



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 030 2021-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 05 de Marzo de 2021

VISTO

El Expediente Nº 02271-21, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 72.2 del artículo 72º del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, establece que *"Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia"*;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud, cuyo objetivo general es "Establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud";

Que, con Resolución Ministerial Nº 502-2016/MINSA, se aprobó la NTS Nº 029-MINSA/DIGEPRES.V.02, Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, cuya finalidad es *"Contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud"*, asimismo tiene como objetivo general *"Establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos"*;

Que, con Informe Nº 018-2021-OGC-HONADOMANI-SB, de fecha 17 de febrero de 2021, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad remitió al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" el Informe Nº 004-UGC-OGC-HONADOMANI-SB-2021, que contiene el "Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2021", elaborado por la Jefa de la Unidad de Garantía de la Calidad, el mismo que ha sido subsanado mediante Nota Informativa Nº 049-2021-OGC-HONADOMANI-SB, de fecha 26 de febrero de 2021, de acuerdo a las observaciones realizadas por la Coordinadora Técnica de Monitoreo Institucional con Nota Informativa Nº 022-2021-CTM-HONADOMANI-SB;

Que, con Nota Informativa Nº 030-2021-DA-HONADOMANI-SB, de fecha 27 de febrero de 2021, la Directora Adjunta, emite opinión favorable para la oficialización "Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2021";

Que, mediante Memorando Nº 043-2021-DG-HONADOMANI-SB, de fecha 02 de marzo de 2021, el Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con los fundamentos expuestos, remitió el expediente a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica solicitando proyectar el correspondiente acto resolutorio para la aprobación del Documento Técnico: Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé – año 2021;



Que, teniendo en cuenta que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades; y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, conforme se señala en el artículo 7° del Decreto Supremo 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General concordante con lo dispuesto por el artículo 197° de la ley precitada el cual señala que se pone fin al procedimiento las resoluciones que se pronuncian sobre el fondo del asunto y estando lo solicitado acorde a lo establecido en la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES.V.02, Norma Técnica de Salud de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, en ese sentido resulta necesario emitir el acto resolutorio correspondiente;

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial N° 021-2020-SA/DVMPAS, y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico: Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé – año 2021, el mismo que en anexo y debidamente visado, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo Segundo.- Disponer que el Comité de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", implemente la difusión y cumplimiento del citado Plan en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Gestión de la Calidad, se encargue de monitorear e informar la ejecución de las actividades programadas en el Plan aprobado en el artículo primero de la presente resolución.

Artículo Cuarto.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
M.C. CARLOS E. SANTILLAN RAMIREZ
M.C. CARLOS E. SANTILLAN RAMIREZ
Director General
C.R.N. 27489

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SR. CESAR ALBERTO NOEL MENDOZA
FELATARIO
Reg. N° Fecha: 15 MAR. 2021

CESR/RLR/ASP/CEA/wraf
cc.

- DA
- OGC
- OAJ
- OEI
- Presidente y miembros del Comité de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud
- Archivo





Documento Técnico:

PLAN DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME 2021

Elaborado	Comité de Auditoría del Hospital San Bartolomé
Revisado	Oficina de Gestión de la Calidad
Fecha	05/02/2021
Páginas	1 de 7



CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVOS.....	4
IV.	BASE LEGAL.....	4
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
VI.	ACTIVIDADES.....	5
VII.	COMITES DE AUDITORIA.....	5
	INDICADORES.....	6
VIII.	CRONOGRAMA.....	7



PLAN ANUAL DE AUDITORIA PARA LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

I. INTRODUCCION

El Hospital San Bartolomé es un establecimiento de referencia nacional, que brinda atención altamente especializada a la salud Sexual y reproductiva de la mujer y atención integral al feto, neonato, lactante, niño y adolescente; con calidad, eficiencia e inclusión social, cuyas actividades se consolidan con la Docencia e Investigación las cuales se desarrolla en forma permanente.

Actualmente el HONADOMANI SB, es reconocido como establecimiento de categoría III- E, mediante Resolución Administrativa N°71-2020-DMGS-DIRIS-LC, en el marco de la Norma Técnica de Categorías de Establecimientos de Sector Salud, por lo tanto las actividades de atención son de tipo recuperativa y rehabilitación, altamente especializada y de enfoque integral a la mujer con necesidades de atención en su salud sexual y reproductiva así como al neonato, niño y adolescente. Por tanto uno de los objetivos que la institución debe cumplir es la de mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en las competencias y la disponibilidad equitativa en el país.

La Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, es un proceso que se encuentra como parte del componente de Garantía y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, cuyos objetivos y estrategias se orientan a alcanzar la calidad en la atención en salud. El MINSA aprobó la NT N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02. Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, a través de ella se analiza y evalúa el cumplimiento de estándares de calidad en la atención de salud por parte de los profesionales e identifican algunos patrones o conductas a corregir, debido a que toma en cuenta el cumplimiento de las normas y tiene como principio fundamental la mejora continua.

Las auditorías pueden ser médicas o de salud, la primera evalúa el acto médico, con el objetivo de mejorar la práctica médica y ser un medio de educación continua para la mejora de la calidad de la atención médica, mientras que la auditoría en salud es un proceso de evaluación sistemática de la calidad y la gestión de recursos en la atención en salud, con el fin de identificar deficiencias y producir mejoras para el beneficio de la población.

Por tanto, la auditoría es considerada como una instancia educadora más que punitiva, donde se intenta aprovechar las experiencias negativas y positivas introduciendo en forma gradual correcciones y mejoramiento en cada uno de los procesos de atención, para satisfacer los requerimientos de los pacientes, familiares, profesionales e instituciones.

El presente Plan detalla las actividades que realizarán los comités de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del hospital San Bartolomé, en el cual se establece las diferentes actividades y tareas que a lo largo del año desarrollarán los Comités de Auditoría médica y de salud.

I. FINALIDAD



Contribuir a mejorar la calidad de la atención en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, a través de la promoción de la mejora continua de la prestación de los servicios que brindan los Departamentos y Servicios de Salud en el hospital.

II. OBJETIVO GENERAL

OG. Contribuir a mejorar la calidad de la atención en salud en los usuarios que acceden al hospital San Bartolomé mediante el fortalecimiento de los procesos de la Auditoría para la Calidad de Atención en Salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- OE.1. Organizar las actividades de los comités de auditoría del hospital
- OE.2. Evaluar la calidad del registro de la historia clínica en la teleconsulta
- OE.3. Identificar los aspectos más frecuentes de incumplimiento en las normas
- OE.4. Promover la mejora continua de las atenciones asistenciales a partir de las no Conformidades identificadas

IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
2. Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal
3. Ley N° 29414 - Ley Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud
4. Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
5. Ley N° 27815 - Ley del Código de Ética de la Función Pública.
6. Ley N° 27927, que modifica la Ley N° 27806 Ley de transparencia y acceso a la información pública.
7. Decreto Legislativo N° 559, que aprobó la Ley de Trabajo Médico.
8. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo.
9. Decreto Supremo N° 007-2016-SA, ROF del Ministerio de Salud, art 53º donde se establece el sistema de auditorías.
10. RM N° 751-2004-MINSA, Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud
11. RM N° 519-2006-SA/DM, Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
12. RM N° 142-2007-MINSA, Documento Técnico: Estándares e indicadores de calidad en la atención Materna y Perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas neonatales.
13. RM N° 456-2007-MINSA, Norma Técnica de Salud para la acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo.
14. RM N° 727-2009-MINSA, Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
15. RM N° 546-2011-MINSA, Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03, Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
16. RM N° 502-2016-MINSA, Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención de la Calidad en Salud.
17. RM N° 214-2018-MINSA, NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.

V. AMBITO DE APLICACIÓN



El presente Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2021, será ejecutado por el Comité de Auditoría Médica y el Comité de Auditoría en Salud del HONADOMANI San Bartolomé durante el año 2021.

VI. ACTIVIDADES

1. Organizar las actividades de los comités de auditoría del hospital

- Elaborar el Plan de auditoría de la Calidad de la Atención en Salud año 2021
- Gestionar la aprobación del Plan de auditoría de la Calidad de la Atención en Salud 2021
- Difusión del Plan de auditoría de la Calidad de la Atención en Salud 2021
- Fortalecer el comité de Auditoría del hospital, con la incorporación de nuevos miembros.
- Reestructurar o ratificar los comités de auditoría y oficialización mediante Resolución Directoral.
- Instalación de los comités de Auditoría (CAM, CAS).
- Evaluación del cumplimiento Plan de auditoría de la Calidad 2021
- Reestructurar el flujo del proceso virtual de auditoría médica.

2. Evaluar la calidad del registro en la historia clínica durante la atención por Teleconsulta

- Diseñar el plan de la auditoría de registro de la historia clínica por teleconsulta.
- Elaborar el instrumento para la auditoría de registro de la historia por teleconsulta.
- Realizar la auditoría de registro de la historia clínica por teleconsulta
- Elaborar el informe de la auditoría de registro de la historia clínica por teleconsulta
- Gestionar la difusión del informe de la auditoría de registro de la historia clínica por teleconsulta.

3. Identificar los aspectos más frecuentes de incumplimiento en las normas

- Seleccionar los Departamentos que se incluirán en el estudio
- Identificar los aspectos más frecuentes de incumplimiento en las normas técnicas vigentes
- Realizar reuniones de coordinación y trabajo del Comité de auditoría de la Calidad de Atención
- Elaborar el informe y socializar con los responsables de las áreas implicadas

4. Promover la mejora continua de la atención a partir de la identificación de las No conformidades de la auditoría de registro por teleconsulta.

- Consolidar las recomendaciones de los informes de auditoría de registro por teleconsulta por departamento asistencial.
- Proporcionar información obtenida a los responsables de las diferentes áreas implicadas.

VII. COMITES DE AUDITORIA

Las Actividades de auditoría de la Calidad de la Atención en Salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, se cumple a través de dos comités: Comité de Auditoría Médica y Comité de Auditoría en Salud.

El Comité de Auditoría Médica se oficializó con la Resolución Directoral N°168-DG-HONADOMANI-SB del 17 de julio del 2018 y el Comité de Auditoría en Salud con la Resolución Directoral N°0105-2019-DG-HONADOMANI SB el 14 de Junio del 2019.

Con Expediente N°00504-19 del 9 de enero del 2019, la Dra. R.R.M. miembro del comité de auditoría médica, envía su renuncia irrevocable al Comité de Auditoría Médica por motivos estrictamente personales.

Mediante la Resolución Directoral N°263-2018-DG-HONADOMANI-SB se conformó el Comité de Auditoría Médica Adscrita del Departamento de Pediatría.

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE AUDITORIA MEDICA (CAM)

Nombres y Apellidos	Cargo en el Hospital San Bartolomé	Cargo en el Comité
Dr. Hugo Oblitas Baldarrago	Médico del Dpto. de Gineco obstetricia	Presidente
Dra. Juana Patricia Geng Blas	Médico del Dpto. de Pediatría	Secretaria
Dra. Mery Yanet Aranda Alberto	Médico del Dpto. Cirugía Pediátrica	Miembro
Dr. Celso Huarcaya Huaypar	Médico del Servicio de cuidados críticos del neonato	Miembro
Dr. Yuri Velazco Lorenzo	Médico Psiquiatra del Dpto. de especialidades médicas	Miembro

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE AUDITORIA EN SALUD (CAS)

Nombres y Apellidos	Cargo en el Hospital San Bartolomé	Cargo en el Comité
Dr. Augusto Amorós Cortes	Médico / profesional de salud	Presidente
Dr. Alberto Zaña Asunción	Médico / profesional de salud	Secretario
Lic. Obstetriz Cecilia Herrera Málaga	Obstetra Dpto. Gineco Obstetricia	Miembro
Lic. Enfermería Virginia Gutiérrez Cahuana	Jefe Servicio de Gineco Obstetricia	Miembro
Q.F Cecilia Collantes Sandoval	Químico Farmacéutico	Miembro

VIII. INDICADORES DEL PLAN

DENOMINACION DEL INDICADOR	FORMA DE CALCULO	OBTENIDO 2020	FUENTE	PERIODICIDAD
Porcentaje de Auditorias programadas realizadas	$\frac{\text{N° auditorías realizadas}}{\text{N° auditorias programadas}} \times 100$	80%	Informe de auditoria	Anual
Porcentaje de recomendaciones implementadas	$\frac{\text{N° de recomendaciones implementadas}}{\text{N° de recomendaciones emitidas en informes de auditoria}} \times 100$	8 %	Informe de implementación de recomendaciones	Anual

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA PARA LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2021

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	MESES												PRESUPUESTO	RESPONSABLE
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Contribuir a mejorar la calidad de atención en salud en los usuarios que acceden al hospital San Bartolomé o	Organizar las actividades de los comités de auditoría del hospital	Desarrollar actividades contenidas en la Norma Técnica	Difusión el Plan de Auditoría de la Calidad 2021	Informe	1			1										0	Comité auditoría
			Fortalecer el comité de Auditoría del hospital, con la incorporación de nuevos miembros.	Informe	1			1										0	Comité auditoría
			Reestructurar o ratificar los comités de auditoría y oficialización mediante Resolución Directoral	R D	1			1										0	Comité auditoría
			Instalación de los comités de Auditoría (CAM, CAS).	Acta	1			1										0	Comité auditoría
			Evaluación del cumplimiento Plan de auditoría de la Calidad 2021	Informe	2						1						1	0	Unidad Garantía de Calidad
			Reestructurar el flujo del proceso de auditoría médica vía virtual.	Informe	1				1									0	Comité auditoría
	Evaluar la calidad del registro en la historia clínica durante la atención por Teleconsulta	Evidenciar el cumplimiento de los registros durante la teleconsulta	Diseñar el plan de evaluación del registro de la atención por teleconsulta	Plan elaborado	1			1										0	Comité auditoría
			Elaborar el instrumento para la evaluación de registro de la atención por teleconsulta.	Documento elaborado	1				1									0	Comité auditoría
			Realizar la evaluación del registro de la atención por teleconsulta	documento	1					1								0	Comité auditoría
			Elaborar el informe de la auditoría de registro de la historia clínica por teleconsulta	Informe	1					1								0	Comité auditoría
	Identificar los aspectos más frecuentes de incumplimiento en las normas	Determinar los temas sujetos a estudio	Seleccionar los Departamentos que se incluirán en el estudio	Documento	1			1										0	Comité auditoría
			Identificar los aspectos más frecuentes de incumplimiento en las normas técnicas vigentes	Documento	1			1										0	Comité auditoría
			Realizar reuniones virtuales de coordinación y trabajo del Comité de auditoría de la Calidad de Atención	Acta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	Comité auditoría
			Elaborar el informe y socializar con los responsables de las áreas implicadas.	Informe elaborado	1				1									0	Comité auditoría
	Promover la mejora continua de la atención a partir de la identificación de las no conformidades de la auditoría de registro por teleconsulta.	Implementar acciones de mejoras en las áreas más vulnerables del hospital	Consolidar las recomendaciones de los informes de auditoría de registro por teleconsulta por departamento asistencial.	Documento	1						1							0	Comité auditoría
			Proporcionar información obtenida a los responsables de las diferentes áreas implicadas	Informe elaborado	1						1							0	Comité auditoría