aplicación de 1 RSP por mes Anexo 6 Plan de acción no consigna la firma del jefe del servicio visitado Anexo 7, porcentaje de implementación, sin embargo, no existe relación y congruencia entre fecha de monitoreo e implementación no cumplen con el cronograma aprobado con acto resolutive
14	LORETO	HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	17-Jul-23	2023-0144487	N° 139-2023-GRL-GERESA LORETO/30.10.03	NO	NO CONFORME	Anexo 6 plan de acción, no evidencia firma del responsable del servicio visitado, según precisa la ficha técnica N° 31
		HOSPITAL REGIONAL DE LORETO FELIPE ARRIOLA IGLESIAS	17-Jul-23	2023-0144563	N° 141-2023-GRL-GERESA LORETO/30.10.03	SI	CONFORME	Se recomienda cumplir estrictamente con la programación RSP aprobado en el cronograma 2023
		HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCÍA	17-Jul-23	2023-0144544	N° 140-2023-GRL-GERESA LORETO/30.10.03	SI	CONFORME	
15	LIBERTAD	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	24-Jul-23	2023-0150406	N°002075-2023-GRLL-GGR-GRS	NO	NO CONFORME	Anexo 7 no tiene porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejora

LIBERTAD	HOSPITAL BELEN TRUJILLO	24-Jul-23	2023-0150406	N°002075-2023-GRLL-GGR-GRS	SI	CONFORME	Se sugiere que los planes de acción evidencien firma legible del Jefe del servicio visitado	
	INSTITUO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	24-Jul-23	2023-0150406	N°002075-2023-GRLL-GGR-GRS	NO	NO CONFORME	No cumple con la FT N° 31 aplicación de una (1) RSP mínimo por mes, no hay programación ni ejecución en enero, febrero y marzo	
	INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA	24-Jul-23	2023-0150406	N°002075-2023-GRLL-GGR-GRS	NO	NO CONFORME	No cumple con la FT N° 31 aplicación una (1) RSP mínimo por mes, no hay programación ni ejecución en enero y febrero	
	HOSPITAL DE APOYO CHEPEN	24-Jul-23	2023-0150406	N°002075-2023-GRLL-GGR-GRS	NO	NO CONFORME	No cumple con la ejecución de una (1) RSP mínimo por mes como precisa la FT N° 31, los planes de acción no consignan la firma del jefe de la UPSS visitada	
	HOSPITAL LEONCIO PRADO	24-Jul-23	2023-0150406	N°002075-2023-GRLL-GGR-GRS	SI	CONFORME	Se recomienda que el anexo 6 Plan de acción evidencie firma legible del Jefe de la UPSS visitadas	
	HOSPITAL TOMAS LA FORA DE GUADALUPE	28-Jul-23	2023-0152723	N°002098-2023-GRLL-GGR-GRS	NO	NO CONFORME	En el Informe de GERESA se menciona la ejecución de 6 RSP, pero no contine el informe del Hospital y los anexos respectivos.	
16	LIMA	HOSPITAL GENERAL HUACHO	28-Jul-23	2023-0152727	N° 1860-2023-GRL-GRDS-DIRES-LIMA/DG-DEGCS	SI	CONFORME	
		HOSPITAL REZOLA CAÑETE	28-Jul-23	2023-0152727	N° 1860-2023-GRL-GRDS-DIRES-LIMA/DG-DEGCS	NO	NO CONFORME	No cumplen con el cronograma aprobado con acto resolutorio R.D.N° 088-2023-DIRESA-L-HRC-DE y no hay evidencia de reprogramación
		HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL	28-Jul-23	2023-0152727	N° 1860-2023-GRL-GRDS-DIRES-LIMA/DG-DEGCS	SI	CONFORME	
		HOSPITAL DE BARRANCA	28-Jul-23	2023-0152727	N° 1860-2023-GRL-GRDS-DIRES-LIMA/DG-DEGCS	SI	CONFORME	
	LIMA	HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS"DR. HIDALGO ATOCHE LOPEZ"	28-Jul-23	2023-0152727	N° 1860-2023-GRL-GRDS-DIRES-LIMA/DG-DEGCS	NO	NO CONFORME	Anexo 6 Plan de acción no evidencia la firma del Jefe de la UPSS visitadas (3 de ellos no evidencian) El anexo 7 no evidencia el porcentaje de implementación de las acciones de mejora

17	MADRE DE DIOS	HOSPITAL SANTA ROSA						Sin Información
18	MOQUEGUA	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	13-Jul-23	2023-0142102	N° 1496-2023-GRM-DIRESA/DR-DESP-UFC	NO	NO CONFORME	Se recomienda que el anexo 6 Plan de acción evidencie la firma del Jefe de la UPSS visitadas (3 de ellos no evidencian).
		HOSPITAL DE ILO	13-Jul-23	2023-0142102	N°1642-2022-GRM-DIRESA/DR-DESP-UFC	NO	NO CONFORME	Anexos 3, 6 de las RSP de Radioterapia, nutrición, hospitalizaciones ilegibles, anexo 7 de todas las RSP ilegible no evaluable El Plan de acción no consigna la firma del Jefe de la UPSS visitado
19	PASCO	HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRION GARCIA	29-Ago-23	2023-0181472	N°4071-2023-GRP-GCR-GRDS/DRS-DESP-UAIS	NO	NO CONFORME	Fecha de entrega del Informe fuera del plazo establecido La Ejecución de las Rondas de seguridad del paciente, no cumple con lo dispuesto en la FT N° 31, una (1) RSP mínimo por mes, se observa 2 RSP por mes, mayo, junio no hay ejecución de RSP Anexo 6 Plan de acciones de mejora no consigna la firma del Jefe del servicio visitado
20	PIURA	HOSPITAL DE APOYO II-1 NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA	25-Jul-23	2023-015223	N° 3316-2023-DRSP-4300208	SI	CONFORME	Se recomienda que el anexo 6 plan de acción debe evidencia la firma legible del jefe del servicio visitado
		HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA	26-Jul-23	2023-0152712	N° 3322-2023-DRSP-4300208	NO	NO CONFORME	En 3 Rondas de Seguridad aplicadas el anexo 6 Plan de acción no hay propuesta de las acciones de mejora, anexo 7 matriz de monitoreo, no se implementa
	PIURA	HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA	28-Jul-23	2023-0152733	N° 3315-2023-DRSP-4300208	SI	CONFORME	Se recomienda que el monitoreo de las acciones de mejora, debe hacer seguimiento al cumplimiento de la implementación en las fechas programadas.
		HOSPITAL DE APOYO II-1 CHULUCANAS	25-Jul-23	2023-0152234	N° 3314-2023-DRSP-4300208	SI	CONFORME	
21	PUNO	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO	28-Jul-23	2023-0153254 2023-0156150	N° 2366-2023-GR.GRDS/DIRES A-PUNO-DG/DESP/AF:DCS	SI	CONFORME	

	PUNO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS AYAVIRI	28-Jul-23	2023-0153254 2023-0156150	N° 2366-2023-GR-GRDS/DIRESA-PUNO-DG/DESP/AF:DCS	NO	NO CONFORME	Anexo 6 Plan de acción de mejora no consigna firma del Jefe del servicio visitado Anexo 7 monitoreo no muestra el porcentaje de acciones implementadas y falta de dos RSP aplicadas
		CARLOS MONJE MEDRANO DE JULIACA	28-Jul-23	2023-0153254 2023-0156150	N° 2366-2023-GR-GRDS/DIRESA-PUNO-DG/DESP/AF:DCS	SI	CONFORME	
		HOSPITAL DE APOYO II-1 DE ILAVE	28-Jul-23	2023-0153254 2023-0156150	N° 2366-2023-GR-GRDS/DIRESA-PUNO-DG/DESP/AF:DCS	NO	NO CONFORME	Anexo 3 de hospitalización, no hay registro de todas las buenas prácticas evaluadas Anexo 3 de fechas 31/01, 28/02, 27/03, 24/04, 24/05 muestran los mismos resultados incompletos, Anexo 6 plan de acción de RSP 31/01, 28/02, 27/03, 24/04, 24/05 con las mismas acciones de mejora para cada fecha. Anexo 7 monitoreo de fechas 31/01, 28/02, 27/03, 24/04, 24/05 con los mismos porcentajes de cumplimiento en una sola hoja.
		HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO DE AZANGARO	28-Jul-23	2023-0153254 2023-0156150	N° 2366-2023-GR-GRDS/DIRESA-PUNO-DG/DESP/AF:DCS	SI	CONFORME	
22	SAN MARTIN	HOSPITAL II-2 TARAPOTO	24/07/2023 27/07/2023	2023-0151130 2023-0153111	N°3317-2023-GRSM-DIRESA/DSI	NO	NO CONFORME	El anexo 6 Plan de acción no registra firma del jefe del servicio visitado según lo consigna la FT N° 31
		HOSPITAL II-1 TOCACHE "DR JOSÉ PEÑA PORTUGUEZ"	28-Jul-23	2023-0153117 2023-0152747	N°3338-2023-GRSM-DIRESA/DSI	SI	CONFORME	
		HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA	28-Jul-23	2023-0153265	N°2563-2022-GRSM-DIRESA/DSI	NO	NO CONFORME	No se encuentra adjunto los anexos 6 y 7, para la evaluación
		HOSPITAL II-1 RIOJA	28-Jul-21	2023-0152718 2023-0153401	N°3341-2023-GRSM-DIRESA/DSI	SI	CONFORME	
23	TACNA	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA	10-Jul-23	2023-0137228	N° 2613-2023-GCS-EAICS-DESPDRS.T/GOB.REG.TACNA	SI	CONFORME	Se recomienda que para el II semestre realizar el monitoreo de las acciones realizadas y estas deben tener

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

								más del 50% dos de las llegan 14% y 32% respectivamente
24	TUMBES	HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 TUMBES						Sin Información
25	UCAYALI	HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACocha	25-Jul-23	2023- 0152287 2023- 0154244	N°1838-2023- GRU-DIRESA-DG- DESP/DAICS/ CALIDAD	SI	CONFORME	
		HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA						Sin Información