

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 21 de JUNIO de 2024

VISTOS:

El Informe N° 0001-2024-CAS/INEN del Presidente del Comité de Auditoría en Salud; Memorando N° 000694-2024-OGPP/INEN, Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Informe N° 000618-2024-OPE-OGPP/INEN, Oficina de Planeamiento Estratégico; y, el Informe N° 000831-2024-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 28748, se crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (en adelante, INEN), con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal, 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 y sus modificatorias;

Que, con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (en adelante, ROF) del INEN, estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto; así como, las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Informe N° 0001-2024-CAS/INEN, el Presidente del Comité de Auditoría en Salud, remite el proyecto denominado "PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2024"; el cual, tiene como finalidad, contribuir con el fortalecimiento de los procesos de atención incorporando acciones de mejora continua de la calidad a través de la auditoría; asimismo, solicita la revisión y aprobación correspondiente;

Que, a través del Memorando N° 000694-2024-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; brinda conformidad y traslada el Informe N° 000618-2024-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico; la cual, emite opinión técnica favorable para la aprobación del precitado Plan; dado que, cumple con lo establecido en el Anexo N° 04 de la "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud", NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 502-2016-MINSA; asimismo, se enmarca en el numeral 8.3. de la Disposición Final de la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimiento y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", aprobado por Resolución Jefatural N° 097-2020-J/INEN;

Que, el referido "PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2024", se encuentra considerado en el Plan Operativo Institucional 2024 del INEN; asimismo, su actividad operativa está presupuestada en la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales, Actividad 500003 Gestión Administrativa; las que, se ejecutarán de acuerdo a la disponibilidad presupuestal;

Que, mediante documentos de vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica, encuentra viable lo requerido; por consiguiente, cumple con formular y visar la presente Resolución Jefatural;





Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Planeamiento Estratégico; Dirección de Control del Cáncer; Presidente del Comité de Auditoría en Salud; y, la Oficina de Asesoría Jurídica; con las facultades conferidas en el ROF del INEN; y, de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar el "PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2024" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN; la misma que, como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (www.inen.sld.pe).



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


MG. FRANCISCO E.M. BERROSPI ESPINOZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2024



COMITÉ DE AUDITORÍA MÉDICA
COMITÉ DE AUDITORÍA EN SALUD



LIMA, PERÚ



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

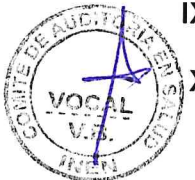
ÍNDICE



I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	4
III.	OBJETIVOS.....	4
IV.	BASE LEGAL	4
V.	CONTENIDO.....	5
VI.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
VII.	ACTIVIDADES A REALIZAR.....	5



VIII.	CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	7
IX.	COMITÉS DE AUDITORÍA	7
X.	ANEXOS.....	8



a.	Anexo N°01: Cronograma de Actividades.....	9
b.	Anexo N°02: Estructura del Informe Final de Auditoría (Auditoría Programada).....	13
c.	Anexo N°03: Estructura del Informe Final De Auditoría (Auditoría De Caso).....	14



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

PLAN DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD 2024.

I. INTRODUCCIÓN.

La Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud es uno de los mecanismos e instrumentos que el Ministerio de Salud reconoce para evaluar directamente la propia atención de salud que se brinda a los usuarios individualmente, desde la perspectiva de la calidad.

La Auditoría de la Calidad de la Atención en salud identifica las oportunidades para mejorar la atención de los pacientes, así mismo puede facilitar el cambio hacia una práctica de la medicina basada en evidencias, mediante el uso de las guías de práctica clínica y, al mismo tiempo, busca encausar el manejo clínico dentro del marco ético-legal, con la finalidad de verificar y mejorar la calidad de atención en los servicios de salud y promover activamente el respeto de los derechos de los usuarios de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

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.

El presente Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2024, es un documento que contiene la finalidad, los objetivos y las actividades a realizar de Auditoría Médica y Auditoría en Salud en el INEN, tales como: Auditoría de la Calidad de Atención, Auditoría de Gestión Clínica, Auditoría Médica y otras relacionadas.

El presente Plan ha sido elaborado de acuerdo a los lineamientos de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. Asimismo, responde a la realidad institucional, siendo una herramienta que permitirá mejorar la calidad de atención del paciente con mayor eficacia y eficiencia generando el valor público esperado.

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

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:

- Contribuir a la mejora continua de los procesos de atención en salud a través de la implementación del componente de auditoría del sistema de gestión de calidad.

2. Objetivos Específicos:

• Objetivo Específico N°01

Fortalecer las competencias de los integrantes del Comité de Auditoría Médica y del Comité de Auditoría en Salud.

• Objetivo Específico N°02

Difundir la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 a los diferentes órganos y unidades orgánicas del INEN.

• Objetivo Específico N°03

Desarrollar auditorías de gestión Clínica para evaluar la calidad de los registros asistenciales en las historias clínicas, mediante el desarrollo de Auditoría de la Calidad de atención en Salud.

• Objetivo Específico N°04

Desarrollar auditorías de calidad de atención en salud, identificando las conformidades en los procesos de atención de la salud para la mejora continua a través de la auditoría.

• Objetivo Específico N°05

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

• Objetivo Específico N°06

Identificar procesos de admisión/atención de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

IV. 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.

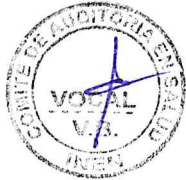


“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

- 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.
- 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”.
- Resolución Jefatural N° 011-2022-J/INEN, que aprueba la conformación del Comité de Auditoría Médica.
- Resolución Jefatural N° 054-2022-J/INEN, que aprueba la conformación del Comité de Auditoría en Salud.

V. AMBITO DE APLICACIÓN.

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



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

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:

Fortalecer las competencias de los integrantes del Comité de Auditoría Médica y del Comité de Auditoría en Salud.

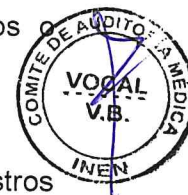
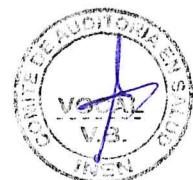
1. Elaboración del Plan de Auditoría de Calidad de Atención en salud 2024.
2. Aprobación del Plan de Auditoría de Calidad de Atención en Salud 2024.
3. Socialización del Plan de Auditoría de Atención en Salud 2024.
4. Programación de reuniones del Comité de Auditoría Médica con el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
5. Programación de reuniones del Comité de Auditoría en Salud con el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
6. Asistencia Técnica del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos a los integrantes del Comité de Auditoría Médica.
7. Asistencia Técnica del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos a los integrantes del Comité de Auditoría en Salud.



Objetivo N°02:

Difundir la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V. 02 a los diferentes órganos y unidades orgánicas del INEN.

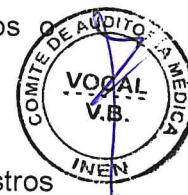
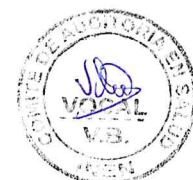
1. Socialización la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 vía documento circular a los jefes de servicios, Directores de Departamento y Directores Generales.
2. Reuniones de manera programada con los diferentes Servicios, Departamentos y Direcciones para exponer la Norma Técnica n° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02.



Objetivo N°03:

Desarrollar auditorías de Gestión Clínica, para evaluar la calidad de los registros asistenciales en las historias clínicas, mediante el desarrollo de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.

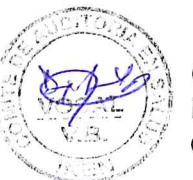
1. Socialización la base de datos de atenciones.
2. Selección de una muestra de las Historias Clínicas para ser auditadas.
3. Auditoría de registro de emergencia, consulta externa y hospitalización.



Objetivo N°04:

Desarrollar auditorías de calidad de atención en salud, identificando las no conformidades en los procesos de atención de la salud para la mejora continua a través de la auditoría.

1. Identificación de los servicios que presenten no conformidades (servicios donde se produzcan eventos adversos, estancias prolongadas, reintervenciones quirúrgicas u otros) en los procesos de atención de la salud para la mejora continua a través de la auditoría.
2. Auditorías de la Calidad de Atención en Salud programadas en los Servicios, de acuerdo a los servicios identificados, de manera inopinada.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

Objetivo N°05:

Desarrollar auditorías médicas, de acuerdo a lo establecido en la normativa, según demanda.

1. Realización de auditorías de caso, según demanda.

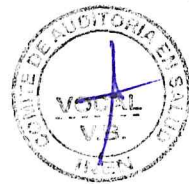
**Objetivo N°06:**

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

1. Auditorías de las prioridades de atención de pacientes derivados de Consulta externa al Servicio de Emergencia.

**CRITERIOS DE SELECCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LAS MUESTRAS.**

Para el cálculo de la muestra de las Auditorías de Calidad de atención de salud se tomará en cuenta como referencias las historias clínicas de atenciones a los pacientes en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del INEN en el año 2023.



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

TAMAÑO DE LA MUESTRA =

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

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 = Tamaño de la población



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

Para **EMERGENCIA** se realizará la distribución de las auditorías correspondiente a todas las atenciones del Servicio de Emergencia.

En todos los casos el muestreo se realiza de manera aleatoria.





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

VIII. COMITÉS DE AUDITORÍA.

8.1. COMITÉ DE AUDITORÍA MÉDICA.

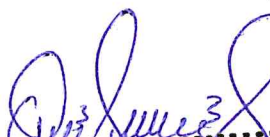
DIRECCIÓN/ DEPARTAMENTO	REPRESENTANTE	CARGO
Equipo Funcional de Referencia y Contrarreferencia.	MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR.	Presidente.
Equipo Funcional de Referencia y Contrarreferencia.	MC. YOVANNA ETHEL MEDINA HUANAMBAL.	Secretaria de Actas.
Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos	MG. QUETTI IVONNE SIADEN TUANAMA	Vocal.

Resolución Jefatural N°11-2022-J/INEN




 MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR
 CMP N° 47853 RNA N° A00867
 Presidente
 Comité de Auditoría Médica
 Resolución Jefatural N° 011-2022-J/INEN


 MC. YOVANNA ETHEL MEDINA HUANAMBAL
 CMP N° 73361 RNA N° A05846
 Secretaria de Actas
 Comité de Auditoría Médica
 Resolución Jefatural N° 011-2022-J/INEN


 MG. QUETTI IVONNE SIADEN TUANAMA
 CMP N° 65256 RNA N° A04907
 Vocal
 Comité de Auditoría Médica
 Resolución Jefatural N° 011-2022-J/INEN





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

8.2. Comité de Auditoría en Salud.

Table with 3 columns: DIRECCIÓN/ DEPARTAMENTO, REPRESENTANTE, CARGO. Rows include: Equipo Funcional de Referencia y Contrarreferencia (Presidente), Equipo Funcional de Referencia y Contrarreferencia (Secretaria de Actas), Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos (Vocal), Departamento de Enfermería (Vocal), Departamento de Promoción de la Salud Prevención y Control Nacional de Cáncer (Vocal).

Resolución Jefatural N°054-2022-J/INEN

Signature of MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR
MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR
CMP N° 47853 RNA N° A00867
Presidente
Comité de Auditoría en Salud
Resolución Jefatural N° 054-2022-J/INEN

Signature of MC. YOVANNA ETHEL MEDINA HUANAMBAL
MC. YOVANNA ETHEL MEDINA HUANAMBAL
CMP N° 73361 RNA N° A05846
Secretaria de Actas
Comité de Auditoría en Salud
Resolución Jefatural N° 054-2022-J/INEN

Signature of MG. QUETTI IVONNE SIADEN TUANAMA
MG. QUETTI IVONNE SIADEN TUANAMA
CMP N° 65256 RNA N° A04907
Vocal del Comité de Auditoría en Salud
Resolución Jefatural N° 054-2022-J/INEN

Signature of DRA. DAISY DALMIRA SANCHEZ PADILLA
DRA. DAISY DALMIRA SANCHEZ PADILLA
CCP N° 4353 Registro Auditores 2121.E - 15
Vocal del Comité de Auditoría en Salud
Resolución Jefatural N° 054-2022 - J/INEN

Signature of MG. GREGORIA VILMA DIAZ RIOS
MG. GREGORIA VILMA DIAZ RIOS
CEP N° 16009 Registro Auditores 134
Vocal del Comité de Auditoría en Salud
Resolución Jefatural N° 054-2022-J/INEN

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

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).





PERÚ

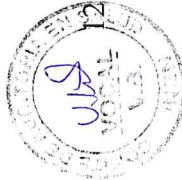
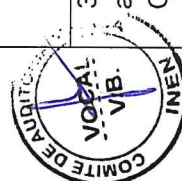
Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

<p>Médica y el Comité de Auditoría en Salud.</p>	<p>5. Asistencia Técnica del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos a los integrantes de los miembros del Comité de Auditoría Médica y del Comité de Auditoría en Salud.</p>	<p>Acta.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Comité de Auditoría en Salud. DNCC.</p>
<p>2. Difundir la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 a los diferentes órganos y unidades orgánicas del INEN.</p>	<p>1. Socialización de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 vía documento circular a los Jefes de Servicios, Directores de Departamento y Directores Generales..</p>	<p>Documento Circular.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Comité de Auditoría Médica. Comité de Auditoría en Salud. DNCC</p>
<p>3. Desarrollar auditorías de Gestión Clínica, para evaluar</p>	<p>1. Socialización de la base de datos de atenciones.</p>	<p>Base solicitada.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Comité de Auditoría en Salud. DNCC</p>





PERÚ

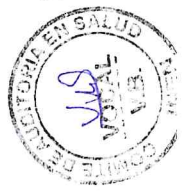
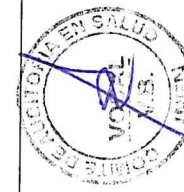
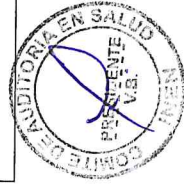
Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”
“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

la calidad de los registros asistenciales en las historias clínicas mediante el desarrollo de Auditoría de la Calidad de atención en Salud.	2. Selección de una muestra de las Historias Clínicas para ser auditadas.	Muestra calculada.	X			Comité de Auditoría en Salud DNCC.
4. Desarrollar auditorías de calidad de atención en salud en los servicios asistenciales.	3. Auditoría de Registro de Emergencia, consulta externa y hospitalización.	Informe.	X	X	X	Comité de Auditoría en salud.
5. Desarrollar auditorías medicas, de acuerdo a lo establecido en la normativa, según demanda.	1. Identificación de los servicios que presenten no conformidades (servicios donde se produzcan eventos adversos, estancias prolongadas, reintervenciones quirúrgicas u otros) en los procesos de atención de la salud para la mejora continua a través de la auditoría.	Acta.	X			Comité de Auditoría en Salud DNCC
	2. Auditorías de la Calidad de Atención en Salud programadas en los Servicios, de acuerdo a los servicios identificados de manera inopinada.	Informe.		X		Comité de Auditoría en Salud.
	Realizar informes de Auditoría de caso, según demanda.	Informe.				Comité de Auditoría Médica.





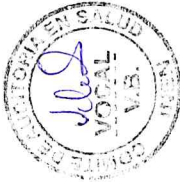
Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

<p>6. Realizar una auditoria programada para identificar procesos de admisión/atención de los pacientes que acuden al servicio de emergencia.</p>	<p>Auditar las prioridades de atención de pacientes derivados de Consulta Externa al Servicio de Emergencia.</p>	<p>Informe.</p>	<p>X</p>	<p>Comité de Auditoria en Salud DNCC.</p>
---	--	-----------------	----------	---



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

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

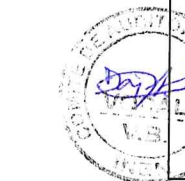
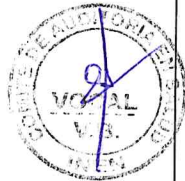
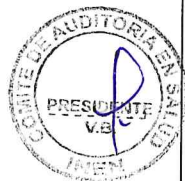
MODELO GENERAL DE INFORME DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

(Auditoría Programada)

Auditoría N° -XXXXXX-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.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

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 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.

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 o Equipo 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.

