



BOG. Braulio Raúl Racz Vargas
FEDATARIO
Hospital Nacional Hipólito Unanue

05 MAR. 2024

Resolución Directoral

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Lima 04 de marzo de 2024

Visto el Expediente Nº 24-007420-001; que contiene la Nota Informativa Nº 088-2024-OGC/HNHU, a través del cual el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, solicita la aprobación mediante acto resolutivo del "Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2024";

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 302-2015/MINSA, de fecha 14 de mayo de 2015, se aprobó la NTS Nº 117-MINSA/DGSP-V.01- "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", con la finalidad de contribuir a la calidad y seguridad de las atenciones de salud, respaldadas por Guías de Práctica Clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones en salud, así como la optimización y racionalización del uso de los recursos;

Que, asimismo, con Resolución Ministerial Nº 414-2015/MINSA se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica", con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad; a través, de la formulación de Guías de Práctica Clínica que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o locales;

Que, con Resolución Directoral 150-2021-HNHU-DG, se aprobó la Directiva Sanitaria Nº041-HNHU/2021/DG "Directiva Sanitaria para la Elaboración de protocolos basados en evidencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue"; asimismo con Resolución Directoral 158-2021-HNHU-DG, se aprobó la Directiva Sanitaria Nº042-HNHU/2021/DG "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue V.2";

Que, con Resolución Ministerial Nº 090-2022/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa Nº 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud", la cual tiene por finalidad contribuir al logro de los objetivos institucionales y

sectoriales mediante la estandarización de Planes Específicos en el Ministerio de Salud (MINSA) que se orienten a lograr la operatividad de la intervenciones sanitarias y administrativas relevantes;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado con Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA, señala en su artículo 3°, que son funciones generales del Hospital administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes; así como mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, señala que la Oficina de Gestión de la Calidad es la unidad orgánica que se encarga de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente con la participación activa del personal; y, en el literal e) del mencionado artículo señala que dentro de sus funciones generales se encuentra: Asesorar en el desarrollo de la autoevaluación, el proceso de acreditación y auditoría clínica, según las normas que establezca el Ministerio de Salud;

Que, con Nota Informativa N° 088-2024-OGC/HNHU, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad pone en conocimiento que se ha elaborado el proyecto de *"Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2024"*, el cual tiene como objetivo general contribuir para que los procesos de atención se encuentren dentro de los estándares de calidad vigentes, mediante el asesoramiento y fortalecimiento de la adherencia de las guías de práctica clínica y guías de procedimientos asistenciales;

Que, con Memorando N° 141-2024-OPE/HNHU, la Oficina de Planeamiento Estratégico, remite la Nota Informativa N° 017-2024-UPL-OPE/HNHU, de la Unidad de Planeamiento, a través del cual indica que el referido Plan se encuentra acorde de manera estructural a los lineamientos planteados en la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, *"Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud"* y que las actividades programadas, contribuyen al cumplimiento del Plan Operativo Institucional Anual 2024, según la siguiente estructura programática: CATEGORÍA: 9001.Acciones Centrales, PRODUCTO: 3999999.Sin Producto, ACTIVIDAD PPTAL: 5000003.Gestión Administrativa, ACTIVIDAD OPERATIVA: Implementación de la Gestión de la Atención con enfoque de procesos, UM: Acción; precisando además que, la ejecución del presente plan, será financiado de acuerdo a la disponibilidad presupuestal que se cuente en el presupuesto institucional del HNHU, por lo que, da opinión favorable para su aprobación;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 068-2024-OAJ/HNHU;



ABOG. Braulio Raúl Ruez Varga.
FEDATARIO
Hospital Nacional Hipólito Unanue

05 MAR. 2024

El presente documento es una
COPIA FIEL DEL ORIGEN

Resolución Directoral

Lima 04 de marzo de 2024

Con el visto bueno de la Oficina de Gestión de la Calidad, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

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

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el "*Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2024*", el cual forma parte de la presente Resolución y por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

Artículo 2.- ENCARGAR a la Oficina de Gestión de la Calidad, la difusión, implementación, monitoreo y evaluación del Plan aprobado en el artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 3.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital: <https://www.gob.pe/hnhu>.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
M.C. CARLOS ALBERTO BAZÁN ALFARO
Director General (e)
CMP: 17183

CABA/RMMH
DISTRIBUCIÓN.

- () OGC
- () OAJ
- () OPE
- () Comunicaciones
- () OCI
- () Archivo



PERÚ

Ministerio de
Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad



PLAN ANUAL DE GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA Y GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2024

Allinta ruray, mana pipas qawasuchkaptin
"Hazlo bien, incluso cuando nadie te esté mirando"

OGC

Oficina de
Gestión de la
Calidad





PERU

Ministerio de
Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

Equipo Técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad

MC. VICTOR RAÚL ARÁMBULO OSTOS

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

MC. KATTERIN MERY GUZMAN MANCILLA

MC. GISELA PAOLA ESCALANTE ROSADIO

Unidad de Auditoria de la Calidad

Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales

MC. LUZ MARÍA PANAUQUE CAVANA

Unidad de Seguridad del Paciente

MC. ANDREA MICHELLE COLMENARES COLMENARES

Unidad de Mejora Continua

MC. SILVIA PAOLA VARGAS CHUGO

Plataforma de Atención al Usuario de Salud

TE. MERCEDES ELSA CISNEROS FLORES

Asistente/Habilidades Blandas

SRTA. ALEJANDRA MENESES CALLE

Secretaria





PERÚ

Ministerio de
SaludHospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

ÍNDICE

I.	Introducción	4 - 5
II.	Finalidad	5
III.	Objetivo	5
IV.	Ámbito de aplicación	6
V.	Base legal	6
VI.	Contenido	7
6.1	Aspectos técnicos conceptuales en seguridad del paciente	7 – 8
6.2	Actividades para la formalización, evaluación y presentación del Plan anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales	8 – 9
6.3	Presupuesto	10
VII.	Responsabilidades	11
VIII.	Anexos	11
	Anexo N° 1: Matriz de Programación de Actividades Operativas	12 - 13
	Anexo N° 2: Matriz de Seguimiento de Actividades Operativas	14 –15
IX.	Bibliografía	16





PLAN ANUAL DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2024

I. INTRODUCCION

Las guías de práctica clínica (GPC) son definidas por el Instituto de Medicina (IOM, del inglés Institute of Medicine) (USA) como "declaraciones que incluyen recomendaciones destinadas a optimizar la atención al paciente que elaboraron mediante la revisión sistemática de las evidencias existentes y la evaluación de riesgos y beneficios de las diferentes opciones de cuidados". Las GPC sustentan el manejo adecuado de patologías prevalentes en cada país, brindando soporte a los profesionales de la salud para el uso de intervenciones de beneficio comprobado; cuando una GPC presenta alta calidad metodológica tiene más probabilidades de contar con recomendaciones pertinentes y apropiadas. Para que una GPC sea confiable, el IOM recomienda que debe:

- 1) Basarse en una revisión sistemática de la evidencia existente.
- 2) Ser desarrollado por un grupo de expertos bien informado y multidisciplinario y representantes de los grupos claves afectados.
- 3) Considerar importantes subgrupos y preferencias de los pacientes.
- 4) Basarse en un proceso explícito y transparente que minimice las distorsiones, prejuicios y conflictos de interés.
- 5) Proporcionar calificaciones tanto de la calidad de la evidencia como de la fuerza de las recomendaciones.
- 6) Reconsiderar y revisar de forma conveniente cuando nuevas evidencias justifican la modificación de recomendaciones.

En el Perú, la elaboración de guías de práctica clínica tiene exigencia normativa desde el año 2005 (NT N° 027-MINSA/DGSP-V.01); sin embargo, su desarrollo ha tenido poco énfasis en la calidad metodológica de las mismas, prefiriendo el tipo narrativo. Desde hace varios años se realizan esfuerzos dispersos para mejorar la calidad metodológica, principalmente que su elaboración esté basada en evidencias científicas. Actualmente se cuenta con una nueva normativa (NT N° 302-2015/MINSA), con Documento Técnico Metodología de la Elaboración de la Guía de Práctica Clínica con RM N°414/2015-MINSA; que pone mayor énfasis en esta exigencia y algunas instituciones ya trabajan para adecuarse a estándares internacionales y poder generar impactos positivos en nuestro sistema de salud a través del adecuado desarrollo de guías de práctica clínica en nuestro país.

Las Guías de Procedimientos Asistenciales, constituyen una herramienta eficaz para estandarizar los actos y los procedimientos médicos facilitando la toma de decisiones y la elección de una intervención basada en la mejor evidencia medica científica existente.





PERÚ

Ministerio de
SaludHospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, se cuenta con la Directiva Sanitaria N° 038-2020-DG-HNHU "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales" que fue aprobada el 25 de Setiembre del 2020, con RD N° 211-2020-HNHU-DG; asimismo la Oficina de Gestión de la Calidad realizó la actualización de la directiva, siendo aprobada con Resolución Directoral 158-2021-HNHU-DG; el 17 de junio del 2021, la Directiva Sanitaria N° 042-HNHU/2021/DG "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue V.2".

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

EJE 1: Gestión de procesos para la Acreditación/Certificación.

EJE 2: Gestión del riesgo y las Buenas Prácticas en seguridad del paciente

EJE 3: Información y Mejora continua de la Calidad de Atención.

Por tal motivo en el Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales; señalaremos los objetivos y actividades que desarrollarán en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, basadas en el Eje 2.

EL EJE DE TRABAJO 2 QUE CORRESPONDE A: GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

II. FINALIDAD

Estandarizar la elaboración de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales, de acuerdo a los lineamientos normatizados por el Ministerio de Salud (MINSA) y los criterios internacionalmente aceptados que respondan a las prioridades sanitarias en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

III. OBJETIVO

3.1. OBJETIVO GENERAL

Contribuir para que los procesos de atención se encuentren dentro de los estándares de calidad vigentes, mediante el asesoramiento y fortalecimiento de la adherencia de las guías de práctica clínica y guías de procedimientos asistenciales.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- O.E. 2.2. Fortalecer el Sistema de Registro- Notificación - Análisis y Mejora del Incidente, Evento Adverso y Evento Centinela.
- O.E. 2.3. Promover Buenas Prácticas de Atención por la Seguridad del Paciente.





PERÚ

Ministerio de
SaludHospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 - Ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Ley N° 29414 - Ley que establece los Derechos de las personas Usuarias de los Servicios de Salud.
3. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
4. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
5. Decreto Supremo N° 008-2017/SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
6. Resolución Ministerial N° 519-2006-SA/DM, que aprueba el "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
7. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
8. Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del MINSA".
9. Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el documento técnico: "Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica".
10. Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02: "Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud".
11. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NT N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia clínica".
12. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
13. Resolución Directoral N° 150-2021-HNHU-DG, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 041-HNHU/2021/DG "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Protocolos Basados en Evidencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue".
14. Resolución Directoral N° 330-2023-DG-HNHU; que aprueba la Reconformación del Comité de Guías de Práctica Clínica del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos asistenciales, es de aplicación y cumplimiento obligatorio en los diferentes departamentos y/o servicios asistenciales y administrativos del Hospital Nacional Hipólito Unanue.





VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

- **Guía de práctica clínica:**

Recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica y desarrolladas sistemáticamente acerca de un problema clínico específico, para asistir tanto al personal de la salud como a los pacientes en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención a la salud.

- **Guía de Procedimiento Asistencial (GPA):**

Documento en el que se define por escrito y de manera detallada el manejo del problema clínico y/o quirúrgico, en ella se establecen técnicas, metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al personal seguir un determinado recorrido.

- **Protocolo de atención médica:**

Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de la salud.

- **Medicina Basada en la Evidencia:**

Es el uso Juicioso y explícito de la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones al momento de brindar una atención en salud; sea esta individual y/o colectiva.

- **Recomendaciones:**

Constituyen las propuestas o sugerencias que hace el Comité de Auditoría, orientadas a la adopción de las acciones tendientes a mejorar o superar las *condiciones* de los hallazgos en la Auditoría, mediante acciones correctivas y/o preventivas. Las recomendaciones deben responder el qué, el quién, y el cuándo respecto a las propuestas planteadas.

- **Consentimiento Informado:**

Es la autorización expresa que el paciente o su representante legal cuando el paciente está imposibilitado, otorga al profesional de la salud respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento, en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico u otro profesional de salud competente le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, además de los beneficios. Por lo tanto, solo después del conocimiento de esta información el paciente o su representante legal suscribe y autoriza la intervención o procedimiento, junto con el profesional responsable. Se exceptúa de consentimiento informado en caso de situación de emergencia, según los artículos 4 y 40 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.





PERÚ

Ministerio de
SaludHospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

- **Catálogo de Procedimientos Asistenciales:**

Relación ordenada de las denominaciones y códigos de las identificaciones estándares de procedimientos médicos.

- **Complicación:**

Problema adicional que se presenta luego de un procedimiento o enfermedad y es secundario a ellos.

- **Procedimiento:**

Descripción de forma específica y detallada para llevar a cabo una tarea o un proceso específico. Por lo tanto, incluye el qué, cómo y a quién corresponde el desarrollo de cada tarea.

- **Procedimiento asistencial:**

Prestación de salud que se otorga de manera individual a la población usuaria con fines preventivos, diagnósticos y/o terapéuticos, la cual es realizada por el personal profesional asistencial.

- **Material Médico Fungible:**

Son productos orientados a un solo uso, luego serán desechados para garantizar la seguridad tanto del personal sanitario, como la del paciente, evitando una posible contaminación bacteriana en situaciones de exposición a posibles agentes infecciosos.

- **Material Médico No Fungible:**

Es aquél que por su propio uso no se desgasta o al menos tiene un periodo más bien largo de amortización, por ejemplo: los mobiliarios médicos.

6.2 ACTIVIDADES PARA LA FORMALIZACIÓN, EVALUACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA Y GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES:

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

OBJETIVO ESPECÍFICO 2.2 FORTALECER EL SISTEMA DE REGISTRO – NOTIFICACIÓN - ANÁLISIS Y MEJORA DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO Y EVENTO CENTINELA

ACT. 13: Elaboración del Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2024.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2.3 PROMOVER BUENAS PRÁCTICAS DE ATENCIÓN POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

ACT. 14: Medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral en las UPSS de Emergencia y Hospitalización, con énfasis en cualquiera de las morbilidades planteadas: TBC Sensible, Hipertensión Arterial, COVID 19, Diabetes Mellitus, Ruptura Prematura de Membranas.





PERÚ

Ministerio de
Salud

Hospital Nacional Hipólito
Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

ACT. 15: Medición de la Adherencia de Guías de Procedimientos Asistenciales aprobadas con Resolución Directoral en las UPSS de Emergencia y Hospitalización.

ACT. 16: Consolidado trimestral de Medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales.

ACT. 17: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones post medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales.

ACT. 18: Informe de las Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral de los diferentes departamentos y servicios asistenciales del HNHU.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Oficina de Gestión de la Calidad

6.3 PRESUPUESTO:

PRODUCTO	ACTIVIDAD OPERATIVA	TAREAS	Unidad de Medida	Meta Física Anual	CADENA PROGRAMÁTICA PRESUPUESTAL			PRESUPUESTO PLAN						
					CATEGORIA PRESUPUESTAL	F.F	FINALIDAD	META PRES	CLASIFICADOR	Nombre ítem	Unidad Medida	Cantidad	Precio Unitario	Total
Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de la Gestión de la Atención con enfoque de Procesos	Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue	Resolución Directoral (RD)	1	9001. ACCIONES CENTRALES	RO	0000009. ACCIONES ADMINISTRATIVAS	114	2.3.1 5. 1 2 Papelería En General, Útiles Y Materiales De Oficina	Cartulina duplex	unidad	205	S/. 1.00	S/. 205.00
										Plumones	unidad	280	S/. 2.00	S/. 560.00
										Plástico carnet	unidad	203	S/. 1.50	S/. 305.00
										Hojas bond	millar	36	S/. 15.00	S/. 540.00
										Lapiceros	unidad	200	S/. 0.50	S/. 100.00
										Folder manila	unidad	500	S/. 0.50	S/. 250.00
										Cinta foto checks	unidad	150	S/. 1.00	S/. 150.00
										Barra goma UHU	unidad	150	S/. 2.50	S/. 375.00
										Cinta masking tape	unidad	100	S/. 2.00	S/. 200.00
										Limpiapiños	unidad	100	S/. 2.00	S/. 200.00
										Papelotes	unidad	300	S/. 0.30	S/. 90.00
										Juego de hojas arco iris	unidad	30	S/. 17.50	S/. 525.00
										Médico Auditor	Recurso Humano	1	S/. 6000.00	S/. 72000.00
TOTAL													S/. 75,500.00	



Objetivos específicos		MONTO
O.E. 2.2. Fortalecer el Sistema de Registro- Notificación - Análisis y Mejora del Incidente, Evento Adverso y Evento Centinela.		S/. 1,300.00
O.E. 2.3. Promover Buenas Prácticas de Atención por la Seguridad del Paciente		S/. 74,200.00
TOTAL		S/. 75,500.00

VII. RESPONSABILIDADES

- **COMITÉ DE GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA DE HNHU**

Reuniones permanentes para revisión de los avances de Guías de práctica clínica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

- **OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

Realizar la evaluación a las Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales presentadas por los diferentes departamentos y servicios; además de realizar la medición de la adherencia a las GPC y GPA; asimismo se monitoriza el cumplimiento de las recomendaciones brindadas por la OGC.

VIII. ANEXOS

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



ANEXO N° 01

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS
PLAN ANUAL DE GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA Y GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NACIONAL
“HIPÓLITO UNANUE”

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

ACTIVIDADES	META ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD DEL REPORTE	CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN												RESPONSABLES	
				I T		II T		III T		IV T							
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.2: Fortalecer el Sistema de Registro- Notificación - Análisis y Mejora del Incidente, Evento Adverso y Evento Centinela.																	
ACT. 13: Elaboración del Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2024.	1	Informe	Anual	X													Oficina de Gestión de la Calidad
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.3: Promover Buenas Prácticas de Atención por la Seguridad del Paciente.																	
ACT. 14: Medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral en las UPSS de Emergencia y Hospitalización.	12	Informe	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Oficina de Gestión de la Calidad



ACT. 15: Medición de la Adherencia de Guías de Procedimientos Asistenciales aprobadas con Resolución Directoral en las UPSS de Emergencia y Hospitalización.	12	Informe	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 16: Consolidado trimestral de Medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales.	4	Informe	Trimestral							X									Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 17: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones post medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales.	4	Informe	Trimestral							X									Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 18: Informe de las Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral de los diferentes departamentos y servicios asistenciales del HNHU.	1	Informe	Anual															X	Oficina de Gestión de la Calidad



ANEXO N° 02

MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS
PLAN ANUAL DE GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA Y GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES 2024 DEL HOSPITAL NACIONAL
“HIPÓLITO UNANUE”

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

ACTIVIDADES	META ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	% METAS LOGRADAS	RESPONSABLES
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.2: Fortalecer el Sistema de Registro- Notificación - Análisis y Mejora del Incidente, Evento Adverso y Evento Centinela.				
ACT. 13: Elaboración del Plan Anual de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2024.	1	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
OBJETIVO ESPECÍFICO 2.3: Promover Buenas Prácticas de Atención por la Seguridad del Paciente.				
ACT. 14: Medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral en las UPSS de Emergencia y Hospitalización.	12	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 15: Medición de la Adherencia de Guías de Procedimientos Asistenciales aprobadas con Resolución Directoral en las UPSS de Emergencia y Hospitalización.	12	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 16: Consolidado trimestral de Medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad
ACT. 17: Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones post medición de la adherencia de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales.	4	Informe		Oficina de Gestión de la Calidad



ACT. 18: Informe de las Guías de Práctica Clínica aprobadas con Resolución Directoral de los diferentes departamentos y servicios asistenciales del HNHU.	1	Informe			Oficina de Gestión de la Calidad



IX. BIBLIOGRAFÍA

1. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/194791-302-2015-minsa>
2. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3301.pdf>
3. <https://www.gob.pe/institucion/hnhu/normas-legales/1961939-150-2021-hnhu-dg>
4. <https://www.gob.pe/institucion/hnhu/normas-legales/1969793-158-2021-hnhu-dg>
5. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2017438-826-2021-minsa>

