



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

Nº 71-032020-HCLLH/SA



Resolución Directoral

Lima, 31 de Marzo de 2020

VISTO:

El Expediente N° 1187, que contiene la Nota Informativa N° 011-01-2020-OPE-HCLLH, que adjunta el Informe N° 011-01-2020-EP-OPE-HCLLH, de fecha 30 de enero de 2020, emitido por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH), mediante el cual otorga Opinión Favorable al "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020", remitido por la Unidad de Gestión de la Calidad, mediante el Memorando N° 022-01/2020-JUGC-HCLLH, el Informe Legal N° 82-2020-AL-HCLLH/MINSA. y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud y sus modificatorias, dispone que la protección de la Salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, en condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" el cual tiene como finalidad contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y como objetivo establecer los principios, normas, metodologías, y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientando a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, se aprueba la Norma Técnica N° 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 médicos de apoyo del sector salud y tiene como objetivo general establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos privados o mixtos;

Que, el numeral 6.4.1 del artículo 6.4 de la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, se aprueba la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud", establece que: "La Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud es el procedimiento sistemático de análisis y evaluación del cumplimiento de estándares de calidad

...///



///...

en la atención de salud, de parte de los profesionales de la salud, y que tiene como principio fundamental la mejora continua de las atenciones de salud;

Que, en dicho contexto legal mediante el Memorando N° 022-01/2020-JUGC-HCLLH, 15 de enero de 2020, la Unidad de Gestión de la Calidad de la entidad remite a la Oficina de Planeamiento Estratégico de la entidad el "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020", para su revisión y aprobación, quien emite opinión favorable al mencionado plan mediante el Informe N° 011-01/2020-EP-OPE-HCLLH, de fecha 30 de enero de 2020;

Que, considerando que el "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020", tiene como objetivo general optimizar los procesos de auditoría médica como instrumento efectivo en la mejora de la atención, implementando acciones preventivas, correctivas y de seguimiento para mejorar la calidad de las prestaciones de los servicios de atención a los usuarios durante el año 2020, resulta necesario la aprobación del precitado plan;

Con las visaciones de la Oficina de Administración; Oficina de Planeamiento Estratégico; Unidad de Gestión de la Calidad y Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8° literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°. - APROBAR el "Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020", que a folios 11 (once) forma parte integrante de la presente resolución, el cual se ejecutará teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal.

ARTICULO 2°. - ENCARGAR a la Unidad de Gestión de la Calidad la responsabilidad de difundir y supervisar la ejecución, del plan de trabajo aprobado mediante la presente resolución.

ARTICULO 3°. - DEJAR sin efecto todo acto que se oponga a la presente Resolución.

ARTICULO 4°. - ENCARGAR al Responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, publicar la presente Resolución Directoral, en la página web del hospital.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

JFRT/JMI/CDRC/EI/R/EPM
C.c.
*Oficina de Administración
*Oficina de Planeamiento Estratégico
*Unidad de Gestión de la Calidad
*Asesoría Legal

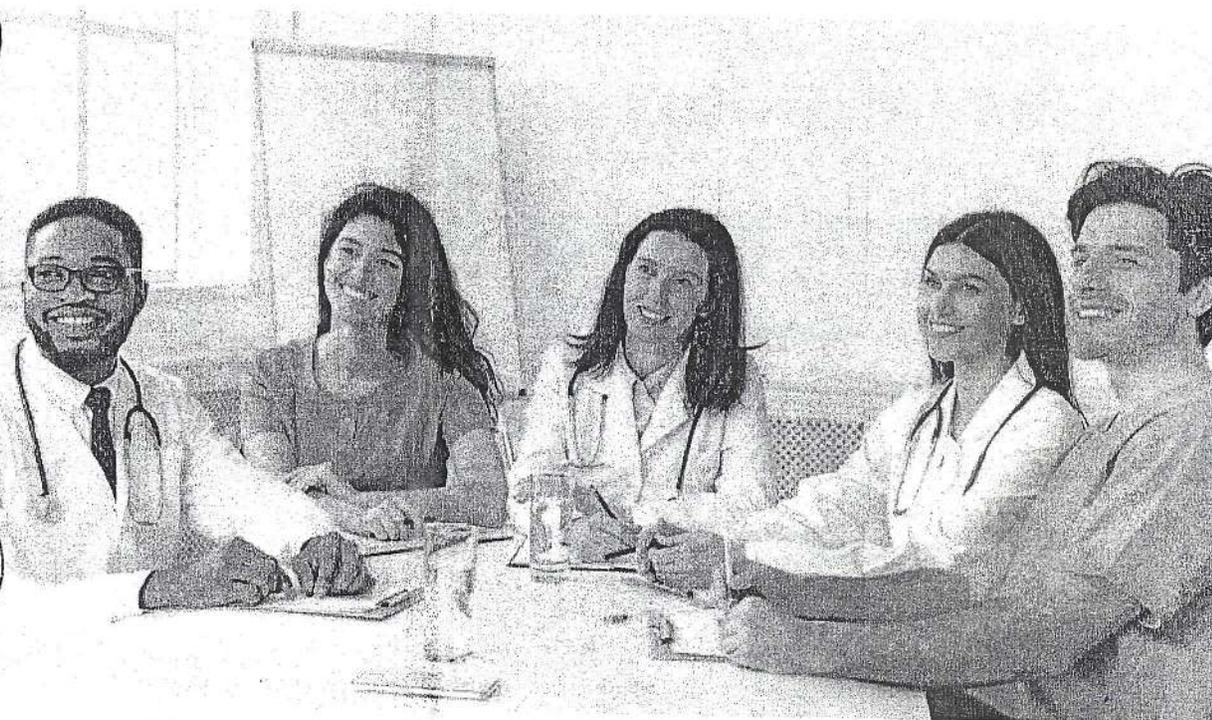
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
MC. Jorge Fernando Ruiz Torres
C.M.P. 34237 - R.N.E. 39994
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

HOSPITAL "CARLOS LANFRANCO LA HOZ"
CERTIFICA Que la presente copia fotostática es exactamente igual al documento original que ha tenido a la vista y que fue devuelto en este mismo acto al interesado

PUENTE MEDRA 29 MAYO 2020

Carmen Yessica Elias Rodriguez
FEDATARIO TITULAR
P.O. N° 327 TD 2018-HCLLH-SA

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD



UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

2020



INDICE

I.	INTRODUCCION	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	3
	a. OBJETIVO GENERAL	
	b. OBJETIVO ESPECIFICO	
IV.	BASE LEGAL	4
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	5
VI.	DISPOSICIONES GENERALES	5
	a. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	
	b. ACTIVIDADES Y TAREAS	
	c. DISPOSICIONES ESPEFICIAS	
	d. DISPOSICIONES FINALES	
VII.	METODOLOGÍA	7
VIII.	FINANCIAMIENTO	7
IX.	REQUERIMIENTO	8
X.	ORGANIZACIÓN	8
XI.	ANEXO	9
	a. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE AUDITORIA 2020	
	b. GLOSARIO DE TERMINOS	





I. INTRODUCCION

El estado peruano, considerando que la salud es un derecho, debe realizar acciones para asegurar el acceso a la atención de salud de manera oportuna y de calidad, en condiciones de seguridad y eficiencia para los peruanos que sean atendidos en los establecimientos de salud del país; debido a ello desarrolla un conjunto de normas que aseguren el cumplimiento de estos objetivos y entre estos, el desarrollo de los sistemas de evaluación permanente de los procesos de atención, en los que esta la auditoria de la calidad.

La Auditoria de la Calidad de Atención en Salud es un proceso fundamental para el desarrollo del componente de Garantía y Mejoramiento de la Calidad, es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad e identifica oportunidades de mejora en la atención del paciente; así mismo promueve el cambio hacia una práctica clínica y busca encausar el manejo clínico dentro de un marco ético legal e implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es una Institución Prestadora de Servicios de Salud Nivel II-2, cuya visión es ser hospital que satisfaga las necesidades de atención integral de la salud respetando los derechos ciudadanos; tiene como misión es brindar servicios de salud básicos y de especialidad con calidad e inclusión social en el marco de la atención integral basado en la persona, familia y comunidad con enfoque preventivo, curativo y recuperativo a la población de los diferentes distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabayllo, contribuyendo al empoderamiento de nuevos estilos de vida que conlleven a mejorar la salud de nuestra población.

Este Plan de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud ha sido elaborado en concordancia con el Plan Estratégico Institucional y en cumplimiento de la normatividad vigente, en él se señala la finalidad, los objetivos y las actividades del proceso de Auditoría de la Calidad de Atención que se llevarán a cabo durante el año 2020.

II. FINALIDAD

Aportar al fortalecimiento de los diferentes procesos de atención y gestión para la mejora continua de los servicios de salud, a fin de fomentar la calidad en la atención a los usuarios externos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

III. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

- Optimizar los procesos de Auditoría Médica como instrumento efectivo en la mejora de la atención, implementando acciones preventivas, correctivas y de seguimiento para mejorar la calidad de las prestaciones de los servicios de atención a los usuarios durante el año 2020.





B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Elaboración, supervisión, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Anual de Auditoría 2020.
- Programar el desarrollo de Auditorías Programadas y de Caso, que mejoren la calidad de la atención.
- Mejorar en forma continua los procesos de atención retroalimentando a los profesionales de la salud con los resultados de las auditorías.
- Promover la capacitación continua del Comité de Auditoría de la Calidad de la atención en Salud y personal de salud a fin de mejorar los conocimientos en temas relacionados.



IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- Ley N° 27658, "Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado".
- Ley N° 27806, "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública".
- Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud".
- Ley N° 27815, "Ley de Código de Ética de la Función Pública".
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- Ley N° 29414, "Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1216 – 2003/SA/DM que aprueba la Directiva N° 027 – MINSa – V.01; Norma que regulan el Procedimiento de atención y Trámite de quejas, sugerencias, consultas e interposiciones de buenos oficios en la oficina de transparencia y defensoría de la salud.
- Decreto Supremo N° 023 – 2005 – SA, reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria mediante el Decreto Supremo N° 007-2006-SA. Artículo 3°, 4°, 17° y 18°.
- Decreto Supremo N° 013 – 2006 – SA, que aprueba el: "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 776 – 2004/MINSA-Norma Técnica de Historia Clínica de los EESS del Sector Público y Privado.
- Resolución Ministerial N° 519 – 2006/MINSA, que aprueba el documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud".
- Resolución Ministerial N° 095 – 2012/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas por herramientas para la Gestión de la Calidad.
- Resolución Ministerial N° 676 – 2006 – MINSa – "Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006 – 2008".





- Resolución Ministerial N° 456 – 2007/MINSA, que aprueba la NT N°050 – MINSADGSP – V.02, del 04 de junio del 2007 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y tres 803) Anexos".

- Resolución Ministerial N° 489 – 2007/MINSA, "Plan Nacional Concertado de Salud".

- Resolución Ministerial N° 596 – 2007/MINSA, "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud".

- Resolución Ministerial N° 601 – 2007/MINSA – Documento Técnico de Implementación de la Auditoría de la Calidad.

- Resolución Ministerial N° 727 – 2009/MINSA, Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".

- Resolución Ministerial N° 040 – 2011/MINSA, Documento Técnico "Lineamientos de Política para la Vigilancia Ciudadana en Salud".

- Resolución Ministerial N° 526 – 2011/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

- Resolución Ministerial N° 546 – 2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021 – MINSADGSP V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

- Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/ DIGEPRES-V.02, Norma técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en 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 Directoral N° 193 – 05/2019 – HCLLH/SA. Conformación del Comité de Auditoría Médica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

- Resolución Directoral N° 194 – 05/2019 – HCLLH/SA. Conformación del Comité de Auditoría en Salud del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, es de aplicación en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, que es un Órgano Desconcentrado del Ministerio de Salud, y para sus diferentes unidades prestacionales de servicios de salud.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

A. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz calificado como referencial del cono Norte, con Categoría Nivel II – 2, ubicado estratégicamente entre los Hospitales de Chancay y Cayetano Heredia y Sergio Bernales, brinda atención en diversas especialidades a nivel nacional atendiendo pacientes a demanda y de referencia con patologías variadas y de complejidad diversa y que



en muchas oportunidades la demanda sobrepasa la oferta brindada, siendo este último un atributo de gran valor que nos insta para la mejora continua de calidad en la atención de salud.

En el 2019, con Resolución Directoral N° 194 – 05/2019 – HCLLH/SA y Resolución Directoral N° 193 – 05/2019 – HCLLH/SA; se actualizó y oficializó los Comités de Auditoría de Salud y Médica respectivamente, el cual plantea el presente Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. Marcando así las coordenadas para continuar trabajando y se pueda lograr mejoras distintivas en los procesos y en la calidad de atención que se brinda para beneficios de nuestros usuarios externos.

B. ACTIVIDADES Y TAREAS



Elaboración, supervisión, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Anual de Auditoría 2020.

TAREA N° 1: Ratificar los Comités de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del HCLLH.

TAREA N° 2: Elaborar el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud para el año 2020.

TAREA N° 3: Aprobación del Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2020 mediante Resolución Directoral.

TAREA N° 4: Difundir el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2020.



Programar el desarrollo de Auditorías Programadas y de Caso que mejoren la calidad de la atención.

TAREA N° 1: Realizar auditorías programas según lo establecido en el plan.

TAREA N° 2: Realizar auditorías de caso según demanda.

TAREA N° 3: Realizar auditorías programadas para evaluar adherencia a GPC del HCLL.



Mejorar en forma continua los procesos de atención retroalimentando a los profesionales de la salud con los resultados de las auditorías.

TAREA N° 1: Realizar el seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las Auditorías realizadas.

TAREA N° 2: Realizar los Planes de mejora según lo requerido. Apoyo en la revisión de GPC elaborados por los departamentos.

TAREA N° 3: evaluar el avance y cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2020.



Promover la capacitación continua del comité de Auditoría de la Calidad de la Atención en salud a fin de mejorar los conocimientos en temas relacionados.

TAREA N° 1: Capacitar a los Profesionales de salud en el marco normativo de auditoría de salud y/o uso de GPC, instrumento AGREE, Medicina Basada en Evidencias.





C. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

El Hospital debe conformar el Equipo de Gestión, el Comité de Auditoría Médica y el Comité de Auditoría en Salud de acuerdo a lo establecido en las normas técnicas de auditoría.

La Unidad de Gestión de la Calidad tiene la responsabilidad de identificar y priorizar las recomendaciones contenidas en los informes de auditoría para impulsar el desarrollo de proyectos de mejora continua.

La Unidad de Gestión de la Calidad debe emitir a las instancias superiores, los informes de auditoría correspondientes.

D. DISPOSICIONES FINALES

El Director Ejecutivo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz tiene la responsabilidad de hacer cumplir el Plan anual de Auditoría.

El Director Ejecutivo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz deberá asegurar el cumplimiento de implementación de cada una de las recomendaciones de los informes de auditoría, en los diferentes niveles administrativos y asistenciales.

El Plan Anual de Auditoría debe contar con la R.D de aprobación por la Dirección.

VII. METODOLOGÍA

Para el año 2020 la determinación y priorización de los servicios a auditar se considerará:

1. Historias clínicas de los servicios con atenciones de gran complejidad:
 - a. Hospitalización, Emergencia y Consultorio externo.
 - b. Medicina, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia.

El universo se determinara como el total de historias clínicas atendidas en el mes del servicio seleccionado.

La metodología para la realización de las auditorias será:

FASE I: Planificación de Auditorías: evaluación del entorno y diagnóstico situacional, creación de instrumentos.

FASE II: Ejecución de Auditorías: observación directa y concurrente, revisión documentaria y trabajo en campo.

FASE III: Evaluación e informe de Auditoría: análisis y realización de informe final.

FASE IV: Seguimiento de recomendaciones: monitoreo y supervisión.

VIII. FINANCIAMIENTO

El plan será financiado por el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz teniendo en cuenta las actividades prioritarias la disposición presupuestal.





IX. REQUERIMIENTO

Recursos informáticos, equipo inmobiliario y materiales.

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD
01	CPU	01
02	Monitor	01
03	Impresora	01
04	Escritorio	02
05	Silla	02
06	Internet	01 punto
07	Fotocopias	1000
08	Tóner	02
09	Archivadores	04
10	Libro de actas	01
11	Hoja Bond	04 millares
12	Folders	200
13	Lapiceros	200
14	Refrigerios	200



X. ORGANIZACIÓN

Director Ejecutivo:

Dr. Jorge Fernando Ruiz Torres.

Director Sub Adjunto:

Dr. Riner Porlles Santos.

Jefe de la Oficina de Administración:

Econ. José Bernabé Lindo Castro.

Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad:

CPC. Elizabeth Erika Elías Rodríguez.

Los comités de Auditoría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz están conformados por:

- **Comité de Auditoría Médica:**

- Presidente : Dr. Freddy Leyva Ruiz.
- Secretario de Actas : Dr. Dhanny Adolfo Ramírez Vergara.
- Vocal : Dr. Hairo André Dediós Solís.

- **Comité de Auditoría en Salud:**

- Presidente : Dr. Freddy Leyva Ruiz.
- Secretaria de Actas : Lic. Orfelinda Luz Hermenegildo Quichiz de Conde.
- Vocal : Dr. Dhanny Adolfo Ramírez Vergara.
- Vocal : Dr. Hairo André Dediós Solís.



XI. ANEXOS

A. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE AUDITORIA 2020

OBJETIVO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE	META	AÑO 2020												
					ENE RO	FEBRE RO	MAR ZO	AB RIL	MA YO	JUN IO	JUL IO	AGOS TO	SETIEM BRE	OCTU BRE	NOVIEM BRE	DICIEM BRE	
Elaboración, Supervisión, Monitoreo y Evaluación de la implementación del Plan Anual de Auditoría 2020.	Ratificar los Comites de Auditoría conformados	R. D. de nombramiento	DE	1	X												
	Elaborar el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2019	Plan elaborado	UGC	1	X												
	Aprobación del Plan Anual de Auditoría mediante Resolución Directoral	Plan aprobado con R.D.	UGC/DE	1		X											
	Difundir el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2020.	correos electronicos	UGC/Jefaturas de Departamentos	200			X										
Programar el desarrollo de auditorías programadas y de Casos que mejoren la calidad de la atención	Realizar auditorías de calidad de registro programadas según lo establecido en el plan.	Informe	Comités de Auditoría	3			X			X				X			
	Realizar Auditoría de Caso según demanda.	Informe	Comités de Auditoría	A demanda	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Realizar Auditoría programadas para evaluar adherencia a GPC del HCLLH	Informe	Comités de Auditoría	2						X							X
Mejorar en forma continua los procesos de atención retroalimentando a los profesionales de la salud con los resultados de las auditorías.	Realizar el seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de las Auditorías realizadas.	Informe	UGC	2						X							X
	Realizar Planes de Mejora según lo requerido. Apoyo en la revisión de GPC elaborados por los Departamentos.	planes elaborados	UGC/Jefaturas de Departamentos	A demanda				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Evaluar el avance y cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud 2019.	Informe	UGC	2						X							X
Promover la capacitación continua del comité de auditoría de la calidad de la atención en Salud a fin de mejorar los conocimientos en temas relacionados.	Capacitar a los profesionales de salud en el marco normativo de auditoría de salud y/o uso de GPC, instrumento AGREE, Medicina basada en evidencias.	Informe	UGC/U de Personal	1							X						X





B. GLOSARIO DE TERMINOS

Auditoria de la Calidad de Atención en Salud.- Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en salud. Implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios; la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas; y la adopción de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos. El resultado final de la evaluación realizada se comunica en el denominado "reporte de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud".



Auditoria de Caso.- Es aquella que por su implicancia en las políticas de la Organización, su carácter legal, en mérito de los reclamos, quejas y/o denuncias presentadas, su complejidad requieren un manejo especial que obliga a la participación de diferentes especialidades asistenciales, incluyendo muchas veces funciones operativo – administrativas del establecimiento de Salud. La participación de los integrantes en este tipo de Auditoria se fundamenta en el análisis de la Historia Clínica y sus anexos, y en el consenso técnico – científico basado en el conocimiento académico y legal que regula el trabajo profesional puede requerir el manejo de cargos y descargos de quienes participaron en el proceso de atención. El resultado final de la Auditoria de Caso se emite en un informe denominado "Informe de Auditoria de Caso".



Auditoria en Salud.- Es la revisión de todos los aspectos de la actividad del cuidado clínico de los pacientes, realizada por un equipo de profesionales de la salud médicos y no médicos, cuya finalidad es mejorar la calidad de atención con la participación de los diversos grupos de profesionales. Constituye una herramienta del componente de Garantía de la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.



Auditoria Medica.- Es el análisis crítico y sistemático de la calidad de la atención médica incluyendo procedimientos, diagnóstico y decisiones terapéuticas el uso de los recursos y los resultados de los mismos que repercuten en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente; es realizada solamente por el personal médico, para determinar la Adecuación y correspondencia con los criterios normativos pre-establecidos. Tiene por finalidad mejorar la calidad de atención brindada al Usuario, así como mejorar la calidad de atención brindada al Usuario, así como mejorar la calidad de los prestadores de los servicios a través de una correcta y oportuna retroalimentación y educación permanente.



Área Asistencial Crítica para auditar de la Calidad de la Atención en Salud.- Es el área de atención que presenta mayor número de auditorías de caso originadas por quejas o denuncias de presunta negligencias médicas.



Auditoria Centinela.- Es la auditoria inicial dentro de un Departamento/servicio que servirá de base para establecer un diagnóstico y seguimiento de las mejoras logradas





durante el transcurso del año en que se realizarán auditorías periódicas con sus respectivas retroalimentaciones en el departamento/servicio atendido.

Auditoría de la Calidad de Registro Asistencial.- Verificación seriada o muestral de la calidad de los registros médicos y de los formatos asistenciales de la Historia Clínica en relación a un determinado servicio asistencial.

Comité de Auditoría.- Comité de Auditoría que realiza las auditorías de caso. Está conformado por profesionales de diferentes Departamentos/Servicios de la institución.

Plan Anual de Auditoría.- Plan que detalla las actividades de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, en él se establecen las auditorías de oficio que a lo largo del año desarrollan los diferentes Comités de Auditoría (Central y de los Departamentos, Servicios o Unidades) de la Red, Micro red o Establecimientos de Salud del Sector Salud. Diseñado por el respectivo Comité de Auditoría de la Institución.

