



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 14 de marzo de 2024.

**VISTOS:** El Informe N° 222-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 01 de marzo de 2024 por la Jefatura de Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 056-2024-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 29 de febrero de 2024 por la Responsable del Área de Planeamiento, el Informe N° 109-2024-DIRESA-HRM/05 emitido el 19 de febrero de 2024 por la Unidad de Gestión de la Calidad, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. De igual forma, el artículo 9° del texto constitucional precisa que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; asimismo, el artículo 105° de la referida Ley, establece que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud", el cual tiene como finalidad contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo;

Que, asimismo con Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA, se aprobó el "Manual para la Mejora Continua de la Calidad", el mismo que busca fortalecer las competencias técnicas del personal de salud en el uso de herramientas y técnicas para el mejoramiento continuo de la calidad y la elaboración de proyectos de mejora;

Que, a través de Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, el Ministerio de Salud, aprueba la Guía Técnica "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", la que tiene como objetivo general, brindar al personal de las organizaciones de salud un documento de consulta que provea la metodología para la elaboración de proyectos de mejora de la calidad, así como la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de calidad. Siendo sus objetivos específicos: i. Facilitar el desarrollo de capacidades en las organizaciones de salud para la implementación del sistema de gestión de la calidad y el desarrollo de actividades dirigidas a la mejora continua de la calidad. ii. Establecer las pautas y pasos para la elaboración de proyectos de mejora de la calidad y aplicación de las técnicas y herramientas para la mejora de procesos;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE emitida el 22 de diciembre de 2023, se resolvió aprobar la Directiva N° 001-2023-HRM-OPE-PLAN denominada "Directiva para la formulación de Planes Específicos, en el Hospital Regional de Moquegua"

Que, con Informe N° 109-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha 19 de febrero de 2024, la Unidad de Gestión de la Calidad, eleva ante la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el "Plan Anual de Mejora Continua de la Calidad de Atención en Salud - 2024", cuya finalidad es estandarizar el planteamiento de los proyectos de mejora continua de la calidad identificando las oportunidades, proponiendo acciones y/o planes de mejora continua de procesos





## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 14 de marzo de 2024.

estratégicos, para desarrollar los procesos de atención en salud a los usuarios del Hospital Regional de Moquegua; motivo por el cual, solicita que el mismo sea derivado a la Oficina de Planeamiento Estratégico, para opinión y posteriormente su aprobación;

Que, mediante Informe N° 056-2024-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 29 de febrero de 2024, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma ha sido elaborada con los contenidos mínimos que establece la Directiva para la Formulación de Planes Específicos, en el Hospital Regional de Moquegua, aprobada con Resolución Ejecutiva Directoral N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE; por lo que, emite opinión favorable al **"Plan de Mejora Continua de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital Regional de Moquegua 2024"**, indicando que el mismo, una vez aprobado debe ser monitoreado y evaluado por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, a través de Informe N° 222-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha de recepción 01 de marzo de 2024, la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga visto bueno al **"Plan de Mejora Continua de la Calidad de la Atención en Salud del Hospital Regional de Moquegua 2024"**, y requiere a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, su aprobación; motivo por el cual a través de proveído de fecha de recepción 05 de marzo de 2024, la Dirección Ejecutiva, solicita al Área de Asesoría Legal, proyecte el acto resolutivo correspondiente;

Que, con Informe N° 128-2024-DIRESA-HRM-AL/01 emitido el 14 de marzo de 2024, el Área de Asesoría Legal, señala que, revisado el procedimiento efectuado para la aprobación del mencionado Plan, se tiene que la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, propuso la herramienta de gestión, asimismo se verifica que el Área de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento Estratégico, ha verificado el cumplimiento mínimo que debe contener un plan; por lo que, existiendo las opiniones favorables de las áreas técnicas, y habiéndose cumplido con los puntos 5.1 y 5.2 de la Directiva N° 001-2023-HRM-OPE-PLAN, denominada "Directiva para la Formulación de Planes Específicos, en el Hospital Regional de Moquegua", es que, resulta viable continuar con el trámite para su aprobación, a través de Resolución Ejecutiva Directoral;

Contando con el visto bueno de la Unidad de Gestión de la Calidad, de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el proveído de Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua;

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el **"PLAN DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024"**, el cual consta de once (11) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** a la **Unidad de Gestión de la Calidad**, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

**Artículo 3°.- REMÍTASE** copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

IEMP/DIRECCIÓN  
JLRV/AL  
(01) O. ADMINISTRACION  
(01) O. PLANEAMIENTO  
(01) U. G. DE LA CALIDAD  
(01) ESTADÍSTICA  
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA  
M.E. IDANIA EDITH MAMAN PILCO  
C.M.P. 53129 RNE. 042740  
DIRECTORA EJECUTIVA

## PLAN ANUAL DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

### HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



M.E IDANIA EDITH MAMANI PILCO

DIRECTOR EJECUTIVO

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.C. BRENDA GINA GUTIÉRREZ VILCA

JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

ELABORADO POR:

M.C. GUTIERREZ VILCA BRENDA GINA

M.C. SARA CENTY VALDIVIA

2024

## INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	4
III.	AMBITO DE APLICACIÓN	4
IV.	OBJETIVOS	4
V.	BASE LEGAL	4
VI.	CONTENIDO	5
	6.1 ASPECTOS TECNICO CONCEPTUALES	5
	6.2 ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ACPECTO SNITARIO Y ADMINISTRATIVO	6
	6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LAS ACCIONES DE PEI, ARTICULACIÓN OPERATIVA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DELPOI	7
	6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO	7
	6.5 PRESUPUESTO	11
	6.6 FINANCIAMIENTO	11
	6.7 ACCIONES DE MONITOREO SUPERVICIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	11
VII.	RESPONSABLES	11
VIII.	ANEXOS	11
IX.	BIBLIOGRAFIA	11



## PLAN DE PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA- 2024

### I. INTRODUCCIÓN

Los proyectos de mejora continua son elementos claves para lograr la calidad de atención a los usuarios de la salud, permite prevenir y solucionar los riesgos encontrados en la atención que causan la deficiencia en el objetivo de satisfacer el requerimiento del usuario externo; es decir tiene por objetivo resolver una deficiencia o un vacío en los procesos de atención, estudiándolos y luego de justificado su elaboración, pueden ser aprobados y ejecutados, siguiendo las pautas establecidas en dichos proyectos, lo que llevan a obtener resultados, cuyas conclusiones son evaluados, e institucionalizados de acuerdo a su prioridad de acción.

Este documento sistematiza los principales problemas relacionados a la atención en salud en las tres dimensiones de calidad estructura, proceso y resultado según Donabedian<sup>(1)</sup>, que se desarrollan a través de las diferentes líneas de trabajo de la calidad, cumpliendo lo establecido en la Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad RM N°095-2012/MINSA.

El Plan de Mejora Continua de la Calidad planifica y resuelve los principales problemas relacionados a la atención en salud ya sea en el área asistencial como administrativa, en el 2024 se desarrolló 2 proyectos los que están en ejecución, además de la creación del seguimiento e implementación a las acciones de mejora, para el presente año existe la necesidad de monitorizar la creación de nuevos proyectos de mejora de acuerdo a la necesidad de cada unidad orgánica.

Por lo que la Unidad de Gestión de la calidad ha elaborado el PLAN DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA- 2024, priorizando la formación del comité de mejora continua, la capacitación en el tema de formulación ejecución evaluación y retroalimentación de las propuestas de mejora; así como también, la realización de proyectos de mejora de acuerdo a la problemática del Hospital Regional de Moquegua.

## II. FINALIDAD

Estandarizar el planteamiento de los proyectos de mejora continua de la calidad identificando las oportunidades, proponiendo acciones y/o planes de mejora continua de procesos estratégicos, para desarrollar los procesos de atención en salud a los usuarios del Hospital Regional Moquegua.

## III. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan tiene ámbito de aplicación en todos los servicios y departamentos asistenciales del Hospital regional Moquegua durante el 2024.

## IV. OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Lograr la Ejecución de proyectos de mejora continua de la calidad, resolviendo los nudos del proceso de atención mediante la Implementación de las Actividades de Mejora Planteadas en dichos proyectos hasta lograr su institucionalización.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Planificación de las acciones realizadas de la línea de trabajo de proyectos de mejora para el año 2024 en el hospital Regional de Moquegua.
2. Implementar la directiva de la Elaboración de Proyectos de Mejora Continua y su proceso de aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación e institucionalización.
3. Capacitar al personal del servicio de cada unidad orgánica para elaborar el proyecto de mejora.
4. Monitorización y seguimiento a las acciones de mejora de las diferentes líneas de trabajo.
5. Evaluar e institucionalizar los resultados de los Proyectos de 2023 Interconsulta y Banco de Sangre.
6. Crear Proyectos de Mejora de Acuerdo a la Necesidad del Servicio.

## V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 27813, Ley del sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA que aprueba la Norma Técnica Sanitaria en Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución ministerial N° 727-2009/MINSA que aprueba el documento Técnico "Política Nacional de la Calidad en Salud".
- Resolución ministerial N° 095-2012/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de las herramientas para la Gestión de la Calidad".
- Resolución Ejecutiva Regional N° 262-2023. Plan Estratégico institucional ampliado 2018-2026.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 027-2023-DIRESA-HRM/DE "Plan Operativo Institucional anual 2023".
- Resolución ejecutiva Directoral N° 430-DIRESA-HRM/DE "Directiva para la formulación de planes específicos, en el Hospital Regional de Moquegua".



## VI. CONTENIDO

### 6.1 ASPECTO TÉCNICOS CONCEPTUALES

**Mejora Continua:** Conjunto de acciones preventivas y correctivas y de innovación de los procesos de atención que agregan valor a los productos.

**Proyecto:** Conjunto ordenado de acciones y procesos que usando recursos preestablecidos logra resultados en un tiempo determinado.

**Plan:** Es la revisión detallada de registros y procesos médicos seleccionados con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica brindada, incluye los aspectos de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación en salud, así como el diagnóstico, tratamiento y evolución, y el uso de recursos, según corresponda.

**Acciones de mejora:** Conjunto de acciones, preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización que agregan valor a los productos.

**Tareas:** actividades que deben ser realizadas por los prestadores de salud. Se basa en la existencia de evidencia clínica del impacto de estas acciones en la calidad de vida del paciente.

**Meta:** es un resultado general a largo plazo que se desea lograr.



## 6.2 ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVO

### 6.2.1 Antecedentes:

En el hospital Regional de Moquegua se esta llevando a cabo desde el año 2023 se viene implementando dos proyectos de mejora que beneficiara a los departamentos y servicios como es en la estandarización y proceso de atención de las interconsultas y el proyecto de estandarización de formatos de banco de sangre, actualmente el Hospital ya cuenta con flujo de atención en ambos proyectos, la creación de los formatos, y se está en l fase de implementación de las directivas, por lo que para el presente año es necesario evaluar e institucionalizar dichos proyectos, por lo que se necesita la estandarización de aprobación y seguimiento de los proyectos hasta lograr su institucionalización. Además, en el 2023 se implementó del seguimiento de las acciones de mejora mediante la aplicación de la Ficha N° 9 de la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM "Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos.



*[Handwritten signature]*

### 6.2.2 Problema:

- ¿Cómo estandarizar la elaboración e implementación de los proyectos de mejora de las unidades orgánicas del Hospital Regional de Moquegua?
- ¿Cuáles son las acciones de mejora implementadas en el Hospital Regional de Moquegua?



### 6.2.3 Causas del problema:

- Falta de estandarización de los procesos de atención al usuario externo del Hospital Regional de Moquegua.
- Falta de implementación de las acciones de mejora en las diferentes unidades Orgánicas luego de la monitorización en base a las líneas de trabajo de la unidad de Gestión de la Calidad.

### 6.2.4 Alternativas de solución:

- Elaboración de la directiva de proyectos de mejora
- Monitorización de la aprobación ejecución evolución e institucionalización de los proyectos de mejora.
- Seguimiento de la aplicación de la ficha N° 09
- Monitorización de la implementación de las acciones de mejora.



### 6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LAS ACCIONES DE PEI, ARTICULACIÓN OPERATIVA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

El Plan de proyectos de mejora continua de la calidad para el 2024, se articula con el PEI del Gobierno Regional de Moquegua 2018-2026, se prioriza la mejorar la cobertura de gestión institucional, sistema de gestión con enfoque por procesos y el Garantizar la atención de los servicios de salud por ello el Hospital Regional de Moquegua a través del POI en el ítem de fortalecimiento de gestión institucional, es así que al estandarizar los procesos de atención mediante el desarrollo de las acciones de mejora y los proyectos de mejora se cumplirá con las metas en Salud para el Gobierno Regional.



### 6.4 ACIVIDADES POR OBJETIVO:

#### 6.4.1 descripción operativa de las actividades:

**O1:** Planificación de las acciones realizadas de la línea de trabajo de proyectos de mejora para el año 2024 en el hospital Regional de Moquegua.

- Elaboración del plan anual de proyectos de mejora continua de la calidad del Hospital Regional de Moquegua.
- Aprobación con resolución del plan anual de proyectos de mejora continua de la calidad del Hospital Regional de Moquegua.
- Conformación y aprobación con resolución del comité de proyectos de mejora continua de la calidad.

**O2:** Implementar la directiva de la Elaboración de Proyectos de Mejora Continua y su proceso de aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación e institucionalización.

- Elaboración de la directiva de proyectos de mejora continua de la calidad
- Reuniones de elaboración de la directiva de proyectos de mejora continua de la Calidad.
- Sustento ante el comité de proyectos de mejora continua de Aprobación con resolución la directiva de proyectos de mejora continua de la calidad.
- Aprobación con acto resolutorio de la directiva de proyectos de mejora continua de la calidad.

**O3:** Capacitar al personal del servicio de cada unidad orgánica para elaborar el proyecto de mejora continua de la calidad.

- Elaboración del plan de capacitación sobre la línea de trabajo de proyectos de mejora continua de la calidad.
- Ejecución del plan de capacitación sobre la línea de trabajo de proyectos de mejora de la calidad

**O4:** Monitorización y seguimiento de las acciones de mejora de las diferentes líneas de trabajo.

- Planteamiento de soluciones cuando se encuentre un riesgo de falta de incumplimiento de algún proceso de atención.
- Ejecución de las soluciones referentes al riesgo encontrado.
- Creación de documentos e indicadores que especifique la forma de monitorización de la acción de mejora implementada.

**O5:** Evaluar e institucionalizar los resultados de los Proyectos de 2023 Interconsulta y Banco de Sangre.

- Priorización de los resultados para su aplicación de las acciones de los proyectos del 2023.
- Implementación de indicadores para la medición de lo logros estandarizados para su aplicación en el Hospital Regional de Moquegua.

**O6:** Crear proyectos de Mejora de Acuerdo a la Necesidad de los Servicio.

- Analiza las propuestas de proyectos de mejora de las diferentes Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua.
- Reúne al comité de proyectos de mejora, para su aprobación.
- Monitorización de la ejecución de los proyectos aprobados.



**6.4.2 Cronograma de las actividades: unidad de medidas, metas y responsables.**

**OBJETIVO GENERAL:** Lograr la Ejecución de proyectos de mejora continua de la calidad, resolviendo los nudos del proceso de atención mediante la Implementación de las Actividades de Mejora Planteadas en dichos proyectos hasta lograr su institucionalización

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACITVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO (mensual trimestral, semestral, anual)	META FISICA
Planificación de las acciones realizadas de la línea de trabajo de proyectos de mejora para el año 2024 en el hospital Regional de Moquegua.	Elaboración del plan anual de proyectos de mejora continua de la calidad del Hospital Regional de Moquegua.	Plan	Anual	1
	Aprobación con resolución del plan anual de proyectos de mejora continua de la calidad del Hospital Regional de Moquegua.	Resolución	Anual	1
	Conformación y aprobación con resolución del comité de proyectos de mejora continua de la calidad.	Resolución	Anual	1
Implementar la directiva de la Elaboración de Proyectos de Mejora Continua y su proceso de aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación e institucionalización.	Elaboración de la directiva de proyectos de mejora continua de la calidad	Informe	mensual	1
	Reuniones de elaboración de la directiva de proyectos de mejora continua de la Calidad.	Actas	Mensual	12
	Sustento ante el comité de proyectos de mejora continua de Aprobación con resolución la directiva de proyectos de mejora continua de la calidad.	Actas	Mensual	12
	Aprobación con acto resolutivo de la directiva de proyectos de mejora continua de la calidad.	Resolución	Anual	1
Capacitar al personal del servicio de cada unidad orgánica para elaborar el proyecto de mejora continua de la calidad.	Elaboración del plan de capacitación sobre la línea de trabajo de proyectos de mejora continua de la calidad.	Plan	Anual	1






	Ejecución del plan de capacitación sobre la línea de trabajo de proyectos de mejora de la calidad	Informe	Semestral	2
Monitorización y seguimiento de las acciones de mejora de las diferentes líneas de trabajo.	Planteamiento de soluciones cuando se encuentre un riesgo de falta de cumplimiento de algún proceso de atención.	Informe	Mensual	12
	Seguimiento al cumplimiento de la ficha 9	Informe	Trimestral	4
	Ejecución de las soluciones referentes al riesgo encontrado.	Informe	Mensual	12
	Creación de documentos e indicadores que especifique la forma de monitorización de la acción de mejora implementada.	Informe	Trimestral	4
	Evaluar e institucionalizar los resultados de los Proyectos de 2023 Interconsulta y Banco de Sangre.	Priorización de los resultados para su aplicación de las acciones de los proyectos del 2023.	Acta	Trimestral
Crear proyectos de Mejora de Acuerdo a la Necesidad de los Servicio.	Implementación de indicadores para la medición de lo logros estandarizados para su aplicación en el Hospital Regional de Moquegua.	Informe	Anual	1
	Analiza las propuestas de proyectos de mejora de las diferentes Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua	Informe	Trimestral	4
	Reúne al comité de proyectos de mejora, para su aprobación.	Acta	Trimestral	4
	Aprobación de los proyectos de mejora propuestos	Resolución	Trimestral	4
	Monitorización de la ejecución de los proyectos aprobados.	Informe	Trimestral	4

#### 6.5 PRESUPUESTO:

No cuenta con presupuesto

#### 6.6 FINANCIAMIENTO:

Los proyectos implementados están dentro de las actividades de cada unidad orgánica.

#### 6.7 ACCIONES DE MONITOREO SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

Se implementara el plan anual de mejora continua, con reportes trimestrales del avance duran el 2024 a la DIRESA y siguiendo la Directiva para la formulación de planes específicos, en el Hospital Regional de Moquegua RED N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE.



#### VII. RESPONSABILIDADES

7.1 **Nivel Nacional:** El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de salud de las personas o la que haga sus veces, es responsable de la difusión del presente documento técnico Resolución Ministerial N° 095 – 2012/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad.

7.2 **Nivel Regional:** La dirección Regional monitoriza el avance de los proyectos de mejora, para el presente año se perfila la ejecución del encuentro Regional de mejora de la Calidad.

7.3 **Nivel Local:** El hospital Regional de Moquegua anualmente implementa el plan de proyectos de mejora continua de la calidad de la atención.



#### VIII. ANEXOS

Ninguno

#### IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad de servicios: caracterización y análisis. Revista Compendium. [Internet] 2015;18(35). 57-76. [Citado 18 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>.
2. Villavicencio D, Gisbert V y Bernabeu E. Metodología para elaborar un plan de mejora continua [Internet] 2017; 50-56. [Citado 18 febrero 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17993/3cemp.2017.especial.50-56>
3. Universidad de Rioja. Guía. para elaborar un plan de mejora continua. [Internet] 2021; V.1.0. [Citado 18 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.unirioja.es/servicios/opp/acr/doc/GPlanMejoraD-v1.0-2021-02.pdf>