



N° 047-2024 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Huaral, 15 de Febrero de 2024

VISTO, el Expediente N° 03051963 que contiene la Nota Informativa N° 097-UE.407-RL-HH-SBS-UGC-12-2023, emitido por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan Bautista Huaral; y el Informe Legal N° 051 - UE.407 - RL - HH -SBS -AL - 02- 2024;

CONSIDERANDO:

Que, el segundo párrafo del artículo 2° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone respecto de los derechos de la persona a la salud individual, lo siguiente: "Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales";

Que, mediante Resolución Ministerial N.º 519-2006/MINSA de fecha 30 de mayo del 2006, se aprobó el Documento Técnico denominado "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", con el objetivo de establecer principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los Servicios de Salud, siendo uno de sus principales procesos la acreditación de Establecimientos de Salud;

Que, el numeral 1 de la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA de fecha 15 de julio del 2016, que aprobó la NT N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 -"Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud", señala como su finalidad: "Contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud, teniendo como objetivo general el establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de atención en salud, en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo";

Que la Auditoría de la Calidad de Salud, identifica oportunidades para mejorar la atención de los pacientes, así mismo puede facilitar el cambio hacia una práctica de la medicina basada en evidencias mediante el uso de las guías de práctica clínica y al mismo tiempo, encausar el manejo clínico dentro de un marco ético y legal;

Que, el Artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital San Juan Bautista Huaral aprobado por Ordenanza Regional N° 008 - 2004 - CR - RL, indica que la Unidad de Gestión de la Calidad, es la unidad orgánica encargada de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa del paciente, con la participación activa del personal;

Que, mediante Nota Informativa N°097 -UE-407-RL-HH-SBS-UGC-12-2024, la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad remite la propuesta de aprobación del Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan Bautista Huaral - Año 2024, para su revisión y aprobación;

Que, con Informe Legal N° 051- UE.407.RL -HH -SBS -AL -02 - 2024; de fecha 07 de Febrero del 2024, Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista Huaral, declara procedente la propuesta del citado plan anual de trabajo;

Que, mediante Oficio N° 034 - UE.407-RL-HH-SBS-OPE-02-2024 de fecha 13 de Febrero de 2024 la Oficina de Planeamiento Estratégico a través del Área de Planes y Programas con Informe N° 007 - UE.407-RL-HH-SBS-AP/OPE-02 - 2024, emite opinión favorable al Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan Bautista Huaral ; así mismo con Informe N° 034 - UE.407-RL-HH-SBS-OPE/AO-02-2024, el Área de Organización emite opinión favorable al acto resolutorio de aprobación del plan en mención;





N° 047 - 2024 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

Que, estando este plan de trabajo articulado con el POI institucional 2024, es herramienta fundamental, que permite planear, organizar e integrar armoniosamente las actividades programadas por la Unidad de Gestión de la Calidad, los cuales contribuirán en el cumplimiento de los objetivos del Plan Operativo de la Institución, en el presente año fiscal;

Que, por Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL, y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y el Hospital San Juan Bautista Huaral;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Directoral N° 039 - 2023-GRL - GRDS - DIRESA - LIMA/DG de fecha 19 de Enero del 2023, que otorga facultades al Director del Programa Sectorial II - Dirección Ejecutiva del Hospital de Huaral y SBS de la Dirección Regional de Salud Lima de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Lima;

Estando a lo propuesto por la Unidad de Gestión de la Calidad; con la visación de la Sub Dirección Ejecutiva; de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y de Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista Huaral;

SE RESUELVE.

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR, el "Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan Bautista Huaral - Año 2024", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DISPONER, que la Unidad de Gestión de la Calidad, es responsable de la difusión e implementación del documento técnico aprobado en el artículo precedente.

Artículo TERCERO. - DISPONER, la publicación de la presente resolución en el Portal Web del Hospital San Juan Bautista Huaral.

Regístrese y Comuníquese

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
M.C. Juan Díaz Amado
C.M.P. 019939 - R.NE. 019948
DIRECTOR EJECUTIVO

JDA/CRSV/mzcs

- C. c. DIRESA
- C. c. Sub Dirección. Ejecutiva
- C. c. Oficina de Planeamiento
- C. c. Unidad de Gestión de la Calidad
- C. c. Órgano control Institucional
- C. c. Archivo



PLAN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 2024

HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL



ÍNDICE

	Pág.
PRESENTACIÓN.....	03
I. GENERALIDADES.....	05
MARCO ESTRATÉGICO.....	05
FUNCIONES DE LA OFICINA.....	05
II. MARCO OPERATIVO.....	06
ANÁLISIS SITUACIONAL.....	07
PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS.....	08
SITUACIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	08
III. CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN	10
OBJETIVOS DE LA OFICINA.....	11
DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES A PROGRAMAR.....	11
IV. ANEXOS.....	11
V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	12



PRESENTACIÓN

La Calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector, sobre todo por que en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios

Gestión de la Calidad constituye un reto para todo sistema de salud. La situación es más difícil y compleja en sistemas de salud de países de menores recurso, donde es necesario comenzar por construir las propuestas que orienten el desarrollo de la calidad de manera integral, eficaz y sostenible; esto obliga a la Autoridad sanitaria, en ejercicio de su función rectora, a formular las políticas públicas que orienten hacia la mejora de la calidad de la atención en el marco de las Política Nacional de Calidad.

la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan Bautista de Huaral aúna sus esfuerzos al equipo de gestión para implementar las líneas de calidad que tienen como finalidad brindar servicios con calidad y seguridad a nuestros usuarios de salud. En los últimos años se han desarrollado muchas iniciativas a favor de la calidad en el hospital, con muchas limitaciones pero también con algunos éxitos el avance del Plan cero colas, se ha incrementado el % en la Autoevaluación a 80%, se ha realizado Auditorias de caso y seguimiento de las recomendaciones , el Seguridad del Paciente se verifica el correcto registro del Lista de Verificación de la Cirugía y el Consentimiento informado evidenciándose un mejor registro y se ha incrementado el nivel de satisfacción de los usuarios externos que acuden atenderse en al Hospital.

Se presenta el documento Plan Anual de Gestión de la Calidad del Hospital Huaral en el que se planifica las actividades de cada una de las Líneas de Calidad: Acreditación, Auditoria, Seguridad del Paciente, Medición de Satisfacción del Usuario Externo, Tiempo de espera, Mejora Continua. orientadas a optimizar la Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad correspondiente al año 2024, en el se define los Objetivos, las estrategias, procesos, calendarios, responsabilidades y recursos necesarios para el logro de estos objetivos y esta articulado al Plan Operativo Institucional es un instrumento de planificación en base a los criterios de programación que establece el MINSA y consta de Presentación, Generalidades, Marco Operativo, Programación operativa de actividades que serán monitorizadas para su ejecución con la finalidad de que se concreten las metas propuestas y se puedan dar los resultados deseados

EQUIPO TÉCNICO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Dra. Carmen Rosa Sánchez Veintimilla.
Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad

ETT de la Unidad de Gestión de la Calidad
Lic. Tania Ortiz Uribe





I. GENERALIDADES

El Hospital San Juan Bautista de Huaral es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Lima de Nivel II -2 (Hospital de Mediana Complejidad), que brinda atención especializada en el ámbito de su jurisdicción.

Dentro de su estructura orgánica, cuenta con 11 órganos de línea y órganos de asesoramiento y de Apoyo. La Unidad de Gestión de la Calidad tiene como función Básica formular estrategias que contribuyan a la mejora de los procesos, evaluar los indicadores y proponer acciones para el mantenimiento de estos dentro de los estándares.

A) MARCO ESTRATEGICO

Visión del Hospital Huaral:

Entidad Rectora Responsable de Integrar el Sistema de Salud de la Provincia de Huaral, impulsando el acceso a los servicios de salud, con equidad, calidad y calidez promoviendo estilos de vida saludables con participación ciudadana.

Misión del Hospital Huaral:

Conducir, Promover y brindar servicios de salud a la población de la Red de Salud Huaral, a través de la Atención Integral, con equidad, calidad, solidaridad y transparencia, priorizando a los grupos vulnerables y excluidos.

VALORES

Responsabilidad
Puntualidad
Respeto
Solidaridad
Lealtad

B) FUNCIONES DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

La Unidad de Gestión de la Calidad desempeña las siguientes funciones:

1. FUNCIONES ESPECÍFICAS

- 4.1 Diseñar, organizar, implementar, operar y optimizar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital San Juan Bautista de Huaral en sus diversos servicios y áreas gerenciales, administrativas, técnicas y asistenciales.
- 4.2 Proponer la inclusión de actividades e indicadores de calidad en los planes institucionales en coordinación con la oficina de Planeamiento Estratégico y Estadística.
- 4.3 Incorporar el enfoque de calidad en los planes estratégicos y operativos institucionales, así como en la capacitación y gestión de los recursos humanos en salud.
- 4.4 Efectuar el monitoreo y evaluación de los indicadores de control de la calidad en los diferentes servicios del Hospital e informar a la Dirección Ejecutiva.
- 4.5 Asesorar en el desarrollo de Autoevaluación, en el proceso de Acreditación y Auditoría de Calidad en Salud, según las normas técnica establecidas por el Ministerio de Salud.
- 4.6 Apoyar la capacitación y sensibilizar al personal en los conceptos y herramientas de la calidad.

II. MARCO OPERATIVO DE LA UNIDAD

A) ANALISIS SITUACIONAL

- **Organización:** La Unidad de Gestión de la Calidad, es el órgano de asesoría de la Dirección Ejecutiva, encargado de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en la Red de Salud Huaral, cuya finalidad es promover la mejora continua en la atención asistencial y administrativa del paciente; organizada funcionalmente en Comités y Equipos de mejora continua los cuales son integrados con personal de los diversos servicios según competencia.

Estructura Orgánica





ORGÁNIGRAMA ESTRUCTURAL



➤ **Recursos Humanos:** Actualmente la Unidad de Gestión de la Calidad de la Red de Salud Huaral, cuenta con 02 servidores:

DEPENDENCIA	CARGO	PERSONAL			TOTAL
		Profesional	Técnico Adm	Auxiliar Adm.	
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	• Jefe de la Unidad de Gestión de la calidad.	01			01
	• Equipo Técnico	02			02
TOTAL					03

TOTAL, DE RR.HH. NECESARIO

DEPENDENCIA	CARGO	PERSONAL			TOTAL
		Profesional	Técnico Adm	Auxiliar Adm.	
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	• Jefe de la Unidad de Gestión de la calidad.	01			01
	Componente Garantía y Mejora de la Calidad: • Autoevaluación • Auditoría • Seguridad del Paciente • Mejora Continua	01			01
	Componente Información para la Calidad • Atención de Reclamos • Satisfacción de Usuarios • Tiempo de espera • PAUS • Secretaria	01			01
Red y Hospital San Juan Bautista Huaral		03			00
TOTAL					03

➤ **Infraestructura** La Unidad de Gestión de la Calidad se encuentra en el área de Emergencia, ambiente provisional la cual tenemos tres escritorios con computadoras.

➤ **Tecnológicos**



**PLAN ANUAL DE CALIDAD DEL HOSPITAL
SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2023**

CONCEPTO	CANTIDAD DE EQUIPOS EXISTENTES (estado de operatividad)			NECESIDAD DE EQUIPOS NUEVOS Nuevo	TOTAL
	Bueno	Regular	Malo		
Equipos de cómputo					
Dual Corel		04		02	
Laptop		01		01	
Impresora multifuncional		01		01	
Proyector Multimedia				01	
Equipos electromecánicos					
Teléfono fijo					
Teléfono móvil					
Otros (detallar...)					
TOTAL					

➤ **Mobiliario**

CONCEPTO	CANTIDAD DE EQUIPOS EXISTENTES (estado de operatividad)			NECESIDAD DE EQUIPOS NUEVOS Nuevo	TOTAL
	Bueno	Regular	Malo		
Sillas giratorias ergonómicas			01	04	
Archivadores de Madera			02	02	
Biblioteca de madera			01	02	
TOTAL					

B) PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS ANUAL 2023

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 96%

- ✓ El 100% de cumplimiento del Plan de Seguridad del Paciente del Hospital San Juan Bautista Huaral.
- ✓ Se cumple con 12 Rondas de Seguridad del Paciente se ha designado un responsable para el seguimiento de los planes de acción.
- ✓ En cuanto a Autoevaluación se cumplió con el plan de Autoevaluación y cronograma alcanzando el puntaje 80% durante el 2023.
- ✓ Se incrementó la Satisfacción de Usuario en la UPSS Consulta Externa 46% en el 2022 a 69.43 % en el 2023.
- ✓ Se incrementó la Satisfacción de Usuario en la UPSS de Emergencia de 53% en el 2022 a 68.40% se satisfacción 2023.
- ✓ Se incrementó la Satisfacción de Usuario en la UPSS Hospitalización de 63% en el 2022 a 73.15% en el 2023

C) SITUACIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

FORTALEZAS:

- ✓ La Unidad de Gestión de la Calidad, forma parte del Equipo de Gestión.
- ✓ Se cuenta con equipo humano comprometido con el trabajo que realiza.
- ✓ Se cuenta con resultados basales en las diferentes líneas de acción de la Gestión de la Calidad.





- ✓ Equipo multidisciplinario certificado en Autoevaluación, Auditoría, Derechos de los usuarios y temas relacionados a la Seguridad del Paciente, con un trabajo sostenido.

DEBILIDADES:

- ✓ Escaso personal en la Unidad, para el seguimiento de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
- ✓ No se cuenta con presupuesto asignado, lo que impide el seguimiento de las actividades programadas sobre todo a supervisión, asistencia técnica y monitoreo.
- ✓ Las mediciones realizadas, llevaron al desarrollo de análisis, acciones y/o proyectos de mejora continua de la calidad de atención, según metodología para la elaboración de los mismos.
- ✓ Insuficiente oferta para la demanda en prestaciones de salud.

OPORTUNIDADES:

- ✓ Normas Técnicas y Directivas de Gestión de la Calidad aprobadas y socializadas por el MINSA y DIRESA.
- ✓ Apoyo decidido de la Dirección Ejecutiva para la implementación del sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- ✓ Evaluación y monitoreo de la DIRESA Lima.

AMENAZAS:

- ✓ Mejores ofertas de empleo para los profesionales de la salud en la capital y mercado local.
- ✓ Demanda creciente que supera la oferta de servicios de salud.

PROGRAMACION OPERATIVA 2024

D) PROGRAMACION OPERATIVA 2024

OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

A. OBJETIVO GENERAL:

Mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios en el Hospital san Juan bautista de Huaral.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Promover y fortalecer una cultura de Seguridad del Paciente orientada a la reducción de riesgos en la Organización de Salud.
2. Desarrollar Proyectos de Mejora Continua de la Calidad en base a los resultados obtenidos en las mediciones realizadas.
3. Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en la Organización de Salud.
4. Realizar el estudio de clima organizacional en la Organización de Salud.
5. Promover las actividades de acreditación en la Organización de Salud.
6. Realizar en forma continua la Auditoría Médica de la calidad de atención.

E) BASE LEGAL

- Lineamientos de Política del Sector Salud.
- Ley N.º 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 751-2004-SA/DM, que aprobó las Normas de Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.



**PLAN ANUAL DE CALIDAD DEL HOSPITAL
SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2023**

- RM N° 013- 2006 – MINSA: Reglamento de establecimientos de Salud y servicios Médico de Apoyo.
- Ley N° 27927, que modifica la Ley N° 27806 Ley de transparencia y acceso a la información Pública.
- Resolución Ministerial N° 769-2004/MINSA, que aprobó Norma Técnica N° 021 – MINSA/ DGSP/ V01: Categorías de establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 409-2010/MINSA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral.
- Resolución Ministerial N° 588-2005/MINSA, norma que aprobó el Listado de Equipos Biomédicos básicos para Establecimientos de Salud
- Resolución Ministerial N° 1142-2004/MINSA, que aprobó la Guía para categorización de establecimientos de salud
- Ley N°29344, Ley del Marco del Aseguramiento Universal en Salud
- Resolución Ministerial N° 970-2005/MINSA, que aprobó Norma Técnica para Proyectos de arquitectura, equipamiento y mobiliario de establecimientos de salud del primer nivel de atención
- Resolución Ministerial N° 914-2010/MINSA, que aprobó Norma Técnica N° 021 – MINSA/ DGSP/ V02: Categorías de establecimientos del Sector Salud
- Decreto Supremo N.º 017-2008-SA, “Aprueban el Reglamento de la Ley N° 29124, que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y las Regiones.

III. CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN

- Componente Planificación para la Calidad
Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad en salud
- Componente Garantía y Mejora de la Calidad
 - Implementación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía en centros quirúrgicos de EESS que realicen intervenciones quirúrgicas
 - Implementación del registro, Notificación y Análisis de la ocurrencia de Incidentes y/o Eventos Adversos en Salud en los EESS
 - Implementación de la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud
 - Implementación de Proyectos y/o acciones de mejora en base a la problemática identificada referente a las líneas de acción del Sistema en Gestión de calidad en salud y las prioridades sanitarias nacionales y regionales.
 - Implementación del proceso de higiene de manos en los EESS
 - Implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente
 - Implementación de Autoevaluación del Proceso de Acreditación.
 - Medición de satisfacción de usuario externo en la consulta externa, hospitalización y emergencia en EESS y en el Hospital

➤ ACTIVIDADES Y TAREAS

OE1: Fortalecer el diseño organizacional que facilite llevar a cabo la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad como proceso estratégico

COMPONENTE: PLANIFICACIÓN PARA LA CALIDAD

1. Conformación de Equipos y designación de responsables de Gestión de la Calidad.





**PLAN ANUAL DE CALIDAD DEL HOSPITAL
SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2023**

2. Elaboración del Plan Anual de Gestión de la Calidad en Salud 2023
3. Evaluación del avance del Plan anual de Gestión de la Calidad 2023
4. Elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas 2023
5. Evaluación del Plan de Desarrollo de las personas 2023
6. Monitorear y brindar asistencia técnica sobre implementación de Líneas de Gestión de la Calidad al personal de las diferentes UPSS.

OE2: Promover el desarrollo de procesos operativos para la garantía, seguridad y mejora continua de la calidad de atención.

COMPONENTE: GARANTÍA Y MEJORA DE LA CALIDAD

7. Implementación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía en centro quirúrgico
8. Conformación de Equipo de Rondas por la Seguridad del Paciente
9. Implementación de la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud
10. Conformación de Comités de Auditoría en Salud CAS y CAM
11. Elaboración de Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud
12. Implementación de Proyectos y/o acciones de mejora en base a la problemática identificada referente a las líneas de acción del Sistema en Gestión de calidad
13. Gestionar conformación de Equipos de Mejora Continua en Hospital.
14. Taller para la elaboración de PMCC.
15. Implementación del proceso de higiene de manos en los EESS
16. Implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente
17. Implementación de Autoevaluación del Proceso de Acreditación.

OE3: Impulsar el desarrollo de procesos de soporte que permitan disponer de información para la calidad.

COMPONENTE: INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

18. Medición de la Satisfacción de usuarios Externos en Hospital.
19. Consolidar resultados de medición de satisfacción de Usuarios Externos.
20. Gestionar RD para responsables del Libro de Reclamaciones en Salud de los Establecimientos de Salud de la RED.
21. Consolidar reportes de Atención de Consultas y Reclamaciones, Hospital y Microrredes.
22. Curso Taller Atención de Consultas y Reclamaciones en Salud, Ley 29414 Derecho de los usuarios en Salud, Buen Trato.

RESPONSABLES

Son responsables de la ejecución del presente Plan, El equipo de Gestión de la Calidad del Hospital el monitoreo y evaluación será responsabilidad del Equipo Técnico de la Unidad de Gestión de la Calidad.

IV. ANEXOS

Formulario N° 3: Actividades Hospital Huaral y SBS





PROGRAMACION ANUAL DE ACTIVIDADES DE GESTION DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL 2024

COD	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	DISTRIBUCION MENSUAL												
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
COMPONENTE PLANIFICACION																
01EPPG	Elaboración de Plan de Gestión de la Calidad : en Salud por EESS	Acciones	1	1												
COMPONENTE: GARANTIA Y MEJORA.																
03IRNA	Implementación del registro, notificación y análisis de la ocurrencia de incidentes y/o eventos adversos en salud	Informe Trimestral	4		1				1					1		
041ACA	Implementación de la Auditoría de la calidad de Atención en Salud en Ips EESS de salud	Plan aprobado: RD	1	1												1
041ACA	Informe de las Auditorías de Gestión Clínica programada y no programada	Informe	2					1								1
041ACA	Informe de Implementación de las Recomendaciones	Informe	2					1								1
051PAM	Implementación de proyectos y/o acciones de mejora en base a la problemática de las líneas calidad	Informe	2					1						1		1
061PHM	Implementación del proceso de higiene de manos en los EESS.	Informe	4					1						1		1
071RSP	Implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente en los EESS.	Informe	4					1						1		1
081AS	Implementación de la Autoevaluación del Proceso de Acreditación de Establecimientos de Salud.	Plan de Autoevaluación con RD	1					1								1
081AS	Informe técnico del proceso de Autoevaluación.	Informe	1													
COMPONENTE: INFORMACION PARA LA CALIDAD																
09MSUE	Medición de la Satisfacción del usuario externo en la consulta externa..EES 1-3	Informe	1											1		