"PLAN DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD DE LA DIRESA CALLAO 2025"

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
01	RD N° - 2025-GRC/DIRESA/DG	/ / 2025

INDICE

		Pág.
I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	GLOSARIO	4
III.	FINALIDAD	6
IV.	OBJETIVOS	6
	4.1 Objetivo General	6
	4.2 Objetivos Específicos	6
V.	BASE LEGAL	6
VI.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	7
VII.	ACTIVIDADES	8
VIII.	CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERISTICAS DE LAS MUESTRAS	9
IX.	COMITÉS DE AUDITORIA EN SALUD Y AUDITORIA MÉDICA	11
	9.1 Comité de Auditoria en Salud	11
	9.2 Comité de Auditoría Médica	14
X.	ANEXOS	16
	10.1 Anexo N° 01- Cronograma de Actividades	16
	10.2 Anexo N° 02-Formato de Evaluación de la Calidad de Registro en Consulta Externa	17
	10.3 Anexo N° 03 - Formato de Auditoría de la Calidad de Atención de Odontología	20
	10.4 Anexo N° 04 - Ficha de Consolidación de la Auditoria de la Calidad del Registro Obstetricia	23
	10.5 Anexo N° 05 - Formato de Evaluación de la Calidad de Registro en Emergencia	26

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N° ..... FECHA: .....

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

I. INTRODUCCION

El objetivo esencial de la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud es la mejora ininterrumpida en el cuidado y seguridad del paciente, la optimización y mejora en la atención del impacto de tal atención en la salud de las personas. Además, promueve la investigación y la práctica de la Medicina Basada en la Evidencia, que a su vez nos orienta a la aplicación de las Guías de Práctica Clínica, a través de la gestión clínico-científica dentro de un contexto ético y legal.

El Ministerio de Salud emitió la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA el 30 de mayo de 2006, aprobando el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual establece los fundamentos conceptuales, principios, políticas, metas, estrategias y elementos del sistema, además de los elementos técnico-normativos que guiarán a la entidad hacia una administración de calidad.

Con la Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, emitida el 29 de octubre de 2009, se ratifica el Documento Técnico: "Política Nacional para la Calidad en Salud", en su Primera Política, establece: "La Autoridad Sanitaria Nacional y Regional, es garante del Derecho a la calidad de la atención de salud, brindada por las organizaciones proveedoras de las atenciones de salud públicas, privadas y mixtas, mediante: a) formulación y aprobación de una política nacional de calidad, los objetivos, estrategias, normas y estándares para su implementación, control y evaluación, b) a la verificación de su cumplimiento por las organizaciones proveedoras de atención en salud".

El 15 de julio de 2016, se aprobó la Norma Técnica N° 029-MINSA/DGSP-V.02, Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, con el propósito de optimizar la asistencia sanitaria proporcionada en las IPRESS públicas, privadas y mixtas.

Así pues, la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud se lleva a cabo con el objetivo de verificar y mejorar la calidad de los servicios de salud y fomentar de manera activa el respeto de los derechos de los usuarios a los servicios de salud. Esta se convierte en una herramienta que el ente Rector reconoce para valorar directamente la atención en salud que se proporciona a los usuarios de forma individual, desde un enfoque de calidad.

M. Sánchez M.

Así, la Norma Técnica se convierte en un instrumento a través del cual podemos fortalecer la función gerencial de control interno institucional. Su objetivo es determinar los principios, normas, metodologías y procesos para llevar a cabo la auditoría de la calidad de atención en salud, con el propósito de estandarizar la labor de los auditores sanitarios y obtener resultados concretos en la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud de todas las IPRESS del primer nivel de atención.

Uno de los fundamentos de garantía de la Calidad de la Atención en Salud es el adecuado registro de las atenciones de salud en la Historia Clínica, que entre otros aspectos tiene como finalidad asegurar un manejo adecuado y estandarizado del

contenido básico que debe ser registrado en la Historia Clínica, durante la atención asistencial al usuario de salud, mediante la evaluación del cumplimiento de lo contemplado en la Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, lo que contribuirá a identificar las oportunidades de mejora, promoviendo la práctica de la medicina basada en evidencias y el manejo clínico ético en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

En tal sentido, la Dirección Regional de Salud Callao, teniendo como una de sus prioridades los procesos de la Auditoria de la Calidad en Salud, los mismo que se constituyen en una herramienta prioritaria para la gestión, es que se elabora el presente Plan de Auditoria de la Calidad de Atención de Salud, año 2025.

II. GLOSARIO

2.1 Definiciones Operativas:

- **Auditoría de la Calidad de Atención en Salud:** Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento, 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, esto implica:
  - La realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos en salud definidos como prioritarios.
  - La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
  - La propuesta e implementación de recomendaciones tendientes a corregir las desviaciones detectadas y el seguimiento de las mismas.

- **Plan de auditoria:** descripción de las actividades en el sitio y detalles acordados para una auditoría particular, corresponde al plan que detalla las actividades de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, donde se establecen las auditorías de la Calidad de Registro y la calidad de la Atención de las Historias Clínicas, que se desarrollarán a lo largo del año en los establecimientos de salud de las diferentes Redes y Micro redes y que serán diseñadas por los Comités de Auditoria en sus diferentes niveles.

- **Área asistencial crítica para Auditorías de la Calidad de la Atención en Salud:** Es el área de la atención de salud que presenta mayor número de Auditorias de Caso, originadas por quejas o denuncias de presuntas negligencias médicas, y aquellas identificadas en el análisis de la realidad de cada entidad de salud.

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

- **Comité de Auditoría Médica:** Conformado exclusivamente por profesionales médicos ya sean estos médicos generales y/o especialistas de diferentes Departamentos/Servicios/Áreas/Unidades, quienes realizaran las Auditorias de caso, Centinela y de Oficio de sus respectivas jurisdicciones.

- **Comité de Auditoría en Salud:** Conformado por un equipo de profesionales multidisciplinarios, es decir médicos y no médicos de cada IPRESS, responsables de ejecutar las Auditorias en Salud contenidas en el Plan Anual de Auditoria, en coordinación con el responsable de calidad del establecimiento.

- **Auditoría de Caso Interna:** Es la Auditoria que corresponde a un primer proceso de Auditoria de Caso, es realizada por el Comité de Auditoria Medica de la Micro red u hospital en Primera Instancia, o lo realiza un Comité especial una instancia inmediata superior al mismo, a través de otra IPRESS o de un Comité Especial, cuando es dispuesta por la autoridad de salud o la autoridad sanitaria regional.

- **Auditoría de Caso Externa:** Es la Auditoría que corresponde a un segundo proceso de Auditoria de Caso, realizada por el Comité de Auditoría de la Segunda Instancia; corresponde cuando el Informe de Auditoría de Caso Interna, no cumple los Requisitos de Calidad del Informe de Auditoría de Caso, no obstante su devolución por única vez al Comité de Auditoría Interna que lo elaboro.

- **Auditoría de Caso Dirimente:** Proceso de Auditoría de Caso realizado cuando el Informe de Auditoría de Caso Externa, no cumple los requisitos de calidad del Informe de Auditoría de Caso, no obstante su devolución por única vez al Comité de Auditoría Interna que lo elaboro.

- **Auditoría Centinela:** Es aquella auditoría inicial dentro de un Departamento/Servicio/Unidad, que servirá de base para establecer un diagnóstico y seguimiento, de las mejoras logradas durante el transcurso del año en que se realizarán auditorias periódicas, con su respectiva retroalimentación al servicio auditado.

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

- **Auditoría de Calidad de Atención:** Mecanismo sistémico y continuo de evaluación de cumplimiento de estándares de calidad en salud.
  Implica:
  - Actividades de evaluación y seguimiento.
  - Comparación entre calidad observada y esperada, definida en guías, normas técnicas, científicas y administrativas.

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. Nº..... FECHA: .....

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

III. FINALIDAD

El presente plan, tiene como finalidad planificar, programar y ordenar las actividades de auditoría a la mejora continua de la calidad de la atención en salud a nuestros usuarios, a través de la evaluación de las atenciones brindadas en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao

IV. OBJETIVO

4.1. Objetivo General

OG. Lograr el cumplimiento de los estándares y la mejora continua de la calidad de atención en salud, mediante la aplicación de auditorías sistemáticas de la calidad del registro de historias clínicas en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

4.2. Objetivos Específicos

OE 01. Verificar la implementación de los estándares de calidad establecidos en la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

OE02. Mejorar la calidad de la atención mediante un correcto registro de historias clínicas en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

OE 03. Ejecutar y supervisar las recomendaciones contenidas en los informes de Auditoría, implementando Acciones de Mejora en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

OE04. Fortalecer las competencias técnicas mediante capacitaciones, a los integrantes de los Comités de Auditoria Medica y Auditoria en Salud en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

M. Sánchez M.

V. BASE LEGAL

- ✓ Ley Nº 26842, Ley General de salud.
- ✓ Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud
- ✓ Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- ✓ Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- ✓ Ley N° 27972- Ley Orgánica de Municipalidades
- ✓ Ley N°27813 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- ✓ Ley N° 29344m Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1158, D.L. que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la SUSALUD.

- ✓ Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02.
- ✓ Decreto Supremo Nº 013–2006–SA "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- ✓ Resolución Ministerial Nº 519–2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- ✓ Ley Nº 27813"Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud".
- ✓ Ley Nº 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales".
- ✓ Ley Nº 27444, "Ley General de Procedimientos Administrativos".
- ✓ R.M. Nº 768-2001-SA/DM, "Sistema de Gestión de la Calidad".
- ✓ Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud" RM Nº 727-2009/MINSA, aprobado el 29 octubre 2009.
- ✓ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- ✓ Resolución Ministerial Nº 502–2016/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02: Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud.
- ✓ Ordenanza Regional N°000026-2012, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud del Callao, y su modificatoria Ordenanza Regional Nº 000014.
- ✓ Resolución Directoral Nº 050-2021-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el documento normativo Directiva N° 001-2021-GRC/DIRESA/DG-OEPE V.01, "Directiva para la Elaboración de Planes de Trabajo de la Dirección Regional de Salud del Callao.
- ✓ Resolución Directoral N°153-2025-GRC/DIRESA/DG que conforma los "Comités de Auditoría Médica de las Direcciones de Redes de Salud: Bonilla – La Punta, BEPECA y Ventanilla" de la Dirección Regional de Salud del Callao, para el periodo 2025-2026.
- ✓ Resolución Directoral N° 157-2025-GRC/DIRESA/DG, que conforma los" Comités de Auditoría en Salud de las Direcciones de Redes de Salud: Bonilla – La Punta, BEPECA y Ventanilla" de la Dirección Regional de Salud del Callao, para el periodo 2025-2026.

M. Sánchez M.

VI. AMBITO DE APLICACION

El Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, será de aplicación en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao en la Región Callao.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

VII. ACTIVIDADES

ACTIVIDADES Y METAS

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	METAS
OG. Lograr el cumplimiento de los estándares y la mejora continua de la calidad de atención en salud, mediante la aplicación de auditorías sistemáticas de la calidad del registro de historias clínicas en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.	• Realizar auditorías sistemáticas para el cumplimiento de los estándares y la mejora continua de la calidad y del correcto registro de historias clínicas.	• Mejorar la calidad del registro de historias clínicas.
OE 01. Verificar la implementación de los estándares de calidad establecidos en la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.	• Supervisar la Implementación de los estándares de calidad establecidos en la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02	• Potenciar los estándares de calidad en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, en la Región Callao
OE 02. Mejorar la calidad de la atención mediante un correcto registro de historias clínicas en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.	• Fortalecer al personal asistencial en el correcto registro de historias clínicas.	• Capacitar en el correcto registro de historias clínicas al personal de salud asistencial.
OE 03. Supervisar y ejecutar las recomendaciones contenidas en los informes de Auditoría, implementando Acciones de Mejora en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.	• Supervisar la ejecución de las recomendaciones contenidas en los informes de Auditoría. • Realizar Acciones de Mejora en los Establecimientos de Salud	• Implementar acciones de mejora en los establecimientos de salud.
OE04. Fortalecer las competencias técnicas en estándares y la mejora continua de la calidad de atención en salud a los integrantes de los Comités de Auditoria Medica y Auditoria en Salud en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.	• Fortalecimiento de capacidades a los integrantes de los Comités de Auditoria Medica y Auditoria en Salud	• Capacitar en competencias técnicas en estándares y la mejora continua de la calidad de atención en salud a los integrantes de los Comités de Auditoria Medica y Auditoria en Salud.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
2 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Abogado Suplente
REG. N°
FECHA

M. Sánchez M.

VIII. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERISTICA DE LAS MUESTRAS

La Unidad de Calidad de Salud de la Dirección Regional de Salud Callao, programará, auditorias de calidad de registro de historias clínicas de manera mensual en todos los Establecimientos de Salud en los servicios de Consulta Externa de Medicina, Odontología y Obstetricia (atenciones gestantes) y, adicionalmente en Establecimientos de Salud del nivel I-4 se realizará la auditoria en el servicio de Emergencia de la Dirección Regional de Salud del Callao.

Para el muestreo aleatorio se escogerán 10 Historias Clínicas de los servicios de Consulta Externa de Medicina, Odontología, Obstetricia y Emergencias (I-4), usando el muestreo de aceptación, de las historias clínicas de los servicios mencionados para determinar si cuentan con los criterios señalados en la norma técnica establecida.

A nivel de los establecimientos de salud del primer nivel de atención los criterios a considerar serán: volumen de atención y el servicio auditado, en cuyas características de la muestra se extrapolará de un muestreo probabilístico, aleatorio simple.

Se usará la fórmula de población finita para el cálculo de la muestra (establecimientos del primer nivel de atención):

$$N \quad \frac{Z^2.p.q.N}{NE^2 + Z^2\ p.q} \quad =$$

Donde:
Z = Nivel de Confianza (según tabla de valores Z)
P = Porcentaje de Historias Clínicas que se espera no tengan el cumplimiento deseado
Q = Porcentaje de Historias Clínicas que se espera si tengan el cumplimiento deseado
N = Tamaño del universo
E = Error de estimación aceptado
n = Tamaño muestral final

Se establece un nivel de confianza **(Z)** del 90% con un valor de 1.65.
Con un error estimado **(E)** de: 0.1;
N, corresponde al número de atenciones, por servicio, del año previo;
p y **q**: p es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio, este dato es generalmente no conocido y se suele suponer que p= q= 0.5 que es la opción más segura y, q: proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

M. Sánchez M.

Con estos datos se calcula el número de muestra de HCL a auditar (Pedir a Estadística el número de atenciones en Medicina, Odontología, Obstetricia (gestantes) y Emergencia (I-4), mediante la selección aleatoria de historias clínicas por los servicios mencionados, de acuerdo a los considerandos arriba señalados, las mismas deben ser obtenidas de las atenciones, en partes iguales, de todos los profesionales de la salud que brindan atención final al usuario externo.

UPSS (Unidades Prestadoras de Servicios)	N° atenciones 2024	N° HC anual (muestra) 2025
Medicina	648,082	3,437
Odontología	183,394	3003
Obstetricia	47,827	2,783
Emergencia	70645	473

- **INDICADORES DE CALIDAD**

Indicador de Proceso:

- ✓ Porcentaje de historias clínicas satisfactorias (S), por mejorar (PM) y deficientes (D), por servicio auditado.

$$\frac{\text{N° HC con puntaje S por servicio}}{\text{N° HC programadas en el servicio}} \times 100$$

$$\frac{\text{N° HC con puntaje PM por servicio}}{\text{N° HC programadas en el servicio}} \times 100$$

$$\frac{\text{N° HC con puntaje D por servicio}}{\text{N° HC programadas en el servicio}} \times 100$$

Indicadores de Resultado:

- ✓ Tasa de cumplimiento de normas específicas en el registro.

$$\frac{\text{Total, de HC con puntaje S en todos los servicios}}{\text{Total, de HC programadas a auditar en todos los servicios}} \times 100$$

- ✓ Porcentaje de elaboración y entrega de informes de auditoría por servicio auditado.

$$\frac{\text{N° informes elaborados y entregados por servicio}}{\text{Total de informes programados en el servicio}} \times 100$$

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

IX. COMITÉS DE AUDITORIA EN SALUD Y AUDITORIA MÉDICA

9.1. COMITES DE AUDITORIA EN SALUD

COMITES DE AUDITORIA EN SALUD DE LA DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA			
MICORREDES DE SALUD	NOMBRE DE LA IPRESS	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO QUE DESEMPEÑA DENTRO DEL COMITÉ
MICRORRED BONILLA	MANUEL BONILLA	MELENDEZ SANDONAS CYNTHIA	Presidenta
		PEÑAHERRERA CARDENAS ETHEL	Secretaria
		GARNIQUE DIAZ CLAUDIA CLARITA	Vocal
	SAN JUAN BOSCO	HERRERA MARIN YELMARY CAROLINA	Presidenta
		LANDEO RAMOS CESAR ARTURO	Secretario
		CRUZADO MORENO YOLANDA	Vocal
		VELASQUEZ DEL ROSARIO KIZI ROCIO	Vocal
		PORTILLA SALAZAR MAYRA INES	Vocal
	ALBERTO BARTON	ARIAS BARANDIARAN DORA	Presidenta
	PUERTO NUEVO	CASTILLO RODRIGUEZ MARTIN HERNAN	Presidente
		MIRANDA NINAPAYTAN ZOILA VICTORIA	Secretaria
	LA PUNTA	GRADOS HERRERA MILAGROS ANGELICA	Presidenta
		CARRION REVILLA URSULA CAROLYN	Secretaria
		PAUCAR QUISPE ELIZABETH	Vocal
MICRORRED SANTA FE	P.S. SANTA FE	CHUNGA RUIZ DORIS MARIBEL	Presidenta
		GARAY VISALOT JACQUELINE	Secretaria
		INSIL BLONDET PEDRO EDGARDO	Vocal
		PIZARRO YAURI MELISSA ELIZABETH	Vocal
	P.S. JOSE BOTERIN	PENOTH DE SANCHEZ MAGDOLI MARIA	Presidenta
		VERA RUIZ GLORIA ESTHER	Secretaria
	P.S. CALLAO	MANCHEGO LLERENA DANITZA	Presidenta
		LEVANO MUCHOTRIGO JOSE RAUL	Secretario
MICRORRED JOSE OLAYA	JOSE OLAYA	LAU CHUNG LILLY	Presidenta
		MOLINA VILCHEZ GLADYS	Secretaria
		SALAS ZEGARRA ELIZABETH	Vocal
	STA ROSA	CACIANO LÓPEZ JORGE MANUEL	Presidente
		JULCA MELGAREJO DIANA	Secretaria
	MIGUEL GRAU	SANCHEZ SARMIENTO YANET	Presidenta
		MOLINA VILCHEZ GLADYS	Secretaria
		VARGAS GARCIA DALILA	Vocal
MICRORRED NESTOR GAMBETTA	C.S. NÉSTOR GAMBETTA	PEREZ MELENDEZ LUIS	Presidente
		HERRERA COVEÑAS RUTH	Secretaria
		LOPEZ VILELA MARIANELA	Vocal
	P.S. RAMÓN CASTILLA	AGUILAR ZAVALA GISELLA	Presidenta
		ROLDAN QUISPE LILIANA	Secretaria
		GONZALES LOPEZ PATRICIA	Vocal
MICRORRED ACAPULCO	ACAPULCO	YUPANQUI SOTOMAYOR ROLAND NOE	Presidente
		LLANCA MUÑOZ JORGE EDER	Secretario
		CALAGUA CHAVEZ LILIANA	Vocal
	JUAN PABLO	ESPINOZA GONZALEZ CARLOS	Presidente
		COELLO MEZA LILIANA	Secretaria
		UCANCIAL MAURO PATRICIA BERNARDETTE	Vocal

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N° ..... FECHA: .....

COMITES DE AUDITORIA EN SALUD DE LA DIRECCION DE RED DE SALUD BERECA

MICORREDES DE SALUD	NOMBRE DE LA IPRESS	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO QUE DESEMPEÑA DENTRO DEL COMITÉ
MICRORRED FAUCETT	FAUCETT	VELASQUEZ GALLEGOS YANET JACQUELINE	Presidenta
		VERA AYLAS DAVID ERNESTO	Secretario
		VASQUEZ PINEDO ROCIO DE JESUS	Vocal
	200 MILLAS	BONILLA LLERERNA CESAR ANTONIO	Presidente
		MUÑOZ CABRERA WELSER EMILIO	Secretario
		LEON QUINTANA MARIA DOLORES	Vocal
	PALMERAS DE OQUENDO	DIAZ CURI CLAUDIA BETSABE	Presidenta
		JIMENEZ JIMENEZ JONATAN	Secretario
		ZARATE MEZA YOLANDA PATRICIA	Vocal
MICRORRED SESQUICENTENARIO	C.S SESQUICENTENARIO	SALDARRIAGA MORENO CAROLA	Presidenta
		VIGIL VIDAL JOSE PONICANO	Secretario
	P.S PREVI	GUIBOVICH AGUIRRE MARLON	Presidente
		QUINTANA DAVILA GIORGINA	Secretaria
		ALDAVE BUSTAMENTE ROXANA	Vocal
	P.S BOCANEGRA	ESCURRA DAVILA CONSUELO	Presidenta
		BEGAZO RODRIGUEZ GIANFRANCO	Secretario
		OBO FLORES NANCY	Vocal
	P.S EL ALAMO	CAJAN VALQUI HANS FRANCISCO	Presidente
MICRORRED AEREOPUERTO	P.S AEREOPUERTO	PASTOR TORRES MARIA EUGENIA	Presidenta
		LINARES BARRANTES MARIA DEL ROSARIO	Secretaria
		ORTIZ JULCA PILAR DEL CARMEN	Vocal
		ANGELA LILIANA RUIZ DE LA CRUZ	Secretaria
	C.S PLAYA RIMAC	ZEGARRA BETANCURT MARIA ROSA	Presidenta
		ESPINOZA YABAR SARA	Secretaria
	P.S POLIGONO IV	CANALES AMAYA PAUL	Presidente
		ROBLES SANTOS MYRIAM	Secretaria
		RONCAL VILCHEZ SONIA CECILIA	Vocal
MICRORRED BELLAVISTA	C.S BELLAVISTA	DIAZ PEREZ LUZ	Presidenta
		LUQUE BAUTISTA NELLY	Secretaria
	C.S ALTA MAR	BARRIOS HUAMAN SILVANA	Presidenta
		AGURTO NUÑEZ HUMBERTO	Secretario
		ORDOÑEZ FARRO PILAR	Vocal
	C.S VILLA SR. DE LOS MILAGROS	AYALA MENDIVIL ROLAND	Presidente
		MOLINA DEL RIO ROLANDO	Secretario
		MESTANA CABRERA ROSA	Vocal
	C.S CARMEN DE LA LEGUA	PAREDES CHAVEZ JEN ANTUANET	Presidenta
		MATOS GUERRA JOSE	Secretario
		ZEGARRA DEL ROSARIO SAARAH	Vocal
	P.S LA PERLA	PUCHURI LOPEZ JAVIER JESÚS	Presidente
		ARBILDO HIDALGO MIRIAN	Secretaria
		FLORES ENRIQUEZ GISELA CASILDA	Vocal

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. Nº ..... FECHA: .....

COMITES DE AUDITORIA EN SALUD DE LA DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA			
MICRORRED	NOMBRE DE LA IPRESS	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO QUE DESEMPEÑA DENTRO DEL COMITÉ
MICRORRED MARQUEZ	MARQUEZ	MUÑOZ ARIAS AMELIA	Presidenta
		REYES ERQUINIGO CARMEN ROSA	Secretaria
		ALCANTARA MORALES MONICA	Vocal
	VENTANILLA BAJA	CEDRON GUTIERREZ FLOR DE MARIA	Presidenta
		DAVILA MONDRAGON LUIS	Secretario
		GARCÍA GONZÁLES KATHERINE RUTH	Vocal
	VENTANILLA ESTE	HUAYLLACCAHUA YOSHI GALVAN	Presidente
		CCAMA LEIVA JESSICA LORENA	Secretaria
		DIAZ URTEAGA JUAN CARLOS	Vocal
MICRORRED PACHACUTEC	PERU KOREA PACHACUTEC	PUERTA RAMOS JHONY	Presidente
		PINILLOS LLANOS FRED GUSTAVO	Secretario
		FLORES CASTILLO ERIKA JUDITH	Vocal
	3 DE FEBRERO	HARO VELASQUEZ GISELA	Presidenta
		JORGE CASTRO NELSON	Secretario
		FIGUEROA APAZA JESSICA	Vocal
	BAHIA BLANCA	FIGUEROA CRISOSTOMO FRANK	Presidente
		PEREZ MESTANZA VICTOR	Secretario
		VILELA ROJAS STEFANY MARIA	Vocal
	CIUDAD PACHACUTEC	MIÑANO ALBERTH PEREDA	Presidente
		MERIDA MEZA MARCELO	Secretario
		HERRERA SALDAÑA ALBARINO	Vocal
	SANTA ROSA DE PACHACUTEC	RONCAL REQUEJO JORGE LUIS	Presidente
		GUTIERREZ GUZMAN CARLOS ALBERTO	Secretario
		PALOMINO CESAR JORGE LUIS	Vocal
MICRORRED VILLA LOS REYES	VILLA LOS REYES	QUISPE QUEA WILLEAN	Presidente
		PAJUELO DIAZ IVONNE	Secretaria
		CHAVEZ MELGAREJO CARMEN ROSA	Vocal
	LUIS FELIPE DE LAS CASAS	CASTILLO CUBILLAS LINCOLN	Presidente
		PAREDES VALENZUELA JANSON	Secretario
		YAURI SILVA MIGUEL	Vocal
	MI PERU	LOZADA VARGAS JOHN	Presidente
		VEGA PIZARRO RAUL ENRIQUE	Secretario
		BADARACCO PACCIONI CARLOS	Vocal
MICRORRED ANGAMOS	ANGAMOS	RAMIREZ MAIZONDO PILAR MONICA	Presidenta
		MAX PALOMINO LUZ	Secretaria
		DE LA CRUZ CALIXTO JVERONIKA	Vocal
	HIJOS DE GRAU	SANTOS PERICHE SAMUEL	Presidente
		NUÑEZ DEL PRADO VIVIANA	Secretaria
		CACERES ROJAS MARIELA	Vocal
	DEFENSORES DE LA PATRIA	HUERTA CABREJOS NORHELIA	Presidenta
		TARAZONA ENCISO VERONICA	Secretaria
		RADA ZEVALLOS ANGEL ENRIQUE	Vocal
	VENTANILLA ALTA	ROMERO RODRIGUEZ MARIELLA	Presidenta
		PECHO ANTEZANA CESAR	Secretario
		FLORES ZAVALETA HECTOR	Vocal

M. Sanchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Valido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N° FECHA:

9.2. COMITES DE AUDITORIA MÉDICA

COMITES DE AUDITORIA MEDICA DE LA DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA			
MICRORRED DE SALUD	NOMBRE DE LA IPRESS	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO QUE DESEMPEÑA DENTRO DEL COMITÉ
MICRORRED BONILLA	BARTON	SALVATIERRA FLORES HECTOR JAVIER	Presidente
	MANUEL BONILLA	MELENDEZ SANDONAS CYNTHIA ALEJANDRINA	Secretaria
		DE MONTREUIL MEZA GISELLE ANN	Vocal
	BOSCO	HERRERA MARIN YELMARY CAROLINA	Vocal
MICRORRED SANTA FE	SANTA FE	CHUNGA RUIZ DORIS MARIBEL	Presidenta
		CABALLERO REYNAGA CARLOS ALBERTO	Vocal
	JOSE BOTERIN	PENOTH DE SANCHEZ MAGDOLI MARIA	Secretaria
	CALLAO	MANCHEGO LLERENA DANITZA	Vocal
MICRORRED OLAYA	JOSE OLAYA	LAU CHUNG LILLY CECILIA	Presidenta
	MIGUEL GRAU	SANCHEZ SARMIENTO YANET	Vocal
MICRORRED GAMBETTA	CS. GAMBETTA	PEREZ MELENDEZ LUIS ALBERTO	Presidente
		HERRERA COVEÑAS RUTH AMELIA	Secretaria
		LOPEZ VILELA MARIANELA	Vocal
MICRORRED ACAPULCO	ACAPULCO	YUPANQUI SOTOMAYOR ROLAND NOE	Presidente
	JUAN PABLO	COELLO MEZA LILIANA GLORIA	Secretaria

COMITES DE AUDITORIA MEDICA DE LA DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA			
MICRORRED DE SALUD	NOMBRE DE LA IPRESS	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO QUE DESEMPEÑA DENTRO DEL COMITÉ
MICRORRED FAUCETT	FAUCETT	VELASQUEZ GALLEGOS YANET JACQUELINE	Presidenta
		ALALUNA ANGELES JAIME CESAR	Secretario
	200 MILLAS	BONILLA LLERENA CESAR ANTONIO	Vocal
MICRORRED SESQUICENTENARIO	SESQUICENTENARIO	SADARRIAGA MORENO CAROLA	Presidenta
	EL ALAMO	CAJAN VALQUI HANS FRANCISCO	Presidente
		DONGO ZEGARRA LUIS RINA	Secretario
	PREVI	GUIVOBICH AGUIRRE MARLON EDUARDO	Vocal
	BOCANEGRA	ESCURRA DAVILA CONSUELO	Vocal
MICRORRED AEREOPUERTO	AEROPUERTO	ARAGONEZ ALMONACID GERMAN VICTOR	Presidente
	PLAYA RIMAC	GONZALES CORREA JESSICA	Secretaria
	POLIGONO IV	CANALES AMAYA PAUL	Vocal
MICRORRED BELLAVISTA	CARMEN DE LA LEGUA	PAREDES CHAVEZ JEM ANTUANET	Presidenta
		MATOS GUERRA JOSE	Secretario
		ZEGARRA DEL ROSARIO SAARAH	Vocal
	LA PERLA	PUCHURI LOPEZ JAVIER JESÚS	Presidente
		MONTALVO BARBIERI CARMEN	Secretaria
		ESPILCO HARO JONATAN	Vocal
	BELLAVISTA	ALEJOS CARRION REYNALDO MARTIN	Presidente
		SOTELO BERNAL BERTHA ELISA	Secretaria

M. Sánchez M.

COMITES DE AUDITORIA MEDICA DE LA DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA			
MICRORRED	NOMBRE DE LA IPRESS	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO QUE DESEMPEÑA DENTRO DEL COMITÉ
MICRORRED MARQUEZ	MARQUEZ	MANSILLA HERRERA LUIS MIGUEL	Presidente
	VENTANILLA BAJA	CEDRON GUTIERREZ FLOR DE MARIA	Secretaria
	VENTANILLA ESTE	GALVAN HAUYLLACCAHUA YOSHI	Vocal
MICRORRED PACHACUTEC	PACHACUTEC PERU COREA	PUERTA RAMOS JHONY	Presidente
	03 DE FEBRERO	HARO VELASQUEZ GISELA	Secretaria
	CIUDAD PACHACUTEC	PEREDA MIÑANO ALBERTH	Vocal
MICRORRED VILLA LOS REYES	MI PERU	LOZADA VARGAS JOHN STEVE	Presidente
	VILLA LOS REYES	QUISPE QUEA WILLEAN	Secretario
	LUIS FELIPE DE LAS CASAS	CASTILLO CUBILLAS LINCOLN	Vocal
MICRORRED ANGAMOS	ANGAMOS	RAMIREZ MAIZONDO PILAR MONICA	Presidenta
	HIJOS DE GRAU	SANTOS PERICHE MAXIMO SAMUEL	Secretario
	VENTANILLA ALTA	ROMERO RODRIGUEZ MARIELLA	Vocal
RED VENTANILLA	DIRECTOR RED DE SALUD VENTANILLA	LOBOS GARCIA CARMEN LUZ	Presidenta
	ANGAMOS	RAMIREZ MAIZONDO PILAR MONICA	Secretaria
	PACHACUTEC PERU COREA	PUERTA RAMOS JHONY	Vocal
	MARQUEZ	MANSILLA HERRERA LUIS MIGUEL	Vocal

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

X. ANEXOS

10.1 Anexo N° 01- Cronograma de Actividades

Línea de Acción	Categoría Presupuestal	Producto	META SIAF	Actividad Presupuestal	Criterios de Programación del SGC (CODIGO)	Tarea por Criterios de Programación	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta Total	Cronograma para ejecución de las actividades											
										Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Garantía y Mejora Continua	9001. Acciones Centrales	3.999999 Sin Producto	0128	Gestión Administrativa	05 IACA Auditoria de la Calidad de Atención en los Establecimientos de Salud	Plan de Auditoria de Calidad en Salud	Realizar auditorías sistemáticas para el cumplimiento de los estándares y la mejora continua de la calidad y del correcto registro de historias clínicas.	Informe	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
							Fortalecimiento de capacidades a los integrantes de los Comités de Auditoria Medica y Auditoria en Salud	Capacitación	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
							Supervisar la Implementación de los estándares de calidad establecidos en la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02	Acta	4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
							Fortalecer al personal asistencial en el correcto registro de historias clínicas	Capacitación	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
							Supervisar la ejecución de las recomendaciones contenidas en los informes de Auditoría.	Informe	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
							Realizar Acciones de Mejora en los Establecimientos de Salud	Informe	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N° .....
FECHA: .....

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. Nº ..... FECHA: .....

10.2 Anexo N° 02 - Formato de Evaluación de la Calidad de Registro en Consulta Externa

FICHA DE CONSOLIDACION DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD DEL REGISTRO MEDICINA										
Marcar en cada Caso, "1" si está presente o "0" si está ausente										
CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD:									
NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA										
FECHA DE LA CONSULTA EXTERNA										
APELLIDO Y NOMBRE DEL MEDICO AUDITADO										
A.- IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES:	Historia 1	Historia 2	Historia 3	Historia 4	Historia 5	Historia 6	Historia 7	Historia 8	Historia 9	Historia 10
Número de Historia Clínica										
Fecha de Apertura de la Historia Clínica										
Nombres y Apellidos completos del Paciente										
Sexo										
Fecha de Nacimiento										
Lugar de Nacimiento										
Número de DNI (Documento Nacional de Identidad)										
Domicilio Actual										
Nombre del Padre										
Nombre de la Madre										
B.- ENFERMEDAD ACTUAL:										
FECHA DE LA CONSULTA										

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

HORA DE LA CONSULTA										
Edad										
Enfermedad actual (motivo de consulta)										
Tiempo de enfermedad										
C.- ANTECEDENTES:										
Consigna Antecedentes (incluye alergias)										
D.- EXPLORACIÓN FÍSICA:										
Frecuencia cardiaca										
Frecuencia respiratoria										
Presión Arterial										
Temperatura										
Peso										
Talla										
Datos del Examen Físico (Examen Clínico)										
E.- DIAGNÓSTICO:										
Consigna Diagnósticos:										
Uso del C.I.E. 10 en el diagnóstico										
F.- TRATAMIENTO E INDICACIONES:										
Nombre del Medicamento										
Dosis										
Frecuencia de Administración										
Vía de Administración										
Medidas higiénico dietéticas u										

M. Sánchez M.

otras indicaciones:										
G. - EXAMENES AUXILIARES, REFERENCIAS:										
Consigna Exámenes Auxiliares										
Consigna si amerita Referencia										
H.- IDENTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE:										
Firma, sello y colegiatura del profesional										
I.- ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLINICA:										
Pulcritud:										
Fecha de próxima cita										
Registra nombres apellidos y número de historia clínica en todas las hojas										
Letra legible										
PUNTAJE TOTAL POR CASO AUDITADO *										
** %										
CALIFICACION										

M. Sanchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

10.3 Anexo N° 03 - Formato de Auditoría de la Calidad de Atención de Odontología

FICHA DE CONSOLIDACION DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD DEL REGISTRO ODONTOLOGIA										
Marcar en cada Caso, "1" si está presente o "0" si está ausente										
CENTRO DE SALUD	**CENTRO DE SALUD:**									
NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA										
FECHA DE LA CONSULTA EXTERNA										
APELLIDO Y NOMBRE DEL MEDICO AUDITADO										
A.- IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES:	Historia 1	Historia 2	Historia 3	Historia 4	Historia 5	Historia 6	Historia 7	Historia 8	Historia 9	Historia 10
Número de Historia Clínica										
Fecha de Apertura de la Historia Clínica										
Nombres y Apellidos completos del Paciente										
Sexo										
Fecha de Nacimiento										
Lugar de Nacimiento										
Número de DNI (Documento Nacional de Identidad)										
Domicilio Actual										
Nombre del Padre										
Nombre de la Madre										
B.- ENFERMEDAD ACTUAL:										

M. Sánchez M.

FECHA DE LA CONSULTA										
HORA DE LA CONSULTA										
Edad										
Enfermedad actual (motivo de consulta)										
Tiempo de enfermedad										
C.- ANTECEDENTES:										
Consigna Antecedentes (incluye alergias)										
D.- EXPLORACIÓN FÍSICA:										
Frecuencia cardiaca										
Frecuencia respiratoria										
Presión Arterial										
Temperatura										
Peso										
Talla										
Datos del Examen Físico (Examen Clínico)										
E.- DIAGNÓSTICO:										
Consigna Diagnósticos:										
Uso del C.I.E. 10 en el diagnóstico										
F.- TRATAMIENTO E INDICACIONES:										
Nombre del Medicamento										
Dosis										
Frecuencia de Administración										
Vía de Administración										

M. Sánchez M.

Medidas higiénico dietéticas u otras indicaciones:										
G. - EXAMENES AUXILIARES, REFERENCIAS:										
Consigna Exámenes Auxiliares										
Consigna si amerita Referencia										
H.- IDENTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE:										
Firma, sello y colegiatura del profesional										
I.- ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLINICA:										
Pulcritud:										
Fecha de próxima cita										
Registra nombres apellidos y número de historia clínica en todas las hojas										
Letra legible										
PUNTAJE TOTAL POR CASO AUDITADO *										
** %										
CALIFICACION										

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N° ..... FECHA: .....

10.4 Anexo N° 04 - Ficha de Consolidación de la Auditoria de la Calidad del Registro Obstetricia

Marcar en cada Caso, "1" si está presente o "0" si está ausente												
NUMERO DE HISTORIA CLINICA												
FECHA DE CONTROL												
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL												
A.- FILIACION:	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5	Caso 6	Caso 7	Caso 8	Caso 9	Caso 10	N	%
Número de Historia Clínica												
Nombres y Apellidos completos del Paciente												
Establecimiento												
Número de DNI (Documento Nacional de Identidad)												
Domicilio Actual												
Ocupación												
Edad												
Estudios y Años Aprobados												
Estado Civil												
Nombre de Padre de RN												
B.- ANTECEDENTES:												
Antecedentes Obstétricos												
Fin Gestación Anterior												
Antecedentes Familiares												
Antecedentes Personales												
C.- DATOS BASALES DEL EMBARAZO ACTUAL:												
Peso habitual												
Talla												

M. Sanchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

Datos referidos a Vacunación Antitetánica												
Grupo de Sangre												
FUM – FPP												
Serología Luética												
Hemoglobina												
Examen clínico												
Examen de Glucosa												
Examen de mamas												
Examen de HIV con autorización de la usuaria												
Examen de PAP												
Bk en esputo												
Colposcopia												
TORCH												
Examen de Orina												
Examen Odontoestomatológico												
Detección de Violencia Familiar												
D.- CONTROLES PRENATALES:												
Fecha de Control												
Edad gestacional												
Peso												
Temperatura												
Presión Arterial												
Altura Uterina												
Presentación												
F.C.F												
Movimientos Fetales												
Edema												
Pulso Materno												
Consejería PF												

M. Sánchez M.

Perfil Biofísico												
H.- IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL TRATANTE:												
Firma, sello y colegiatura del profesional												
I.- ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLINICA:												
Pulcritud:												
Registra nombres apellidos y número de historia clínica en todas las hojas												
Letra legible												
PUNTAJE TOTAL POR CASO AUDITADO *												
** %												
Resultado												

*EL PUNTAJE TOTAL SON 49 PUNTOS

**El 80% es aceptable: 39 puntos.

N: Número de HCl auditadas con calificación aceptable

* Aceptable (mayor ó igual a 39 puntos)

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

22 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N°..... FECHA:.....

10.5 Anexo N° 05 - Formato de Evaluación de la Calidad de Registro en Emergencia

FICHA DE CONSOLIDACION DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LOS REGISTROS EN EMERGENCIA

Marcar en cada Caso, "1" si está presente o "0" si está ausente

A.- FILIACION:	caso1	Caso2	Caso3	Caso4	Caso5	Caso6	Caso7	Caso8	Caso9	Caso10	Caso11	Caso12	Caso13	Caso14	Caso15	Caso16	Caso17	Caso18	Caso19	Caso20	Caso21	Caso22	Caso23	Caso24	Caso25	Caso26	Caso27	Caso28	Caso29	Caso30	N	%
Fecha de Ingreso																																
Fecha de Egreso																																
Nombre del Paciente																																
Sexo																																
Edad																																
Dirección del Domicilio																																
B.- ATENCION																																
Diagnóstico de Ingreso																																
Diagnostico final de Emergencia																																
Hora de término de la atención																																
Destino al termino de la atención																																
Observaciones																																

REG. N°..... FECHA:.....

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

22 MAY 2025

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

Nombre del Medico Tratante																																
Firma del Medico Tratante																																
Nombre del Acompañante																																
Firma del Acompañante																																
c.- ATRIBUTOS DEL REGISTRO:																																
Pulcritud:																																
Letra legible																																
PUNTAJE TOTAL POR CASO AUDITADO *																																
** %																																
Resultado	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M	P M		

*EL PUNTAJE TOTAL SON 16 PUNTOS
**El 80% es aceptable: 14 puntos.

N: Número de HCI auditadas con calificación aceptable
* Aceptable (mayor ó igual a 14 puntos)

M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
22 MAY 2025
EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N° ..... FECHA .....