



Resolución Directoral

Callao, 22 de Mayo..... de 2023

VISTOS:

El Informe N° 55-2023-HNDAC-OGC de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Informe N° 013-2023-HNDAC/OEPE-UPGI e Informe N° 151-2023-HNDAC/OEPE de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 303-2023-HNDAC-OAJ, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, y sus modificatorias señala 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, así como la provisión de servicios de salud, cualquiera que sea la persona o instituciones que lo provea;

Que, asimismo; el artículo VI del Título Preliminar de la citada Ley; establece como 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, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública, con arreglos a principios de equidad;

Que, de lo mencionado, se tiene que siendo este recinto hospitalario una entidad perteneciente al aparato estatal, corresponde al mismo efectuar acciones destinadas a una prestación de servicios de salud de calidad, procurando satisfacer las necesidades de la población;

Que, el Artículo 2° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA y modificatorias, señala que la calidad de la atención, es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario;

Que, asimismo, el Artículo 9 del precitado dispositivo legal, refiere que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda;

Que, el artículo 10° del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 027-2015-SA, señala que toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera





Resolución Directoral

Callao, 22 de Mayo..... de 2023

la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS;

Que, asimismo, el artículo 98° del acotado dispositivo normativo, refiere que los establecimientos de salud deben evaluar continuamente la calidad, siendo que los estándares e indicadores de la calidad evaluarán; entre otros aspectos, la seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos;

Que, al respecto, mediante Informe N° 55-2023-HNDAC-OGC, la Oficina de Gestión de la Calidad, órgano asesor encargado de brindar asistencia técnica en métodos, herramientas e instrumentos de la calidad, para la mejora continua de las prestaciones de salud, remitió a la Dirección General la propuesta de Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente 2023 HNDAC, para su revisión y aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Informe N° 013-2023-HNDAC/OEPE-UPGI, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha emitido opinión Técnica favorable indicando que la propuesta de Plan se encuentra de conformidad a la normativa vigente; asimismo, a través del Informe N° 151-2023-HNDAC/OEPE, ha manifestado que esta institución cuenta con disponibilidad presupuestal para la ejecución de la propuesta de Plan, precisando que la ejecución será periódica, de acuerdo a la recaudación de mayores ingresos por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados;

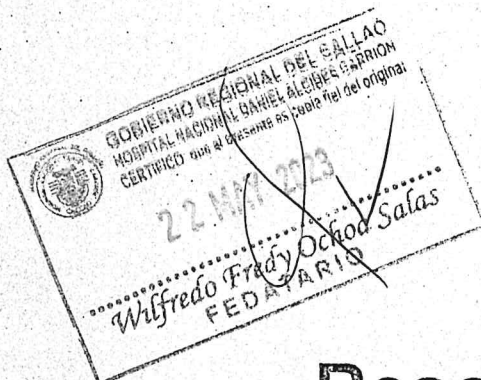
Que, el Informe N° 303-2023-HNDAC-OAJ, emitido por la oficina de Asesoría Jurídica, concluye que es viable que se emita el acto resolutivo que apruebe el Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente 2023 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion;

De ello, se tiene que la referida propuesta de Plan, tiene por finalidad, contribuir a disminuir los riesgos de la atención en salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, y que este brinde servicios seguros, efectivos y eficientes;

Que, conforme el artículo 7° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, en donde prescribe que: "Los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades. Son emitidos por el órgano competente, su objeto debe ser física y jurídicamente posible; su motivación es facultativa cuando los superiores jerárquicos impartan las órdenes a sus subalternos en la forma legalmente prevista";

Que, al respecto, cabe indicar que el literal c), del Artículo 7° del Reglamento de Organización y Funciones de la Entidad, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006, establece que la Alta Dirección, tiene por función, asegurar la implementación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de la Calidad, eficaz y eficiente a fin de logra la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los usuarios;





Resolución Directoral

Callao, 22 de Mayo de 2023

Que, en tal sentido, por constituir la propuesta de Plan, un documento de gestión interna a través del cual se busca contribuir a disminuir los riesgos de la atención en salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, y que este brinde servicios seguros, efectivos y eficientes, resulta procedente emitir el acto resolutorio de aprobación;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del Artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Gestión de la Calidad y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo dispuesto por la Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 027-2015-SA; Ley N° 26842 - Ley General de Salud, y sus modificatorias; y Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo;

SE RESUELVE:

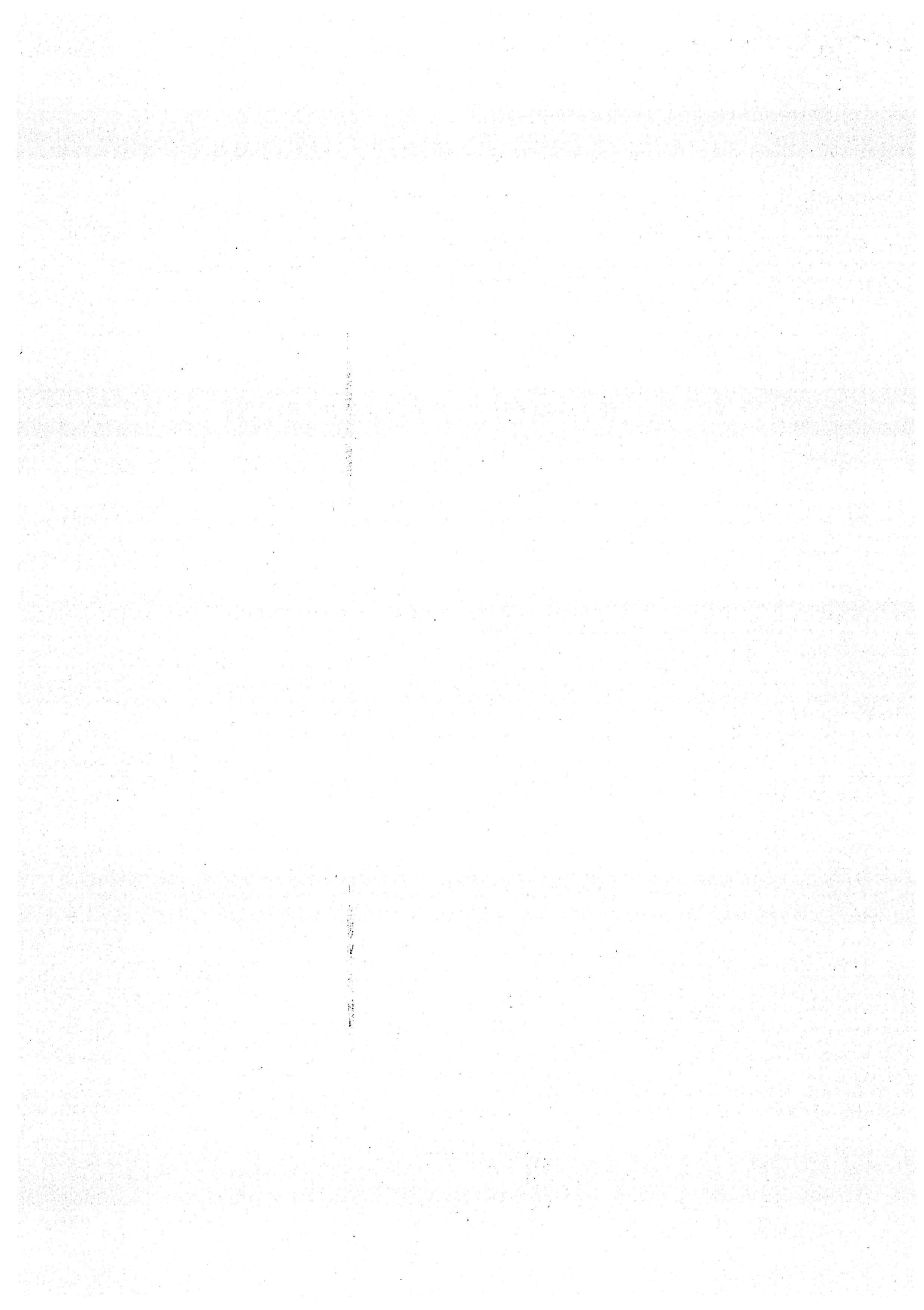
Artículo 1.- APROBAR el Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente 2023 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, PLAN-OGC-003, Edición N° 12, contenido en Veintidós (22) folios; que en documento anexo se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- NOTIFICAR la presente Resolución a la Oficina de Gestión de la Calidad para los fines pertinentes.

Artículo 3.- PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y sus modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Dra. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ
Directora General
C.M.P. 22423 R.N.E. 12837



	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 1 de 22

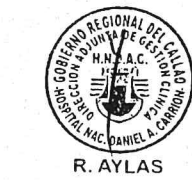
PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2023
HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

Elaborado por OGC : MC. ALBERTO SANTIAGO ZAPATA HERRERA
LIC. ROSA ELENA RIOS CONTRERAS
LIC. ROSA ELENA ARROYO ALFARO


Revisado por DAGC : MC. WILDER RAÚL AYLAS OREJÓN
OAJ : ABOG. VÍCTOR RENATO REYES LUQUE
OEPE : LIC. MILTÓN CANCINO HERNÁNDEZ
OEA : CPC. BALTAZAR CACHAY VILCA

Aprobado por DG : MC. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ

Resolución Directoral N°204-2023 Fecha: *22 MAYO 2023*



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original.
22 MAY 2023
Wilfredo Fredy Oshoa Salas
FEDATARIO

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 2 de 22

ÍNDICE


Contenido	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	3
III. BASE LEGAL	4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN	5
V. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2022, SEGÚN LÍNEAS ESTRATEGICAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL HNDAC.	5
5.1 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la Higiene de Manos y la Aplicación de la Lista de Verificación de la Cirugía	6
5.2 Disponer de un Sistema de Gestión de la Riesgos en los Servicios priorizados a través del registro y análisis	11
VI. ESTRATEGIAS	15
VII. CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN	16
VIII. OBJETIVOS	16
8.1 Objetivo General	16
8.2 Objetivos Específicos	16
IX. DESARROLLO DE ACTIVIDADES	17
X. MONITOREO Y EVALUACIÓN	18
XI. PERIODO DE VIGENCIA	18
XII. PRESUPUESTO	18
XIII. RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN	20
XIV. CUADRO DE ACTIVIDADES Y ATRIBUTOS	21




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICADO: que el presente es copia fiel del original.

2023
 2023

Wilfredo Freddy Ochoa Solas
FEDATARIO

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"	Edición N° 12
		Página 3 de 22

PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE – 2023
HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

I. INTRODUCCIÓN

Numerosos estudios han evidenciado que la magnitud los eventos adversos en salud es tal, que la mortalidad relacionada a éstos es una de las principales causas de muerte en los países de alto desarrollo. Es por ello que Organizaciones de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud, el Comité de Sanidad del Consejo de Europa, así como diversas agencias y organismos internacionales han desarrollado estrategias para proponer planes, acciones y medidas legislativas que permitan controlar los eventos adversos evitables en la práctica clínica.

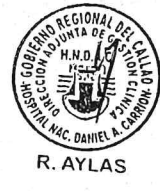
En ese contexto el Ministerio de Salud del Perú en el 2006 implementa una serie de actividades sistematizadas en favor de la seguridad del paciente entendiendo que es un componente clave de la calidad de la atención en salud y consiste en reducir los eventos adversos en los usuarios del sistema de salud nacional contribuyendo a hacer de los servicios de salud lugares seguros para la atención de los pacientes. La máxima seguridad del paciente se consigue por un conocimiento adecuado de los riesgos, la eliminación de los prescindibles y la prevención y protección de aquellos que hay que asumir de forma inevitable.

Por nuestra parte, e nuestro hospital, desde el 2008 se viene implementando una serie de medidas para fortalecer la seguridad del paciente como son, entre otros, las rondas de seguridad del paciente que promueven las buenas prácticas de atención, la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en los centros quirúrgicos, y un sistema de notificación y reporte de eventos adversos en el cual las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) constituyen la primera causa reportada de eventos adversos y dentro de ellas las infecciones de sitio operatorio pos cesárea y la neumonía asociada a ventilador mecánico.

El presente Plan de Seguridad del paciente 2023 del HNDAC define las estrategias y actividades a desarrollarse para lograr mejorar la seguridad de los pacientes en el marco del cumplimiento de los objetivos trazados.


II. FINALIDAD

Contribuir a disminuir los riesgos de la atención en salud en el Hospital Nacional "Daniel A. Carrion" y que éste sea un establecimiento que brinde servicios seguros, efectivos y eficientes.




Gobierno Regional del Callao
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original:
 22 MAY 2023


Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO


	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"	Edición N° 12
		Página 4 de 22

III. BASE LEGAL

- Ley N° 28642, Ley General de Salud y modificatorias
- Ley N° 30947, "Ley de Salud Mental" y modificatorias
- Decreto Supremo N° 007-2020-SA que aprueba el Reglamento de Ley N° 30947, Ley de Salud mental
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su reglamento.
- Decreto Supremo N° Legislativo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de Salud
- Decreto supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo
- Resolución Ministerial N° 143-2006/MINSA que conforma el Comité Técnico para la Seguridad del Paciente
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y herramientas para la Gestión de la Calidad.
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo
- Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA que aprueba la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud".
- Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Salud para la elaboración y uso de las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica.
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, aprueba la Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud."
- Resolución Ministerial N° 163-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA-2020-DGAIN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad e Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud"
- Resolución Ministerial N° 104-2016/MINSA, aprueba la Directiva administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, alcanzados en el año 2020, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 2023
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 5 de 22

- Resolución Gerencial Regional N° 002-2010-Gobierno Regional del Callao que aprueba de carácter prioritario la implementación de acciones de control destinadas a la reducción de eventos adversos asociados a la atención en los establecimientos de salud de la Región Callao en el marco del documento "Compromiso por la calidad y seguridad del paciente en la Región del Callao.
- Resolución Gerencial Regional N° 004-2010-Gobierno Regional del Callao que aprueba la Guía Técnica de Implementación del Segundo Reto Mundial: Cirugía Segura Salva vida y el Instructivo Rondas de seguridad del paciente.
- Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 06.02.2013
- Resolución Directoral N° 051-2010-DG-HNDAC, que aprueba la directiva para el registro, notificación y análisis de los eventos adversos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Resolución Directoral N° 292-2010, que aprueba la Directiva para la implementación de la Cirugía Segura en los Centros Quirúrgicos del HNDAC.
- Resolución Directoral N° 155-2015, que aprueba la conformación del Comité de Seguridad del Paciente y Gestión de Riesgos del HNDAC.
- Resolución Directoral N° 230-2017, que aprueba el Reglamento Interno del Comité de Seguridad del paciente y Gestión de Riesgos
- Resolución Directoral N° 075-2016, que aprueba la Directiva de Prevención de Caídas en pacientes hospitalizados en el HNDAC.
- Resolución Directoral N° 360-2018, que aprueba la conformación del Equipo Conductor de la Lista de Verificación de Cirugía Segura en los Centros Quirúrgicos del HNDAC"
- Resolución Directoral N° 497-2018, que designa a la enfermera circulante del Centro Quirúrgico como coordinadora responsable de la implementación de la LVSC del Centro Quirúrgico del HNDAC.
- Resolución Directoral N° 579-2017-DG-HNDAC de fecha 29/12/2017 que aprueba el Plan de Implementación de la Guía Técnica para el Proceso de Higiene de manos en el HNDAC.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
 20 MAR 2023
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO


IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El plan Institucional por la Seguridad del Paciente es de aplicación en todos los Departamentos, Oficinas y Unidades Productoras de Servicios del Hospital Nacional Daniel A. Carrión.

ACTIVIDADES DESARROLLAS POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2022, SEGÚN LINEAS ESTRATÉGICAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL HNDAC

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión viene ejecutando las Rondas de Seguridad del Paciente en los Servicios priorizados con énfasis en la práctica de higiene de manos, monitoreando e implementando la Higiene de Manos y Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía para fortalecer y dar prioridad a la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, de acuerdo a la normatividad vigente,



	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 6 de 22

así como salvaguardar la seguridad de los pacientes, efectuando una gestión adecuada de riesgos, desarrollando buenas prácticas de atención acorde con el conocimiento científico disponible, sensibles a los valores, expectativas y preferencias de los pacientes, vinculadas al reconocimiento y análisis de los Eventos Adversos, aprendiendo de ellos y aplicando estrategias que minimicen el riesgo de su ocurrencia.

5.1 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos y la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.

Con el fin de reducir el riesgo de daño innecesario asociado a la atención del paciente hasta un mínimo aceptable, teniendo en cuenta los conocimientos actuales, los recursos disponibles y la situación en el que se presta la atención, es que los trabajadores de salud nos vemos en la necesidad de desarrollar estrategias continuas para prevenir, reducir y controlar el daño asociado a la atención sanitaria en el ámbito que esta se desarrolle. En ese sentido mencionaremos las siguientes actividades realizadas:

- **Elaboración del Plan Anual de Seguridad del Paciente 2022**

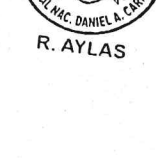
Se elaboró el Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente 2022, contenido los criterios de programación sobre la Implementación de la Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del paciente para la gestión de salud, la Implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud, la Implementación de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas, Implementación del Registro, Notificación y Análisis de la ocurrencia de Incidentes y/o Eventos Adversos en Salud en los establecimientos de salud, Implementación de la metodología de proyectos de mejora continua, y Desarrollo del Encuentro Regional/Institucional de Experiencia en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud.

- **Asesoramiento en la elaboración de Documentos Técnicos para el fortalecimiento de buenas prácticas de atención.**


Se participó en la campaña por la semana de la Farmacovigilancia y Tecnovigilancia y elaboración de material de promoción. Asimismo, se realizó el asesoramiento técnico sobre la elaboración del Plan de Auditoría del Departamento de Ginecología y Obstetricia, así como se efectuó el Levantamiento de Observaciones del Informe de Autoevaluación de Auditoría del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME).

- **Ejecución de las Rondas de Seguridad del Paciente en los Servicios priorizados con énfasis en la práctica de higiene de manos.**

En el año 2022 se realizaron 12 rondas de seguridad en salas de hospitalización COVID y no COVID.




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CÉRTIFICADO que el presente es copia fiel del original.
22 JUN 2023
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 7 de 22

De acuerdo a lo establecido en la Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud, el Equipo de Ronda de Seguridad del HNDAC realizó las adecuaciones necesarias y se consideró priorizar la evaluación de algunas buenas prácticas de atención como la aplicación de las barreras de bioseguridad y la seguridad en el uso de medicamentos.

La ejecución de las rondas de seguridad se comunicó con un mínimo de 24 horas de anticipación al Equipo de Rondas de Seguridad mediante memorándums de la Dirección Adjunta de Gestión Clínica y el mismo día de manera telefónica al responsable del servicio a visitar, una vez que se identificó al servicio mediante sorteo o por reporte de un evento adverso. El día previsto, inicialmente, el equipo Ronda de Seguridad se reunió en la Sala de Dirección General para dar inicio a la ronda y recordarles la metodología de evaluación, verificar el correcto uso del instrumento de aplicación (listas de chequeo elaboradas por la OGC y adecuadas a la DS 092-MINSA/2020/DGAIN) y al finalizar la ronda se firmó el acta en señal de conformidad por todos los participantes de la Ronda de Seguridad.

Durante el pico de la pandemia, entre enero a diciembre, se redujo el número de participantes, a fin de disminuir el riesgo de exposición y al uso racional de elementos de protección personal.


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
SECRETARIO

- **Seguimiento de la implementación de las recomendaciones de las Rondas de Seguridad**

Se realizó el seguimiento de la implementación de las recomendaciones de las Rondas de Seguridad, por cuyo motivo se remitió el informe con el Monitoreo de Acciones Correctivas de Rondas de Seguridad del Paciente, según Informe N°08-2023- HNDAC/OGC, de fecha 12 de enero del 2023.


- **Monitoreo de la Implementación de la Guía Técnica para el Proceso de Higiene de Manos en el HNDAC**

A través del monitoreo de la implementación de la Guía Técnica para el Proceso de Higiene de Manos en el HNDAC, se realizó el proceso de promoción de la higiene de manos conmemorándose el Día Nacional y Mundial por ello se realizaron diferentes actividades como el Plan de trabajo de para la promoción de la Higiene de Manos, Campaña por el Día Nacional y Mundial.

Por su parte, el Departamento de Enfermería de manera continua evalúa el cumplimiento de la higiene de manos en servicios priorizados, sin embargo, con la declaratoria del estado de emergencia, se ha reorganizado y adecuado los servicios hospitalarios, esto ha significado realizar reprogramaciones del personal, siendo mayor en el personal profesional de enfermería, lo que ha determinado una disminución en el número de observaciones.

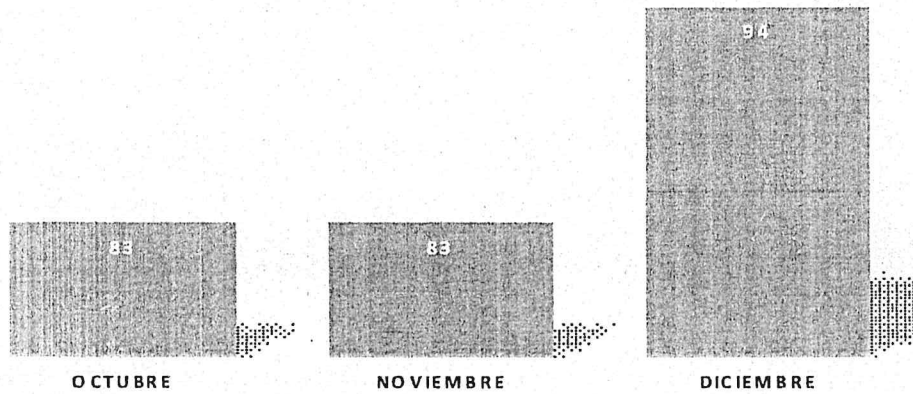
Se muestra en el gráfico N°1 la adherencia de Higiene de Manos, que es evaluada mensualmente, en este trimestre se remitieron los siguientes informes: Informe N° 197-2022-HNDAC/OGC, conteniendo los resultados de la



	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 8 de 22

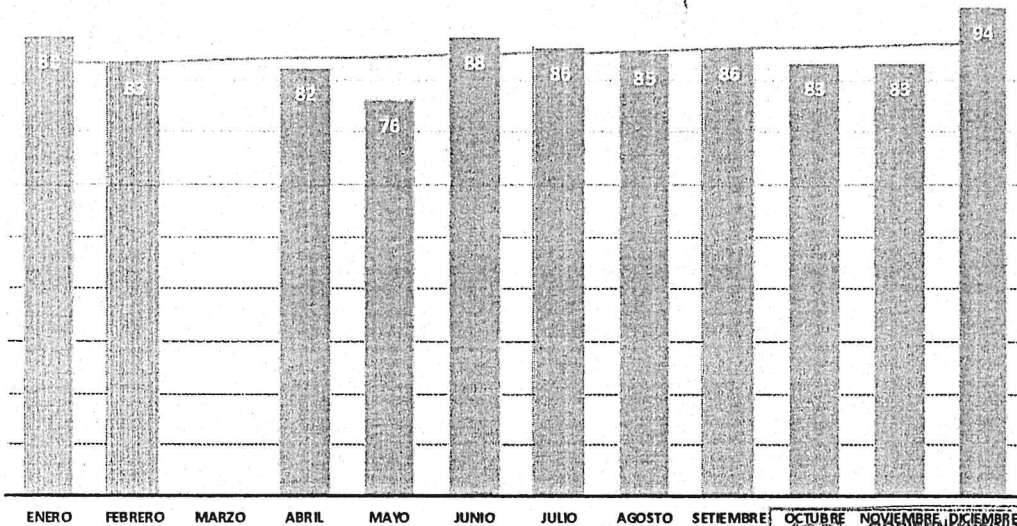
Adherencia a la higiene de manos - octubre; Informe N° 207-2022-HNDAC/OGC, conteniendo los resultados de la Adherencia a la higiene de manos - noviembre e informe N° 03-202-HNDAC/OGC conteniendo los resultados de la Adherencia a la higiene de manos - diciembre

GRÁFICO 1. ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS/MESES – 2022




Un aspecto de relevancia es la relación con la discontinuidad de la provisión de los insumos básicos para la higiene de manos: papel y jabón siendo este un factor determinante para la adherencia a la higiene de manos.


GRÁFICO 2. ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS - 2022



El promedio anual de la higiene de manos fue de **85%**




Gobierno Regional del Callao
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original.
 22 MAY 2023
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 9 de 22

- **Aplicación de la Encuesta para evaluar la implementación de la "Lista de Verificación de Seguridad de la cirugía".**

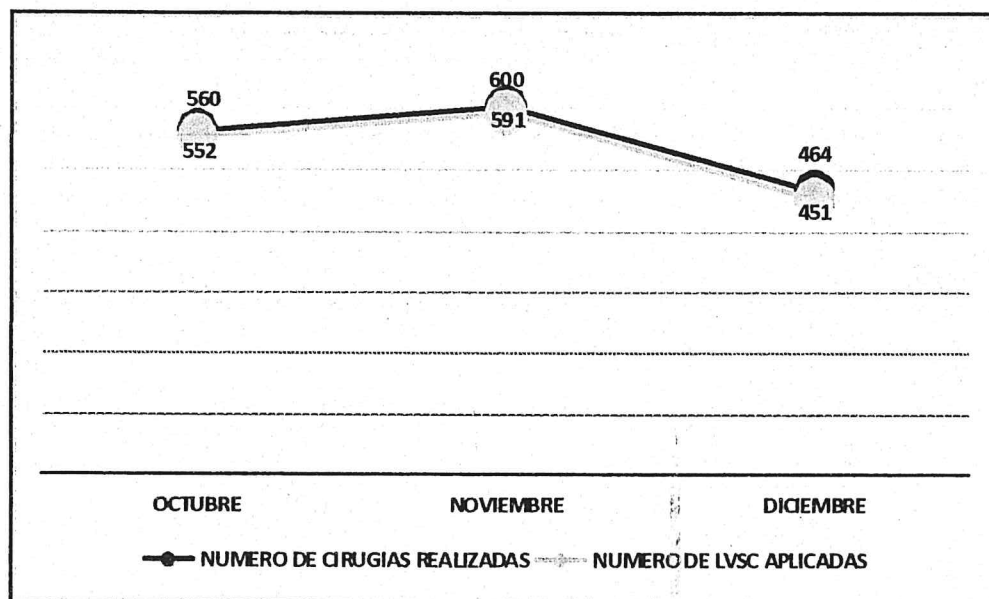
Se aplicó la encuesta para evaluar la implementación de la "Lista de Verificación de Seguridad de la cirugía", cuyos resultados sobre la aplicación de la lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía, correspondiente de al año 2022.

- **Evaluación de la adecuada aplicación de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía Segura**

En el 2022 se realizó el monitoreo mensual del cumplimiento de la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad Cirugía (LVSC) en los Centros Quirúrgicos de Electivas y Emergencia, lo cual se evidencia en los Informes trimestrales que se remiten a la Dirección General, Departamentos de Especialidades Quirúrgicas, Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico y Departamento de Enfermería.

En ese contexto, se remitieron los informes de la aplicación de LVSC conteniendo los resultados de la evaluación realizada en el año 2022., como se indica en los gráficos del IV trimestre y Anual 2022 donde se observó que en promedio el cumplimiento de la aplicación de la LVSC en el IV trimestre fue de 98%.

GRÁFICO 3: CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LA LVSC. IV TRIMESTRE – 2022



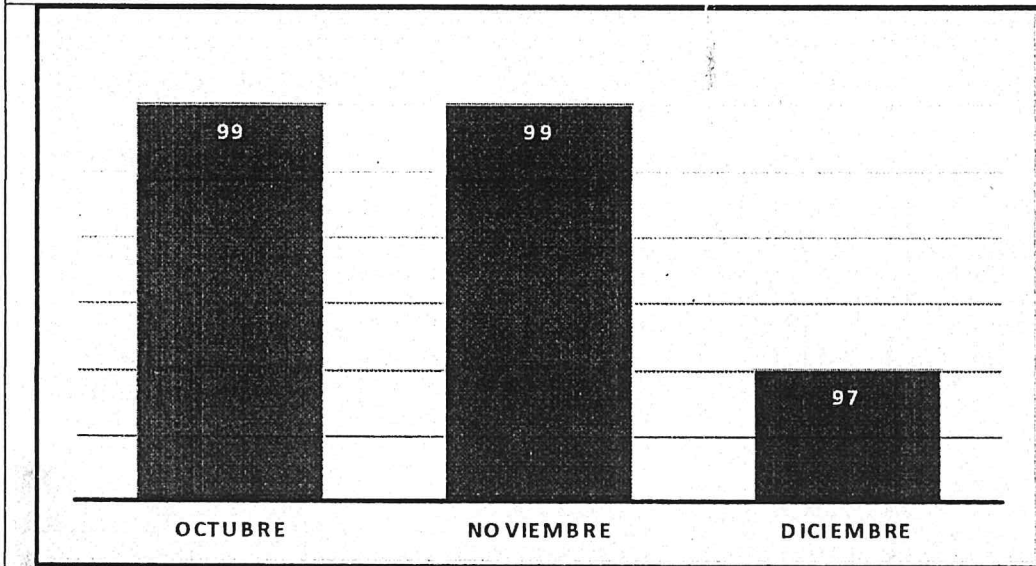
Como se observa en la gráfico, se muestra el número de cirugías realizadas vs, el número de LVSC aplicadas.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO

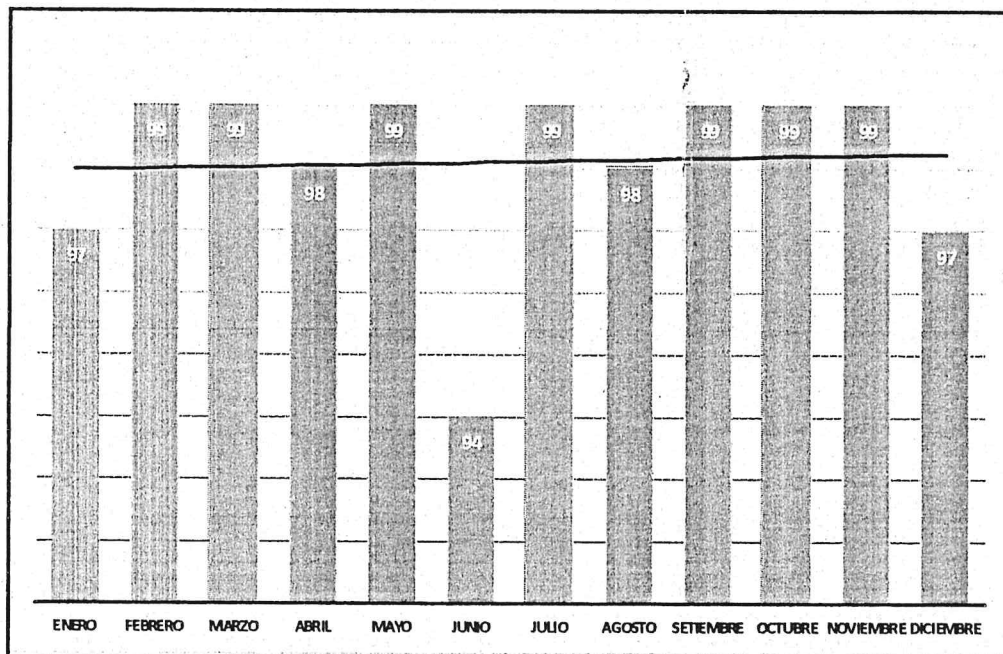


GRÁFICO 4: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA LVSC SEGÚN MESES - IV TRIMESTRE 2022



El promedio IV trimestre de aplicación de la LVSC fue: **97%**.

GRÁFICO 5: TENDENCIA DEL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE APLICACIÓN DE LVSC SEGÚN MESES - 2022



El promedio de Aplicación de la LVSC en el Año 2022 fue de **98%**



M.G. CANCINO




R. AYLAS

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

20 JUN 2023

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"	Edición N° 12
		Página 11 de 22

5.2 Disponer de un sistema gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos

- **Difundir la Directiva de Registro, Notificación y Análisis de eventos adversos en el HNDAC.**

En cada ronda de seguridad del paciente se evalúa el conocimiento y la aplicación de los formatos de notificación de eventos adversos en la cual se ha realizado la difusión de la notificación de eventos adversos en los servicios donde se ha llevado a cabo las referidas Rondas de Seguridad.

- **Recopilar, consolidar y clasificar la información sobre los eventos adversos notificados**

El número total de eventos reportados en el IV trimestre fue de 38 casos, es importante mencionar que 31 de los reportes (82%) corresponden a infecciones asociadas a la atención de salud, 3 (8%) fugas, 4 (11%) caídas, según se observa en el Gráfico 3.

En el año 2022 se notificaron 138 eventos adversos, de los cuales 69 correspondieron a: Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (50%); 23 ITU asociado a catéter urinario (17%), 14 caídas (10%); 12 IHO asociado a parto por cesárea (9%); 8 fugas (6%); 7 ITS asociado a catéter venoso central (5%); 2 ITS asociado a catéter umbilical (1%); 1 ITS nuevas asociadas a NPT (0.7%); 1 Retiro accidental de catéter DREN/TET (0.7%) y 1 Rotura de tapón de gastrostomía (0.7%).

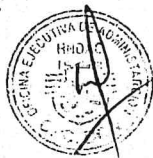
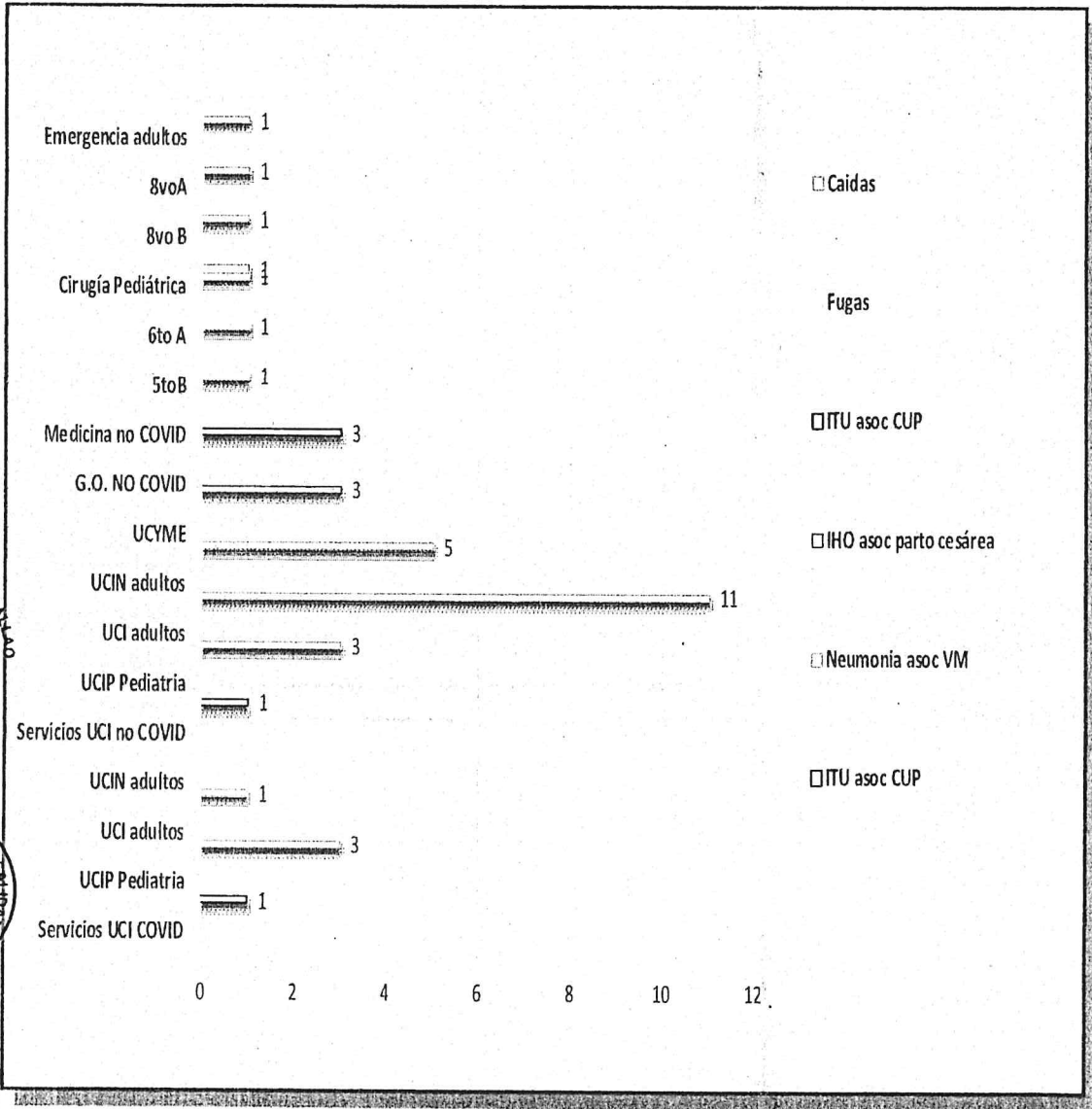



GRÁFICO 6: CASOS REPORTADOS DE EVENTOS ADVERSOS. IV TRIMESTRE - 2022



En el IV trimestre se reportaron 38 casos, de los cuales 31 de los reportes (82%) corresponden a infecciones asociadas a la atención de salud, 3 (8%) fugas, 4 (11%) caídas.




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original:
 22 MAR 2023
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



PLAN

PLAN OGC-003

Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

Edición N° 12

Página 13 de 22

TABLA 1. EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS. I, II, III Y IV TRIMESTRE - 2022

Table with columns: DETALLE, ENE, FEB, MAR, 1TRIM, ABR, MAY, JUN, 2TRIM, JUL, AGO, SET, 3TRIM, OCT, NOV, DIC, 4TRIM, Total Año. Rows include categories like UCI, NEUMONIA, ITS, and NEUMONIA associated with various clinical settings (CVC, CVP, UCI, UCIN, UCIP, UCYME).



M.G. CANCINO



R. AYLAS

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
2023
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



PLAN

PLAN OGC-003

Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

Edición N° 12

Página 14 de 22


TABLA 1 (cont.). EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS. I, II, III Y IV TRIMESTRE - 2022

Table with columns for event categories (e.g., GCOVID, GCOVID, MCOVID, GCOVID, GCOVID, FUGAS, CAIDAS, OTS) and rows for specific events (e.g., ENDOMETRITIS, ITU asociado a CUP, ONCOLOGIA). Includes a 'TOTAL EVAS REPORTADOS' row at the bottom.



El número total de de eventos adversos reportados en el año 2022 fue de 153 ocurrencias.

153 DEL CALLAO: HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CERTIFICADO: que el presente es copia fiel del original. Wilfredo Fredy Osorio Salas FEDATARIO

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 15 de 22

- **Análisis de los Eventos adversos centinela**

No se realizaron ningún análisis de evento adverso centinela por no haber ningún caso

5.3 Implementación de acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad:

- **Brindar apoyo técnico para la elaboración de Acciones de Mejora en base a identificación de puntos críticos o resultados de mediciones.**

Se ha realizado el seguimiento de las acciones de mejoras de los procesos observados en las Rondas de Seguridad del Paciente, el mismo que con informe del II semestre cuenta con el detalle de seguimiento realizado. Informe N° 08-HNDAC/OGC. Informe de Monitoreo de las Rondas de Seguridad II semestre 2022.

- **Capacitar a los Círculos de Calidad en el uso de las herramientas de Calidad para la mejora continua**


Con Oficio N° 4601-2022/GRC/DIRESA/DG/DESP/DACS/UCS se solicitó la capacitación sobre "Lista de Verificación de la Cirugía y eventos adversos en la Seguridad del paciente" al personal Profesional de Calidad del HNDAC, el cual se llevó a cabo el día 22 de agosto del año en curso. Asimismo, se capacitó al personal que conforman los círculos de calidad en el uso de las herramientas de calidad para la mejora continua, pendiente de realizar.



VI. ESTRATEGIAS

- 6.1 Compromiso institucional en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- 6.2 Promover la cultura de seguridad del paciente.
- 6.3 Fortalecer la gestión de riesgo clínico proactivo en la atención de salud
- 6.4 Fortalecer la gestión de riesgo clínico reactivo en la atención de salud.
- 6.5 Promover la implementación de los retos mundiales y metas internacionales para la Seguridad del paciente.
- 6.6 Promover acciones o proyectos de mejora continua de la calidad
- 6.7 Mejorar las competencias del personal de salud en aspectos relacionados a la seguridad del paciente.



	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 16 de 22

VII. CRITERIO DE PROGRAMACIÓN

- 7.1 Implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud en los establecimientos de salud.
- 7.2. Implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud.
- 7.3 Implementación de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas.
- 7.4 Implementación de mecanismos para el Registro, Notificación y Análisis de la ocurrencia de Incidentes y/o Eventos Adversos en Salud en los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas.
- 7.5 Implementación de la metodología de proyectos de mejora según normativa vigente.


VIII. OBJETIVOS

8.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer las bases para lograr un sistema integral y coordinado para la gestión y mejora continua del riesgo clínico en los procesos de atención en el "Hospital Nacional "Daniel A. Carrión".

8.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS CONTENIDOS EN EL PLAN OGC

- O.E.5 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos y la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.
- O.E.6 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos.
- O.E.7 Aplicar y evaluar la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas.
- O.E.8 Disponer de un sistema gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos
- O.E.9 Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad



 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 2023-09-23
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO





[The main body of the page contains extremely faint and illegible text, likely due to low contrast or a very light scan. The text is arranged in several horizontal lines across the page.]

an end of ab
ver. 1000

	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"	Edición N° 12
		Página 17 de 22

IX. DESARROLLOS DE ACTIVIDADES

O.E.5 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos, y la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.

- a. Elaborar el Plan Hospitalario de Seguridad del Paciente 2023.
- b. Asesorar en la elaboración de Documentos Técnicos para el fortalecimiento de buenas prácticas de atención.
- c. Ejecutar de Rondas de Seguridad del Paciente en los Servicios priorizados con énfasis en la práctica de higiene de manos.
- d. Realizar el seguimiento de la implementación de las recomendaciones de las Rondas de Seguridad.

O.E.6. Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos.

Monitorear la implementación de la Guía Técnica para el Proceso de Higiene de Manos en el HNDAC

O.E.7 Aplicar y evaluar la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas.

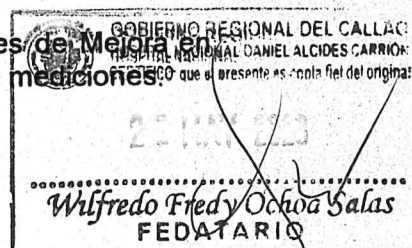
- a. Aplicar la encuesta para evaluar la implementación de la "Lista de Verificación de Seguridad de la cirugía".
- b. Evaluar la adecuada aplicación de la LVSC en los Centros Quirúrgicos.


O.E.8 Disponer de un sistema gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos

- a. Difundir la Directiva de Registro, Notificación y Análisis de eventos adversos en el HNDAC.
- b. Recopilar, consolidar y clasificar la información sobre los eventos adversos notificados.
- c. Analizar los eventos adversos centinela y elaboración del informe.

O.E.9 Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad

- a. Brindar apoyo técnico para la elaboración de Acciones de Mejora en base a identificación de puntos críticos o resultados de mediciones.



	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Edición N° 12
		Página 18 de 22

- b. Capacitar a los círculos de calidad en el uso de las herramientas de calidad para la mejora continua.
- c. Elaborar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad

X. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Para efectuar el monitoreo y evaluación del Plan de Gestión de la calidad, que comprende el objetivo estratégico general número 2 del Plan Estratégico Regional (PEI) 2019-2024, se realizará teniendo en cuenta los siguientes ítems:

1. Porcentaje de cumplimiento de la implementación de higiene de manos.
2. Porcentaje de encuestas de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos.
3. Porcentaje de gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos.
4. Número de Proyectos y/Acciones de Mejora desarrollados Número de actividades en experiencia en mejoramiento Continuo de la calidad en Salud

PERIODO DE VIGENCIA

Año 2023

XII. PRESUPUESTO


El presupuesto de las actividades programadas en el Plan Anual de Gestión de la Calidad, ha considerado los bienes, servicios y activos fijos necesarios para su desarrollo.

Asimismo, se ha excluido del presente presupuesto las capacitaciones para el personal profesional de la Unidad de Auditoría y de los Comités de Auditoría y Equipos Adscritos por Departamentos, así como del personal administrativo, por estar consideradas en el Plan de Desarrollo de las Personas 2023 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

OE. 5 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos y la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.

O.E.6 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos.



	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"	Edición N° 12
		Página 19 de 22

- O.E.7 Aplicar y evaluar la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas.
- O.E.8 Disponer de un sistema gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos
- O.E.9 Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad.

PRESUPUESTO DEL PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE-2023
Y ACTIVIDADES DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN



 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
 20 MAR 2023
 Wilfredo Freddy Ochoa Salas
 DIRECTOR

N°	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	TOTAL PARCIAL
II. BIENES						SI. 1,657.00
I.1 Útiles de escritorio						
1	6	Unidades	Archivador palanca l/ancho 34x28.5x8.5cm	11.00	66.00	
2	3	Cajas	fasters	10.00	30.00	
3	70	Unidades	Folderes A-4	0.50	35.00	
4	4	Unidades	Borrador mixto T/mediano	1.00	4.00	
5	60	Unidades	Lapiceros azules	1.00	60.00	
6	40	Unidades	Lapiz negro N° 2c/ borrador	1.00	40.00	
7	5	Cajas	Grapa 26/6 x 5000	5.00	25.00	
8	1	Unidad	Mota	5.00	5.00	
9	6	Cajas	Clip estándar	2.00	12.00	
10	4	Millar	Papel Bond A-4	20.00	80.00	
12	1	Unidades	Tijera mediana para cortar papel	10.00	10.00	
13	12	Unidades	Plumones para pizarra acrílica azul	6.50	78.00	
14	4	Unidad	Toner para impresora HP laser jet P110 2w	300.00	1,200.00	
15	2	Unidad	Vinifán	6.00	12.00	
II. ACTIVO FIJO						SI. 6,000.00
1	1	Unidad	Estante de tres niveles de melamine con ángulos o escuadra	1,000.00	1,000.00	
1	1	Unidad	Equipo de computo con CPU, monitor LCD, estabilizador	5,000.00	5,000.00	
TOTAL GENERAL					SI. 7,667.00	







	PLAN	PLAN OGC-003
	Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023 Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"	Edición N° 12
		Página 20 de 22

XIII. RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

- **MC. ALBERTO SANTIAGO ZAPATA HERRERA**
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- **LIC. ROSA ELENA RIOS CONTRERAS**
Jefe del Equipo de Garantía y Mejoramiento OGC
- **LIC. ROSA ELENA ARROYO ALFARO**
Jefe del Equipo de Apoyo Técnico OGC



Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

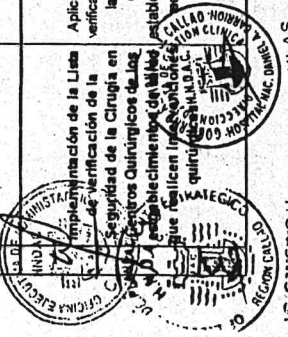
XIV. CUADRO DE ACTIVIDADES Y SUS ATRIBUTOS

PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE -2023
CUADRO DE ACTIVIDADES Y SUS ATRIBUTOS

UNIDAD ORGANICA: OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
 OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL PEI 002: Garantizar la Atención Integral de los Servicios de Salud a la Población:
 OBJETIVO GENERAL OGC: Contribuir al desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en el HNDAC, integrado al Sistema de Gestión Hospitalaria, conducente a lograr resultados de mayor impacto en la mejora de la calidad de atención de salud y satisfacción de los usuarios internos y externos
 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: Nivel III-1, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
 FEDATARIO
 Wilfredo Ezequiel Cárdenas Salas

N° CRITERIO DE PROGRAMACIÓN	DENOMINACIÓN			UNID. DE MEDIDA	FACTOR DE CONCENCIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN												RESPONSABLE
	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	ACTIVIDADES				FUENTE/VERIFICACIÓN REGISTR.	CRONOGRAMA											
							ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
5	Implementación de la Ronda de Seguridad del paciente para la gestión de salud.	Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos y la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.	Elaborar el Plan Anual de Seguridad del Paciente 2023	Plan elaborado y aprobado	1	Proceso de definición de actividades y su estructuración en un conjunto coherente distribuido en el tiempo. Redacción y gestión de su aprobación.	1												OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
			Asesorar en la elaboración de Documentos Técnicos para el fortalecimiento de buenas prácticas de atención	Documento Técnico elaborado y aprobado	1	Proceso de implementación y estandarización de acciones de seguridad para prevenir y disminuir el daño asociado a la atención en salud.							1						OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
			Ejecutar las Rondas de Seguridad del Paciente en los Servicios priorizados con énfasis en la práctica de higiene de manos.	Documento de observaciones y compromiso de mejoras remitidos	12	Verificación por el equipo de ronda, en los servicios priorizados, el grado de cumplimiento de prácticas seguras	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	COMITÉ DE FONDAS. OGC, UNIDAD DE GARANTIA Y MEJORAMIENTO
			Realizar el seguimiento de la implementación de las recomendaciones de las Rondas de Seguridad.	Informes	3	Actividad para comprobar y evaluar la implementación de recomendaciones.												1	OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
			Monitorear la implementación de la Guía Técnica para el Proceso de Higiene de Manos en el HNDAC	Informes	3	Conjunto de actividades que promueven la implementación de la Guía Técnica para el Proceso de Higiene de Manos en el HNDAC											1		OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
			Aplicar la encuesta para evaluar la implementación de la "Lista de Verificación de Seguridad de la cirugía".	Informes	2	Actividad para comprobar y evaluar la aplicación de la LVSC y proponer acciones de mejora												1	JEFES DE DEPARTAMENTOS OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
			Aplicar y evaluar la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en los Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas	Informes	3	Actividad para identificar las limitaciones para la aplicación de la LVSC y fortalecer su uso.												1	JEFES DE DEPARTAMENTOS OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO



R. AYLAS

PLAN

PLAN OGC-003

Edición N° 12

Página 22 de 22

Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2023
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE - 2023
CUADRO DE ACTIVIDADES Y SUS ATRIBUTOS

UNIDAD ORGÁNICA: OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL PHS: OBI 2. Garantizar la Atención Integral de los Servicios de Salud a la Población;

OBJETIVO GENERAL OGC: Contribuir al desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en el HNDAC, integrado al Sistema de Gestión Hospitalaria, conducente a lograr resultados de mayor impacto en la mejora de la

calidad de atención de salud y satisfacción de los usuarios internos y externos

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: Nivel III-1, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICADO
2023
Miguel Ángel Reyes
FEDATARIO

CRITERIO DE PROGRAMACIÓN	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	FACTOR DE CONCENTRACION	DEFINICIÓN OPERACIONAL	FUENTE/VERIFICACIÓN	CRONOGRAMA												RESPONSABLE
							REGISTR.												
							ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
8. Implementación de mecanismos para el Registro, Notificación y Análisis de la ocurrencia de incidentes y/o Eventos Adversos en Salud en los establecimientos de salud	Disponer de un sistema de gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos	Difundir la Directiva de Registro, Notificación y Análisis de eventos adversos en el HNDAC.	Informes	2	Actividades de difusión de los documentos técnicos del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud	Actas de reunión. Documentos de Análisis del evento adverso.													JEFES DE DEPARTAMENTOS OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
		Recopilar, consolidar y clasificar la información sobre los eventos adversos notificados.	Informes	3	Conjunto de actividades que refuerza la importancia y utilidad de la gestión de riesgos, la identificación y reporte de incidentes y eventos adversos en la atención de salud del paciente	Documentos de reporte de EVAS		1											JEFES DE DEPARTAMENTOS OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
		Analizar los eventos adversos continua y elaboración del informe	Informes	2	Documento mediante el cual se establecen los objetivos, actividades y tareas para alcanzar la Mejora de los Procesos de Atención	Actas de reunión. Documentos de Análisis del evento adverso.				1									JEFES DE DEPARTAMENTOS OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
9. Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad	Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad	Brindar apoyo técnico para la elaboración de Acciones de Mejora en base a identificación de puntos críticos o resultados de mediciones	Elaboración de Plan de Mejora de los Procesos de Atención	2	Documento mediante el cual se establecen los objetivos, actividades y tareas para alcanzar la Mejora de los Procesos de Atención	Documento físico													OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
		Capacitar a los círculos de calidad en el uso de las herramientas de calidad para la mejora continua	Informes	1	Conjunto de actividades que promueven el conocimiento en la elaboración de Proyecto de Mejora Continua de la Calidad y/o PMCC	Cursos, talleres de capacitación. Informe de la capacitación.													OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO
		Elaborar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad	Informes	1	Actividades para el desarrollo de los proyectos y/o acciones de mejora en base a la problemática identificada referente a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud en el HNDAC	Contratación del Equipo multidisciplinario Actas de reunión. Documentos de Análisis del evento adverso.													OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO



M.G. Carrion

R. AYLAS