



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 14 de MAYO de 2021

VISTOS:

El Informe N° 000244-2021-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 000298-2021-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, el Informe N° 000714-2021-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Memorando N° 000746-2021-OGPP/INEN de la Dirección General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N°000599-2021-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

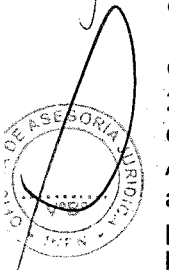
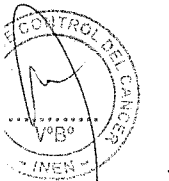
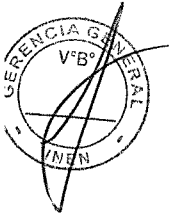
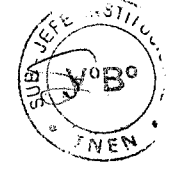
CONSIDERANDO:

Que a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

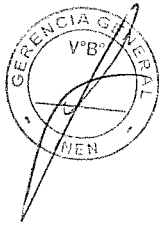
Que, mediante Decreto Supremo N.º 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF - INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Informe N° 000244-2021-DNCC-DICON/INEN, de fecha 26 de abril de 2021, del Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, quien remite a la Dirección de Control del Cáncer, el "PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2021", para su revisión y aprobación, el cual tiene como finalidad la contribución con el fortalecimiento de los procesos de atención incorporando acciones de mejora continua de la calidad a través de la auditoría teniendo como referencia la aprobación con Resolución Jefatural N° 090-2020-J/INEN del 02 de marzo de 2020;

Que, mediante Memorando N° 000746-2021-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza la Opinión Técnica formulada por la Oficina de Planeamiento Estratégico mediante Informe N° 000714-2021-OPE-OGPP/INEN, en el cual concluye con opinión técnica favorable para la aprobación del Proyecto en mención y remite los actuados al respecto para la validación al "PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2021"



Que, de la revisión efectuada al proyecto mencionado precedentemente, se aprecia que su formulación toma en cuenta la RM N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES.V.02, "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud" y lo establecido en la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE "Lineamientos para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de los Planes de Trabajo del INEN", aprobada mediante Resolución Jefatural N° 097-2020-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2020; se debe mencionar que, el Plan ha sido revisado y actualizado con la participación del Comité de Auditoría en Salud, como por el Comité de Auditoría Médica (Informe N° 0000006-2021-CAS/INEN e Informe N° 000002-2021-CAM/INEN);



Que, en mérito al sustento técnico de la Oficina de Planeamiento Estratégico, para la aprobación al "PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2021", corresponde emitir el acto resolutorio correspondiente para su aprobación;



Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Dirección de Control del Cáncer y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

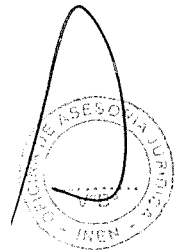


En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN y la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

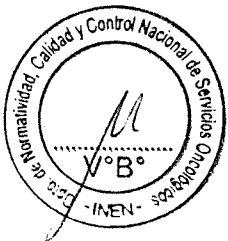
SE RESUELVE:

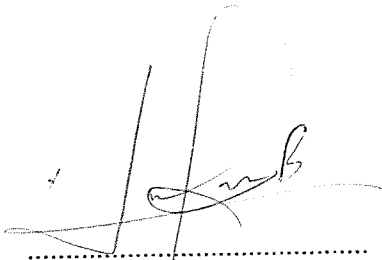
ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2021" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la difusión de la Presente Resolución Jefatural, así como su publicación en la Página Web Institucional.



REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE Y COMUNÍQUESE.




Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector
Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2021



COMITÉ DE AUDITORÍA MÉDICA COMITÉ DE AUDITORÍA EN SALUD



LIMA, PERÚ
2021





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	4
III.	OBJETIVOS.....	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V.	BASE LEGAL	4
VI.	ACTIVIDADES A REALIZAR.....	6
VII.	CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	7
VIII.	COMITÉS DE AUDITORÍA	9
IX.	ANEXOS.....	9
	a. Anexo N°01: Cronograma de Actividades.....	10
	b. Anexo N°02: Estructura del Informe Final de Auditoría (Auditoría Programada).....	12
	c. Anexo N°03: Estructura del Informe Final De Auditoría (Auditoría De Caso).....	13





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2021.

I. INTRODUCCIÓN.

La Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud identifica oportunidades para mejorar la atención de los pacientes, así mismo puede facilitar el cambio hacia una práctica de la medicina basada en evidencias (MBE) mediante el uso de las guías de práctica clínica y, al mismo tiempo, busca encausar el manejo clínico dentro del marco ético-legal.

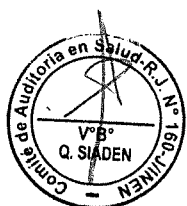
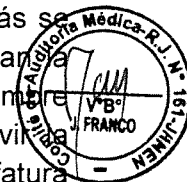


El 17 de marzo de 2020 la Jefatura Institucional publica la Resolución Jefatural N° 124-2020 donde se disponen las medidas pertinentes a fin de mantener la operatividad y continuidad de los servicios hospitalarios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.



En nuestro país, con recursos limitados, algunos servicios de salud tienen serias limitaciones para su funcionamiento y, baja cobertura de los servicios de salud, existe la necesidad de brindar atención de calidad que contribuya a disminuir la alta tasa de mortalidad; así como el grado de insatisfacción de los usuarios del sistema de salud y las denuncias por presuntas negligencias médicas; lo que hace necesario alinear con acciones pre-establecidas la labor de la auditoría en salud.

Ante la continuidad de la infección del COVID 19 en nuestro país, es que una vez más se prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia de la nueva cepa del COVID-19, hasta el 2 de setiembre del 2021. Sin embargo, dada la coyuntura y las medidas establecidas para prevenir la contagiosidad del COVID -19 en nuestra sociedad; así como, lo establecido por la Jefatura Institucional a fin de salvaguardar la salud de los colaboradores y mantener la operatividad y continuidad de los servicios hospitalarios en el marco normativo actual es necesario programar las actividades del Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud 2021.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

II. FINALIDAD.

Contribución con el fortalecimiento de los procesos de atención incorporando acciones de mejora continua de la calidad a través de la auditoría.

III. OBJETIVOS.

1. Objetivo General:

- Establecer el uso de la Norma Técnica N° 029 - MINSA/DIGEPRES-V.02 como instrumento para sistematizar el trabajo médico y promover la mejora continua de los procesos y procedimientos de la atención de salud en la institución.

2. Objetivos Específicos:

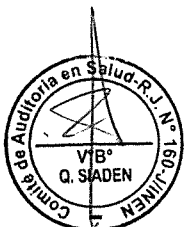
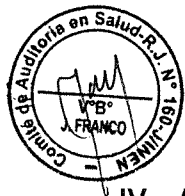
- Difusión de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 a través de reuniones virtuales.
- Evaluar la calidad de los registros asistenciales en las historias clínicas, mediante el desarrollo de Auditoría de la Calidad de atención en Salud.
- Identificar no conformidades en los procesos de atención de la salud para la mejora continua a través de la auditoría.
- Desarrollar auditorías médicas en los servicios donde se produzcan eventos adversos, estancias prolongadas, reintervenciones quirúrgicas.
- Identificar procesos de admisión/atención de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.
- Evaluar la calidad de atención al paciente durante su estancia dentro de la institución.
- Evaluar la Calidad de Atención durante la prestación de los Servicios Complementarios en salud.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Es de aplicación en los diferentes Órganos y Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

V. BASE LEGAL .

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 28748, por la cual se crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de Los Servicios de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

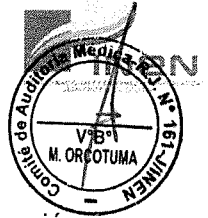




PERÚ

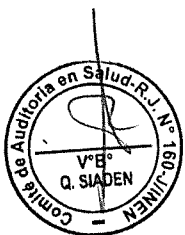
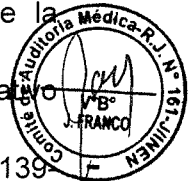
Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administrativas de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, Instituciones prestadoras de Servicios de Salud-UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el “Plan de Gestión de la Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para elaboración de Proyectos de Mejora y aplicación de técnicas y herramientas para la Gestión de Calidad”.
- Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el Documento Normativo “Normas para Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM donde se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena).
- Resolución Jefatural N° 124-2020 donde se disponen las medidas pertinentes a fin de mantener la operatividad y continuidad de los servicios hospitalarios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Resolución Ministerial N° 145-2020- MINSA del 31 de marzo de 2020 que aprueba la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID 19) en el Peru.
- Resolución Jefatural N° 160-2020-J/INEN, que aprueba la conformación del Comité de Auditoría en Salud.
- Resolución Jefatural N° 161-2020-J/INEN, que aprueba la conformación del Comité de Auditoría Médica.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”



VI. ACTIVIDADES A REALIZAR.

Las actividades y tareas programadas para el presente año, de acuerdo al Objetivo General y Objetivos Específicos son:

Objetivo N°01:

Difusión de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 a través de reuniones virtuales.

Enviar la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 vía correo institucional a los Jefes de Servicio, Directores de Departamento y Directores Generales.

Socializar la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 de manera programada a los diferentes servicios.



Objetivo N°02:

Evaluar la calidad de los registros asistenciales en las historias clínicas, mediante el desarrollo de Auditoría de la Calidad de atención en Salud.

1. Solicitar la base de datos de atenciones.
2. Seleccionar una muestra de las Historias Clínicas para ser auditadas.
3. Auditoría de registro de emergencia, consulta externa y hospitalización.

Objetivo N°03:

Identificar no conformidades en los procesos de atención de la salud para la mejora continua a través de la auditoría.

1. Realizar Auditorías de la Calidad de Atención en Salud programadas en los Servicios, de manera inopinada.
2. Realizar Auditorías de caso, según indicación y análisis de casos de la institución, según demanda.



Objetivo N°04:

Desarrollar auditorías médicas en los servicios donde se produzcan eventos adversos, estancias prolongadas, reintervenciones quirúrgicas.

1. Identificar las estrategias para la prestación de servicios con calidad en el marco del cumplimiento de las buenas prácticas para la seguridad del paciente dentro de la institución.

Objetivo N°05:

Realizar una auditoría programada para identificar procesos de admisión/atención de los pacientes que acuden al servicio de emergencia.

1. Fortalecer los procesos de admisión de los pacientes que acuden al servicio de emergencia.
2. Identificar prioridad de atención de pacientes derivados de Consulta externa al Servicio de Emergencia.





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”



Objetivo N°06:

Evaluar la percepción del paciente sobre la calidad de atención durante estancia en la institución. (evaluar si es solo el paciente, porque se define como usuarios de los servicios de salud).

1. Solicitar resultados de encuestas de satisfacción de los usuarios de los diferentes servicios de la institución al Departamento de Normatividad, Calidad y Control De los Servicios Oncológicos.

Coordinar y promover el fortalecimiento de las relaciones de trabajo de los profesionales, trabajadores de la institución y los usuarios.



Objetivo N°07:

Evaluar el cumplimiento de objetivos de los servicios de emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos y Centro Quirúrgico y la Calidad de Atención durante la prestación de los Servicios Complementarios en salud.

1. Solicitar a los Directores Plan de Trabajo/objetivos y programación de RR.HH de horas complementarias.
2. Realizar la auditoría médica de forma inopinada para verificar la calidad de atención en forma periódica, a fin de cautelar la adecuada aplicación de la prestación de los servicios complementarios en salud según la Jefatura Institucional.



CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LAS MUESTRAS.

Para el cálculo de la muestra de las Auditorías de Calidad de atención de salud se han tomado como referencias las historias clínicas de atenciones a los pacientes en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del INEN en el año 2020.



Cuadro N° 01: Atenciones en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia en el año 2020

SERVICIO	ATENCIONES
Consulta Externa	364 814
Hospitalización	19 990
Emergencia	9 745
TOTAL	394 549

Fuente: Departamento de Estadística y Epidemiología del Cáncer – INEN 2020.

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$\frac{N * (\alpha_c * 0,5)^2}{1 + (e^2 * (N - 1))} =$$





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”



TAMAÑO DE LA MUESTRA =

Donde:

α_c = valor del nivel de confianza (varianza). Se estimó como nivel de confianza el 95%.

e = margen de error. El error se estimó en un 5%.

N = Tomano de la población

Con el valor total de atenciones se obtiene una muestra anual de 384 historias clínicas, realizando la distribución de historias clínicas para cada servicio es:

Cuadro N° 02: Distribución de Muestra Anual por servicio.

SERVICIO	HISTORIAS CLÍNICAS
Consulta Externa	304
Hospitalización	30
Emergencia	50
TOTAL	384

Fuente: Cálculo de la Unidad de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente de acuerdo a la muestra anual 2020.

Para **CONSULTA EXTERNA** la distribución de las atenciones se realizará de acuerdo a los servicios que brindan atención.

Se tomó como referencia las historias clínicas de atenciones a los pacientes en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del INEN en el año 2020 obteniendo una muestra anual de 304 historias clínicas para el servicio de Consulta Externa, 30 para Hospitalización y una muestra anual de 50 historias clínicas para Emergencia; sin embargo, dada la coyuntura por la que nos encontramos atravesando es necesario incorporar nuevos enfoques de auditoría, implicando el uso de la tecnología, como teletrabajo e instaurar diferentes metodologías para la realización de una auditoría remota.

El surgimiento del COVID-19 en nuestro país, junto con la necesidad de realizar auditorías orientadas a las necesidades, están renovando y centrando los esfuerzos de auditoría en encontrar alternativas a la auditoría presencial tradicional.

La auditoría remota puede ser una buena alternativa en nuestra institución; sin embargo, debido que aún tenemos muchas lecciones por aprender, instaurar la misma puede conllevar mayor tiempo aún del destinado a una auditoría presencial



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Asimismo, en la medida de lo posible se utilizarán las mismas historias clínicas para auditar la consulta externa, atenciones de emergencia, con la finalidad de agotar todos los esfuerzos que impliquen presencia física del personal para la auditoría.

VIII. COMITÉS DE AUDITORÍA.



9.1. Comité de Auditoría Médica.



DIRECCIÓN/ DEPARTAMENTO	REPRESENTANTE	CARGO
Departamento de Medicina Crítica Dirección de Medicina	M.C. Maria Ynes Orcotuma Antay.	Presidente
Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	MC. Joana Cristina Franco Salinas.	Secretaria de Actas
Departamento de Atención de Servicios al Paciente Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	MC. Quetti Ivonne Siadén Tuanama.	Vocal

Resolución Jefatural N°161-2020-J/INEN

9.2. Comité de Auditoría en Salud.

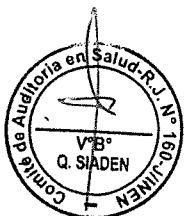


DIRECCIÓN/ DEPARTAMENTO	REPRESENTANTE	CARGO
Departamento de Medicina Crítica Dirección de Medicina	M.C. Maria Ynes Orcotuma Antay.	Presidente
Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	MC. Joana Cristina Franco Salinas.	Secretaria de Actas
Departamento de Atención de Servicios al Paciente Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	MC. Quetti Ivonne Siadén Tuanama.	Vocal

Resolución Jefatural N°160-2020-J/INEN

IX. ANEXOS.

- Anexo N°01: Cronograma de Actividades.
- Anexo N°02: Estructura del Informe Final de Auditoría (Auditoría Programada).
- Anexo N°03: Estructura del Informe Final De Auditoría (Auditoría De Caso).

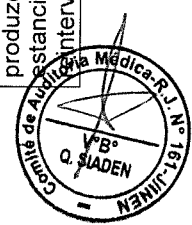




“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
 “AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

ANEXO N° 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	2021												RESPONSABLE			
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
Establecer el uso de la Norma Técnica N° 029 - MINSA/DIGEPRES-V.02 como instrumento para sistematizar el trabajo médico y promover la mejora continua de los procesos y procedimientos de la atención de salud en la institución.	Difusión de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 a través de reuniones virtuales	Envío la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 vía correo institucional a los Jefes de Servicio, Directores de Departamento y Directores Generales.	CORREO ENVIADO		X													CAM -CAS	
		Socializar la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 de manera programada a los diferentes servicios.	REUNIÓN VIA ZOOM		X														CAM -CAS
	Evaluar la calidad de los registros asistenciales en las historias clínicas, mediante el desarrollo de Auditoría de la Calidad de atención en Salud.	Solicitar la base de datos de atenciones.	MEMORANDO		X														CAM -CAS
		Seleccionar una muestra de las Historias Clínicas para ser auditadas.	LISTA			X													CAM -CAS
	Identificar no conformidades en los procesos de atención de la salud para la mejora continua a través de la auditoría.	Auditoría de registro de emergencia, consulta externa y hospitalización	INFORMES			X					X						X		CAS
		Realizar Auditorías de la Calidad de Atención en Salud programadas en los Servicios, de manera inopinada.	AUDITORIAS DE CALIDAD DE ATENCIÓN							X				X					CAM -CAS
		Realizar Auditorías de caso, según indicación y análisis de casos de la institución, según demanda.	AUDITORIAS DE CASO EJECUTADAS																CAM
		Identificar las estrategias para la prestación de servicios con calidad en el marco del cumplimiento de las buenas prácticas para la seguridad del paciente dentro de la institución.	AUDITORIA PROGRAMADA												X				





PERU

Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Identificar procesos de admisión/atención de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.	Fortalecer los procesos de admisión de los pacientes que acuden al servicio de emergencia.	INFORME							X										CAM -CAS
Evaluar la percepción del paciente sobre la calidad de atención durante estancia en la institución.	Identificar prioridad de atención de pacientes derivados de Consulta externa al Servicio de Emergencia.	INFORME							X										CAM -CAS
	Solicitar resultados de encuestas de satisfacción de los usuarios de los diferentes servicios de la institución al Departamento de normatividad y calidad de los Servicios Oncológicos.	INFORME								X									CAS
Evaluar la Calidad de Atención durante la prestación de los Servicios Complementarios en salud.	Coordinar y promover el fortalecimiento de las relaciones de trabajo de los profesionales, trabajadores de la institución y los usuarios.	INFORME										X							CAS
	Solicitar a los Directores Plan de Trabajo/objetivos y programación del RRHH de horas complementarias.	SOLICITUD								X									CAS
	Impulsar procesos de mejora de la calidad de atención a partir de las debilidades encontradas.	INFORME																X	CAM -CAS





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

ANEXO N°02: ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL DE AUDITORÍA
(AUDITORÍA PROGRAMADA).

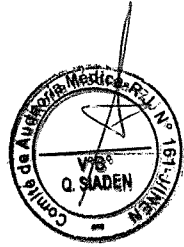
MODELO GENERAL DE INFORME DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN EN SALUD

(Auditoría Programada)

Auditoría N° _____-XXXXX-20...

A : Director del Hospital
De : Equipo Auditor
Asunto : Auditoría de la Calidad de Atención en Salud brindada al paciente XX N° XX
historia clínica del servicio XX.
Referencia :
Fecha del Informe :

1. ANTECEDENTES: Se deben consignar en forma cronológica los hechos que dan origen (la atención brindada, auditorías anteriores sobre el mismo caso y otros).
2. ORIGEN DE LA AUDITORÍA: Indicar qué documento originó la realización de la auditoría.
3. TIPO DE AUDITORÍA: Clasifica a la Auditoría según el numeral 5.5.
4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA: Señalar el ámbito o delimitación en el cual se realiza la auditoría (E). atención brindada al paciente XX, en el establecimiento XX del día/mes/año al día/mes/año)
5. METODOLOGÍA: Describir la metodología seleccionada para la realización de la investigación.
6. INFORMACIÓN CLÍNICA: Resumen de la información concerniente a las atenciones asistenciales dadas al usuario en base a la historia clínica, registros asistenciales u hospitalarios y los informes del personal asistencial o administrativo que participó en la atención del paciente.
7. HALLAZGOS: Se consignan las no conformidades identificadas en la Auditoría, al analizar la atención brindada al paciente, en función de la información que sustente el mejor proceder según los conocimientos científicos, el avance tecnológico disponible y las conductas éticas recomendadas. Cada hallazgo deberá redactarse en forma narrativa, teniendo en cuenta para su presentación los aspectos siguientes:
 - * Sumilla.
 - * Condición.
 - * Criterio.
8. CONCLUSIONES: La primera conclusión es sobre la calidad de la atención y las siguientes sobre las no conformidades encontradas en orden jerárquico de importancia.
9. RECOMENDACIONES: Describe las acciones correctivas a adoptar y/o procesos que requieran ser modificados o mejorados, en concordancia con el análisis y las conclusiones emitidas.
10. FIRMAS: Registrar al pie del Informe: Nombre, Sello, N° de colegio profesional de los miembros del Comité o Equipo de Auditoría que participaron.
11. ANEXOS.





PERÚ

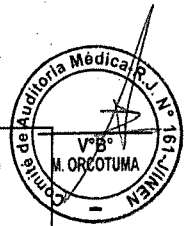
Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

ANEXO N°03: ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL DE AUDITORÍA
(AUDITORÍA DE CASO).



MODELO GENERAL DE INFORME DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

(Auditoría de Caso)

Auditoría N° _____ -201_____

A. : Director del Hospital
De : Equipo Auditor
Asunto : Auditoría de la Calidad de Atención en Salud (Auditoría de Caso) brindada al paciente XX con N° XX historia clínica del servicio XX.
Referencia :
Fecha del Informe :

1. ANTECEDENTES: Se deben consignar en forma cronológica los hechos que dan origen (la atención brindada, auditorías anteriores sobre el mismo caso y otros).
2. ORIGEN DE LA AUDITORÍA: Indicar que documento originó la realización de la auditoría (solicitud de la dirección del establecimiento, del juez o autoridad competente).
3. TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Caso.
4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA: Señalar el ámbito o delimitación en el cual se realiza la auditoría (Ej. atención proporcionada al paciente xx, en el establecimiento xx del día/mes/año al día/mes/año) y en el servicio xx.
5. METODOLOGÍA: La metodología recomendada por la presente norma es:

- Reconstrucción documentada de los hechos.
- Análisis de la información disponible.
- Entrevistas y registro de declaraciones (de ser necesario).
- Evaluación del cumplimiento de los criterios en el acto médico o en la atención de salud identificando los hallazgos.
- Evaluación de la presencia de los eventos centinela (Eventos adversos graves).

6. INFORMACIÓN CLÍNICA: Resumen de la información concerniente a las asistenciales dadas al usuario en base a la historia clínica, registros asistenciales u hospitalarios y los informes del personal asistencial o administrativo que participó en la atención del paciente.

7. HALLAZGOS: Se consignar las no conformidades identificadas en la Auditoría, al analizar la atención brindada al paciente, en función de la información que sustente el mejor proceder según los conocimientos científicos, el avance tecnológico disponible y las conductas éticas recomendadas.

Cada hallazgo deberá redactarse en forma narrativa, teniendo en cuenta para su presentación los aspectos siguientes:

- Sumilla.
- Condición.
- Criterio.

Solo cuando se trate de una Auditoría de Caso, se podrá incluir además la causa, siempre y cuando exista la evidencia irrefutable o el debido sustento para los mismos.

Al término del desarrollo de cada hallazgo, se indicarán de modo sucinto los descargos presentados por las personas comprendidas en la misma, así como la opinión del auditor después de evaluar los hechos observados y los descargos recibidos.

8. CONCLUSIONES: Describen como resultado final del caso analizado y en concordancia con la descripción de hechos expuestos, se establece la correspondencia con los criterios de evaluación utilizados así como también se señala al personal que participó en los hechos descritos. En todos los casos el auditor se abstendrá de emitir juicios de valor, limitándose solo a señalar al personal que participó en los diferentes eventos descritos.
9. RECOMENDACIONES: Describe las acciones correctivas a adoptar y/o procesos que requieran ser modificados o mejorados, en concordancia con el análisis y las conclusiones emitidas.
10. FIRMAS: Registrar al pie del Informe: Nombre, Sello, N° de colegio profesional de los miembros del Comité de Auditoría que participaron.
11. ANEXOS: Se consigna la codificación de la Auditoría, el número de HC y el personal involucrado en el proceso de atención, según lo indicado en el numeral 6.6.13. de la presente NTS.

