



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 138

2024-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 27 de JUNIO de 2024

VISTO:

El Expediente N° 09232-24;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud dispone 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 N° 502-2016/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES. V.02, cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud, teniendo como objetivo general el establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, mediante Resolución Directoral N° 087-2024-DG-HONADOMANI-SB de fecha 30 de abril del 2024, se resuelve conformar el Comité de Auditoría Médica – CAM del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Resolución Directoral N° 051-2024-DG-HONADOMANI-SB de fecha 11 de marzo de 2024, se resuelve conformar el Comité de Auditoría en Salud – CAS del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Nota Informativa N° 147-2024-OGC-HONADOMANI-SB, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad remite a la Dirección General el Plan Anual de Auditoría 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", solicitando su correspondiente aprobación mediante Resolución Directoral;

Que, mediante Provedo N° 361-2024-OEPE-HONADOMANI-SB el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico hace suyo el Informe N° 034-2024-UPO-OEPE-HONADOMANI-SB, emitido por la Coordinadora del Equipo de Planeamiento y Organización - Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, señalando que el "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2024, cumple con la estructura establecida la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, que señala los lineamientos para la formulación, revisión, aprobación, modificación y difusión de



documentos normativos del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", por ello otorga opinión favorable para continuar con el procedimiento de aprobación;

Que, a través del Memorando N° 0281-2024-DG-HONADOMANI-SB, la Directora General emite opinión favorable para la aprobación del "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; solicitando a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica proyectar el acto resolutivo correspondiente;

Que, el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", es una herramienta que identifica oportunidades de mejora en la atención del paciente, asimismo, promueve el cambio hacia la atención basada en evidencia mediante el uso de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales, las mismas que consta de objetivos y actividades aplicables a los Departamentos y/o Servicios Asistenciales, en busca de la mayor eficiencia y eficacia con el fin de mejorar la calidad de las prestaciones asistenciales;

Que, ante lo solicitado por la Oficina de Gestión de la Calidad, y 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, estos son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, conforme se desprende del numeral 7.1 del artículo 7° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; en ese sentido resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación del "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2024, el mismo que tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de atención en Salud de la población usuaria de los servicios asistenciales del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Con la visación de la Dirección Adjunta, de la Jefa 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 mediante Resolución Ministerial N° 862-2023/MINSA, como Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Oficina de Gestión de la Calidad, la responsabilidad de la difusión, cumplimiento, implementación de las recomendaciones, monitoreo y evaluación del Plan conforme a las prioridades institucionales y a sus necesidades.

Artículo Tercero.- 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 en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

RDMLR/KAVG/RPAG/lccs
c.c.

- DA
- OGC
- OAJ
- OEI
- Archivo

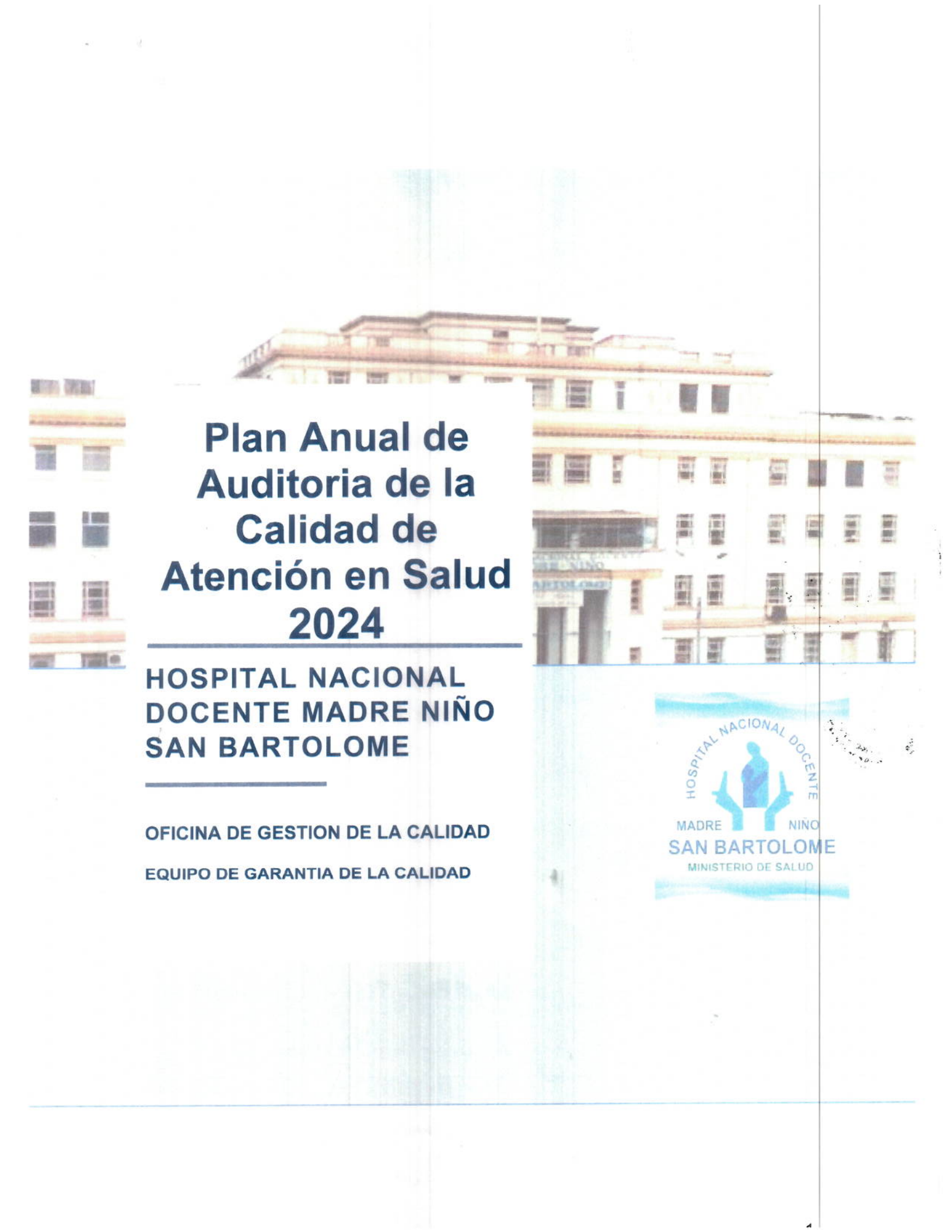
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"

Mc. Rocio De Las Mercedes León Rodríguez
DIRECTORA GENERAL
CMP: 31303 BNE: 14142

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"
Documento Autenticado

01 JUL 2024

SRA. NORMA ESTHER CHAVARRI DÍAZ
FEDATARIO
Reg. N°



Plan Anual de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud 2024

**HOSPITAL NACIONAL
DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME**

OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD

EQUIPO DE GARANTIA DE LA CALIDAD





PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN SALUD 2024
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN
BARTOLOME

Versión:

1

Fecha de
Elaboración

Mayo 2024

CONTROL DE EMISIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTO NORMATIVO

Tipo de DN	Versión N°	Fecha de Aprobación
Documento Técnico	V. 01	
ETAPA	RESPONSABLE	VISTO BUENO O SELLO
Elaborado por:	Oficina de Gestión de la Calidad	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME" <i>[Signature]</i> Dra. Karín Alicia Villanueva Gavidia Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad C.M.P 44056 RNE: 21655
Revisado por:	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME" Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico <i>[Signature]</i> Econ. Arturo Martín Chávez Nuñez CEL 06786 Director Ejecutivo
Aprobado por:	Dirección General	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME" <i>[Signature]</i> Mc. Rocio De Las Mercedes León Rodríguez DIRECTORA GENERAL CMP. 31303 RNE: 14142



ÍNDICE

	Pg.
I. INTRODUCCIÓN.....	4
II. FINALIDAD	5
III. OBJETIVOS	
Generales	5
Específicos	5
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
V. BASE LEGAL	5
VI. CONTENIDO	6
6.1 Aspectos técnicos Conceptuales	6
6.2 Análisis de la situación actual del aspecto sanitario o administrativo	7
6.3 Articulación estratégica con objetivos y acciones del PEI y POI	9
6.5 Actividades por objetivo	10
6.6 Presupuesto	16
6.7 Financiamiento	16
6.8 Acciones; Monitoreo, Supervisión y Evaluación del Plan.....	16
VII. RESPONSABILIDADES.....	18
VIII.ANEXOS.....	19-21
IX. BIBLIOGRAFIA.....	22



	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión: Fecha de Elaboración :	1 Mayo 2024
--	---	--	------------------------------

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

I. INTRODUCCIÓN

La Auditoría es parte del componente de Garantía y Mejoramiento de la Calidad, el cual es definido como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad de la atención en salud, Implica verificar si los procesos prioritarios cumplen con los estándares de calidad; es decir, es la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas así como la adopción de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos.

Se puede concluir que la auditoría es un proceso de evaluación sistemática de la calidad en la atención en salud, con el propósito de identificar deficiencias y producir mejoras para el beneficio de los usuarios.

El órgano rector del Sector Salud, tiene aprobado la NT N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02. Norma Técnica de Auditoria 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.

En el HONADOMANI San Bartolomé, las auditorias son realizadas por los Comités de Auditoria Medica y Auditoria en Salud. El comité de Auditoria Medica CAM: RD N°087-2024-DG-HONADOMANI-SB-30 abril 2024 y el Comité de Auditoria en Salud CAS: RD N°051-2024-DG-HONADOMANI SB - 11 Marzo del 2024.

La Auditoría de la Calidad de Atención en Salud es presentada como una herramienta que identifica oportunidades de mejora en la atención del paciente, promueve el cambio hacia una atención basada en evidencia mediante el uso de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales. El Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en salud consta de objetivos y actividades aplicables a los departamentos y/o servicios asistenciales en busca de la mayor eficiencia y eficacia con el fin de mejorar la calidad de las prestaciones asistenciales.

El presente Plan de Auditoria 2024, detalla las actividades que realizarán los Comités de Auditoría Medica y de Salud del hospital San Bartolomé, contiene 14 actividades que traducen en tareas que a lo largo del año desarrollarán los Comités antes mencionados.



	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión: Fecha de Elaboración	1 Mayo 2024
--	---	--	------------------------------

II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención en Salud de la población usuaria de los servicios asistenciales del hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivos General

Promover la implementación de la Auditoria de la Calidad de la Atención en salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé para el año 2024.

3.2. Objetivos Específicos

OE1. Organizar y monitorizar las actividades de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.

OE2. Identificar los aspectos más frecuentes de incumplimiento en las Normas Técnicas relacionadas con el trabajo del personal de salud.

OE3. Promover la mejora continua de las atenciones asistenciales a partir de las no conformidades identificadas.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Las actividades del presente documento es de cumplimiento obligatorio de todos los órganos y unidades orgánicas y funcionales del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal
- Ley N° 29414 - Ley Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27815 - Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 27927, que modifica la Ley N° 27806 Ley de transparencia y acceso a la información pública.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, ROF del Ministerio de Salud, art 53° donde se establece el sistema de auditorías.
- Decreto Legislativo N° 559, que aprobó la Ley de Trabajo Médico.
- Resolución Ministerial N° 751-2004-MINSA, Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 519-2006-SA/DM, Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.





- Resolución Ministerial 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.
- Resolución Ministerial N° 456-2007-MINSA, Norma Técnica de Salud para la acreditación de establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo.
- Resolución Ministerial N° 727-2009-MINSA, Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03, Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 502-2016-MINSA, Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención de la Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.

VI. CONTENIDOS

6.1. Aspectos Técnicos Conceptuales (Definiciones operativas)

- **Auditoria de la calidad de atención en salud:** Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de los profesionales de salud, de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud a los usuarios tiene como finalidad la búsqueda de la mejora continua de las atenciones en los establecimientos de salud, no tiene fines punitivos.
- **Comité de Auditoria médica:** Está constituido por profesionales médicos del establecimiento de salud o del servicio médico de apoyo, responsables de ejecutar las Auditorías Médicas contenidas en el plan anual de auditoría en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad del Establecimiento, o su equivalente. El Comité de Auditoría Médica no depende de ningún departamento o servicio asistencial.
- **Auditoria 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.
- **Auditoria 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. Están incluidos en el Plan Anual.
- **Eventos adversos:** 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.
- **Guías 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. Análisis de la situación actual del aspecto sanitario o administrativo.

- **Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud:** Constituye el documento en el cual se establece la relación de actividades de auditoría que a lo largo del año serán desarrolladas por las diferentes unidades o comités de auditoría, en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad del establecimiento o su equivalente

6.2. Análisis de la Situación Actual del Aspecto Sanitario o Administrativo

6.2.1 Antecedentes

Se presenta los resultados del cumplimiento de las recomendaciones emitidas en las auditorías realizadas durante el año 2023, en el que se puede apreciar que se cumplió con implementar sólo el 55% de las recomendaciones, cabe destacar que de las 7 auditorías programadas se realizaron el 77%.

Cumplimiento de Recomendaciones emitidas en el año 2023

Actividades	Total	% cumplimiento	Pendiente
Auditorías realizadas	7	77%	2
Recomendaciones implementadas	20	55%	9

6.2.2 Problema:

Las recomendaciones emitidas en los informes de auditoría se respaldan en las normas técnicas vigentes, sin embargo estas no se cumplen en el 100% de los casos.

- Los registros que realizan los profesionales en las historias clínicas no se ajusta a lo descrito en la Norma de Gestión de la Historia Clínica, siendo esto muy frecuente.
- Algunas Jefaturas asistenciales desconocen temas de auditoría.
- Guías de práctica clínica y guías de procedimiento asistencial insuficientes y no vigentes

6.2.3 Causas del problema

Falta de capacitación en registros de la historia clínica concordantes con las normas vigentes, sobrecarga de trabajo, sistema de registro ineficiente lo que puede resultar en registros incompletos o inconsistentes, errores humanos, problemas de comunicación, problemas tecnológicos, resistencia al cambio, falta de seguimiento y auditoría en los servicios auditados.

Respecto a las guías de práctica clínica y de procedimientos asistenciales, su desarrollo y aplicación pueden estar limitados por una variedad de factores financieros, organizativos, culturales y técnicos. Superar estas barreras requiere una colaboración estrecha entre todos los actores involucrados en el sistema de Salud.



6.2.4 Población o entidades objetivo:

La población objetivo son las (os) pacientes atendidos durante el año 2024, en los Departamentos de emergencia, hospitalización, Cuidados intensivos ó consultorios médicos especializados.

6.2.5 Alternativa de solución

La Oficina de Gestión de la Calidad (OGC) es la unidad orgánica encargada del asesoramiento e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el HONADOMANI San Bartolomé, el cual mantiene su compromiso constante con la supervisión y monitoreo de la calidad de atención y en cumplimiento de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud –N° 029 – MINSA /DIGEPRES–V.02. Estableció la Conformación del Comité de Auditoría en Salud y el Comité de Auditoría Médica. Ambos comités están integrados por un mínimo de tres miembros: un presidente y uno (o más) vocales. La mayoría de los miembros del Comité, cumplen con el perfil de auditor de la calidad de la atención en salud, ambos comités deben ser oficializados con Resolución Directoral.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé cuenta con los siguientes Comités de Auditoría:

- a) Comité de auditoría en salud (CAS) fue aprobado mediante Resolución Directoral N° 051-2024-DG-HONADOMANI SB el 11 marzo del 2024, conformado por los siguientes profesionales de salud:

Integrantes Del Comité De Auditoria En Salud

Nombres y Apellidos	Cargo
MC. Carla Elena Meca	Presidenta
MC. Osvaldo Moscol Gómez	Miembro
Lic. Enf. Julia Virginia Gutiérrez Cahuana	Miembro
Obst. Rocío Cecilia Herrera Málaga	Miembro
QF. María Cecilia Collantes Sandoval	Miembro

- b) Comité de auditoría médica (CAM) fue aprobado con Resolución Directoral N° 087-2024-DG-HONADOMANI SB el 30 Abril del 2024, conformado por los siguientes profesionales de salud, los cuales cuentan con especialización en Auditoría Médica:

Integrantes Del Comité De Auditoria Médica

Nombres y Apellidos	Cargo
MC. Roberto Eduardo, Guerra Barrera	Presidente
MC. Jorge Luis, Li Manrique	vocal
MC. Carlos Eduardo, Santillán Ramírez	Vocal
MC. Carlos Javier ,Flores Sánchez	Vocal

- c) La metodología de trabajo de los auditores es la consignada en la norma de auditoria referida a; Reconstrucción documentada de los hechos y su cronología, análisis de la información disponible, entrevistas y registro de declaraciones, evaluación de la presencia de los eventos centinela y evaluación del cumplimiento de los criterios en el acto médico, contrastando con las Guías de Práctica Clínica y las Guías de Procedimientos Asistenciales de sus servicios.

6.3. Articulación estratégica con los objetivos y acciones del PEI y articulación operativa con las actividades operativas del POI

Las actividades del presente plan se alinean al Objetivo Estratégico OEI 04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional para el desempeño eficiente; ético e íntegro; en el marco de la modernización de la gestión pública en su Acción Estratégica AOEI.04.2. Gestión orientada a resultados al servicio de la población con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados del Plan Estratégico Institucional 2019-2027 ampliado del Ministerio de Salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 172-2024-MINSA.

Asimismo, se encuentra articulado operativamente a la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales, Actividad presupuestal 5000003 Gestión Administrativa de la Oficina de Gestión de la Calidad.

Tabla n°1 Articulación del Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud con el PEI

OBJETIVO ESTRATEGICO		ACCION ESTRATEGICA		Alineamiento con las Categorías Presupuestales del POI	Objetivo General del Plan	
OEI.04	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional para el desempeño eficientes; ético e íntegro; en el marco de la modernización dela gestión publica	AEI.04.02	Gestión orientada a resultados al servicio de la población con procesos optimizados y procedimient os administrativ os simplificados	Alineamiento con las Categorías Presupuestales del POI 9001 Acciones Centrales 500003 Gestión Administrativa	Promover la implementación de la Auditoria de la Calidad de la Atención en salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé para el año 2024.	

Fuente: Plan Estratégico Institucional 2019-2027 Ampliado del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N°172-2024-MINSA

	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión: Fecha de Elaboración	1 Mayo 2024
--	---	----------------------------------	----------------

Tabla N° 1 Articulación del Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud con el POI

CATEGORIA PRESUPUESTAL	CENTRO DE COSTO EN CEPLAN	PRODUCTO	ACTIVIDADE OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA
9001-ACCIONES CENTRALES	Oficina de Gestión de la Calidad	3999999 Sin Producto	5000003 - Gestión Administrativa de la Oficina de Gestión de la Calidad Elaboración del Plan Anual de Auditoria de la Calidad de Atención	Acción

Fuente: Plan Operativo Institucional 2023

6.4. Actividades por Objetivos

6.4.1 Descripción operativa

El Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud, se orienta a la continua 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.

6.4.2 Unidad de Medida, Metas y Responsables

Tabla N° 2 Matriz de Actividades por Objetivos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	RESPONSABLE
OE1: Organizar, Monitorizar y brindar apoyo técnico para la ejecución de las actividades de los Comités de Auditoria de la Calidad del Hospital San Bartolomé.	Elaboración del Plan Anual de auditoria de la calidad de Atención en Salud	Informe	1	Of. Calidad
	Aprobación del Plan anual de auditoria calidad	Resolución Directoral	1	Dirección General
	Actualización del comité de auditoria medica	Resolución Directoral	1	Dirección General
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro médico de los pacientes atendidos en emergencia pediátrica y que son hospitalizados	Informe	1	Of. Calidad
	Monitoreo de actividades de Auditoria del proceso de interconsultas	Informe	1	Of. Calidad

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	RESPONSABLE
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro del consentimiento informado de los Dptos. Ginecoobstetricia, Pediatría y Cirugía pediátrica	Informe	1	Of. Calidad
	Coordinación para la conformación de los Comité de Auditoría Periférico (Dpto. de Ginecoobstetricia, Cirugía Pediátrica)	Informe	1	Of. Calidad
	Coordinación del acceso a repositorios y fuente bibliográfica científica para acciones de auditoría.	Acta	1	CAM Of. Calidad
OE 2. Fortalecer la capacidad técnica del personal y de los Comité de Auditoría	Coordinación para la ejecución de Cursos de capacitación dirigido al Personal Asistencial, referidos a temas de Auditoria de la Calidad de Atención en salud	Persona capacitada	1	Of. Calidad
	Coordinación para la ejecución de Cursos de Capacitación a los integrantes del comité de auditoría médica y de salud.	Persona capacitada	1	Of. Calidad
OE 3 Promover la Mejora continua de la Atención	Evaluación de las recomendaciones e Identificación del contexto relacionado a las no conformidades de las auditorías	Informe	1	Of. Calidad
	Evaluación de la Inclusión de las recomendaciones de Auditoria al cronograma de seguimiento del cumplimiento	Informe	1	Of. Calidad
	Difusión de las recomendaciones de auditoria para su implementación	Informe	1	Of. Calidad / CAS y CAM
	Monitorización del cumplimiento de las recomendaciones de los informes de las auditorias	Informe	1	Of. Calidad
	Difusión del avance de la implementación de las recomendaciones de las auditorías a las áreas implicadas	Informe	1	CAS y CAM
	Evaluación de la implementación de las recomendaciones de las auditorias.	Informe	1	Of. Calidad



CAM: Comité de auditoría medica
CAS: Comité de Auditoria en Salud



6.4.3 Costeo de las actividades

Para la determinación de los insumos se los puede agrupar por objetivos o por cada una de las actividades

Tabla N° 3 Insumos requeridos para la implementación de actividades del Plan de Auditoria 2024

Objetivos Específicos	Actividad	Insumo	Unidad de medida	Cantidad	Valorización
OE1: Organizar, Monitorizar y brindar apoyo técnico para la ejecución de las actividades de los Comités de Auditoría de la Calidad del Hospital San Bartolomé.	Elaboración el Plan Anual de auditoria de la calidad de Atención en Salud	Recurso Humano	Personal De salud	1	400
	Aprobación del Plan anual de auditoria calidad				
	Actualización del comité de auditoría medica				
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro medico de los pacientes atendidos en emergencia pediátrica y que son hospitalizados	Recurso Humano	Personal De salud	1	200
		Materiales de Escritorio	Informe		200
	Monitoreo de actividades de Auditoria del proceso de interconsultas				
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro del consentimiento informado de los Dptos. Ginecoobstetricia, Pediatría y Cirugía pediátrica	Recurso Humano	Personal De salud	1	400
	Establecer la fuente virtual de guías internacionales mientras se actualizan las guías locales y/o nacionales.	Equipos Informáticos	Informe	1	100
	Coordinación de la conformación de los Comité de Auditoría Periférico (Dpto. de Ginecoobstetricia, Cirugía Pediátrica)	Recurso humano	Personal De salud	1	200
	Coordinación del acceso a repositorios y fuente bibliográfica científica para acciones de auditoría.				

	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión: Fecha de Elaboración :	1 Mayo 2024
--	---	---------------------------------------	----------------

Objetivos Específicos	Actividad	Insumo	Unidad de medida	Cantidad	Valorización
OE 2. Fortalecer la capacidad técnica del personal y de los Comité de Auditoría	Coordinación para la ejecución de Cursos de capacitación dirigida al Personal Asistencial, referidos a temas de Auditoria de la Calidad de Atención en salud	Curso	Informe	1	200
	Coordinación para la ejecución de Cursos de la Capacitación a los integrantes del comité de auditoría médica y de salud	Curso	Informe	1	200
OE 3 Promover la Mejora continua de la Atención	Evaluación de las recomendaciones e Identificación del contexto relacionado a las no conformidades de las auditorías	Documento	Informe	1	100
	Difusión de las recomendaciones de auditoria para su implementación	Documento	Informe	1	100
	Monitorización del cumplimiento de las recomendaciones de los informes de las auditorias	Documento	Informe	1	100
	Difusión del avance de la implementación de las recomendaciones de las auditorías a las áreas implicadas	Documento	Informe	1	100
	Evaluación de la implementación de las recomendaciones de las auditorias.	Documento	Informe	1	100
Total					S/. 2.400



6.4.4 Cronograma de actividades

Tabla N°4 Matriz de Programación de Actividades

OBJETIVO GENERAL	Promover la implementación de la Auditoria de la Calidad de la Atención en salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé para el año 2024.																																		
OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD / TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS																								RESPONSABLE								
			Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiem.				Octubre.					Noviem.				Diciem.			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		1	2	3	4				
OE1: Organizar y ejecutar las actividades de los Comités de Auditoría de la Calidad del Hospital San Bartolomé	Elaboración el Plan Anual de auditoria de la calidad de Atención en Salud	Informe	x																										CAS/CAM/OGC						
	Aprobación del Plan anual de auditoria calidad	Documento	x																										Dirección						
	Actualización del comité de auditoría medica	Informe		x																									OGC						
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro medico de los pacientes atendidos en emergencia pediátrica y que son hospitalizados	Informe																X											CAS/OGC						
	Monitoreo de actividades de Auditoria del proceso de interconsultas	Informe																		X									CAS/OGC						
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro del consentimiento informado de los Dptos. Ginecoobstetricia, Pediatría y Cirugía pediátrica	Informe											X																CAS/OGC						
	Coordinación de la conformación de los Comité de Auditoría Periférico (Dpto. de Ginecoobstetricia, Cirugía Pediátrica)	Informe											X																OGC						
	Coordinación del acceso a repositorios y fuente bibliográfica científica para acciones de auditoría.	Documento												X															OGC						
OE 2.	Coordinación para la ejecución de Cursos de capacitación dirigida al Personal Asistencial, referidos	Informe																X											OGC						

[illegible]

	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión: Fecha de Elaboración :	1 Mayo 2024
--	---	--	------------------------------

6.5. Presupuesto

El presupuesto requerido para la implementación del Plan de Auditoría de Calidad de Atención en Salud, está a cargo del Presupuesto asignado a la Oficina de Gestión de la Calidad, cuyos recursos están incluidos en el cuadro multianual de necesidades de la Oficina de Gestión de la Calidad.

Elemento	Cantidad
Computadora portátil	01
Muse inalámbrico	01
Recurso humano	01
Buscador bibliográfico electrónico	01

6.6. FINANCIAMIENTO

El financiamiento del presente plan se realiza mediante recursos asignados por la institución a la Oficina de Gestión de la Calidad, en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios.

6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El seguimiento, monitoreo y evaluación del presente Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud 2024 del HONADOMANI San Bartolomé, se realiza basado en los objetivos específicos del mismo Plan y la actividades establecidas en la Norma Técnica de Salud N° 029. Vol. 02. "Norma Técnica de Salud de Auditoria de Calidad de Atención ", las cuales se detallan:

- Notas Informativas/Informes de monitoreo periódico del cumplimiento de las recomendaciones realizadas en las Auditorías de Calidad y Auditorías de Caso realizadas.
- Notas Informativas/Informes de monitoreo periódico del cumplimiento de las recomendaciones de los Informes de Evaluación de Calidad de Registro realizadas.
- Informe semestral del Avance del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud





PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE
ATENCION EN SALUD 2024
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN
BARTOLOME

Versión: 1
Fecha de
Elaboración : Mayo 2024

Matriz de Indicadores del Plan de Trabajo del Comité de Auditoría del HONADOMANI SB 2024

Objetivo	Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Meta programada	Frecuencia de medición	Fuente de inform.	Responsable
OG: Promover la implementación de la Auditoria de la Calidad de la Atención en salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé para el año 2024.	Porcentaje de Auditorías realizadas	$\frac{\text{N° de auditorías concluidas}}{\text{N° de auditorías realizadas}} \times 100$	Porcentaje	100%	Anual	Informes de auditoria	Of. Gestión de la Calidad
	Porcentaje de Implementación de recomendaciones	$\frac{\text{N° de auditorías concluidas}}{\text{N° de auditorías realizadas}} \times 100$	Porcentaje	100%	Anual		U. Garantía de la Calidad
OE2: Fortalecer la capacidad técnica del personal y de los Comité de Auditoría.	Porcentaje de cumplimiento de las capacitaciones	$\frac{\text{N° de capacitaciones realizadas}}{\text{N° de capacitaciones programadas}} \times 100$	Porcentaje	100%	Anual		Oficina de Gestión de la Calidad -



	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión:	1
		Fecha de Elaboración	Mayo 2024

VII. RESPONSABILIDADES

La Oficina de Gestión de la Calidad es responsable de la Implementación del Documento Técnico: Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño.

La Dirección General es responsable de la Aprobación del Documento Técnico: Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño, con acto resolutivo

La Oficina de Gestión de la Calidad es responsable del Monitoreo, Supervisión y Evaluación del Documento Técnico: Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención 2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño.

VIII. ANEXO

Anexo 1: Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas



	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME	Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	Mayo 2024

Anexo 1: Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas

ÓRGANO		Oficina de Gestión de la Calidad															
OBJETIVO GENERAL:		Promover la implementación de la Auditoria de la Calidad de la Atención en salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé para el año 2024.															
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD / TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS														
			I TRIM			II TRIM			III TRIM			IV TRIM			ANUAL		
			Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec
OE1. Organizar y ejecutar las actividades de los Comités de Auditoria de la Calidad del Hospital San Bartolomé	Elaboración el Plan Anual de auditoria de la calidad de Atención en Salud	Informe															
	Aprobación del Plan anual de auditoria calidad	Documento															
	Actualización del comité de auditoria medica	Informe															
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro medico de los pacientes atendidos en emergencia pediátrica y que son hospitalizados	Informe															
	Monitoreo de actividades de Auditoria del proceso de interconsultas	Informe															
	Monitoreo de actividades de Auditoria del registro del consentimiento informado de los Dptos. Ginecoobstetricia, Pediatría y Cirugía pediátrica	Informe															
	Establecer la fuente virtual de guías internacionales mientras se actualizan las guías locales y/o nacionales.	Documento															
	Coordinación de la conformación de los Comité de Auditoria Periférico (Dpto. de Ginecoobstetricia, Cirugía Pediátrica)	Informe															

	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	Mayo 2024

ÓRGANO		Oficina de Gestión de la Calidad															
OBJETIVO GENERAL:		Promover la implementación de la Auditoria de la Calidad de la Atención en salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé para el año 2024.															
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD / TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS														
			I TRIM			II TRIM			III TRIM			IV TRIM			ANUAL		
			Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec
	Coordinación del acceso a repositorios y fuente bibliográfica científica para acciones de auditoria.	Documento															
OE 2.	Coordinación para la ejecución de Cursos de capacitación dirigida al Personal Asistencial, referidos a temas de Auditoria de la Calidad de Atención en salud.	Informe															
Fortalecer la capacidad técnica del personal y de los Comité de Auditoria	Coordinación para la ejecución de Cursos de Capacitación a los integrantes del comité de auditoría médica y de salud	Informe															
	Evaluación de las recomendaciones e Identificación del contexto relacionado a las no conformidades de las auditorias	Informe															
OE3:	Inclusión de las recomendaciones de Auditoria al cronograma de seguimiento del cumplimiento	Informe															
Promover la mejora continua de la atención	Difusión de las recomendaciones de auditoria para su implementación	Informe															
	Monitorización del cumplimiento de las recomendaciones de los informes de las auditorias	Informe															
	Difusión del avance de la implementación de las recomendaciones de las auditorías a las áreas implicadas	Informe															

	PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD 2024 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"	Versión:	1
		Fecha de Elaboración :	Mayo 2024

ÓRGANO	Oficina de Gestión de la Calidad																
OBJETIVO GENERAL:	Promover la implementación de la Auditoria de la Calidad de la Atención en salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé para el año 2024.																
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD / TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS														
			I TRIM			II TRIM			III TRIM			IV TRIM			ANUAL		
			Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec	Prog	Ejec	% Ejec
	Evaluación de la implementación de las recomendaciones de las auditorias.	Informe															

