



# Resolución Directoral

Lima, 13 de Marzo de 2018

**VISTO:** El Expediente Administrativo Registro Nº 004177-2018, que contiene el proyecto del Documento Técnico: "Plan de Seguridad del Paciente - 2018", del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

## CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual tiene por objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 727-2009/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud", cuya finalidad es Contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional, con el objetivo de establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud en el sistema de salud del Perú;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 519-2006-MINSA, se aprueba el "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" el cual establece como uno de sus componentes a la Garantía y Mejoramiento de la Calidad, siendo uno de sus principales procesos la Seguridad del Paciente, la reducción y mitigación de los actos inseguros dentro del sistema de salud a través del uso de las mejores prácticas que aseguren la obtención de óptimos resultados para el paciente, siendo una parte de los problemas de Salud Pública;

Que, el Perú en su calidad de país miembro de la Asamblea Mundial de la Salud, a través del Ministerio de Salud es responsable de poner en marcha la Alianza Interinstitucional Nacional por la Seguridad de Paciente y de elaborar e implementar el correspondiente Plan;

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 596-2007/MINSA, se aprueba el "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud", cuyo objetivo es mejorar continuamente la calidad de los servicios del sector salud, mediante el desarrollo de una cultura de calidad sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos, que tengan un impacto en los resultados sanitarios, en el citado

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
SECRETARIA  
15 MAR. 2018

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he tenido a la vista

15 MAR. 2018

Sr. Julio ACARO RIVAS  
FEDATARIO

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he tenido a la vista

15 MAR. 2018

Sr. Julio ACARO RIVAS  
FEDATARIO

plan señala entre sus componentes de garantía y mejora se ha implementado una serie de procesos entre ellos el de Seguridad del Paciente;

Que, la Seguridad del Paciente alude a uno de los aspectos considerados clave en la asistencia sanitaria de nuestros días: La calidad de los cuidados y la seguridad clínica de las intervenciones sanitarias. Se trata de un tema que siempre ha estado presente entre los profesionales de la salud, pero actualmente ha trascendido del ámbito profesional para ser objeto de debate también en el ámbito social, como se puede comprobar por las noticias difundidas en los medios de comunicación general;

Que, mediante Memorandum N° 62-2018-OGC-HNDM, de fecha 19 de febrero del 2018, la Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, remite el proyecto del Documento Técnico: "Plan Anual de Seguridad del Paciente 2018", a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a efectos que emita su opinión técnica respecto a dicho proyecto;

Que, en atención al Informe N° 009-2018-ETPP-MBS-OEPE-HNDM, de fecha 20 de febrero del 2018, del Equipo de Trabajo de Planes y Programas, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite y lo hace suyo en todo sus extremos, el Informe N° 246-2018-OEPE-EP-N° 254-HNDM, del Coordinador del Equipo de Trabajo de Presupuesto, en el cual emite su opinión técnica favorable respecto a la disponibilidad presupuestal;

Que, con el fin de garantizar una adecuada atención a los pacientes, se hace necesario aprobar el Plan de Seguridad del Paciente – 2018, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", el cual tiene por finalidad contribuir a desarrollar una cultura de seguridad de la atención en las prestaciones que brindamos en nuestra institución;

Con las visaciones del Director Adjunto, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, la Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud", la Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA, se aprueba el "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" y la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo";



# Resolución Directoral

Lima, 13 de marzo de 2018

## SE RESUELVE:

**Artículo 1º.-** Aprobar el Documento Técnico: "PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE - 2018", del Hospital Nacional "Dos de Mayo", el que consta de nueve (9) fojas y forma parte integrante de la presente resolución;

**Artículo 2º.-** Encargar a la Oficina de Gestión de la Calidad, la difusión, cumplimiento, implementación y monitoreo, del Plan de Seguridad del Paciente - 2018, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", aprobado por la presente resolución.

**Artículo 3º.-** La Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática de la institución dispondrá la publicación de la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

Regístrese, comuníquese y publíquese;



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dra. ROSARIO DEL MIZABO KIYOHARA OKAMOTO  
Directora General (e)  
C.M.P. 25780 R.N.E. 12181

RDMKO/CECQ/OCRO/GLDF/RPA/JEVT/dipa

- C.c.:
- Dirección General.
  - Dirección Adjunta.
  - Of. Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
  - O. Gestión de la Calidad.
  - O. Asesoría Jurídica.
  - O. Estadística e Informática.
  - O. de Control Interno.
  - Archivo.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he tenido a la vista

15 MAR 2018

Sr. Julio ACARO RIVAS  
SECRETARIO



Hospital Nacional "Dos de Mayo"



Documento Técnico  
PLAN ANUAL DE SEGURIDAD DEL  
PACIENTE

2018

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he tenido a la vista

15 MAR. 2018

Sr. Julio ACARO RIVAS  
SECRETARIO

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	2
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	3
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
V.	BASE LEGAL	3
VI.	CONTENIDO	4
VII.	RESPONSABILIDADES	7
VIII.	PRESUPUESTO	7
IX.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	7

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he tenido a la vista

15 MAR 2018

Sr. Julio ACARO RIVAS  
SECRETARIO



Documento Técnico  
PLAN ANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2018

I. INTRODUCCIÓN

La **seguridad del paciente** puede definirse como "la ausencia, prevención o minimización de los daños producidos durante el proceso de atención sanitaria". Aunque evitar el daño a los pacientes ha sido siempre un objetivo de los profesionales, desde hace unos años, la seguridad del paciente se ha convertido en una prioridad para la mayoría de los sistemas sanitarios de los países desarrollados. Se trata de un componente fundamental y un aspecto básico a la hora de valorar la calidad de la atención prestada. La razón es simple: los eventos adversos y no deseados, secundarios a esta atención, representan una importante causa de elevada morbilidad y mortalidad.

La seguridad del paciente alude a uno de los aspectos considerados clave en la asistencia sanitaria de nuestros días: la calidad de los cuidados y la seguridad clínica de las intervenciones sanitarias. Se trata de un tema que siempre ha estado presente entre los profesionales de la salud, pero que actualmente ha trascendido del ámbito profesional para ser objeto de debate también en el ámbito social, como se puede comprobar por las noticias difundidas en los medios de comunicación general. En el marco de la gestión de la calidad, la seguridad del paciente constituye hoy en día una de sus dimensiones más relevantes y se ha convertido en los últimos años en una de las prioridades en la asistencia sanitaria. Una asistencia cada vez más compleja, que entraña riesgos potenciales y en la que no existe un sistema capaz de garantizar la ausencia de eventos adversos, pues se trata de una actividad en la que se combinan un gran número de factores inherentes al propio sistema, con actuaciones humanas.

Así mismo en la legislación sectorial actual, el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal establece que es obligación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) contar con mecanismos que preserven los derechos de los asegurados, dentro de los cuales se encuentra "Brindar seguridad al asegurado en el servicio asistencial". Las IPRESS son responsables frente a los usuarios por las prestaciones de salud con oportunidad y calidad que brinden.

El principio clásico del «*primum non nocere*» es en la actualidad más pertinente que cuando se formuló originalmente, ya que la atención sanitaria es hoy considerablemente más compleja, lo que conlleva mayores riesgos potenciales. Evitar estos daños nos lleva a formular el Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Nacional "Dos de Mayo" 2018

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que ha tenido a la vista

15 MAR 2018

St. JULIO ACARO RIVAS  
SECRETARIO



15 MAR 2018

Sr. Julio ACARO RIVERA  
SECRETARIO

## II. FINALIDAD

Contribuir a desarrollar una cultura de seguridad de la atención en las prestaciones que brindamos en el HNDM

## III. OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Promover una atención basada en prácticas seguras, disminuyendo el riesgo de presentación de eventos adversos

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Organizar los equipos para la implementación del Plan de Seguridad del Paciente
2. Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión del Riesgo
3. Fortalecer el Sistema de Registro- Notificación- Análisis y Mejora del Incidente y Evento Adverso
4. Promover los Objetivos Internacionales en Seguridad del Paciente
5. Implementar Rondas de Seguridad del Paciente
6. Fortalecer el Proceso de Análisis de los Eventos Adversos
7. Fortalecer el Sistema de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

## IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Seguridad del Paciente 2018 es de aplicación obligatoria en todas las unidades orgánicas del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

## V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Decreto Legislativo N°1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 020- MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de prevención y control de infecciones Intrahospitalaria.
- Resolución Ministerial 727-2009/MINSA, que aprueba la 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, que aprueba el Documento Técnico Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral N° 0078-2016/D/HNDM se aprueba la Directiva Sanitaria para la Identificación del Paciente en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2016.
- Resolución Directoral N° 0098-2016/D/HNDM, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 002-2016-DG-DA-OGC-HNDM-V.01, Buenas Prácticas de Atención: Prevención de Caídas y Úlcera por Presión, Medicación Correcta 2016.
- Resolución Directoral N° 0192-2016/D/HNDM, que aprueba la Lista de Verificación de la Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Resolución Directoral N° 160-2017/D/HNDM, que aprueba el Formato para la Evaluación de Factores de Riesgo de Trombosis.
- Resolución Directoral N° 008-2018/D/HNDM, que aprueba la Guía para la Higiene de Manos en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

## VI. CONTENIDO

### ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:

- **Acción insegura:** Conducta que ocurre durante el proceso de atención de salud, usualmente por acción u omisión de miembros del equipo. En un incidente pueden estar involucrados una o varias acciones inseguras.
- **Acciones de mejora:** son aquellas acciones que incrementa la capacidad de la organización para cumplir con los requisitos.
- **Cultura de Seguridad:** Es el patrón integrado de comportamiento individual y de la organización, basado en creencias y valores compartidos, que busca continuamente reducir al mínimo el daño que podría sufrir el paciente como consecuencia de los procesos de atención en salud.
- **Eventos Adversos:** Es una lesión imprevista, que produce daño al paciente, es causada por la atención de salud y no está relacionada al proceso de enfermedad. Clasificación:

**Leve:** El paciente presenta síntomas leves o la pérdida funcional o el daño que presenta son mínimos o intermedios, de corta duración y no es necesaria la intervención o esta es mínima sin prolongar la estancia. Por ejemplo en este tipo de daño pueden solicitarse exámenes auxiliares o es necesario administrar un tratamiento de poca cantidad.

**Moderado:** Cualquier evento adverso que necesita de intervención, como por ejemplo una cirugía al paciente, prolonga la estancia hospitalaria del paciente o que causa un daño o pérdida funcional de larga duración.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he tenido a la vista

15 MAY. 2018

Sr. JULIA AGARC RIVAS  
REDATARIO



- OE2: Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión del Riesgo**
- Capacitación en Gestión del Riesgo Asistencial, Rondas de Seguridad del Paciente.
  - Capacitación para fortalecer los aspectos técnicos de la aplicación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía dirigido a personal que labora en las Áreas Quirúrgicas y Centro Quirúrgico.
  - Capacitación en el Sistema de Registro, Notificación de Incidentes, Eventos Adversos.
  - Capacitación en el Análisis de Eventos Centinela.
- OE3: Fortalecer el Sistema de Registro-Notificación-Análisis y Mejora del Incidente y Evento Adverso**
- Registro, consolidación e informe trimestral de los eventos adversos
  - Reuniones de Análisis Causal de eventos adversos.
- OE4: Promover los Objetivos Internacionales en Seguridad del Paciente**
- Evaluación trimestral de los formatos de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía aplicadas.
  - Evaluación mediante observación directa de las fases de aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
  - Aplicación semestral de la Encuesta para evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad del Cirugía según Guía técnica.
  - Aplicación de la Encuesta para evaluar el conocimiento de la Lista de Verificación de la Seguridad del Cirugía.
- OE5: Implementar Rondas de Seguridad de Seguridad del Paciente**
- Ejecución de Rondas de Seguridad del Paciente.
  - Monitoreo de las acciones de mejora post ronda.
- OE6: Fortalecer el Proceso de Análisis de los Eventos Adversos**
- Análisis de los eventos adversos mediante la Metodología del Protocolo de Londres.
- OE7: Fortalecer el Sistema de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud:**
- Elaboración del Plan anual de prevención y control de las IAAS.
  - Evaluación de la implementación de los Seis Lineamientos para la Prevención y Control de las IAAS/ IIH, según objetivos y estrategias del Documento Técnico Lineamiento para la vigilancia, prevención y control de las IAAS.
  - Evaluación de la aplicación de la metodología Bundle.
  - Capacitación del proceso de higiene de manos
  - Monitoreo de higiene de manos: Adherencia a la técnica de lavado de manos clínico.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que ha tenido a la vista

15 MAR. 2018

Sr. Julio ACARO RIVAS  
SECRETARIO



## VII. RESPONSABILIDADES

El personal que labora en el Hospital Nacional Dos de Mayo, es responsable de la implementación, aplicación y cumplimiento de lo dispuesto en el presente Plan.

Las Jefaturas de Departamentos y Oficinas son responsables de supervisar cumplimiento permanente de lo dispuesto en el presente Plan.

## VIII. PRESUPUESTO

**OE1:** Las actividades para organizar equipos para la implementación del Plan de Seguridad del Paciente no generan gasto.

**OE2:** Las actividades para Fortalecer competencias en Buenas Practicas de Atención y Gestión del Riesgo implican participación institucional, por lo que muchas ellas tienen presupuesto en diferentes UPS y UPSS, como es el caso de capacitación que está programada en el PDP. Entonces, para generar productos básicamente documentarios por los Departamentos Quirúrgicos, se requerirán S/. 100.00 soles.

**OE3:** Las actividades para Fortalecer el Sistema de Registro-Notificación-Análisis y Mejora del Incidente y Evento Adverso están programadas en diferentes UPS y UPSS.

**OE4:** Las actividades para Promover los objetivos Internacionales en Seguridad del Paciente requerirán S/. 200.00 soles (Productos básicamente documentarios por los Departamentos Quirúrgicos).

**OE5:** Las actividades para Implementar las Rondas de Seguridad de Seguridad del Paciente requerirán un aproximado de S/. 200.00 soles (Productos básicamente documentarios para las áreas de hospitalización).

**OE6:** Las actividades para Fortalecer el Proceso de Análisis de los Eventos Adversos requerirán un aproximado de S/. 100.00 soles (Productos básicamente documentarios para las áreas de hospitalización).

**OE7:** Las actividades para Fortalecer el Sistema de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud están programada en el PDP institucional.

Presupuesto calculado para las actividades no presupuestadas en otras UPS y UPSS es de S/. 600.00 soles.

El presupuesto desagregado se visualiza con el cronograma de actividades.

## IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que ha tenido a la vista

15 MAR. 2018

Dr. Julio ACARO RIVAS  
FEBATARIO



ACTIVIDADES DEL PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2018

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META DE CUMPLIMIENTO	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN AÑO 2018												PRESUPUESTO	RESPONSABLE
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC		
Organizar los equipos para la implementación del Plan de Seguridad del Paciente	Actualización de la Resolución Directoral que conforma el Equipo de Rondas.	Resolución Directoral	1	1												0	Dirección General
	Actualización de la Resolución Directoral que conforma el Equipo Conductor para la implementación de la LVSC y las Coordinadoras de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	Resolución Directoral	1	1												0	Dirección General
Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión de Riesgo	Actualización de la Resolución Directoral que conforma el Comité de Análisis de Eventos Centinela.	Resolución Directoral	1	1												0	Dirección General
	Capacitación en Gestión del Riesgo Asistencial, Rondas de Seguridad de Paciente.	Persona capacitada	40				1			1						S/ 6000 (Programa en PDP)	Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación
Fortalecer competencias en Buenas Prácticas de Atención y Gestión de Riesgo	Capacitación para fortalecer los aspectos técnicos de la aplicación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía dirigido a personal que labora en las Áreas Quirúrgicas y Centro Quirúrgico.	Persona capacitada	80				1	1	1	1	1	1	1			130	Docto. de Anestesia y Centro Quirúrgico Dpto. de Cirugía Dpto. de Enfermería Dpto. de Gineco-Obstetricia Dpto. de Cirugía de Torax y Cardiovascular
	Capacitación en el Sistema de Registro, Notificación de Incidentes, Eventos Adversos.	Persona capacitada	40					1								0	Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación
Fortalecer el Sistema de Registro-Notificación-Análisis y Mejora del Incidente y Evento Adverso	Capacitación en el Análisis de Eventos Centinela.	Persona capacitada	40					1								0	Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación
	Fortalecer el Sistema de Registro, consolidación e informe semestral de los eventos adversos	Informe	2							1						0	Oficina de Gestión de Calidad
	Reuniones de Análisis Causa de eventos adversos.	Informe	4				1									0	Oficina de Gestión de Calidad

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he tenido a la vista

15 MAR 2018  
DR. MIGUEL ACARO RIVAS



Hospital Nacional "Dos de Mayo"  
Documento Técnico: Plan anual de Seguridad del Paciente 2018

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META DE CUMPLIMIENTO	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN AÑO 2018												PRESUPUESTO	RESPONSABLE		
				ENE	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGOS.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.				
Promover los Objetivos Internacionales en Seguridad del Paciente	Evaluación trimestral de los formatos de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía	Informe	4				1							1			Costos programados en actividades de Doto de Anestesia y Centro Quirúrgico	Doto de Anestesia y Centro Quirúrgico	
	Evaluación mediante observación directa de las fases de aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.	Informe	4				1							1			0	Oficina de Gestión de la Calidad	
	Aplicación trimestral de la Encuesta para evaluar la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad del Cirugía según Guía técnica.	Informe	2					1							1		0	Oficina de Gestión de la Calidad	
	Aplicación de la Encuesta para evaluar el conocimiento de la Lista de Verificación de la Seguridad del Cirugía	Informe	3				1							1			SI/ 200	Oficina de Gestión de la Calidad	
	Ejecución de rondas de Seguridad del Paciente.	Informe	4				1								1		SI/ 200	Oficina de Gestión de la Calidad	
	Monitoreo de las acciones de mejora post ronda.	Informe	4				1								1		0	Oficina de Gestión de la Calidad	
	Fortalecer el Proceso de Análisis de los Eventos Adversos	Análisis de los eventos adversos mediante la Metodología del Protocolo de Londres.	Informe	4						1						1		SI/ 100	Oficina de Gestión de la Calidad
	Fortalecer el Sistema de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud:	Elaboración del Plan anual de prevención y control de las IASS.	Resolución Directoral	1														Costos programados en actividades de la OFSA	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
		Evaluación de la implementación de los Seis Lineamientos para la Prevención y Control de las IASS: H, según objetivos y estrategias del Documento Técnico Lineamiento para la vigilancia, prevención y control de las IASS.	Informe	2							1							Costos programados en actividades de la OFSA	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
		Evaluación de la aplicación de la metodología Burden.	Informe	3						1								Costos programados en actividades de la OFSA	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
		Capacitación de proceso de higiene de manos	Informe	4						1						1		Costos programados en actividades de la OFSA	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
		Monitoreo de higiene de manos: Adherencia a la técnica de lavado de manos clínico.	Informe	4												1		Costos programados en actividades de la OFSA	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Las actividades de seguridad impactan participación institucional, por lo que muchas de las actividades tienen presupuesto en diferentes URS. URS de esta institución que está programada en el PDP. Entonces, para generar productos básicamente documentarios en la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Nacional "DOS DE MAYO".  
El presente documento es "COPIA FIEL DEL ORIGINAL" Que he tenido a la vista

15 MAR 2018  
Sr. JUAN PABLO RIVAS

