



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 25 de marzo de 2025.

VISTOS: El Informe N.º 008-2025//DIRESA-HRM/05-SVCV-MC, de fecha 19 de febrero de 2025, del Área de Auditoría de la Calidad; Informe N.º 093-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 21 de febrero de 2025, la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad; Informe N.º 060-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 20 de marzo de 2025, la responsable del Área de Planeamiento; Informe N.º 308-2025-DIRESA-HRM-03, de fecha 20 de marzo de 2025, la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N.º 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.º 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, los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N.º 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;

Que, con Resolución Ministerial N.º 519-2006/MINSA, se aprobó el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene por 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, mediante Resolución Ministerial N.º 502-2016/MINSA, se aprueba la NTS N.º 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud", la cual tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médico de apoyo del Sector Salud. Asimismo, en su punto 5 numeral 5.2 indica que, el Objeto de la NTS es mejorar la Atención de Salud que se brinde en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, público, privado y mixtos. La Auditoría de la Calidad de la Atención en la Salud se realiza para verificar y mejorar la calidad de la atención en los servicios en la salud y promover activamente el respeto de los derechos de los usuarios de los establecimientos en salud y servicios médicos de apoyo;

Que, la Auditoría de la Calidad de la 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 o 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;

Que, a través de Informe N.º 008-2025//DIRESA-HRM/05-SVCV-MC, de fecha 19 de febrero de 2025, del Área de Auditoría de la Calidad, remite a la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, el "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud - 2025", debidamente subsanado, a fin de que se continúe con el trámite correspondiente;

Que, el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud - 2025, tiene por finalidad contribuir al mejoramiento continuo de la Calidad de Atención en los servicios médicos de apoyo, fortaleciendo a los diferentes procesos de atención y gestión aplicando la auditoría en Salud;

Que, mediante Informe N.º 093-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 21 de febrero de 2025, la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita ante la Dirección Ejecutiva, sea derivado a la Oficina de Planeamiento estratégico y posterior aprobación través de acto resolutivo;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 25 de marzo de 2025.

Que, a través de Informe N.º 060-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 20 de marzo de 2025, la responsable del Área de Planeamiento, otorga opinión favorable, al Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud HRM -2025, indicando que, se encuentra debidamente subsanado y está acorde a la estructura de un plan específico; indica que, una vez aprobado este debe ser monitoreado y evaluado por el área quien propone el plan;

Que, a través de Informe N.º 308-2025-DIRESA-HRM-03, de fecha 20 de marzo de 2025, la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, deriva a la Oficina de Asesoría Jurídica el Plan referido, para su aprobación;

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

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

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el "PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025", el cual consta de veintidós (22) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

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

Artículo 3º.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.C. KOKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA
C.M.P. 036793 RNE 024985
DIRECTOR EJECUTIVO

KVVM/DIRECCIÓN
JCMH/OAL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U. G. DE LA CALIDAD
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



M.E KOKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

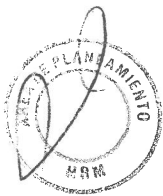
C.D.ANA BIANCA ORDOÑO NINA
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

ELABORADO POR:

MC. Sara Victoria Centy Valdivia

Lic. Enf. Yurico Yennifer Rodríguez Ticona

2025

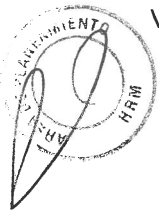


Yurico Yennifer Rodríguez Ticona
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER. N° 100794

Sara Victoria Centy Valdivia
Médico Cirujano
CLIP 78812 RUA-A-12048

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	4
III.	AMBITO DE APLICACIÓN	5
IV.	OBJETIVOS	5
V.	BASE LEGAL	5
VI.	CONTENIDO	6
	6.1 ASPECTOS TECNICO CONCEPTUALES	6
	6.2 ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ACPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVO	9
	6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LAS ACCIONES DE PEI, ARTICULACIÓN OPERATIVA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI	9
	6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO	10
	6.5 PRESUPUESTO	13
	6.6 FINANCIAMIENTO	13
	6.7 ACCIONES DE MONITOREO SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	13
VII.	RESPONSABLES	13
VIII.	ANEXOS	14



Juan Carlos Rodríguez Troncoso
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER. Nº 100794

Sara Victoria Cordero Villalva
Medico Cirujano
C.M.P. 78812 RMA-A-12046

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA- 2025

I. INTRODUCCION

La Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud es una herramienta que utiliza el Ministerio de Salud para evaluar directamente la atención de salud que se brinda a los usuarios individualmente, como lo especifica en el Documento Técnico N°029-MINSA/DIGEPRES-V-02 "Norma Técnica de Salud de Auditoria de Calidad de Atención en Salud", cuyo objetivo es el de establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la realización de la auditoria de la calidad de atención en salud, orientados a estandarizar el trabajo de los auditores en salud y obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud, por ello, la Auditoria de la Calidad de Atención en Salud implica asegurar que se genere, mantenga y mejore la calidad en los servicios de salud, permitiendo evaluar el desempeño de los diversos actores en los procesos asistenciales, controlando el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos para la atención en salud.

En el Hospital Regional de Moquegua, se ejecuta la Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, se realiza las auditorias programadas de registro, las de casos, para la verificación de la historia clínica en su estructura (registro), su proceso (planes y tratamiento) y resultado (tiempos de atención, y recuperación del paciente) y las de proceso que evaluación de las actividades realizadas, contando con el apoyo de los comités de auditoría médica, de salud y los adscritos de cada unidad orgánica, permitiendo que sea una herramienta de mejora continua promoviendo a realizar cambios y mejoras para una adecuada atención al usuario externo y disminuyendo los riesgos en el trabajo de usuario interno.

En ese marco, la Unidad de Gestión de la calidad, ha elaborado el PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2025, bajo la "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud" que establece los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoria de la calidad de la atención, tomando en cuenta criterios de seguimiento en los diferentes servicios realizando diferentes procesos de mejora continua orientados a lograr servicios de calidad para la satisfacción del usuario externo.

FINALIDAD

Contribuir al mejoramiento continuo de la Calidad de Atención en los servicios médicos de apoyo, fortaleciendo a los diferentes procesos de atención y gestión aplicando la Auditoria en Salud.



Juan Carlos Rodríguez Sotomayor
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER. N° 100794

Sara Victoria Centy Valderrama
Médico Cirujano
C.M.P. 78912 RMA-A 12046

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan tiene ámbito de aplicación en todos los servicios y departamentos asistenciales del Hospital regional Moquegua durante el 2025.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

OG: Establecer la adherencia a la aplicación de la norma técnica de la historia clínica vigente, con la implementación de las recomendaciones brindadas en las auditorías.

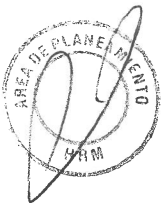
OBJETIVOS ESPECIFICOS

OE1: Establecer la adherencia a la aplicación de la Norma Técnica de la Historia Clínica, mediante la aplicación de la auditoría programada de registro.

OE2: Auditar los procesos de atención, ante la presencia de incidentes, eventos adversos o falla en el cumplimiento a las normas vigentes o Guías de Práctica Clínica.

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.
- Ley N°27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N°29344, Ley Marco del aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo N°1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- Decreto Legislativo N°1159, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el Sector Público.
- Decreto Supremo N°043-2003-PCM, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°27806, Ley de Transparencia y Accesos a la Información Pública.
- Decreto Supremo N°072-2003-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley de Transparencia y Accesos a la Información Pública.
- Decreto Supremo N°033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.



ESTABLECIMIENTO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER. N° 100794

Sanja Victoria Cortés Velutina
Médico Cirujano
C.M.P. 78912 R.M.A. 12048

historias clínicas electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.

- **Guías de práctica clínica (GPC):** Es el conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica.
- **Auditoria programada de registro:** es un tipo de auditoria en salud que utiliza los anexos de la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGPRES.V.02. Norma técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la atención en salud, para evaluar el registro de la historia clínica.
- **Auditoria de Caso:** Este tipo de auditoria se basa en la evaluación de la historia clínica de un usuario externo, en el proceso de su atención encontrado hallazgos comparando tales con criterios normativos o de Guías de Practica Clínica, estableciendo conclusiones y recomendaciones para acciones de mejora que permita superar las fallas de los procesos, con plazos de cumplimiento.
- **Auditoria de proceso:** Utilizando las herramientas de calidad ante la eventualidad de la falla de un proceso de atención se investiga la falla y se implementa las acciones de mejora correctiva con recomendaciones con plazos de cumplimiento.
- **Auditoria basada en evidencia:** Se realiza cuando existe una falta del cumplimiento de las GPC o norma vigente que afecte evidentemente la productividad o la atención a una gran parte de la población atendida por el HRM, para ello se utilizan una muestra de estudio y la aplicación de la lista de cotejos basada en la revisión de las GPC, validadas por el Comité de auditoría médica, que luego de recolectar los datos se realiza un informe descriptivo y conclusiones que determinen el punto del incumplimiento de las GPC.



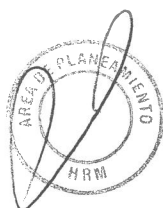
A. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA PARA LA AUDITORA PROGRAMADAS DE REGISTRO

DEPARTAMENTO	CRITERIO DE SELECCIÓN
Departamento de Consulta Externa y Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempos de esperas prolongados.
Departamento de Gineco-Obstetricia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cesáreas primarias. ▪ Estancias prolongadas: Parto vaginal mayor a 24 horas, Cesárea mayor a 48 horas. ▪ Re intervenciones Quirúrgicas.


 Juan Carlos Rodríguez Becerra
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 CER N° 100734


 Sara Victoria Cordero Valdivia
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78912-RNA-A-12046

Departamento de Medicina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estancias prolongadas: Hospitalización más de veinte (20) días. ▪ Demora en la hospitalización (orden de hospitalización – al ingreso) ▪ Uso de Antibiótico Controlados. ▪ Ulceras por presión.
Departamento de Cirugía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estancias prolongadas: Hospitalización más de veinte (20) días. ▪ Re intervenciones Quirúrgicas. ▪ Ulceras por presión. ▪ Infección de Herida Operatoria. ▪ Neumonía Intrahospitalaria.
Departamento de Pediatría	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estancias prolongadas: Hospitalización más de veinte (20) días. ▪ Uso de Antibiótico Controlados. ▪ Uso de leche maternizada en RN.
Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complicaciones anestésicas. ▪ Re intervenciones quirúrgicas.
Servicio de Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempos de espera prolongados. ▪ Estancias Prolongadas Observación más de 24 horas. ▪ Defunción con problemas diagnósticos y sin diagnósticos definitivo. ▪ Reclamos que requieran auditoría.
Servicio de Cuidados Críticos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ulceras por presión. ▪ Infecciones Asociadas a Ventilación Mecánica.



En el presente año el número de auditorías por unidad orgánica será el mismo que el del 2024, tomadas aleatoriamente por conveniencia, de las que se emitirá un informe mensual (anexo 1).

A. CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LA AUDITORA DE CASO

Cuando en los departamentos o servicios exista eventos como:

- Casos de Mortalidad materno- perinatal.
- Reingresos por el mismo diagnóstico.
- Eventos adversos en anestesiología: Complicaciones anestésicas

Quinto J. Rodríguez Sison
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER. N° 100794

Sara Victoria Cordero Velasco
Médico Cirujano
C.M.P. 78912 RMAA 1206

- Eventos adversos en cirugía: Complicaciones postoperatorias.
- Eventos centinelas
- Cuando ocurra un hecho evidente que vulnere los derechos de los usuarios de los servicios de salud, independientemente que genere queja o denuncia del usuario o familiares.

B. CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LA AUDITORA DE PROCESO

Se realizará en:

- Servicio de farmacia.
- Unidad de servicios generales y de mantenimiento
- Unidad de Seguros
- Servicio social
- Servicio de nutrición
- Unidad de gestión de la calidad
- Unidad de Epidemiología y saneamiento ambiental.
- Departamento de patología y anatomía patológica.

Los que presentaran una auditoria por trimestre ante la falta de algún proceso de atención.

6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVO

En el 2024 se realizó 903 auditorías programadas de registro sin embargo la programación de dichas auditoria fueron 1800, haciendo el análisis respectivo aun el personal de salud no está sensibilizado con la aplicación de la auditoria en salud además hay servicios que no hacen el reporte a tiempo de las auditorias, por ello para este año se continuará con el mismo número de historias por auditar por servicio cuidados críticos con 4 auditoras y la unidad de hospital de día con 5 haciendo un total de 1692 programadas para el presente año.


Se implementará la aplicación de las auditorias de proceso en los servicios que no manejan las historias clínicas, además ante el incumplimiento de la norma técnica y las guías de práctica clínica, en el que esté involucrado un proceso importante para el hospital se realizará la auditoria basada en evidencia.

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

El Plan, se encuentra articulado al PEI.2024-2028 en el OEI.11 Fortalecer la Gestión Institucional, y la AEI.11.05. Gestión administrativa y operativa efectiva en el departamento.




Juanico J. Montenegro Tronzo
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER. Nº 100794


Sara Victoria Cortez Velazco
Médico Cirujano
C.M.P. 78812 RNA-A 12046

Articulación al POI 2025, en la AO 5002025 Gestión de la Calidad.

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO

6.4.1 Descripción operativa de las actividades:

OE1: Establecer la Adherencia a la aplicación de la Norma Técnica de la Historia Clínica, mediante la aplicación de la auditoría programada de registro.

A1: Constitución del comité de auditoría en salud

A2: Implementar los comités adscritos.

A3: Elaboración del Plan anual de Auditoría de la Calidad del Hospital Regional de Moquegua.

A4: Capacitar a los miembros del comité adscrito de los servicios que van a realizar la auditoría programada de registro.

A5: Elaboración de auditorías de registro de cada unidad orgánica por los comités adscritos.

A5: Monitorizar el cumplimiento de la Adherencia del registro de la historia clínica a la Norma técnica N° 139-MINSA/2018/DGAIN, Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica.

A6: Elaboración del informe trimestral de las auditorías.

OE2: Auditar los procesos de atención, ante la eventualidad de riesgo falta o falla en el cumplimiento a las normas vigentes o GPC.

A1: Constitución del Comité de Auditoría Médica.

A2: Análisis de los procesos de Atención en reuniones del comité de auditoría medica con la presentación de auditorías de caso y proceso.


A3: Monitorizar el cumplimiento de la aplicación de las guías de práctica clínica mediante la directiva de lineamientos para la evaluación de adherencia a las GPC y GIE del HRM RED N° 1338-2022-HRM-DE.

A4: Realización de las auditorías de caso o de proceso ante una falta o falla en la atención del usuario externo

A5: Monitorización de la implementación de las recomendaciones realizadas por el comité de auditoría médica.




Juana Rodríguez Gómez
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER. N° 100794

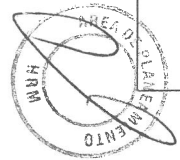

Sara Victoria Cortés Valderrama
Médico Cirujano
C.M.P. 78812 RNA-A-12046

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

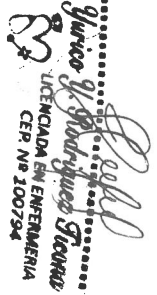
OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO (mensual trimestral, semestral, anual)	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	META FISICA	RESPONSABLE S
Establecer la Adherencia a la aplicación de la Norma Técnica de la Historia Clínica, mediante la aplicación de la auditoria programada de registro.	Constitución del comité de auditoría en salud	Plan	Anual			X	X									1	Unidad de Gestión de la calidad
	Implementar los comités adscritos.	Resolución	Anual			X										1	Asesoría Legal
	Elaboración del Plan anual de Auditoria de la Calidad del Hospital Regional de Moquegua.	Resolución	Anual	x	X	X										1	Unidad de Gestión de la Calidad, Asesoría Legal
	Capacitar a los miembros del comité adscrito de los servicios que van a realizar la auditoria programada de registro.	Informe	Trimestral			X			X							2	Unidad de Gestión de la calidad
	Elaboración de auditorías de registro de cada unidad orgánica por los comités adscritos.	Informe	Mensual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	Comités adscritos de cada unidad orgánica
	Monitorizar el cumplimiento de la Adherencia del registro de la historia clínica a la Norma técnica N°139-MINSA/2018/DGAIN, Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica.	Informe	Trimestral			X			X			X			X	4	Unidad de Gestión de la calidad-área de auditoria
	Elaboración del informe trimestral de las auditorias.	Informe	Trimestral			X			X			X			X	4	Unidad de Gestión de la calidad

Sara Victoria Centy Valderrama
 Médico Cirujano
 CLIP 78812 RMAA-12046

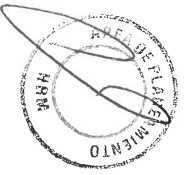
Javier y Rodríguez Gascara
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CER Nº 100794



Auditar los procesos de atención, ante la eventualidad de riesgo falta o falla en el cumplimiento a las normas vigentes o GPC.	Constitución del Comité de Auditoría Médica.	Informe	Anual	X												1	Unidad de Gestión de la Calidad
	Análisis de los procesos de Atención en reuniones del comité de auditoría medica con la presentación de las auditorías realizadas.	Actas	Trimestral			X		X		X			X			4	Comité de auditoría médica, Unidad de Gestión de la Calidad
	Realización de las Auditorias ante un incidente o evento adverso en la atención del usuario externo	Informe	Trimestral			X		X		X			X			4	Unidad de Gestión de la Calidad
	Monitorización de la implementación de las recomendaciones realizadas por el comité de auditoría médica.	Informe	Trimestral			X		X		X			X			4	Comité de auditoría médica, Unidad de Gestión de la Calidad
	Monitorizar el cumplimiento de la aplicación de las guías de práctica clínica “directiva de lineamientos para la evaluación de adherencia a las GPC y GIE del HRM RED N° 1338-2022-HRM-DE”.	Informe	Semestral				X						X			2	Unidad de Gestión de la Calidad


 Juan Carlos Rodríguez
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 CER N° 100794


 Sara Victoria Cordero
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 R.M.A.A. 12046



6.5 PRESUPUESTO:

No cuenta con presupuesto

6.6 FINANCIAMIENTO:

No tiene financiamiento.

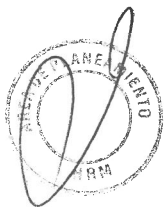
6.7 ACCIONES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El monitoreo será responsabilidad de la Unidad de Gestión de la Calidad, área de Auditoría, así mismo se realizará la evaluación mensual del mismo, con reportes trimestrales del avance durante el 2025 a la Dirección ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua y DIRESA Moquegua.


VII. RESPONSABLES:

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°502-2016MINSA que aprueba la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGPRES.V.02. Norma técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la atención en salud.

7.2 NIVEL REGIONAL: El hospital Regional de Moquegua anualmente implementa el plan anual de auditoría de la calidad, bajo la responsabilidad de la Unidad de Gestión de la Calidad, que será desarrollada en el 2025 y será de aplicación en todas las unidades orgánicas.




Yanira Rodríguez Tronco
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER: N° 100794

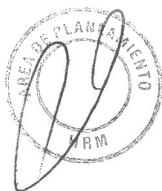

Sara Victoria Castro Valdivia
Médico Cirujano
C.M.P. 78812 RNA-A-12046

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

CANTIDAD DE AUDITORIAS CUANTITATIVAS PROGRAMADAS DE REGISTRO

SERVICIO	ALEATORIA POR CONVENIENCIA
	MENSUAL
CONSULTA EXTERNA	432
PSICOLOGIA	8
OBTETRICIA	8
ODONTOLOGIA	8
MEDICINA FÍSICA	7
HOSPITAL DE DIA	5
HOSPITALIZACION	780
CIRUGIA GENERAL	5
CIRUGIA ESPECIALIDADES	5
GINECO OBTETRICIA	6
GINECOLOGIA	6
MEDICINA GENERAL	7
NEONATOLOGIA	8
PEDIATRIA GENERAL	7
PSIQUIATRIA	8
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	8
SALUD MENTAL Y ADICCIONES	5
EMERGENCIA	480
CIRUGIA GENERAL	8
GINECOLOGIA	8
MEDICINA	8
PEDIATRIA	6
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	6
UCI	4
TOTAL	1692



.....
Yvonne G. Rodríguez Girona
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CER. N° 100794

.....
Sonia Victoria Cordero Palalida
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78912 RMAA-12048

ANEXO 02

FORMATOS DE AUDITORIA CUANTITATIVA PROGRAMADA DE REGISTRO

ANEXO N°5					
FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO EN CONSULTA EXTERNA					
I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA					
MIEMBROS DEL COMITÉ					
NUMERO DE AUDITORÍA					
FECHA DE AUDITORÍA					
SERVICIO AUDITADO					
ASUNTO					
FECHA DE LA ATENCIÓN BRINDADA					
CODIFICACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA					
CODIFICACIÓN DEL PERSONAL TRATANTE					
DIAGNÓSTICO DEL ALTA					
CIE 10					
II) OBSERVACIONES					
FILIACIÓN	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Número de historia clínica	0.25			0	
Nombres y apellidos del paciente	0.25			0	
Tipo y número de Seguro	0.25			0	NA
Lugar y fecha de nacimiento	0.25			0	
Edad	0.25			0	
Sexo	0.25			0	
Domicilio actual	0.25			0	
Lugar de Procedencia	0.25			0	
Documento de identificación	0.25			0	
Estado Civil	0.25			0	
Grado de instrucción	0.25			0	
Ocupación	0.25			0	
Religión	0.25			0	
Teléfono	0.25			0	
Acompañante	0.25			0	
Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	0.25			0	
SUBTOTAL	4				
ANAMNESIS	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Fecha y hora de atención	1	0.5		0	
Motivo de la consulta	1			0	
Tiempo de enfermedad	1			0	
Relato cronológico	3	1.5		0	
Funciones Biológicas	1	0.5		0	
Antecedentes	2	1		0	
SUBTOTAL	9				
EXAMEN CLÍNICO	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Examen Clínico General					
Funciones vitales T°, FR, FC, PA.	2	0.5		0	
Peso, Talla	1	0.5		0	
Estado general, estado de hidratación, estado de nutrición, estado de conciencia, piel y anexos.	2	1		0	
Examen Clínico Regional	4	2		0	
SUBTOTAL	9				



Director Regional de Salud
 Lic. Víctor J. Rodríguez Guevara
 LICENCIADO EN ENFERMERÍA
 CEP N° 100794


 Médico Cirujano
 Sara Victoria Castro Vallina
 C.M.P. 78912 RMA-A 12046

DIAGNÓSTICOS	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
a) Presuntivo coherente	8	4		0	NA
b) Definitivo coherente	8	4		0	NA
c) Uso del CIE 10	4			0	
SUBTOTAL	20				
PLAN DE TRABAJO	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Exámenes de Patología Clínica pertinentes	5	1	2	0	NA
Exámenes de Diagnóstico por Imágenes pertinentes	5	1	2	0	NA
Interconsultas (a otros servicios dentro del establecimiento de salud pertinentes)	4	1	2	0	NA
Referencias a otros establecimientos de salud.	4				NA
Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes.	4	1	2	0	NA
Fecha de próxima cita.	2			0	NA
SUBTOTAL	24				
TRATAMIENTO	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes.	4	2		0	NA
Nombre de medicamentos coherentes y concordante con Denominación Común Internacional (DCI)	4	2		0	NA
Consigna presentación	2			0	NA
Dosis del medicamento	2			0	NA
Vía de administración	2			0	NA
Frecuencia del medicamento	2			0	NA
Duración del tratamiento	1	0.5		0	NA
SUBTOTAL	17				
ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA					
Se cuenta con Formatos de Atención Integral por etapas de vida (Primer Nivel de Atención)	2	1		0	NA
Pulcritud	1			0	
Letra legible	1			0	
No uso de abreviaturas	1			0	
Sello y firma del médico tratante	2	1		0	
SUBTOTAL	7				
SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN	10	5		0	NA
TOTAL	100				
CALIFICACIÓN SEGÚN PUNTUACIÓN					
SATISFACTORIO			IGUAL O MAYOR 90%		
POR MEJORAR			ENTRE 75 A 89 %		
DEFICIENTE			MENOS 75%		
III.- NO CONFORMIDADES					
IV.- CONCLUSIONES					
V.- RECOMENDACIONES					

ÁREA DE PLAN
MIENTO
FRM

.....
Alonso
 Licenciada en Enfermería
 CER N° 100794

.....
Alonso
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 R.M.A. 12046

ANEXO N°6

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO EN EMERGENCIA

I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA

MIEMBROS DEL COMITÉ DE AUDITORIA	
NÚMERO DE AUDITORÍA	
FECHA DE AUDITORÍA	
SERVICIO AUDITADO	
ASUNTO	
FECHA DE LA ATENCIÓN BRINDADA	
CODIFICACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	
CODIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE	
DIAGNÓSTICO DEL ALTA	
CIE 10	

II) OBSERVACIONES

FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Número de historia clínica	0.5	0	
Nombres y apellidos del paciente	0.5	0	NA
Tipo y N° Seguro	0.5	0	NA
Lugar y fecha de nacimiento	0.5	0	NA
Edad	0.5	0	NA
Sexo	0.5	0	
Domicilio actual	0.5	0	NA
Lugar de Procedencia	0.5	0	NA
Documento de identificación	0.5	0	NA
Estado Civil	0.5	0	NA
Grado de instrucción	0.5	0	NA
Ocupación	0.5	0	NA
Religión	0.5	0	NA
Teléfono	0.5	0	NA
Acompañante	0.5	0	NA
Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	0.5	0	NA
SUBTOTAL	8		
ANAMNESIS	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Fecha y hora de atención	2	0	
Tiempo de enfermedad	1	0	
Signos y síntomas principales	2	0	
Desarrollo cronológico de la enfermedad (relato)	5	0	NA
Antecedentes	3	0	NA
SUBTOTAL	13		
EXAMEN CLÍNICO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Funciones vitales Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardíaca (FC), Presión arterial (PA), Saturación de oxígeno (Sat O2) en caso lo amerite.	2	0	
Puntaje de Escala de Glasgow	1	0	NA
Peso	1	0	NA




Walter G. Rodríguez Tronzo
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CER N° 100794

T
Sara Victoria Cordero Velazquez
Médico Cirujano
C.M.P. 78812 RMA-A-12048

Estado general, estado de hidratación, estado de nutrición, estado de conciencia, piel y anexos.	2	0	
Examen clínico regional	4	0	
SUBTOTAL	10		
DIAGNÓSTICOS	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
a) Presuntivo coherente	8	0	NA
b) Definitivo coherente	8	0	NA
c) Uso del CIE 10	4	0	
SUBTOTAL	20		
PLAN DE TRABAJO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Exámenes de Patología Clínica pertinentes	4	0	
Exámenes de Diagnóstico por imágenes pertinentes	4	0	
Interconsultas pertinentes	3	0	NA
Referencia oportuna	3	0	NA
Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes	3	0	NA
Informes correspondientes al Plan de trabajo, anexados a la Historia Clínica			
Exámenes de Laboratorio en Historia Clínica	0.5		
Exámenes de Imágenes en Historia Clínica	0.5	0	NA
Respuesta de interconsultas en Historia Clínica	0.5	0	NA
Procedimientos en Historia Clínica	0.5	0	NA
SUBTOTAL	19		
ESPECIFICA INDICACIONES DE ALTA	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Condición de egreso del paciente	1	0	
Medicamentos prescritos	1	0	NA
Cuidados Generales e indicaciones de reevaluación posterior por consulta externa.	1	0	NA
SUBTOTAL	3		
TRATAMIENTO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Medidas Generales	2	0	NA
Nombre de medicamentos pertinentes con Denominación Común Internacional (DCI).	2	0	NA
Consigna presentación	1	0	NA
Dosis del medicamento	1	0	NA
Frecuencia del medicamento	1	0	NA
Vía de administración	1	0	NA
SUBTOTAL	8		
NOTAS DE EVOLUCIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Fecha y hora de evolución	1	0	
Nota de Ingreso	1	0	
Apreciación subjetiva	1	0	
Apreciación objetiva	1	0	
Verificación del tratamiento y dieta	1	0	NA
Interpretación de exámenes y comentario	2	0	
Plan de trabajo	2	0	




 Juan Carlos Rodríguez Stevan
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CER N° 200794


 Santa Victoria
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 RMA-A 12046



Consigna funciones vitales	1	0	
Procedimientos realizados	1	0	NA
SUBTOTAL	11		
REGISTROS DE OBSTETRICIA Y/O ENFERMERÍA	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Notas de ingreso de obstetricia y/o enfermería	0.5	0	NA
Notas obstetricia y/o enfermería	0.5	0	NA
Hoja de funciones vitales	0.5	0	NA
Hoja de balance hídrico	0.5	0	NA
Kardex	0.5	0	NA
Firma y sello del Profesional	0.5	0	NA
SUBTOTAL	3		NA
ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Firma y sello del médico tratante	1	0	
Prioridad de atención	1	0	
Pulcritud	1	0	
Legibilidad	1	0	
No uso de abreviaturas	1	0	
SUBTOTAL	5		
TOTAL	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	75-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<75% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
III.- NO CONFORMIDAD			
IV.- CONCLUSION			
V.- RECOMENDACIONES			

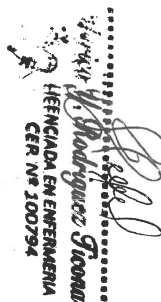


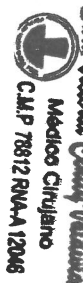
Dr. **Y. Rodríguez Torres**
COORDINADOR EN ENFERMERÍA
CEN. Nº 100794

Sara Victoria Cortez Valderrama
Médico Cirujano
C.M.P. 78912 R.M.A.A. 12046

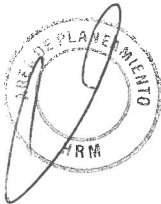
Curso de la enfermedad	1			0	
Relato Cronológico de la enfermedad	3	1		0	
Funciones Biológicas	1	1		0	
Antecedentes	2	1		0	
SUBTOTAL	10				
EXAMEN CLÍNICO	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Examen Clínico General					
Funciones vitales: Temperatura (T°), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA).	1			0	
Peso, Talla, IMC	1			0	
Estado general, estado de hidratación, estado de nutrición, estado de conciencia, piel y anexos.	1			0	
Examen Clínico Regional	4	2		0	
SUBTOTAL	7				
DIAGNÓSTICOS	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
a) Presuntivo coherente y concordante.	8	4		0	NA
b) Definitivo coherente y concordante.	8	4		0	NA
c) Uso del CIE 10	4	2		0	
SUBTOTAL	20				
PLAN DE TRABAJO	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Exámenes de Patología Clínica pertinentes					
Exámenes de Diagnóstico por imágenes pertinentes					
Interconsultas pertinentes					
Referencias Oportunas					
Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes					
SUBTOTAL					
TRATAMIENTO	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes.	4	2		0	
Nombre de medicamentos coherentes y concordantes con Denominación Común Internacional (DCI).	4	2		0	
Consigna presentación	1			0	
Dosis del medicamento	1			0	
Frecuencia del medicamento	1			0	
Vía de administración	1			0	
Cuidados de Enfermería y otros profesionales	2			0	
SUBTOTAL	14				
NOTAS DE EVOLUCIÓN	COMPLETA	INCOMPLETA	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Fecha y hora de evolución	0.5			0	
Apreciación subjetiva	0.5			0	




 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CER. N° 100794


 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 RMA-A 12048

Apreciación objetiva	0.5			0	
Verificación del tratamiento y dieta	0.5			0	NA
Interpretación de exámenes de apoyo al diagnóstico y comentario	0.5			0	
Plan diagnóstico	0.5			0	NA
Plan terapéutico	0.5			0	
Firma y sello del médico que evoluciona	0.5			0	
SUBTOTAL	4				
REGISTROS DE ENFERMERÍA/ OBSTETRICIA	COMPLETO	INCOMPLETO	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Notas de ingreso de enfermería/obstetricia	1			0	
Notas de Evolución de enfermería/obstetricia	1			0	
Hoja de Gráfica de Signos vitales	1			0	
Hoja de balance hídrico	1			0	
Kardex	1			0	
Firma y sello del Profesional	1			0	
SUBTOTAL	6				
ESPECÍFICA INDICACIONES DE ALTA	COMPLETA	INCOMPLETA	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Informe de Alta	1			0	
Medicamentos prescritos	1			0	
Cuidados generales e indicaciones de reevaluación posterior por consulta externa	1			0	
SUBTOTAL	3				
ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	COMPLETA	INCOMPLETA	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Firma y sello del médico tratante	1			0	
Orden cronológico de las hojas de la historia clínica	1			0	
Pulcritud	1			0	
Legibilidad	1			0	
No uso de abreviaturas	1			0	
SUBTOTAL	5				
FORMATOS ESPECIALES	COMPLETA	INCOMPLETA	EN EXCESO	NO EXISTE	NO APLICA
Formato de interconsulta	0.5			0	NA
Formato de orden de intervención quirúrgica	0.5			0	NA
Reporte operatorio	0.5			0	NA
Hoja de evolución pre anestésica	0.5			0	NA
Lista de verificación de seguridad de la cirugía	0.5			0	NA
Hoja de anestesia	0.5			0	NA



.....
Yusno y Rodríguez Troncoso
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CER Nº 100794

.....
Sara Victoria Gentry Valderrama
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 RMA-A 12048

Hoja post anestésica	0.5			0	NA
Formatos de patología clínica formato de diagnóstico por imágenes	0.5			0	NA
Formato de anatomía patológica	0.5			0	NA
Formato de consentimiento informado	1			0	NA
Formato de retiro voluntario	0.5			0	NA
Epicrisis	1			0	NA
SUBTOTAL	7.5				
TOTAL	100				
CALIFICACIÓN					
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO				
POR MEJORAR	75-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO				
DEFICIENTE	<75% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO				
III.- NO CONFORMIDAD					
IV.- CONCLUSION					
V.- RECOMENDACIONES					



[Signature]
Licenciada en Enfermería
CER N° 100794

[Signature]
Sara Medina Cortés
Médico Cirujano
C.M.P 78812 RVM-A 12046