



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

**PLAN ANUAL DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**

Lima – Perú

2024

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVO	4
3.1 Objetivo General	4
3.2 Objetivos Específicos	4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN	4
V. BASE LEGAL	4
VI. SIGLAS Y DEFINICIONES	5
6.1 Siglas	5
6.2 Definiciones	5
VII. ACTIVIDADES A REALIZAR	7
VIII. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERISTICAS DE SUS MUESTRAS	8
IX. DE LOS COMITES DE AUDITORIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	9
X. RESPONSABILIDADES RESPECTO AL PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	9
XI. ANEXOS	11
11.1 Anexo 1: Cronograma de actividades	11

I. INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho común a todas las personas, independiente de cualquier consideración social, económica, geográfica. Visto como un derecho íntimamente ligado a la Vida, se asume como un derecho fundamental al que todos debemos acceder.

La Auditoría en Salud se realiza para verificar las buenas prácticas que permitan a los profesionales brindar una atención de calidad en los servicios de salud y promover activamente el respeto de los derechos de los usuarios de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

De igual manera, la auditoría en salud está orientada a fortalecer el sistema de garantía de calidad, proponer criterios de acreditación de hospitales, diseñar indicadores y estándares de calidad, evaluar eficiencia, eficacia y efectividad de la administración, evaluar calidad de la atención médica y sus impactos; todo ello con el fin de implementar acciones de mejora en las diferentes unidades prestadoras de los servicios de salud.

La Auditoría Médica Integral tiene como finalidad garantizar la calidad, oportunidad y pertinencia en la prestación de los servicios de salud, contribuyendo con el mejoramiento de las condiciones de vida de la población y la administración eficiente y eficaz de los recursos asignados.

En ese marco, la auditoría de la calidad de la atención en salud es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento, por los profesionales de salud, de estándares y verificadores de calidad de los procesos de atención en salud a los usuarios de manera individual, y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua del proceso de atención en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Asimismo, la Auditoría forma parte del componente de Garantía y Mejoramiento de la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad.

El Plan Anual de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud tiene entre sus objetivos evaluar los procesos prestacionales de los diferentes Departamentos y/o Servicios del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador y proponer acciones correctivas y preventivas basadas en el análisis y recomendaciones emitidas en la auditoría, con un enfoque de mejora continua, siguiendo la metodología de la normativa vigente.

II. FINALIDAD

Contribuir a la mejora continua de la atención en salud, con un enfoque sistémico, orientado a brindar una atención de calidad a los usuarios del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

III. OBJETIVO

3.1 Objetivo General

Fortalecer el proceso de auditoría de la calidad de atención en salud, en los diferentes departamentos, servicios asistenciales y administrativos del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, en cumplimiento de los lineamientos normativos del MINSA.

3.2 Objetivos Específicos

- 10.1. Planificar las actividades para la implementación de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de atención en salud en la institución.
- 10.2. Fortalecer la capacidad técnica a los integrantes de los Comités de Auditoría Médica y de Auditoría en Salud del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.
- 10.3. Implementar las auditorías de gestión clínica para mejorar la calidad de los registros asistenciales
- 10.4. Incentivar procesos de mejora continua en los procesos de atención de los servicios y/o departamentos. Alineados a los estándares de acreditación de los servicios de salud.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud tiene un ámbito de aplicación de todas las unidades de organización del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

V. BASE LEGAL

- 5.1 Ley N° 26842, "Ley General de la Salud" y sus modificaciones.
- 5.2 Ley N° 27806, "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública".
- 5.3 Ley N° 27815, "Ley del Código de Ética de la Función Pública".
- 5.4 Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 5.5 Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 5.6 Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales.
- 5.7 Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- 5.8 Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que Aprueban Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 5.9 Decreto Supremo N° 008-2017/SA, que Aprueban Reglamento de Organización Y Funciones del Ministerio de Salud.
- 5.10 Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".

- 5.11 Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”
- 5.12 Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- 5.13 Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprobó las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- 5.14 Resolución Ministerial N°502-2016/MINSA, NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02 “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud”.
- 5.15 Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”.
- 5.16 Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS, que aprueba el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 5.17 Resolución Administrativa N° 214-19-DMYGS-DIRIS-LS/MINSA, otorga al establecimiento de salud con razón social: “Hospital de Emergencias Villa El Salvador”; la Categorización del Hospital de atención General con nivel de complejidad de categoría II-2, del segundo nivel de atención.
- 5.18 Resolución Directoral N° 117-2022-DE-HEVES, que aprueba Plan Operativo Institucional Multianual 2023-2025, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, por las consideraciones expuestas, y que forman parte de la presente resolución directoral como anexo.

VI. SIGLAS Y DEFINICIONES

6.1 Siglas

MINSA	: Ministerio de Salud.
SUSALUD	: Superintendencia Nacional de Salud.
HEVES	: Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
IAFAS	: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.
IPRESS	: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
PEAS	: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
UPSS	: Unidad Productora de Servicios de Salud.
CAS	: Comité de Auditoría en Salud.
CAM	: Comité de Auditoría Médica.

6.2 Definiciones

Auditoría de la Calidad de la atención en salud: Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de buenas prácticas por los profesionales de salud, de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud a los usuarios de manera individual, y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua de las atenciones en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo

Auditoría Médica: Tipo de Auditoría sobre un Acto Médico, realizada por profesionales médicos, que no han participado en la producción de datos o la información, ni en la atención médica. Es la revisión detallada de buenas prácticas, registros y procesos médicos seleccionados con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica brindada. Incluye los aspectos de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación en salud, así como el diagnóstico, tratamiento y evolución, y el uso de recursos, según corresponda.

Auditoría en Salud: Tipo de Auditoría de la Calidad de las buenas prácticas en la Atención en Salud sobre todo el proceso de atención realizada, o sobre un aspecto en particular de la atención (de enfermería, obstetricia, u otros); es llevada a cabo por profesionales de salud, capacitados y formados para realizar Auditoría de la Calidad. Puede incluir aspectos administrativos, relacionados directamente con la atención brindada.

Auditoría Programada: Tipo de Auditoría que se realiza en cumplimiento de la planificación anual que hace el establecimiento de salud, para auditar atenciones realizadas por departamento o servicio asistencial. Esta incluidos en el Plan Anual.

Hallazgo de Auditoria: se refieren a los resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria de la calidad de atención en salud, recopilada frente a los criterios de auditoria. Los hallazgos de la auditoria pueden indicar conformidad o no conformidad con los criterios de auditoria, u oportunidades de mejora.

Auditoría de Caso: Tipo de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, que no está incluida en el Plan Anual. Se realiza ante la presencia de un incidente de tipo clínico, que ha generado daño real (evento adverso) o potencial al usuario en el proceso de atención, independiente de que genere repercusión en los medios públicos, o denuncias, reclamos o quejas de parte afectada o interesada. Por lo general obliga a la participación de diferentes especialidades médicas, y puede incluir aspectos administrativos, relacionados directamente con la atención brindada. La metodología sugerida es el análisis de causa raíz.

Evaluación de Calidad del Registro: Verificación seriada o muestral de la calidad de los registros de las atenciones de salud brindadas y en los formatos que forman parte de la Historia Clínica; incluye los registros médicos, de enfermería, de obstetricia, de odontología, de tecnología médica, y otros, según corresponda. Constituye una de las herramientas para la Auditoria de Gestión Clínica.

Incidente: Suceso imprevisto y no intencional durante la atención de salud que no ha causado daño, pero que es susceptible de provocarlo en otras circunstancias. El daño que podría haber ocasionado al paciente es innecesario e imprevisto (hay daños en la atención que son necesarios, como una incisión en la piel en una cirugía, y que no constituyen un incidente). Cuando un incidente causa daño o lesión se denomina evento adverso.

Evento Adverso: Una lesión o resultado indeseado, no intencional, en la salud del paciente, directamente asociado con la atención de salud. Puede estar causado por errores o por la imprevisible reacción del organismo del paciente.

Evento Centinela: Es aquel evento adverso que produce la muerte o un daño físico o psicológico severo de carácter permanente, que no estaba presente anteriormente y que requiere tratamiento permanente o cambio en el estilo de vida cuya ocurrencia debe interpretarse como una señal de alarma para el sistema de vigilancia de la calidad en salud, pues por lo general es la manifestación de que algo está fallando en el proceso de atención. No todos los eventos adversos son eventos centinela.

Acto Médico: Toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos.

No Conformidad: Incumplimiento de un criterio en auditoría.

Calidad de la Atención: Expresa una situación deseable de la atención de salud que se alcanza por la presencia de buenas prácticas y ciertas características o cualidades en la atención (que se denominan atributos de calidad, en sus 3

dimensiones: técnica, humana y de entorno) y por el cumplimiento de dispositivos legales, documentos normativos, requisitos y estándares pertinentes.

VII. ACTIVIDADES A REALIZAR

El presente Plan de Auditoría, en concordancia con los objetivos descritos, desarrollará las siguientes actividades:

7.1 Objetivo Específico 1:

Planificar las actividades para la implementación de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de atención en salud en el HEVES.

- a. Elaborar y aprobar con Resolución Directoral el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de atención en salud.
- b. Difundir el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de atención en salud a los diferentes Departamentos y Servicios de la institución.
- c. Actualización de la Resolución Directoral del Comité de auditoría médica y auditoría en salud.
- d. Estructurar reuniones periódicas con los integrantes de los comités conformados de manera obligatoria y presencial.

7.2 Objetivo Específico 2:

Fortalecer la capacidad técnica a los integrantes de los Comités de Auditoría Médica y de Auditoría en Salud del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

- a. Solicitar la incorporación al Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) de cursos y talleres relacionados a la Auditoría Médica y Auditoría en Salud para los miembros del comité.

7.3 Objetivo Específico 3:

Implementar las auditorías de gestión clínica para mejorar la calidad de los registros asistenciales.

- a. Realizar evaluación de la calidad de los registros asistenciales en el servicio de Emergencia.
- b. Realizar evaluación de la calidad de los registros asistenciales en el servicio de Hospitalización.
- c. Realizar la auditoría de la calidad de registro de la historia clínica en Consultorios Externos.
- d. Realizar Auditorías programadas, de acuerdo a lo estipulado en la normativa vigente.
- e. Realizar el consolidado trimestral de las auditorías de la calidad de registro de las historias clínicas, ejecutadas en los servicios de Emergencia, Hospitalización y Consultorio Externo.
- f. Realizar las auditorías de caso según solicitud de la Alta Dirección.

7.3 Objetivo Específico 4:

Brindar asistencia técnica para el desarrollo de buenas prácticas y la mejora continua en los procesos de atención de los servicios y/o departamentos. Alineados a los estándares de acreditación de los servicios de salud.

- a. Brindar capacitación y asistencia Técnica en Auditoría de la Calidad de la atención para el personal responsable de áreas, servicios y departamentos y al personal de salud asistencial del Hospital.

VIII. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE SUS MUESTRAS

8.1 Los criterios de selección para las **auditorías programadas** de acuerdo a la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-02 “Norma Técnica de Salud de la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud” son:

- Defunciones con problemas diagnósticos y sin diagnóstico definitivo.
- Estancias prolongadas: hospitalizados más de veinte (20) días.
- Reintervenciones quirúrgicas.
- Tiempos de espera prolongados.
- Operaciones cesáreas primarias.
- Evaluación del cumplimiento de funciones obstétricas neonatales.
- Evaluación del cumplimiento de los controles por etapa de vida.
- Evaluación del cumplimiento de actividades preventivo-promocionales.
- Otros.

Otros criterios adicionales de selección para auditorías programadas son:

- Mayor número de atenciones mensual en la IPRESS.
- Mayor valor de atención en la IPRESS.
- Mayor número de reclamos, quejas o consultas.
- Mayor número de incidentes o eventos adversos.
- Observaciones por cumplimiento normativo.
- Otros

8.2 Los criterios de selección para las auditorías de caso de acuerdo a la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-02 “Norma Técnica de Salud de la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud” son:

- Casos de mortalidad materno – perinatal.
- Reingresos por el mismo diagnóstico.
- Eventos adversos en anestesiología: Complicaciones anestésicas
- Eventos adversos en cirugía: Complicaciones postoperatorias
- Eventos centinela.
- Asimismo, deben realizarse cuando un hecho evidente que vulnere los derechos de los usuarios del servicio de salud, independientemente que genere o no una queja o denuncia del usuario o de sus familiares.

Este procedimiento, debe ser dispuesto por la Dirección, o del servicio médico de apoyo, y comunicarlo a la Dirección.

8.3 Los criterios de selección para las auditorías de calidad de registros asistenciales de acuerdo a la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-02 “Norma Técnica de Salud de la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud” son:

Las Historias Clínicas serán seleccionadas al azar usando como herramienta la metodología de cálculo de muestra de la “Guía Técnica Para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (SERQVUAL)”, aprobada con Resolución Ministerial N°527-

PLAN ANUAL DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

2011/MINSA, la misma será aplicada para los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencias.

IX. DE LOS COMITÉS DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Los Comités de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, está conformado por los siguientes integrantes y/o representantes:

COMITÉ DE AUDITORÍA MÉDICA	
Dpto./Unidad y/o Servicio	Nombre
Unidad de Gestión de la Calidad	M.C. Jhony Hernán Juárez Montalva
Oficina de Administración	M.C. Rosa María Díaz Motta
Departamento de Articulación Prestacional	M.C. Yordano Carlos Yerba
Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización	M.C. Ana Cecilia Constantino Espino
Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	M.C. José Juniors Casas Roca
Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos	M.C. María Melissa Moras Rosado

FUENTE: RESOLUCION DIRECTORAL N° 314-2023-DE-HEVES

COMITÉ DE AUDITORÍA EN SALUD	
Dpto./Unidad y/o Servicio	Nombre
Unidad de Gestión de la Calidad	M.C Vanessa Mercedes Huamán Ochoa
Representante de la Unidad de Seguros	M.C Moises Paul Ore Ramirez
Representante del Servicio de Enfermería	Lic. Liliana Palacios Cuba
Representante del Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización	Lic. Diyane Aida Gamarra Aparicio

FUENTE: RESOLUCION DIRECTORAL N° 288-2023-DE-HEVES

X. RESPONSABILIDADES RESPECTO AL PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

10.1. Del Director del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

- Aprobar el Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud mediante Resolución Directoral.
- Expedir la Resolución Directoral de conformación de los Comités de Auditoría.
- Asegurar los recursos adecuados para la operatividad de los comités de auditoría y de los equipos de auditoría adscritos.
- Disponer que los integrantes de los comités dediquen a las actividades de auditoría de la calidad de atención en salud, de acuerdo a la estructura orgánica de la Institución. En un mínimo de Seis (06) horas semanales, pudiendo ser más si así lo estima necesario. Dicho tiempo será parte de la programación laboral mensual formal de los integrantes de los comités.
- Promover y estimular la capacitación de los profesionales de la salud del establecimiento a su cargo, en Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
- Conocer las recomendaciones emitidas en el reporte de auditoría de la calidad de atención en salud, así como también lo correspondiente a los informes de auditorías de casos.
- Disponer la ejecución de las acciones preventivas y correctivas según corresponda.

10.2. De la Unidad de Gestión de la Calidad-Eje Gestión de Procesos de Auditoría

- Coordinar con los Comités de Auditoría de la Calidad la elaborar el Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, conforme a las prioridades de

la Institución y a sus necesidades, el mismo que será presentado a la Dirección General para su conocimiento aprobación y difusión.

- Brindar asistencia técnica a los Comités de Auditoría para la ejecución del Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
- Supervisar y evaluar el plan anual de auditoría.
- Proponer la conformación de los Comités de Auditoría de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud
- Analizar la calidad y contenido de los Informes de Auditoría, en especial las conclusiones y recomendaciones emitidas.
- Elevar el Informe Final de la Auditoría al Director del Establecimiento, cuando cumple con los requisitos de calidad de la Auditoría.
- Elaborar el informe de las acciones de evaluación y supervisión ejecutadas para la dirección de la Institución.
- Realizar el seguimiento de las recomendaciones emitidas tanto en el reporte de auditoría de la calidad de atención programadas, como en las auditorías de caso.
- Promover propuestas de mejora de acuerdo al análisis de los informes de auditoría.
- Promover la capacitación de los miembros de los comités de auditoría.

10.3. Del Presidente del Comité de Auditoría (Auditoría Médica y en Salud)

- Presidir el Comité.
- Convocar a reuniones ordinarias las veces que sean necesarias, a fin de cumplir con los plazos de auditoría.
- Asegurar que las auditorías de calidad de atención en salud se realicen cumpliendo lo dispuesto en la NTS N° 029. Vol. 02. "Norma técnica de Salud de Auditoría de Calidad de Atención".
- Garantizar que los informes y el informe final cumplan con los requisitos de calidad de la auditoría descritos en la presente norma.
- Presentar el Informe Final de la Auditoría de la Calidad a la Unidad de Gestión de la Calidad (o Coordinador del Eje de Gestión del Proceso de Auditoría), quien a su vez lo elevará a la Dirección General, para que disponga la implementación de las recomendaciones.

10.4. De los integrantes de los comités de auditoría de la calidad de la atención en salud.

Los miembros del Comité de Auditoría en Salud y del Comité de Auditoría Médica, tiene las siguientes responsabilidades compartidas:

- Participar en la elaboración y ejecución del Plan Anual de Auditoría (en las actividades descritas que le competen), el mismo que será presentado a la Unidad de Gestión de la Calidad, para su aprobación.
- Participar en el planeamiento, organización, evaluación y supervisión de las auditorías y actividades programadas en el Plan Anual de Auditoría y de las auditorías de caso, según corresponda.
- Participar en la ejecución de las auditorías, verificando la conformidad y veracidad de los documentos que sustentan las conclusiones y recomendaciones.
- Participar en la planificación, ejecución y elaboración del informe de auditoría.

PLAN ANUAL DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

XI. ANEXOS

11.1 Anexo 1: Cronograma de actividades

OBJETIVO	NOMBRE DE LAS ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PERIODICIDAD DEL REPORTE	PERIODO DE EJECUCIÓN (MESES)												RESPONSABLES	
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Planificar las actividades para la implementación de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de atención en salud en la institución	Elaboración y aprobar con Resolución Directoral del Plan Anual de Auditoría de la Calidad de atención en salud	RESOLUCION DIRECTORAL	1	ANUAL	X													CAM-CAS
	Difundir el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de atención en salud a los diferentes Departamentos y Servicios de la institución	MEMORÁNDUM CIRCULAR	1	ANUAL	X													CAM-CAS
	Actualización de la Resolución Directoral del Comité de auditoría médica y auditoría en salud	RESOLUCION DIRECTORAL	1	ANUAL	X													CAM-CAS
	Estructurar reuniones periódicas con los integrantes de los comités conformados de manera obligatoria y presencial	ACTA DE REUNION LISTA DE ASITENCIA	12	MENSUAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CAM-CAS
Implementar las auditorías de gestión clínica para mejorar la calidad de los registros asistenciales	Realizar evaluación de la calidad de los registros asistenciales en el servicio de Emergencia	INFORME	4	TRIMESTRAL	X			X			X			X			CAS	
	Realizar evaluación de la calidad de los registros asistenciales en el servicio de Hospitalización	INFORME	4	TRIMESTRAL		X			X			X			X		CAS	
	Realizar la auditoría de la calidad de registro de la historia clínica en Consultorios Externos	INFORME	4	TRIMESTRAL			X			X			X			X	CAS	
	Realizar el consolidado trimestral de las auditorías de la calidad de registro de las historias clínicas, ejecutadas en los servicios de Emergencia, Hospitalización y Consultorio Externo	INFORME	4	TRIMESTRAL			X			X			X			X	CAS	
	Realizar Auditorías programadas, de acuerdo a lo estipulado en la normativa vigente	INFORME	8	MENSUAL	X	X		X	X		X	X		X	X		CAM-CAS	
Fortalecer la capacidad técnica a los integrantes de los Comités de Auditoría Médica y de Auditoría en Salud del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador	Curso Taller: Capacitación de la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 a los miembros de los Comité de Auditoría Médica y Auditoría en Salud	INFORME	2	SEMESTRAL				X						X			CAM-CAS	
Incentivar procesos de mejora continua en los procesos de atención de los servicios y/o departamentos. Alineados a los estándares de acreditación de los servicios de salud.	Brindar capacitación y asistencia Técnica en Auditoría de la Calidad de la atención para el personal responsable de áreas, servicios y departamentos y al personal de salud asistencial del Hospital	ACTA DE REUNION LISTA DE ASITENCIA	12	MENSUAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	CAS	
	Realizar el consolidado trimestral de Capacitaciones en Auditoría de la Calidad de atención en salud para los equipos de calidad, personal de salud, jefes y/o departamentos del Hospital.	INFORME	4	TRIMETRAL			X			X			X			X	CAS	

1.1 Anexo 1: COSTOS Y PRESUPUESTO

ACTIVIDAD	CLASIFICADOR	DESCRIPCION DEL CALISIFICADOR DE GASTOS	MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
AEI.04.01 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS	2.3.15.12	PAPELERÍA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIALES DE OFICINA	UNIDAD	100	S/. 8.00	S/800.00
	2.3.19.12	MATERIAL DIDÁCTICO, ACCESORIOS Y ÚTILES DE ENSEÑANZA	MILLAR	01	S/. 0.30	S/3000.00
	2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	UNIDAD	100	S/15.00	S/1500.00
						TOTAL