



## Resolución Directoral

Callao, 10 de Abril de 2024



### VISTO:

El Informe N° 034-2024-HNDAC-OGC, de fecha 28 de febrero de 2024, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, con el Informe N° 029-2024-HNDAC/OEPE-EPGI, fecha 27 de marzo de 2024, emitido por el Equipo de Planes y Gestión Institucional, con Memorando N° 352-2024-HNDAC/OEPE, de fecha 22 de marzo de 2024, emitido por la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 346-2024-OAJ-HNDAC, de fecha 02 de abril de 2024, emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;



### CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, es un Hospital Nacional Categoría III-1 perteneciente a la Región Callao, que brinda atención de salud con la finalidad de recuperar la confianza y satisfacción de los pacientes mejorando la calidad de vida con eficiencia y calidad, contando con un equipo humano calificado que desarrolla actividades de docencia e investigación;



Que, el Titular de la Entidad es la máxima autoridad ejecutiva, de conformidad con las normas de organización interna de la Entidad. Es decir, el Titular de la Entidad es el funcionario al que las normas de organización interna de una Entidad señalen como la más alta autoridad ejecutiva de dicha Entidad. Dicho funcionario tendrá a su cargo el ejercicio de las funciones previstas en la Ley y su Reglamento para la aprobación, autorización y supervisión de los procesos de contratación pública que la Entidad lleve a cabo;



Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud y modificatorias, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, de fecha 30 de mayo del 2006, se aprueba el Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad, que establece los principios, normas, metodología y procesos para implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, parte importante de sus componentes, cuya metodología implica el desarrollo de un proceso permanente de acciones, programas y proyectos de mejora continua, a partir de la aplicación de los instrumentos de garantía de la calidad, a fin de cerrar brechas existentes, desarrollar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud", con la finalidad de contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias de los servicios de salud, disminuyendo los riesgos en la atención de salud



en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -- IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud.

Que, por Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM -2022, "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos en el Ministerio de Salud"; la cual tiene por finalidad contribuir al logro de los objetivos institucionales y sectoriales mediante la estandarización de Planes Específicos en el Ministerio de Salud (MINSA) que se orienten a lograr la operatividad de las intervenciones sanitarias y administrativas relevante.

Que, mediante Informe N° 034-2024-HNDAC-OGC, la Oficina de Gestión de la Calidad, presenta el Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024, documento que debe ser aprobado, emitirse la Resolución Directoral y proceder a su publicación;

Que, mediante Informe N° 029-2024-HNDAC/CEPE-EPGI, el Equipo de Planes y Gestión Institucional – OEPE, del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, concluye que revisada la propuesta del Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024 HNDAC, cumple con la normatividad vigente en cuanto a la elaboración de planes y su presupuesto se encuentra consignado en el "Plan Anual de la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud - 2024". Asimismo, se recomienda derivar a la Oficina de Asesoría Jurídica y continuar con las gestiones administrativas;

Que, con Memorando N° 352-2024-HNDAC/OEPE, La Oficina de Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnico favorable, para la procedencia en la aprobación de la propuesta del Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión";

Que, a través del Informe N° 346-2024-HNDAC-OAJ, la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que es viable que se apruebe el Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión", considerando que el citado plan tiene como objeto 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 HNDAC; considerando que se encuentra supeditado de los recursos económicos y financieros de la Entidad;

De conformidad con el Reglamento de Organización de Funciones del HNDAC, aprobado por Ordenanza Regional N° 000006 del Gobierno Regional Callao, el cual delegan las facultades conferidas a la Directora General, conforme a los literales c) y j) del Artículo 8°, y, en uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Regional OGC-2023, de fecha 19 de enero de 2023, y con el Visto Bueno de la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Gestión de la Calidad y la Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR** el Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión", PLAN OGC-003, Edición N° 13, que en documento se adjunta, el contenido de Veinte y Cuatro (24) folios, y que forman parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 2°.- NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a las Oficinas y Departamentos para fines pertinentes.

**ARTÍCULO 3°.- PUBLICAR** la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ([www.hndac.gob.pe](http://www.hndac.gob.pe)).

Regístrese. Comuníquese y Archívese




Handwritten signature or initials.

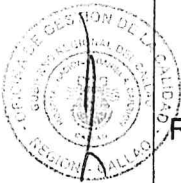


Stamp area containing:

- Stamp of the Regional Government of Callao, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Stamp of the Regional Government of Callao, Directorate of Management, HNDAC, J. BURGOS H.
- Stamp of the Regional Government of Callao, Office of Administration, HNDAC.
- Stamp of the Regional Government of Callao, Office of Legal Advice, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Stamp: CERTIFICADO que el presente es copia del original.
- Stamp: 19 ABR 2024
- Stamp: ELENAL DEL ROSARIO FIGUEROA COZ, Directora General, C.M.P. 22423 R.N.E. 12837
- Stamp: Wilfredo Freddy Pachá Salas, FEDATARIO


	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"</b>	Edición N° 13
		Página 1 de 24

## PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2024 HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"



Elaborado por	OGC	: MC. ALBERTO SANTIAGO ZAPATA HERRERA MC. CÉSAR MOSTACERO CASTILLO LIC. ROSA ELENA ARROYO ALFARO LIC. ROSA ELENA RIOS CONTRERAS
Revisado por	DAGC OAJ OEPE OEA	: MC. JORGE GIOVANNY BURGOS MIRANDA : ABOG. VÍCTOR RAFAEL VALQUI CHUQUIZUTA : ING. CÉSAR AUGUSTO TAPIA GIL : LIC. BALTAZAR CACHAY VILCA
Aprobado por	DG	: MC. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ
Resolución Directoral N° 168-2024 Fecha: 10 ABRIL 2024 HNDAC - DG		

  
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
**10 ABR 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
 FEDATARIO


	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 2 de 24

### ÍNDICE

Contenido	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	3
III. OBJETIVOS	4
3.1 Objetivo General	4
3.2 Objetivos Específicos	4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN	4
V. BASE LEGAL	4
VI. CONTENIDO	5
6.1 Actividades desarrolladas por la Seguridad del Paciente 2023, según Líneas Estratégicas del Sistema de gestión de la calidad en el HNDAC	6
6.1.1 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
6.1.2 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos	9
6.1.3 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	11
6.1.4 Disponer de un sistema gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos	15
6.1.5 Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad	18
6.2 Estrategias	19
6.3 Criterios de Programación	19
VII. ACTIVIDADES	20
VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN	21
IX. PERIODO DE VIGENCIA	21
X. PRESUPUESTO	21
XI. RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN	22
XII. CUADRO DE ACTIVIDADES Y ATRIBUTOS	23




 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es una copia del original.  
10 ABR 2024  
 Wilfredo Freddy Osorio Salas  
 FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 3 de 24

**PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD – 2024**  
**HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"**

**I. INTRODUCCIÓN**



La Seguridad del Paciente, es un mecanismo clave de la calidad asistencial, y ha adquirido gran relevancia en las últimas décadas tanto para los pacientes y sus familias, que desean sentirse seguros y confiados en los cuidados sanitarios recibidos, como para las gestores y profesionales que desean ofrecer una asistencia sanitaria segura, efectiva y eficiente.



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.



En ese contexto, nuestra institución desde el 2008 viene cumpliendo una serie de medidas dentro del marco normativo sobre el sistema de la calidad de atención en salud, para fortalecer la seguridad del paciente entre las cuales están 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.



Igualmente es fundamental para la mejora de la seguridad del paciente en el Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" el compromiso del equipo de gestión y de todos los colaboradores asistenciales y administrativos para un cambio en la cultura de seguridad de la atención institucional, como parte del derecho fundamental de las personas a la salud, que nos permita aprender de los errores, aceptar la necesidad de cambios y pasar de un enfoque individual al del grupo.




El presente Plan de Seguridad del paciente 2024 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" define las estrategias, criterios de programación, objetivos y actividades a desarrollarse para lograr mejorar la seguridad de los pacientes en el marco del cumplimiento de la normatividad vigente.



**FINALIDAD**

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

  
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original.  
**10 ABR 2024**  
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
 FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 4 de 24

### III. OBJETIVOS

#### 3.1 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".



#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**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.

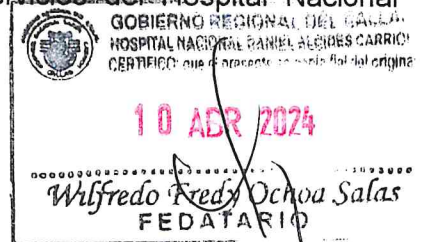
**O.E.8** Disponer de un sistema gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos

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



### 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 Alcides Carrión".




### V. 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 Usuarías 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




20

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 5 de 24

- 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.
- 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




 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
**10 ABR 2024**  
*Wilfredo Freddy Ochoa Salas*  
 FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 6 de 24

- 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.



**VI. CONTENIDO:**

**6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2023, SEGÚN LÍNEAS 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, 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, en ese sentido se desarrollaron las siguientes actividades:


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 10 ABR 2024  
 [Signature]

**6.1.1 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 lo 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:

- **Plan Anual de Seguridad del Paciente 2023;** se elaboró programando sus actividades como: Rondas de Seguridad del Paciente en los Servicios priorizados con énfasis en la práctica de higiene de manos, monitoreo e implementación de la Higiene de Manos y Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía, con el fin de fortalecer y dar prioridad a la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, de acuerdo a la normatividad vigente. Asimismo, se salvaguardó la seguridad de los pacientes efectuando una gestión adecuada de riesgos, desplegando buenas prácticas de atención acorde con el conocimiento científico disponible, sensibles a los valores, expectativas y preferencias de los pacientes, vinculadas al reconocimiento y





	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 7 de 24

análisis de los Eventos Adversos, aprendiendo de ellos y aplicando estrategias que minimicen el riesgo de su ocurrencia:

- Asesoramiento en la elaboración de Documentos Técnicos para el fortalecimiento de buenas prácticas de atención:** 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 Residencia Médica (CONAREME).



Con Informe N° 159-2023-HNDAC-OGC, de fecha 23 de agosto del 2023, se remitió a la Dirección General el Informe sobre el curso Taller: Herramientas y Técnicas de Calidad para la mejora de Procesos y Gestión de Riesgos en las prestaciones de Servicios de Salud, en el cual participaron 85 servidores.



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

Se realizaron 12 Rondas de Seguridad en el presente año, según se indica:

- Informe N°25-2023-HNDAC/OGC, de fecha 24 de enero se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°01- Área de Medicina 7mo A - Dpto. Medicina.
- Informe N°35-2023-HNDAC/OGC, de fecha 21 de febrero se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°02 - Servicio de Traumatología 8vo. A - Dpto. Cirugía.
- Informe N°53-2023-HNDAC/OGC, de fecha 14 de marzo se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°03- Servicio de Emergencia Adultos -Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos.
- Informe N°88-2023-HNDAC/OGC, de fecha 11 de abril se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°04- Servicio Emergencia Pediátrica. Dpto. de Emergencia y Cuidados Crítico-Dpto. de Pediatría.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia del original.  
 10 ABR 2024  
 Wilfredo (Fredy) Ochoa Salas  
 FEDATARIO



	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 8 de 24


- Informe N°102-2023-HNDAC/OGC, de 16 de mayo se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°05- Servicio de Cirugía 4to A. Dpto. de Cirugía.
- Informe N°118-2022-HNDAC/OGC, de 13 de junio se remite a Dirección General en informe de Ronda N°06- Servicio de Ginecología y Obstetricia-Sala Santa Rosa -Dpto. de Ginecología y Obstetricia.
- Informe N°143-2023-HNDAC/OGC, de fecha 31 de julio se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°07- Servicio de Hospitalización de Oncología - Dpto. de Oncología.
- Informe N°162-2023-HNDAC/OGC, de fecha 29 de agosto se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°08 - Servicio de Centro Obstétrico-Dpto. Ginecología Y Obstetricia.
- Informe N°179-2023-HNDAC/OGC, de fecha 28 de setiembre se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°09- Servicio de Medicina 7mo B - Dpto. de Medicina.
- Informe N°201-2023-HNDAC/OGC, de fecha de octubre se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°10- Servicio Hospitalización Pediátrica. Dpto. de Pediatría.
- Informe N°213-2023-HNDAC/OGC, de 24 de noviembre se remite a Dirección General el Informe de Ronda N°11- Servicio de Cirugía Pediátrica. Dpto. de Cirugía.
- Informe N°217-2022-HNDAC/OGC, de 19 de diciembre se remite a Dirección General en informe de Ronda N°12- Servicio de Neuro-Cirugía-Dpto. de Cirugía.



Se cumple con el indicador de Ronda de Seguridad del Segundo semestre

**IV TRIMESTRE: 100 %**

03 RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE APLICADAS X 100  
 03 RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PROGRAMADAS


  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que al presente se copia fiel del original  
**10 ACR 2024**  
 Alfredo Fredy Ochoa Salas  
 FEDATARIO

Hospitalización pediátrica+ Hosp. Cirugía Pediátrica + Hospitalización Neurocirugía x 100 3

**% de cumplimiento IV Trimestre = 3 x 100/3 = 100%**

**ANUAL: 100%**

12 RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE APLICADAS X 100  
 12 ONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PROGRAMADAS

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13 Página 9 de 24

- 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.

De acuerdo al seguimiento realizado se muestra el porcentaje de avance de las recomendaciones:



**CUARTO TRIMESTRE:**

NÚMERO DE ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS X 100

NÚMERO DE ACCIONES DE MEJORA PROPUESTAS


Servicio	Cálculo del Indicador
Hospitalización Pediátrica	82%
Hospitalización Cirugía Pediátrica	82%
Hospitalización Neurocirugía	74%
<b>% de Acciones Implementadas</b>	<b>79.3%</b>


El promedio de las 12 rondas realizadas obtuvo una implementación del 55% de las recomendaciones. Asimismo, se remite informe del II semestre de Rondas de seguridad según informe N°005-2024-HNDAC/OGC del 09 de enero, y con informe N°004-2024-HNDAC/OGC se remite a la Dirección General el Monitoreo del II Semestre de las Acciones Correctivas de Rondas de Seguridad del Paciente

- 6.1.2 Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos:** Se realizó el 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. ~~Si embargo con la~~ declaratoria del estado de emergencia, se ha reorganizado ~~y adecuando 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.




  
 19 de Enero 2024  
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
 FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 10 de 24

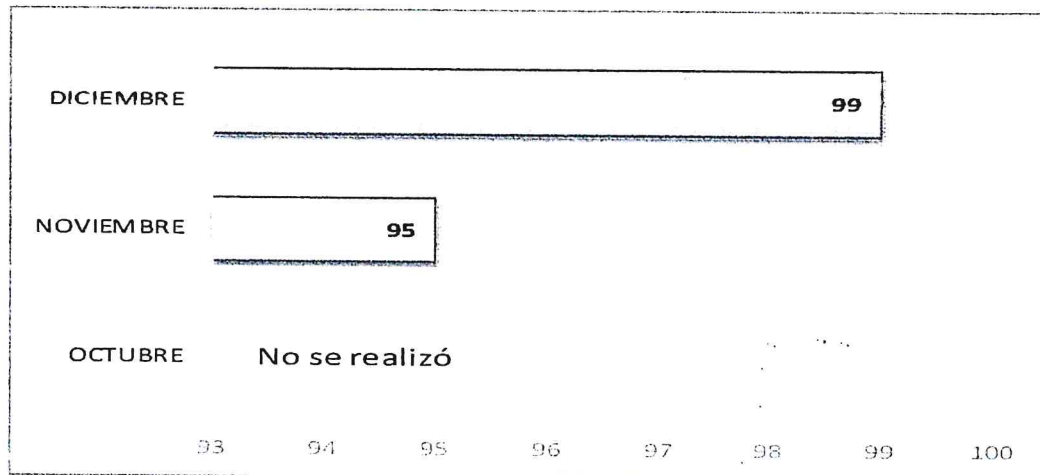
En el IV trimestre se realizó la medición de la Adherencia de la Higiene de Manos, que se detallan en los respectivos informes que a continuación se indican:

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: En el mes de octubre no se realizó medición de higiene de manos; Informe N°225-2023-HNDAC/OGC. Informe de resultados de la Adherencia a la higiene de manos - noviembre; informe N.º 19-2024-HNDAC/OGC. Informe de resultados de la Adherencia a la higiene de manos – diciembre. Estos resultados corresponden a las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátrica y Neonatal.

Como se observa el promedio de adherencia en el cuarto trimestre fue de **97 %**



**GRÁFICO 1: ADHERENCIA DE HIGIENE DE MANOS / MESES**  
**IV TRIMESTRE 2023**

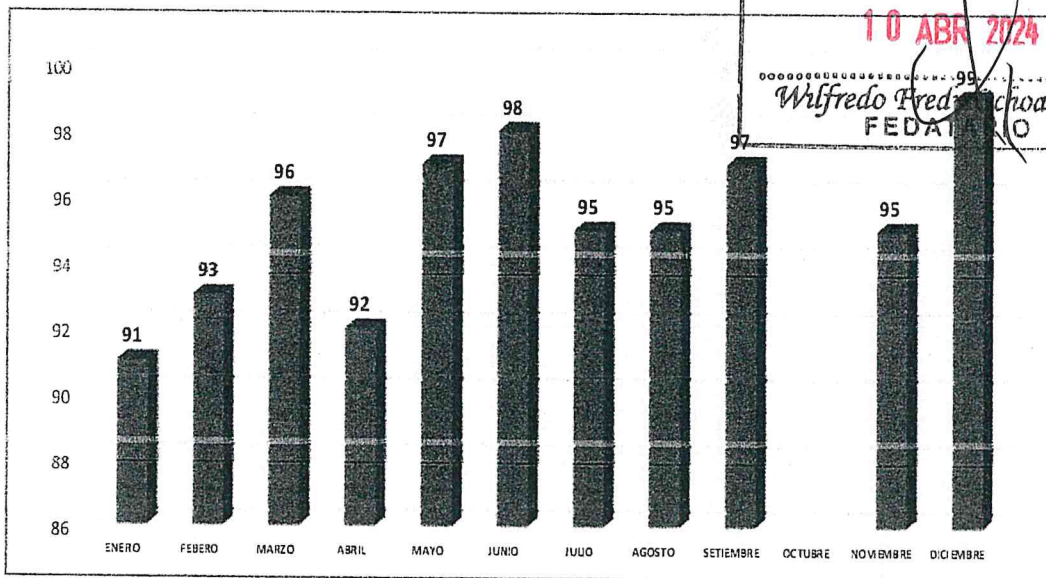


Un aspecto de relevancia es que las mediciones realizadas se basan fundamentalmente en los servicios de Hospitalización de Cirugía (4to A y 4to B) y Las unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales de manera regular hasta el mes de setiembre y luego sólo ha realizado mediciones en los servicios de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales.

Asimismo, 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**



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

Se remite Informes mensuales de la Adherencia de Higiene de manos 2023 así como trimestrales:

- Informe de resultados de la Adherencia a la Higiene de Manos I Trimestre. Informe N.º 66-2023-HNDAC/OGC.
- Informe de resultados de la Adherencia a la Higiene de Manos II Trimestre. Informe N.º 130-2023-HNDAC/OGC.
- Informe de resultados de la Adherencia a la Higiene de Manos III Trimestre. Informe N.º 194-2023-HNDAC/OGC.

**6.1.3 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**


- **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.

Se ha aplicado la encuesta según Informe N° 128-2023-HNDAC/OGC del I Semestre 2023, e Informe N°11-2024-HNDAC/OGC del II Semestre.

Se han emitido los informes de la aplicación de LVSC según la siguiente documentación, los resultados se encuentran en los informes respectivos:

- Informe N°059-2023-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - ENERO 2023.



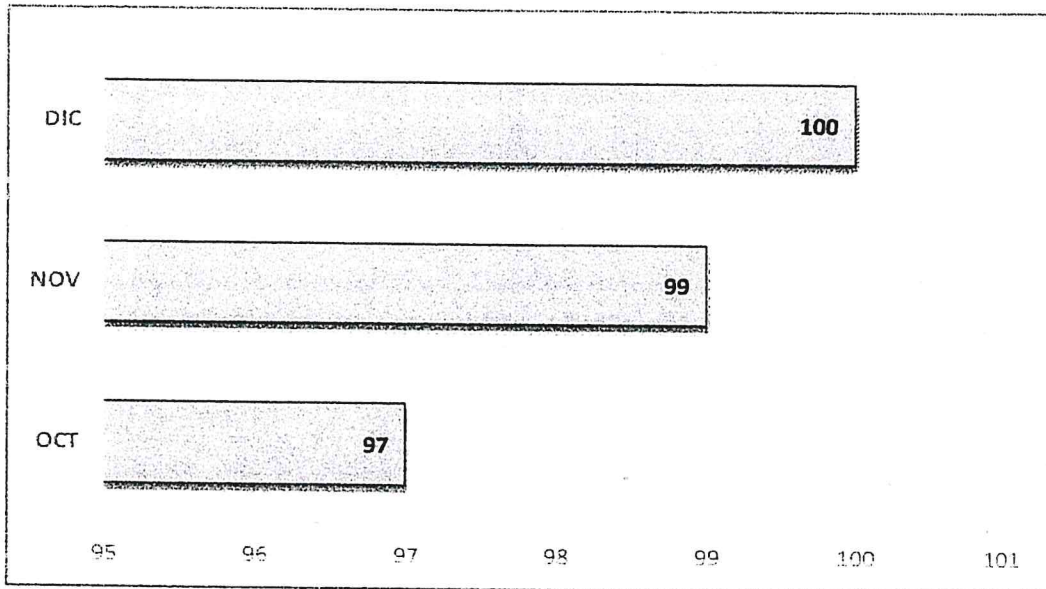
	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 12 de 24

- Informe N°060-2023-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - FEBRERO 2023.
- Informe N°069-2023-HNDAC/OGC Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - MARZO 2023.
- Informe N°103-2023-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - ABRIL 2023.
- Informe N°119-2023-HNDAC/OGC Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - MAYO 2023.
- Informe N°132-2023-HNDAC/OGC Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - JUNIO 2023.
- Informe N°156-2023-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - JULIO 2023.
- Informe N°178-2023-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - AGOSTO 2023.
- Informe N°193-2023-HNDAC/OG. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - SETIEMBRE 2023
- Los correspondientes al IV trimestre son como sigue:
  - Informe N° 215-2023-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - OCTUBRE 2023.
  - Informe N°012-2024-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - NOVIEMBRE 2023.
  - Informe N°013-2024-HNDAC/OGC. Informe sobre la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - DICIEMBRE 2023.

Según la evaluación realizada se observó que en promedio el cumplimiento de la aplicación de la LVSC en Cirugías Electivas en el IV trimestre fue de **98.6%**.

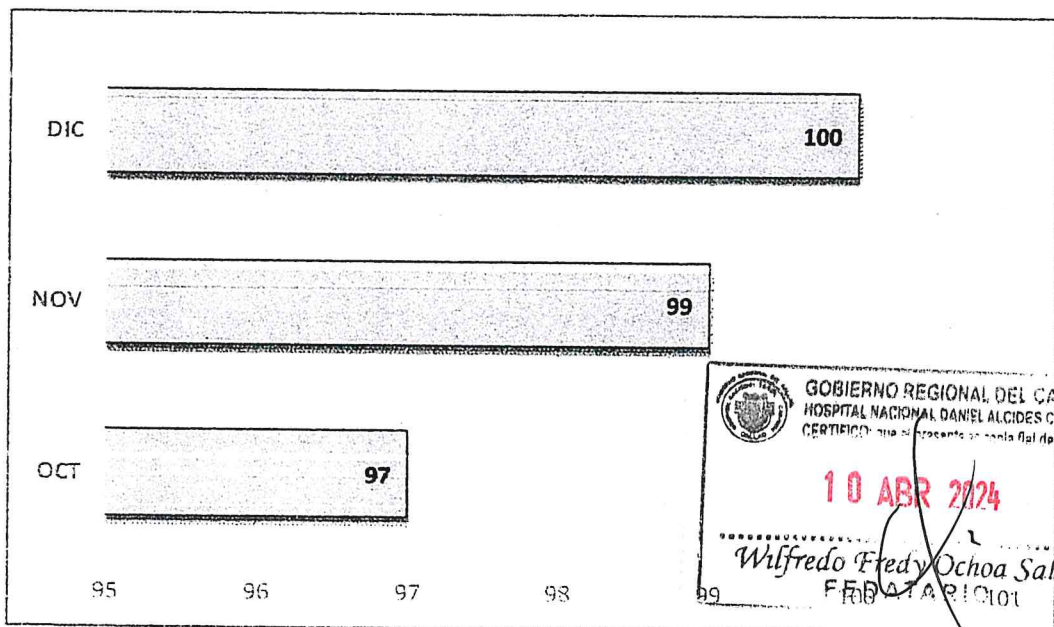


**GRÁFICO 1: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LA LVSC, SEGÚN MESES – CIRUGÍAS ELECTIVAS, IV TRIMESTRE-2023**




Como se observa en la gráfica N°3, se muestra el número de cirugía realizada vs, el número de LVSC aplicadas

**GRAFICO 2: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LVSC SEGÚN MESES – CIRUGÍAS EMERGENCIAS - IVTRIMESTRE -2023**



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
**10 ABR 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
FEB DATARIO 101

Según la evaluación realizada se observó que en promedio el cumplimiento de la aplicación de la LVSC en Cirugías Emergencia en el IV trimestre fue de **93.6%**.

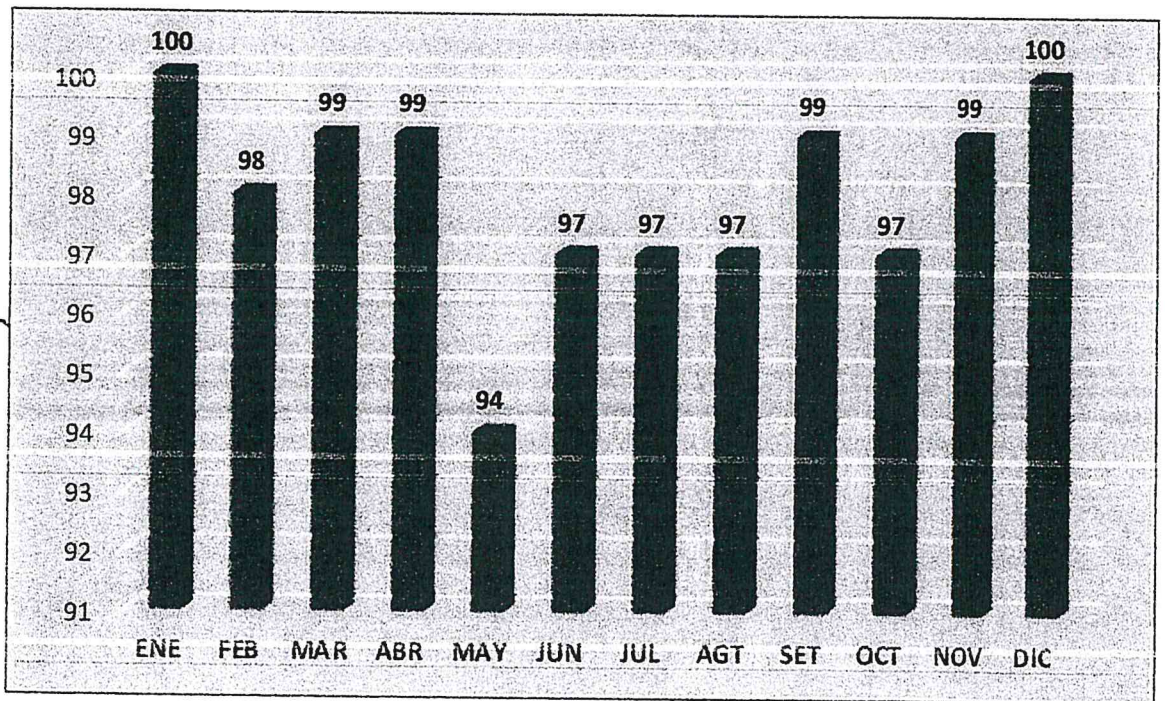
	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 14 de 24

- Evaluación de la adecuada aplicación de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía Segura:** En el 2023 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 2023, como se indica en los gráficos del IV trimestre y Anual 2023 donde se observó que en promedio el cumplimiento de la aplicación de la LVSC en el IV trimestre fue de **98%**.



**GRÁFICO 3: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LA LVSC MESES- CIRUGÍAS ELECTIVAS - ANUAL -2023**



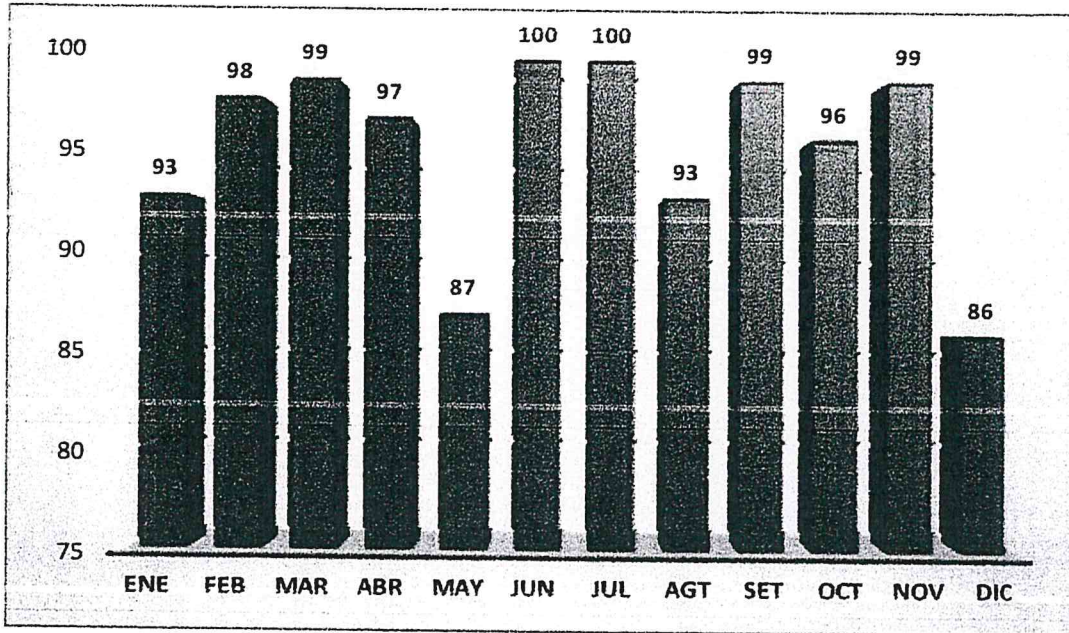
Según la evaluación realizada se observó que en promedio el cumplimiento de la aplicación de la LVSC en Cirugías Electivas anual fue de **98.00%**




**Gobierno Regional del Callao**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
**10 ABR 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



**GRÁFICO 4: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA LVSC SEGÚN MESES CIRUGÍAS EMERGENCIA – ANUAL 2023**



**6.1.4 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:** Se realizaron doce Rondas de Seguridad del Paciente 2023 programadas en el Plan Anual de Gestión de la Calidad 2023, en cumplimiento al convenio de Gestión 2023 - ficha 31, con 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. Asimismo, se ha realizado la difusión de la notificación de eventos adverso en los servicios donde se ha llevado a cabo las Rondas de Seguridad.

En las Rondas de Seguridad se evalúa la notificación de eventos adversos, así como se recuerda los aspectos de la Directiva interna aprobada y vigente.

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

En las Rondas de Seguridad se evalúa la notificación de eventos adversos, así como se recuerda los aspectos de la Directiva interna aprobada y vigente.

El número total de eventos reportados en el IV trimestre fue de 31 casos, es importante mencionar que 21 de los reportes (68%) corresponden a infecciones asociadas a la atención de salud, 8 (26%) fugas, 2 (6%) caídas.

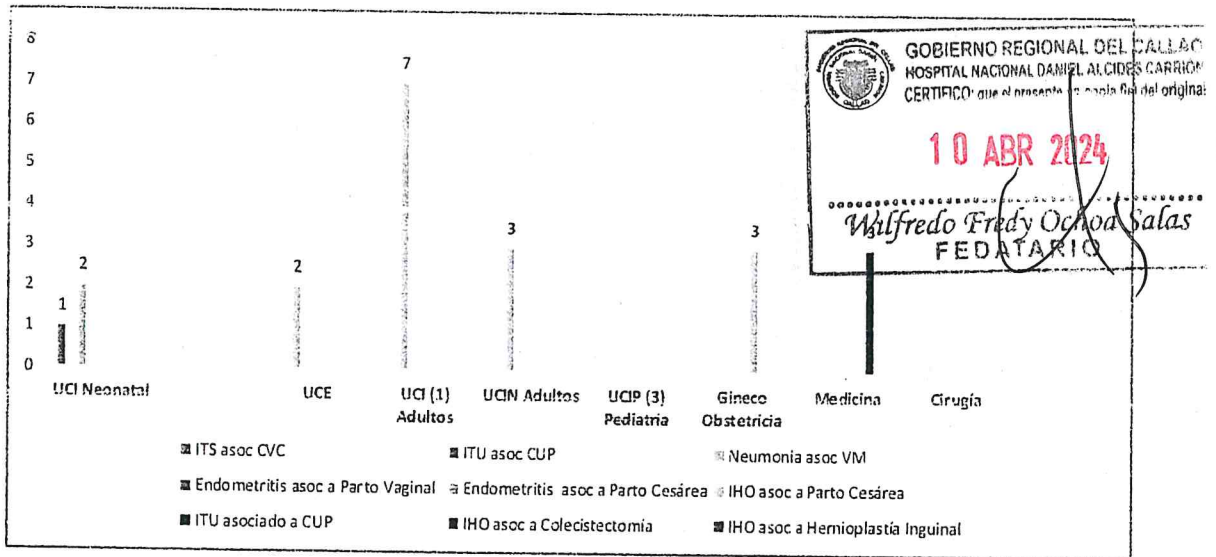
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

10 ABR 2024

*Wilfredo Freddy Oschoa Salas*  
FEDATARIO

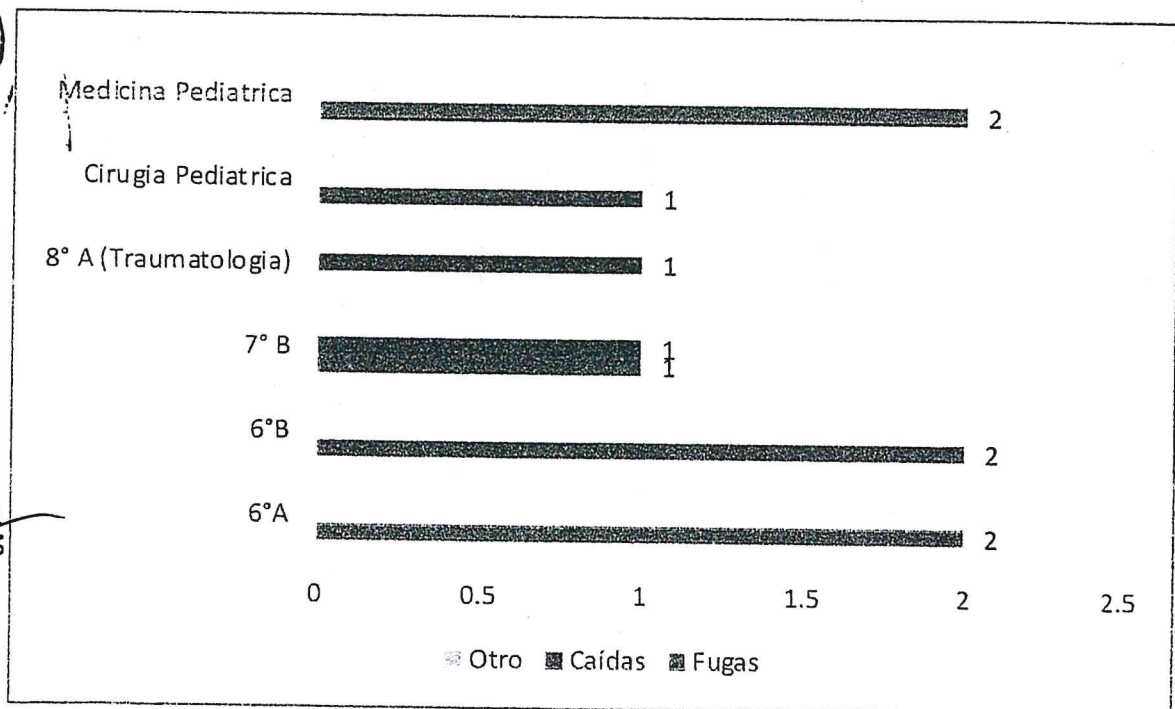


**GRÁFICO 5: CASOS REPORTADOS DE EVENTOS ADVERSOS/SERVICIO. (INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD) IV TRIMESTRE – 2023**



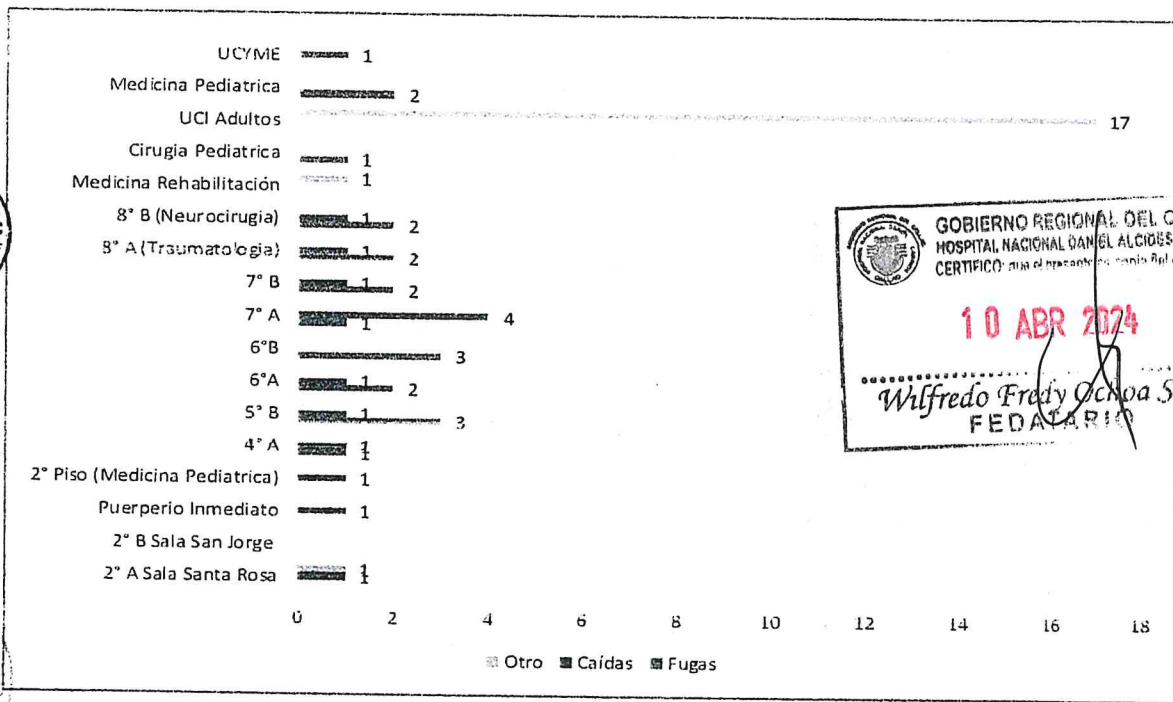
En el IV trimestre se reportaron 38 casos, de los cuales 31 de los reportes (82%) corresponden a infecciones asociadas a la atención de salud, 3 (8%) fugas, 4 (11%) caídas.

**GRÁFICO 6: CASOS REPORTADOS DE EVENTOS ADVERSOS/SERVICIO (FUGAS, CAÍDAS Y OTROS) - IV TRIMESTRE 2023- HNDAC**



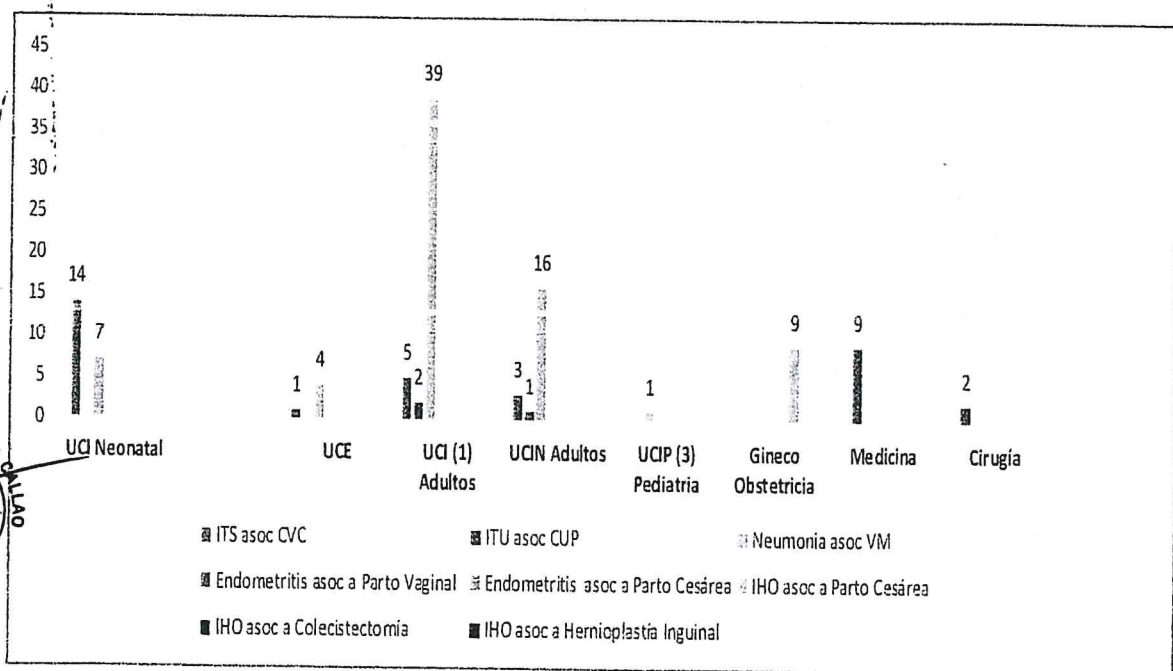
**GRÁFICO 7: CASOS REPORTADOS DE EVENTOS ADVERSOS/ SERVICIO**

**(INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD)-ANUAL 2023- HNDAC**




  
**Gobierno Regional del Callao**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**  
 CERTIFICADO para el presente es copia fiel del original:  
10 ABR 2024  
*Wilfredo Freddy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**

**GRÁFICO 8: CASOS REPORTADOS DE EVENTOS ADVERSOS/ SERVICIO (FUGAS, CAÍDAS Y OTROS) - ANUAL 2023- HNDAC**



Al término del periodo 2023 se reportaron en total 164 eventos adversos, de los cuales 112 (68%) correspondieron a Infecciones asociadas a la atención de salud; 19 (12%) fugas; 14 (9%) caídas y 19 (12%) otros

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 18 de 24

- **Eventos adversos centinela:** No se realizaron ningún análisis de evento adverso centinela por no haberse ningún caso.

Al término del periodo 2023 se reportaron en total 164 eventos adversos, de los cuales 112 (68%) correspondieron a Infecciones asociadas a la atención de salud; 19 (12%) fugas; 14 (9%) caídas y 19 (12%) otros.



**9.1.5 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**

Se ha realizado el seguimiento de las acciones de mejoras de los procesos observados en las Rondas de Seguridad del Paciente, brindando el apoyo técnico en la elaboración de Acciones de Mejora, previa identificación de puntos críticos o resultados de mediciones, al personal de los servicios donde se realiza las rondas de seguridad.



- **Capacitar a los Círculos de Calidad en el uso de las herramientas de Calidad para la mejora continua:** Se ha realizado el seguimiento de las acciones de mejoras de los procesos observados en las Rondas de Seguridad del Paciente, brindando el apoyo técnico en la elaboración de Acciones de Mejora, previa identificación de puntos críticos o resultados de mediciones, al personal de los servicios donde se realiza las rondas de seguridad. En el informe del II semestre se detalla el seguimiento realizado con Informe N°004-2024HNDAC/OGC en el cual se detalla el Monitoreo y acciones correctivas de las Rondas de Seguridad del paciente 2023.



Con Informe N° 114-2023-HNDAC-OGC, de fecha 22 de junio del 2023, se remitió a la Dirección General el Plan de Acciones de acuerdo a los macroprocesos priorizados en la autoevaluación 2022, conteniendo 63 criterios para ser implementados, los mismos que fueron remitidos por indicación de la Dirección General para su cumplimiento. También con Informe N° 223-2023-HNDAC/OGC se da respuesta a la Dirección General la Implementación del Plan de Acciones de Mejora 2023 de los Macroproceso Priorizados de los Resultados de la Autoevaluación 2022- HNDAC




- **Elaborar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad:** Se ha realizado el seguimiento de las acciones de mejoras de los procesos observados en las Rondas de Seguridad del Paciente, el informe del II semestre cuenta con el detalle de seguimiento realizado. Informe N°004-2024HNDAC/OGC. Informe de Monitoreo y acciones correctivas de las Rondas de Seguridad del paciente 2023.



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

**10 ABR 2024**

Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 19 de 24

## 6.2 ESTRATEGIAS

- 6.2.1 Compromiso institucional en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- 6.2.2 Promover la cultura de seguridad del paciente.
- 6.2.3 Fortalecer la gestión de riesgo clínico proactivo en la atención de salud
- 6.2.4 Fortalecer la gestión de riesgo clínico reactivo en la atención de salud.
- 6.2.5 Promover la implementación de los retos mundiales y metas internacionales para la Seguridad del paciente.
- 6.2.6 Promover acciones o proyectos de mejora continua de la calidad
- 6.2.7 Mejorar las competencias del personal de salud en aspectos relacionados a la seguridad del paciente.

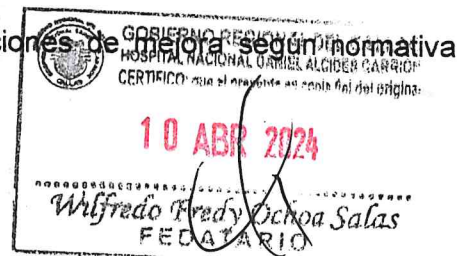



## 6.3 CRITERIO DE PROGRAMACIÓN

Con la finalidad de desarrollar los criterios de programación, es importante señalar que nuestro Objetivo General está vinculado con el Objetivo Estratégico Institucional del PEI N° 2, que plantea: Garantizar la Atención Integral de los Servicio de Salud a la Población.

Asimismo, las actividades programadas en el presente plan están vinculadas tres actividades dispuestas en el CEPLAN (Estandarización y documentación de las prácticas seguras en la atención del paciente, Gestión de riesgos en los servicios priorizados, Promoción e Implementación de acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad). En ese contexto se detalla los criterios de programación:

- 6.3.1 Implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud en los establecimientos de salud.
- 6.3.2 Implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud.
- 6.3.3 Implementación de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas.
- 6.3.4 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.
- 6.3.5 Implementación de los proyectos y/o acciones de mejora según normativa vigente, (a partir de categoría 1-3)



	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 20 de 24

## VII. 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
- 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 y la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.**

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

**O.E.7 Aplicar y Desarrollar la encuesta de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos**

- 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 para desarrollar acciones 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.

	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion"</b>	Edición N° 13
		Página 21 de 24

- 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



**VIII. 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) 2019-2026, 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



**IX. PERIODO DE VIGENCIA**

Año 2024



**X. PRESUPUESTO**


El presupuesto de las actividades programadas en el Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente 2024, 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 2024 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion.



Gobierno Regional del Callao  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion  
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

10 ABR 2024

.....  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
 FEDATARIO


	<b>PLAN</b>	PLAN OGC-003
	<b>Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	Edición N° 13
		Página 22 de 24

**CUADRO 1: PRESUPUESTO DEL PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2024 DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

N°	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	TOTAL PARCIAL
<b>II. BIENES</b>						<b>S/. 1,667.00</b>
<b>I.1 Útiles de escritorio</b>						
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	3	Millar	Papel Bond A-4	30.00	90.00	
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	
<b>II. ACTIVO FIJO</b>						<b>S/. 6,200.00</b>
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	5,200.00	5,200.00	
<b>TOTAL GENERAL</b>						<b>S/. 7,867.00</b>

**XI. RESPONSABLES 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 de Equipo de Garantía y Mejoramiento OGC
- LIC. ROSA ELENA ARROYO ALFARO  
Jefe de Equipo de Apoyo Técnico OGC


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICADO que se presenta en cumplimiento del original  
**10 ABR 2024**  
*Wilfredo Freddy Octava Salas*  
**FEDATARIO**







**PLAN**  
**Plan Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024**  
**Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"**

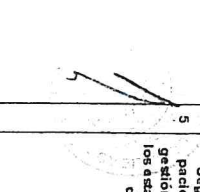
PLAN OGC-003  
 Edición N° 13  
 Página 23 de 24


**XII. CUADRO DE ACTIVIDADES Y SUS ATRIBUTOS**

PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE-2024  
 CUADRO DE ACTIVIDADES Y SUS ATRIBUTOS

N°	CRITERIO DE PROGRAMACIÓN	OBJETIVO ESPECÍFICO	DENOMINACIÓN			FAZIGER DE CONSUMO ODI	DEFINICIÓN OPERACIONAL	FUENTE/VERIFICACIÓN REGISTRO	CRONOGRAMA												RESPONSABLE
			ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD DE MEDIDA				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	
5	Implementación de las Rondas de Seguridad del paciente para la gestión de salud en los establecimientos de salud	Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.	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	Documento físico y virtual de las Directiva de Buenas Prácticas de Atención y RD que lo aprueba.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO		
		Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía.	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 recibidos	12	Verificación por el equipo de ronda, en los servicios priorizados, el grado de cumplimiento de prácticas seguras	Documentos, preparativos, Instrumentos, Documentos de coordinación.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	COMITÉ DE RONDAS OGC, UNIDAD DE GARANTIA Y MEJORAMIENTO		
		Mejorar y mantener las prácticas seguras en la atención del paciente, mediante el cumplimiento de la higiene de manos	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	Informe de la implementación de las recomendaciones	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO		
		Implementación del proceso de Higiene de manos en los establecimientos de salud (a partir de la categoría I-3)	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	Documento Físico, Hojas de monitoreo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO		
		Aplicar y evaluar la lista de verificación de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas	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	Informe de los resultados obtenidos en la encuesta de la Lista de Verificación de Seguridad de la cirugía	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	JEFES DE DEPARTAMENTOS OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO		
		Implementación de la lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía en Centros Quirúrgicos de los establecimientos de salud que realicen intervenciones quirúrgicas	Evaluar la adecuada aplicación de la LVSC en los Centros Quirúrgicos	Informes	3	Actividad para identificar las limitaciones para la aplicación de la LVSC y fortalecer su uso	Informe de los resultados de la aplicación de la LVSC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	JEFES DE DEPARTAMENTOS OGC-UNIDAD GARANTIA Y MEJORAMIENTO		

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
**10 ABR 2024**  
*Wifredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**




 <b>PLAN</b> <b>PLAN Hospitalario por la Seguridad del Paciente - 2024</b> <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>	<b>PLAN OGC-003</b>
	Edición N° 13
	Página 24 de 24

**PLAN HOSPITALARIO POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE-2024**  
**CUADRO DE ACTIVIDADES Y SUS ATRIBUTOS**

**UNIDAD ORGANICA: OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**  
**OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL PER-COPE 2:** Garantizar la Atención Integral de los Servicio 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

OBJETIVO GENERAL OGC	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	FACTOR DE CONCENTRACION	DENOMINACIONAL	CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN												RESPONSABLE										
						FUENTE VERIFICACIÓN	REGISTR	ENER	FEBR	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT		NOV	DIC								
<p>Implementación de mecanismos para el análisis de la ocurrencia de Adversos y/o Eventos Adversos en Salud en los establecimientos de salud</p>	<p>Disponer de un sistema gestión de riesgos en los servicios priorizados a través del registro y análisis periódico de incidentes y eventos adversos</p>	<p>Recopilar, consolidar y clasificar la información sobre los eventos adversos notificados.</p>	<p>Informes</p>	<p>3</p>	<p>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</p>	<p>Actas de reunión, Documentos de Análisis del evento adverso.</p>	<p>Documentos de reporte de EVAS</p>																					
<p>Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad</p>	<p>Elaborar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad</p>	<p>Analizar los eventos adversos centinela y elaboración del Informe</p>	<p>Informes</p>	<p>2</p>	<p>Documento mediante el cual se establecen los objetivos, actividades y tareas para alcanzar la Mejora de los Procesos de Atención</p>	<p>Curso, talleres de capacitación, Informe de la capacitación.</p>	<p>Conformación del Equipo multidisciplinario Actas de reunión, Documentos de Análisis del evento adverso.</p>																					
<p>Implementación de los proyectos y/o acciones de mejora, según normativa vigente (a partir de ING. TAPIA Georgeta I-3)</p>	<p>Recuperar y ampliar competencias para desarrollar acciones de mejora y/o proyectos de mejora continua de la calidad</p>	<p>Capacitar a los cirujos de calidad en el uso de las herramientas de calidad para la mejora continua</p>	<p>Informes</p>	<p>1</p>	<p>Conjunto de actividades que promueven el conocimiento en la elaboración de Proyecto de Mejora Continua de la Calidad y/o PMCC</p>	<p>Curso, talleres de capacitación, Informe de la capacitación.</p>	<p>Conformación del Equipo multidisciplinario Actas de reunión, Documentos de Análisis del evento adverso.</p>																					

  
**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**CERTIFICADO** que el presente es copia fiel del original  
**10 ABR 2024**  
*Wilfredo Freddy Schick Salas*  
**FEDATARIO**