

CARGO



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
RED DE SERVICIOS DE SALUD SAN MARCOS



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO."

MAD: 08498910

OFICIO N.º 485 - 2023-GR.CAJ/DRSC/RED IV SM/GCS

- Dr. VICTOR ZAVALETA GAVIDIA
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
- CON ATENCIÓN:
 - COORD. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD
- ASUNTO:
 - ALCANZA RESOLUCIÓN DE PLAN AUTOEVALUACION DE LA RED SAN MARCOS Y MICRO REDES 2023.
 - ALCANZA PLAN DE AUTOEVALUACION DE LA RED SAN MARCOS Y MICRO REDES 2023.
- FECHA: 20 de setiembre del año 2023.

De mi especial consideración, es grato dirigirme a su digno despacho para saludarle muy cordialmente y a la vez ALCANZAR LOS PLANES DE AUTOEVALUACIÓN DE LA RED DE SALUD SAN MARCOS Y SUS MICRO REDES, CON SU RESPECTIVA RESOLUCIÓN 2023.

Sin otro particular agradezco a usted por la atención brindada a la presente:

Atentamente:



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
Mg. José W. Díaz Fernández
DIRECTOR EJECUTIVO

JWDF/CFSG

Cc/Archivo/



RESOLUCION DIRECTORAL
N° 218-2023-GR.CAJ/DRS/RED.SS-SM/RR.HH.

San Marcos, 20 de setiembre del 2023

VISTO:

Visto el oficio N°027- 2023-GR-CAJ-DRSC-RED-IV-SM/GCS de fecha 20 de setiembre donde el Director Ejecutivo de Red, Solicita Proyectar la Resolución de Aprobación del Plan de Autoevaluación de las microredes de salud José Sabogal, Ichocan y San Marcos de la Red de Servicios de Salud San Marcos para el año 2023.

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 38 de la Ley 26842. Ley General de Salud, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo quedan sujetos a evaluación y controles periódicos y a las auditorías que dispone la Autoridad de Salud a nivel nacional y que esta dicta las normas de evaluación, control y auditoría correspondientes.

Que, mediante Decreto Supremo N°013-2006.SA, se aprobó el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y el artículo 99, establece que las actividades o procesos de evaluación están en el marco de la garantía de la calidad en salud y en su inciso b) incluye la acreditación de establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA se aprobó el Sistema de Gestión de la calidad en Salud y en su componente de garantía de la calidad se establece la acreditación como mecanismo de mejora de la calidad;

Que, la Norma Técnica de Salud 050-MINSA/DESP-VO2 señala que debe garantizar a los usuarios del sistema de salud que los establecimientos de salud cuenten con la capacidad de brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares de calidad.

Que, la Red de Servicios de Salud San Marcos, tiene como principios proteger y garantizar las prestaciones de salud, con eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad en beneficio de la población, para lo cual es necesario contar con un Plan de Autoevaluación para el presente año, para tener una guía de las actividades de autoevaluación que se deben realizar, para garantizar la calidad de los servicios brindados en los establecimientos de salud de la Red y que se cumplan con los estándares de calidad establecidos.

Estando a lo propuesto por la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud y la con la opinión favorable de la oficina de Recursos Humanos; con la visación del Director de Red; y

De conformidad con las atribuciones conferidas mediante Ordenanza Regional N° 001-2015-GR.CAJ-CR Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud y sus redes respectivas.



RESOLUCION DIRECTORAL
N° 218-2023-GR.CAJ/DRS/RED.SS-SM/RR.HH.

San Marcos, 20 de setiembre del 2023



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el Plan de Autoevaluación de la Red de Servicios de Salud San Marcos, Microred San Marcos, Microred Ichocán y Microred José Sabogal, para el año 2023, el cual forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Oficina de Gestión de la Calidad en Salud de la Red de Servicios de Salud San Marcos, es la responsable de la conducción, ejecución, supervisión y evaluación de lo establecido en el documento aprobado en el artículo anterior.

Regístrese, Comuníquese, archívese y Cúmplase



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

Mg. José W. Díaz Fernández
DIRECTOR EJECUTIVO



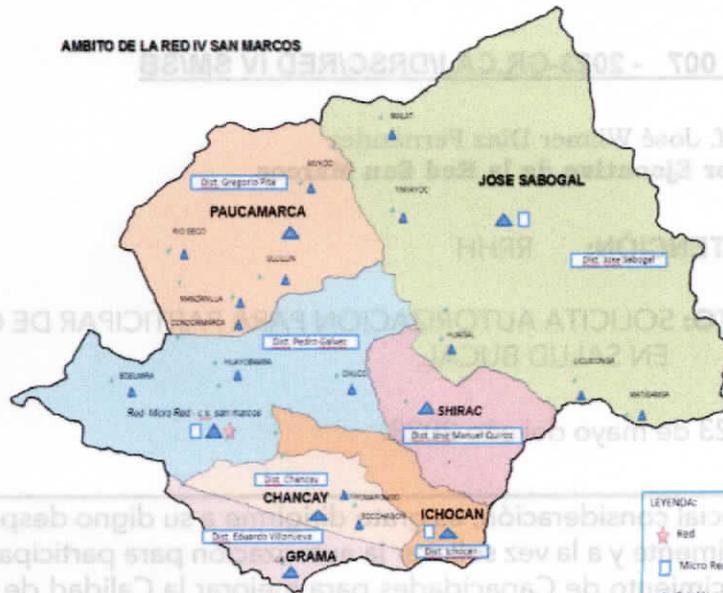
PLAN DE AUTOEVALUACIÓN

RED DE SERVICIOS DE SALUD

SAN MARCOS

CP88G
CoAtrivivo

AMBITO DE LA RED IV SAN MARCOS



LEYENDA:

- Red
- Micro Red
- Establecimientos de Salud



AÑO 2023



Gobierno Regional de Cajamarca
Dirección Regional de Salud Cajamarca
Red de Salud San Marcos



Cynthia Fiorella Sanchez Gonzales
OBSTETRA
COP 23520
Coord. Gestión de la Calidad
Coord. Salud Bucal - Supervisión Integral
Coord. Salud Familiar y Comunitaria
VIRUSIDA-HEPATITIS-ETS
E.L.A.S

A.- INTRODUCCIÓN

La Autoevaluación, es una actividad enmarcada en mejorar continuamente la calidad de los servicios de salud que brinda nuestras IPRESS de la provincia de San Marcos, por medio de la verificación de procesos de las atenciones, aplicado tanto a los recursos humanos como tecnológicos, y considerar las recomendaciones para continuar con el desarrollo. El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Chirinos, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de *calidad del servicio*.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Red de Servicios de Salud San Marcos.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Red de Servicios de Salud San Marcos.

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Red de Servicios de Salud San Marcos.

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social"
- Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- Ley N° 27783, "Ley de Bases de la Descentralización"
- Ley N° 27806, "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública"
- Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de salud"
- Ley N° 27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales"
- Ley N° 27972, "Ley Orgánica de Municipalidades"
- D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II



- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III. Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2023
- b. Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.





Técnicas de Evaluación:

- Verificación/Revisión documentaria.
- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3 y I-4
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados.

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Red de Salud San Marcos serán Autoevaluados al cuarto trimestre del año en curso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN

Actividades	Responsable	COMITÉ DE AUTOEVALUACIÓN MICRO REDES	Fechas
Autoevaluación	MC JOHN CHARLES ROJAS MUÑOZ	MICRO RED SAN MARCOS	OCTUBRE - NOVIEMBRE
Autoevaluación	MC LUIS MIGUEL SÁNCHEZ CLADERÓN	MICRO RED ICHOCÁN	OCTUBRE - NOVIEMBRE
Autoevaluación	MC WILIAN CASTILLO HUAMÁN	MICRO RED JOSÉ SABOGAL	OCTUBRE - NOVIEMBRE

Líder del Equipo de Evaluadores: Coordinador de Calidad



Cristina Novela Sánchez González
OBSTETRA
COP 27328
Comité Gestor de la Calidad
Cuarto Nivel - Supervisión Integral
Cuarto Nivel Familiar y Comunitaria
FHEMBA-REPA-ITTS-ITS
2015





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO."

OFICIO N° 027-2023-GR.CAJ/DRS/RED.IV-SM/GCS.

Señor : Lic. Enf. José Wilmer Díaz Fernández

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED SALUD SAN MARCOS.

CON ATENCIÓN A: OFICINA RR.HH.

ASUNTO: SE SOLICITA EMITIR RESOLUCIÓN

San Marcos

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme al despacho de su digno cargo con la finalidad de saludarle muy cordialmente, y a la vez solicitar la EMISIÓN DE UNA RESOLUCIÓN DE RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA EL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE LA MICRO RED JOSÉ SABOGAL, SAN MARCOS, ICHOCÁN Y COMO RED SAN MARCOS, el cual se hará de conocimiento al área de Gestión de la Calidad en Salud de DIRESA CAJAMARCA.

Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

San Marcos, 20 de setiembre del año 2023.

Atentamente,

Obsta. Cinthia F. Sánchez Gonzáles
COP 27320

Coordinadora de Gestión de la Calidad en Salud
Red de Salud IV San Marcos

Adjunto:

- PLAN DE AUTOEVALUACION DE MICRO REDES Y RED SM.

CFSG/

C.c. Archivo

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
Lic. Enf. Marcos F. Ruiz Vargas
C.E.P. 68886
Recibido 20-09-23

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN

A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MICRO RED ICHOCÁN.

AÑO 2023



Dr. Luis M. Sánchez Calderón
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 096198

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Ichocán, realizarán la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un

entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Ichocán.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Ichocán.

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Ichocán.

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- Ley N° 26842, “Ley General de Salud”
- Ley N° 27657, “Ley del Ministerio de Salud”
- Ley N° 27783, “Ley de Bases de la Descentralización”
- Ley N° 27806, “Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública”
- Ley N° 27813, “Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de salud”
- Ley N° 27867, “Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales”
- Ley N° 27972, “Ley Orgánica de Municipalidades”
- D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.

- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III. Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo auto evaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo Auto evaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.

- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo auto evaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Ichocán. Serán Autoevaluados al segundo Semestre del año en curso



Dr. Luis M. Sánchez Calderón
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 096198

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION - B

RESPONSABLE POR SUBEQUIPO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Mie	Jue	Vie	Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Lun	Mar	Responsables (s) Evaluado (s)
			1	2	3	6	7	8	9	10	11	12	
C.D Cristhian Vásquez Camacho	Direccionamiento	C.D Cristhian Vásquez Camacho	M										Lic. César Mendoza C.D Cristhian Vásquez Camacho
	Gestión de recursos humanos	C.D Cristhian Vásquez Camacho	M										
	Gestión de la calidad	Lic. Imelda		M									
	Manejo del riesgo de atención	Tapia Vargas		M									
	Gestión de seguridad ante desastres	Tec. César Gutiérrez			M								
	Control de la gestión y prestación	Tec. César Gutiérrez			M								
	Atención ambulatoria	Lic. Imelda				M							
	Atención extramural	Tapia Vargas				M							
	Atención de hospitalización	Q.F. Stefany Alvarez Torres					M						
	Atención de emergencias	Q.F. Stefany Alvarez Torres					M						
	Apoyo, diagnóstico y tratamiento	M.C. Luis Miguel Sánchez Calderón						M					
	Admisión y alta	M.C. Luis Miguel Sánchez Calderón						M					
	Referencia y contra referencia	Tec. Jhonattan Rodríguez							M				
	Gestión de medicamentos	Q.F. Stefany Alvarez Torres							M				
	Gestión de la información	Tec. Jhonattan Rodríguez									M		
	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Tec. César Gutiérrez								M			
Manejo del riesgo social									M				
Gestión de insumos y materiales											M		
Gestión de equipos e infraestructura											M		


 Dr. Luis M. Sánchez Calderón
 MÉDICO CIRUJANO
 CMP: 096198

I. EQUIPO DE EVALUACION: El equipo de evaluadores internos de la Microred ICHOCÁN está conformado por 7 Integrantes, siendo todos personal de salud y reconocido con RD N°120-2023-GR.CAJ/DRS/RED.IV-SM/RR.HH.

- M.C. Luis Miguel Sánchez Calderón – **Líder del equipo de evaluadores internos**
- Lic. César Mendoza
- C.D. Cristhian Vásquez Camacho
- Lic. Imelda Tapia Vargas
- Q.F. Stefany Alvarez Torres
- Tec. Jhonattan Rodríguez
- Tec. César Gutiérrez Minchán


Dr. Luis M. Sánchez Calderón
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 098198

Luis Miguel Sánchez Calderón
Médico Cirujano
Líder del equipo de evaluadores internos
MR ICHOCÁN

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED SAN MARCOS – 2023

I. INTRODUCCION

La acreditación es un proceso voluntario mediante el cual una organización es capaz de medir la calidad de sus servicios o productos, y el rendimiento de los mismos frente a estándares reconocidos a nivel nacional o internacional. En salud la acreditación es un proceso voluntario mediante el cual una organización de salud es capaz de medir la calidad de sus servicios, y el rendimiento de los mismos frente a estándares reconocidos a nivel nacional o internacional. El proceso de acreditación implica la autoevaluación de la organización, así como una evaluación en detalle por un equipo de expertos externos.

El Ministerio de Salud a través de la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: Norma técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, precisa disposiciones para realizar este proceso en los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que sus establecimientos y los servicios de médico de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.

El proceso de acreditación, inicia con la fase inicial obligatoria de Autoevaluación en los establecimientos, para lo cual el establecimiento debe contar con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, haciendo uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizar una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Teniendo el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, dentro de sus pilares el accionar de mejora continua en el corto, mediano y largo plazo, se realizará la acreditación de servicios de salud, en busca de mejorar la atención sanitaria y con ello la satisfacción del usuario, que acude a nuestros



establecimientos en busca de una atención de calidad, es así que enmarcados en este tema, la Microred San Marcos de la Red de Salud IV San Marcos, organizará y coordinará dicho proceso en los establecimientos de nuestra intervención, para ello iniciaremos con la Autoevaluación, como primera fase, asegurando así que la institución desarrolle e impulse el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, y a partir de este obtener un mecanismo de monitoreo que nos permitirá ir logrando el cumplimiento de estándares para posteriormente alcanzar puntajes aprobatorios (mayor a 85%) lo que nos conducirá a avanzar en el proceso de acreditación. Así mismo, nos permitirá que cada uno de los establecimientos, de acuerdo a su situación encontrada pueda instaurar proyectos de mejora continua que busquen incrementar los porcentajes obtenidos como parte del proceso de mejora continua de la calidad en salud.

II. JUSTIFICACION

El presente plan, responde a la necesidad de que nuestros establecimientos cuenten con el desarrollo de la primera autoevaluación correspondiente al año 2023, mencionando que esta actividad se puede realizar las veces que sean necesarias, buscando así mejorar la calidad de atención en los establecimientos de salud de la Microred San Marcos de la Red de Salud IV San Marcos, para continuar hacia la segunda fase: evaluación externa, es necesario que el total de los establecimientos que conforman la Microred obtengan un porcentaje aprobatorio, para poder solicitar dicha evaluación.

III. ALCANCE

El presente plan tendrá alcance en los establecimientos que conforman la Microred San Marcos, siendo 10 establecimientos de salud, distribuidos de la siguiente manera, nivel I-1: 6, del nivel I-2: 3, y del nivel I-4:1.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba en el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"



- Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud".
- Ley N° 27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales"
- Ley N° 27444, "Ley General de Procedimientos Administrativos"
- R.M. N° 768-2001-SA/DM, "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 519-2006/MINSA DT " Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 703-2006/ MINSA "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo" NTS N° 050-MINSA/DGSP- V.01
- R. M. N° 456-2007/ MINSA 5 de junio del 2007. NTS N° 050-MINSA/DGSP- V.02

V. METODOLOGIA DE EVALUACION

Participativa, bajo un proceso de enseñanza – aprendizaje con el personal de salud del establecimiento autoevaluado, que permita brindar la asistencia técnica correspondiente a fin de que el personal vaya conociendo de las implementaciones que debe realizar.



VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION-A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	OCTUBRE			NOVIEMBRE																					
		2	15	25	2	3	4	5	8	9	10	11	12	13	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26		
Reuniones del equipo evaluador para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Mc Jhon Rojas Muñoz	■																								
Designación de responsables por cada macroproceso	Mc Jhon Rojas Muñoz		■																							
Presentación del plan a la dirección	Mc Jhon Rojas Muñoz			■																						
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del Listado de Estándares de acreditación	Mc Jhon Rojas Muñoz		■																							
Presentación del Plan a Jefe de servicio, personal/ Socialización de resultados	Mc Jhon Rojas Muñoz				■																					
MACROPROCESOS																										
Direccionamiento	Mc Jhon Rojas Muñoz				■																					
Gestión de recursos humanos					■																					
Gestión de la calidad	Cd. Elena Obeso Quispe					■																				
Manejo del riesgo de atención						■																				
Gestión de seguridad ante desastres	Mc Tatiana Coba Marin							■																		



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION - B

RESPONSABLE POR SUBEQUIPO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Responsables (s) Evaluado (s)
			3	4	5	6	9	10	11	12	13	14	
Lic. Keyla Torrel Jimenez	Direccionamiento	Mc Jhon Rojas	M										Lic. Pilar Tec. Henry
	Gestión de recursos humanos	Muñoz Mc Tatiana Coba Marin	M										
Lic. Doris Cueva Guevara	Gestión de la calidad	Cd Elena Obeso Quispe		M									Mc Jhon Rojas Muñoz Mc Jhon Rojas Muñoz
	Manejo del riesgo de atención	Lic. Amanda U.		M									
Obst. Katherine Celis Sánchez	Gestión de seguridad ante desastres	Obst. Katherine C.			M								Tec. Juana Tec. Henry
	Control de la gestión y prestación	Lic. Zoila R.			M								
Lic. Marianela Paredes Balderrama	Atención ambulatoria	Lic. Marianela P.				M							Dra. Fiorela Tec. Carmen
	Atención extramural	Obst Rocio Fernandez Rodriguez				M							
Lic. Amanda Urteaga Jara	Atención de hospitalización	Lic. Amanda U.					M						Dra. Fiorela Dra. Fiorela
	Atención de emergencias	Lic. Rosmery D.					M						
Lic. Juan Raico Requelme	Apoyo, diagnóstico y tratamiento	Lic. Juan R.						M					Blgo. William Tec. Carmen
	Admisión y alta	Lic. Marianela P.						M					
Lic. Juana Chavez Carmona	Referencia y contra referencia	Lic. Juana Ch.							M				Mc Jonathan Q.F. Edwin
	Gestión de medicamentos	Tec. Carlos G.							M				
Lic. Fabiola Castillo Castillo	Gestión de la información	Tec. Carlos C. Lic. Juana Ch.									M		Tec Wilder
Lic. Rosmery Díaz Fernández	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Lic. Rosmery D.								M			Tec. Wilder
	Manejo del riesgo social	Lic. Amanda U.								M			Lic. Pilar

Lic. Elizabeth Rodríguez Culque	Gestión de insumos y materiales	Lic. Elizabeth R. Lic. Juan R.											M	Mc Tatiana
	Gestión de equipos e infraestructura												M	Mc Tatiana

Líder del Equipo de evaluadores: Mc Jhon Rojas Muñoz **M:** Mañana



 Mc Jhon Rojas Muñoz
 Líder del equipo de evaluadores internos
MR San Marcos



 Mc Jhon Rojas Muñoz
 Líder del equipo de evaluadores internos
MR San Marcos

VII. EQUIPO DE EVALUACION: El equipo de evaluadores internos de la Microred San Marcos está conformado por 10 integrantes, siendo todos personal de salud y reconocido con RD N°120-2023-GR.CAJ/DRS/RED.IV-SM/RR.HH.
ACTUALIZAR ESTE DATO

- **Mc Jhon Rojas Muñoz – Líder del equipo de evaluadores internos**
- Mc Tatiana Coba Marin
- Cd Elena Obeso Quispe
- Obst Rocio Fernandez Rodriguez
- Obst Lucerito Sanchez Julca
- Obst. Katherine Celis Sánchez
- Lic. Marianela Paredes Balderrama
- Lic. Amanda Urteaga Jara
- Lic. Juan Raico Requelme
- Lic. Juana Chávez Carmona
- Tec. Carlos Gutiérrez Rojas
- Lic. Rosmery Díaz Fernández
- Lic. Elizabeth Rodríguez Culque



Mc Jhon Rojas Muñoz
Líder del equipo de evaluadores internos
MR San Marcos



PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED SABOGAL – 2023

20-9-23

913a

Nº RES. A

RECIBI

I. INTRODUCCION

La acreditación es un proceso voluntario mediante el cual una organización es capaz de medir la calidad de sus servicios o productos, y el rendimiento de los mismos frente a estándares reconocidos a nivel nacional o internacional. En salud la acreditación es un proceso voluntario mediante el cual una organización de salud es capaz de medir la calidad de sus servicios, y el rendimiento de los mismos frente a estándares reconocidos a nivel nacional o internacional. El proceso de acreditación implica la autoevaluación de la organización, así como una evaluación en detalle por un equipo de expertos externos.

El Ministerio de Salud a través de la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: Norma técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, precisa disposiciones para realizar este proceso en los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que sus establecimientos y los servicios de médico de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.

El proceso de acreditación, inicia con la fase inicial obligatoria de Autoevaluación en los establecimientos, para lo cual el establecimiento debe contar con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, haciendo uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizar una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Teniendo el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, dentro de sus pilares el accionar de mejora continua en el corto, mediano y largo plazo, se realizará la acreditación de servicios de salud, en busca de mejorar la atención sanitaria y con ello la satisfacción del usuario, que acude a nuestros

establecimientos en busca de una atención de calidad, es así que enmarcados en este tema, la Microred San Marcos de la Red de Salud San Marcos, organizará y coordinará dicho proceso en los establecimientos de nuestra intervención, para ello iniciaremos con la Autoevaluación, como primera fase, asegurando así que la institución desarrolle e impulse el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, y a partir de este obtener un mecanismo de monitoreo que nos permitirá ir logrando el cumplimiento de estándares para posteriormente alcanzar puntajes aprobatorios (mayor a 85%) lo que nos conducirá a avanzar en el proceso de acreditación. Así mismo, nos permitirá que cada uno de los establecimientos, de acuerdo a su situación encontrada pueda instaurar proyectos de mejora continua que busquen incrementar los porcentajes obtenidos como parte del proceso de mejora continua de la calidad en salud.

II. JUSTIFICACION

El presente plan, responde a la necesidad de que nuestros establecimientos cuenten con el desarrollo de la primera autoevaluación correspondiente al año 2023, mencionando que esta actividad se puede realizar las veces que sean necesarias, buscando así mejorar la calidad de atención en los establecimientos de salud de la Microred José Sabogal de la Red de Salud San Marcos, para continuar hacia la segunda fase: evaluación externa, es necesario que el total de los establecimientos que conforman la Microred obtengan un porcentaje aprobatorio, para poder solicitar dicha evaluación.

III. ALCANCE

El presente plan tendrá alcance en los establecimientos que conforman la Microred San Marcos, siendo 6 establecimientos de salud, distribuidos de la siguiente manera, nivel I-1: 3, del nivel I-2: 2, y del nivel I-3:1.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba en el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"

- Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud".
- Ley N° 27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales"
- Ley N° 27444, "Ley General de Procedimientos Administrativos"
- R.M. N° 768-2001-SA/DM, "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 519-2006/MINSA DT " Sistema de Gestión de la Calidad en Saiud"
- R.M. N° 703-2006/ MINSA "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo" NTS N° 050-MINSA/DGSP- V.01
- R. M. N° 456-2007/ MINSA 5 de junio del 2007. NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02

V. METODOLOGIA DE EVALUACION

Participativa, bajo un proceso de enseñanza – aprendizaje con el personal de salud del establecimiento autoevaluado, que permita brindar la asistencia técnica correspondiente a fin de que el personal vaya conociendo de las implementaciones que debe realizar.


Dr. E. Wilán Castillo Huamán
MEDICO CIRUJANO
CMP N° 92414

VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION-A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	OCTUBRE			NOVIEMBRE																				
		2	15	25	2	3	4	5	8	9	10	11	12	13	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	
Reuniones del equipo evaluador para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	M.C Wilian Castillo Huamán	■																							
Designación de responsables por cada macroproceso	QF. Gallardo Minez Eduar		■																						
Presentación del plan a la dirección	M.C Wilian Castillo Huaman			■																					
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del Listado de Estándares de acreditación	Obst, Santos Saavedra Meléndez		■																						
Presentación del Plan a Jefe de servicio, personal/ Socialización de resultados	QF. Gallardo Minez Eduar				■																				
MACROPROCESOS																									
Direccionamiento	M.C Wilian Castillo Huaman				■																				
Gestión de recursos humanos					■																				
Gestión de la calidad	QF. Gallardo Minez Eduar					■																			
Manejo del riesgo de atención						■																			


 Dr. E. Wilian Castillo Huamán
 MEDICO CIRUJANO
 CMP N° 92414

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION - B

RESPONSABLE POR SUBEQUIPO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Responsables (s) Evaluado (s)
			2	3	4	5	8	9	10	11	12	13	
M.C Wilian Castillo Huamán	Direccionamiento	M.C Wilian Castillo Huamán	M										M.C Wilian Castillo Huamán
	Gestión de recursos humanos		M										
QF. Gallardo Minez Eduar	Gestión de la calidad	QF. Gallardo Minez Eduar		M									QF. Gallardo Minez Eduar
	Manejo del riesgo de atención			M									
Obst, Santos Saavedra Meléndez	Gestión de seguridad ante desastres	Obst, Santos Saavedra Meléndez			M								Obst, Santos Saavedra Meléndez
	Control de la gestión y prestación				M								
M.C Wilian Castillo Huamán	Atención ambulatoria	M.C Wilian Castillo Huamán				M							M.C Wilian Castillo Huamán
	Atención extramural					M							
Obst, Santos Saavedra Meléndez	Atención de hospitalización	Obst, Santos Saavedra Meléndez					M						Obst, Santos Saavedra Meléndez
	Atención de emergencias						M						
M.C Wilian Castillo Huamán	Apoyo, diagnóstico y tratamiento	M.C Wilian Castillo Huamán						M					M.C Wilian Castillo Huamán
	Admisión y alta							M					
Obst, Santos Saavedra Meléndez	Referencia y contra referencia	Obst, Santos Saavedra Meléndez							M				Obst, Santos Saavedra Meléndez
	Gestión de medicamentos								M				
	Gestión de la información										M		


 Dr. E. Wilian Castillo Huamán
 MEDICO CIRUJANO
 CMP N° 92414

Lic. Zuli Hernández Becerra	Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	Lic. Zuli Hernández Becerra								M			Lic. Zuli Hernández Becerra
	Manejo del riesgo social									M			
Tec, Nilson Silva Rojas	Gestión de insumos y materiales	Tec, Nilson Silva Rojas										M	
	Gestión de equipos e infraestructura											M	Tec, Nilson Silva Rojas

Líder del Equipo de evaluadores: **M:** Mañana M.C Wilian Castillo Huamán


 Dr. E. Wilian Castillo Huamán
 MEDICO CIRUJANO
 CMP N° 92414

VII. EQUIPO DE EVALUACION: El equipo de evaluadores internos de la Microred José Sabogal está conformado por 10 integrantes, siendo todos personal de salud y reconocido con RD N°120-2023-GR.CAJ/DRS/RED.IV-SM/RR.HH.

- M.C Wilian Castillo Huamán – **Líder del equipo de evaluadores internos**
- QF. Gallardo Minez Eduar
- Obsta, Santos Saavedra Meléndez
- Lic. Enf. Zuli Hernández Becerra
- Tec Enf. Nilson Silva Rojas
- Tec Lab. Bertha Chacón Chávez


Dr. E. Wilian Castillo Huamán
 MEDICO CIRUJANO
CMP N° 92414

M.C Wilian Castillo Huamán
MEDICO CIRUJANO
Líder del equipo de evaluadores internos
MR JOSE SABOGAL