



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

### Nº 061 -2024-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-J-SOC

Chivay, 14 de junio del 2024

Visto el documento. del responsable de Calidad en Salud de la MR. Chivay, donde solicita la emisión de Resolución de Aprobación del **“Plan del Proceso de Acreditación y Autoevaluación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo de la MR. Chivay para el periodo 2024.”**

#### CONSIDERANDO:

Que la Ley N°26842 Ley General de Salud, determina que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea y que 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 por Ley N°27657, de fecha 29 de enero del 2002, se aprueba la Ley del Ministerio de Salud, cuya finalidad es lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la Promoción, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la salud.

Que de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa – Caylloma aprobado por O.R. N° 044-2008-AREQUIPA, de fecha 14 de marzo del 2008, en su Artículo 8° Funciones Generales, inciso s) dice “Cumplir con las Normas del Sistema de Gestión de la Calidad”.

Qué, por R.M. N°519-2006/MINSA del 30 de mayo del 2006, se aprobó el documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, en el cual se señala en el eje de intervención de garantía y mejora de la calidad, como instancia para fomentar, fortalecer y brindar apoyo técnico en el desarrollo de procesos de mejoramiento de la calidad insta en el Desarrollo é Implementación de la garantía y mejoramiento de la Calidad la Auditoria de la Calidad de Auditoria de Calidad en la Atención en Salud.

Qué, mediante R.M.N°456-2007/MINSA del 04 de junio del 2007 se aprobó la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Apoyo la misma que establece en sus disposiciones especificaciones, la organización para la acreditación, implica diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen responsabilidades exclusivas compartidas para el desarrollo del proceso de acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Médicos de Apoyo.

La Gerencia de la Micro Red de salud Chivay, **dispone la emisión de la R.J. de aprobación del Plan del Proceso de Acreditación y Autoevaluación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.** de la MR. Chivay para el periodo 2024.

Con la opinión favorable de la Gerencia de la Micro Red

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º** Aprobar, el “**Plan del Proceso de Acreditación y Autoevaluación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.** para el período 2024 de la Micro Red Chivay.

**ARTICULO 2º** El Comité será responsable de la elaboración y ejecución del Plan Anual de Autoevaluaciones, Apoyo técnico de los equipos evaluadores internos, Proceso de autoevaluación de todas las IPRESS de su jurisdicción, apoyo en todo el proceso de las actividades programadas en el Plan de autoevaluación bajo estricta responsabilidad legal y administrativa.

**ARTÍCULO 4º.-** Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente resolución.

**ARTÍCULO 5º.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

Dada en la Micro Red Chivay, a los catorce días del mes de junio del Dos mil veinticuatro.

**REGISTRESE Y COMUNÍQUESE.**

 **Gobierno Regional Arequipa**  
**Gerencia Regional de Salud Arequipa**  
**Red de Salud Arequipa Caylloma**  
**Micro Red Chivay**  
*Joseph C. Vargas Torres*  
CMP. 59857

C.c. archivo

# **PLAN DE TRABAJO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA 2024**

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La experiencia demuestra que la calidad de la atención en salud no depende de manera determinante de mayor tecnología, ni de mayor valor de los procedimientos. Es un concepto equivocado que las grandes entidades de salud con el equipamiento tecnológico de punta y altos costos, son los únicos que pueden ofrecer calidad. La calidad depende de la estructuración de procesos y del uso apropiado de la tecnología que le ofrezcan al usuario, lo mejor para resolver su patología a costos razonables.

La Autoevaluación es un proceso de evaluación periódica, basado en la comparación de desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.

## **II. JUSTIFICACION:**

Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud del primer nivel de atención, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.

## **III. OBJETIVOS:**

1. Ofrecer evidencias a los usuarios de los servicios de salud, que las decisiones clínicas, no clínicas y preventivo-promocionales se manejan con atributos de calidad.
2. Promover una cultura de calidad en todos los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad.

## **IV. ALCANCE:**

El presente plan tendrá alcance al 100% de los Establecimientos de Salud del primer nivel de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

## **V. BASE LEGAL:**

- Ley N<sup>o</sup> 28842 “Ley General de Salud”
- Ley N<sup>o</sup> 27657 “Ley del Ministerio de Salud”

- D.S. N° O3- 2006-SA “Reglamento de Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo.
- R.M. N° 519-2006 aprueba el documento técnico “Sistema de Gestión de la Calidad”
- NTS. N° 050-MINSA DGSP-V. 2 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”

## **VI. METODOLOGIA DE EVALUACION:**

### **Consideraciones Especificas:**

1. El proceso comprende la fase de evaluación Interna Autoevaluación
2. Las acciones de evaluación estarán a cargo de evaluadores internos previamente capacitados.
3. La evaluación se realiza en base a estándares definidos por la Aut. Sanit. Nacional.
4. El Listado de Estándares de Acreditación es el único instrumento para la evaluación periódica.
5. Los estándares de acreditación están enfocados en procesos como aspecto central de la metodología de mejora continua.
6. Se brindará asistencia técnica durante la ejecución.
7. El proceso de autoevaluación debe ser llevado con absoluto respeto, imparcialidad, transparencia y confidencialidad.

### **Comité del Proceso de Autoevaluacion:**

- Unidad funcional designado oficialmente por la Dirección de Red.
- La Coordinación la realizara la Responsable de Calidad.
- Formulan el Plan y el Informe Técnico de Autoevaluación.

### **Equipo de Evaluadores Internos**

- Son profesionales de la salud y/o técnicos asistenciales y administrativos.
- El evaluador líder será el responsable del área a autoevaluar.
- Formulan el Plan y el Informe Técnico de Autoevaluación.

### **Autoevaluación**

- A cargo de un equipo de evaluadores internos
- Es de carácter obligatorio
- Se realiza mínimo una vez al año
- El proceso de acreditación debe ser llevado con absoluto respeto, imparcialidad, transparencia y confidencialidad.

**Calificación de la evaluación:**

1.- Aprobado / Acreditado

❖ **Aprueba con el 85%**

2.- No Aprobado / No Acreditado

❖ **70 a 84.9% 6m nueva evaluación**

❖ **50 a 69.9% 9m nueva evaluación**

❖ **Menor 50% autoevaluación**

**VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reuniones del equipo evaluador para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Dr. Joseph Vargas			X																					
Designación de responsables por cada macroproceso	Psic. Joselyn Llerena			X																					
Presentación del Plan a la Dirección	Psic. Joselyn Llerena				X	X																			
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del Listado de Estándares de Acreditación	Dr. Joseph Vargas							X																	
Presentación del Plan a Jefes de servicio, personal	Psic. Joselyn Llerena							X	X																
<b>Macroprocesos</b>										X															
Direccionamiento	Dr. Joseph Vargas									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Gestión de recursos humanos	Dr. Joseph Vargas									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Gestión de la calidad	Psic. Joselyn Llerena									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Manejo del riesgo de atención	Dr. Walter Ruiz									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Emergencias y desastres	Lic. Eufemia Tintaya									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Control de la gestión y prestación	Dr. Joseph Vargas									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Atención ambulatoria	Dr. Walter Ruiz									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Atención extramural	Lic. Maria Ludeña									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

Atención de hospitalización	Dr. Walter Ruiz									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Atención de emergencias	Dr. Walter Ruiz									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Dr. Walter Ruiz									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Admisión y alta	Dr. Walter Ruiz									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Referencia y contrarreferencia	Lic. Maria Ludeña									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Gestión de medicamentos	Dr. Joseph Vargas									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

### VIII. EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS.

MACROPROCESO	RESPONSABLES DE LOS MACROPROCESOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS									
	C.S CHIVAY	P.S YANQUE	P.S MADRIGAL	P.S MACA	P.S LARI	P.S ACHOMA	P.S COPORAQUE	P.S CANOCOTA	P.S ICHUPAMPA	CSMC CHIVAY
1. Direccionamiento	Dr. Joseph Vargas	Dr. Jhon Ortiz	Lic. Damaris Pino	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
2. Gestión de Recursos Humanos	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas
3. Gestión de la calidad	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas	Dr. Joseph Vargas
	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena	Psic. Joselyn Llerena
		Dr. Jhon Ortiz	Dr. Héctor Jaramillo	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Nohemi Terrones	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
4. Manejo de Riesgo de Atención	Dr. Walter Ruiz	Dr. Jhon Ortiz	Dr. Héctor Jaramillo	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Bertha Quispe	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
	Lic. Eufemia Tintaya									
5. Gestión de Seguridad ante desastres	Lic. Eufemia Tintaya	Lic. Brizaida Yauri	Lic. Jenny Castro	Lic. Veronica Sacasqui	Lic. Shirley Ninasvincha	Lic. Candy Zuni	Dra. Nohemi Terrones	Lic. Katherine Ramos	Lic. Edelmira Condori	Dra. Karol Hanco
6. Control de Gestión y Prestación	Dr. Joseph Vargas	Dr. Jhon Ortiz	Dr. Héctor Jaramillo	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
7. Atención Ambulatoria	Dr. Walter Ruiz	Dr. Jonathan Cueto	Dr. Héctor Jaramillo	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
	Lic. Eufemia Tintaya									

	Lic. María Ludeña									
8. Atención Extramural	Lic. Eufemia Tintaya	Dr. Jhon Ortiz	Dr. Héctor Jaramillo	Lic. Jazmin Vaencia	Lic. Yulma Elizabeth	Lic. Candy Zuni	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Bertha Quispe	Lic. Sandra Peñasco	Dra. Karol Hanco
	Lic. María Ludeña									
9. Atención de Emergencia	Dr. Walter Ruiz	Dr. Jhon Ortiz	Dr. Héctor Jaramillo	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
10. Atención de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento	Dr. Walter Ruiz	Dr. Jhon Ortiz	Dr. Héctor Jaramillo	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
13. Admisión y Alta	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz	Dr. Walter Ruiz
14. Referencia y Contrareferencia	Lic. Maria Ludeña	Dr. Jhon Ortiz	Lic. Damaris Pino	Lic. Jazmin Valencia	Lic. Yulma Condori	Lic. Sonia Dueñas	Lic. Sonia Dueñas	Lic. Bertha Condori	Lic. Sandra Peñasco	Dra. Karol Hanco
15. Gestión de Medicamentos.	Lic. Eufemia Tintaya	Lic. Brizaida Yauri	Lic. Damaris Pino	Lic. Sinthia Paxi	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
16. Gestión de la información	Lic. Elizabeth Luque	Dr. Jhon Ortiz	Lic. Damaris Pino	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Katerina de la Borda	Lic. Katherine Ramos	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco
17. Descontaminación limpieza desinfección	Lic. Kevin Huaman	Lic. Brizaida Yauri	Lic. Jenny Castro	Lic. Veronica Sacasqui	Lic. Shirley Ninasivincha	Lic. Sonia Dueñas	Lic. Candy Zuni	Lic. Bertha Quispe	Lic. Edelmira Condori	Dra. Karol Hanco
18. Manejo de riesgo social	Psic. Joselyn Llerena	Dr. Jhon Ortiz	Dr. Héctor Jaramillo	Dra. Daniela Tapia	Dr. Jose Patiño	Dra. Leydi Valdivia	Dra. Nohemi Terrones	Lic. Bertha Quispe	Dr. Mauro Tasayco	Dra. Karol Hanco



## VI. INDICADORES

Nº	PROCESO	ESTANDAR	INDICADOR	FORMULA	PERIODO	FUENTE	UMBRA L	REFERENCIA NORMATIVA	CATEG ORIA	RESPON SABLE
1	ACREDITACION	Todos los Establecimientos de Salud realizan la autoevaluación	Porcentaje de establecimientos de salud que han realizado la autoevaluación	$\frac{\text{Nº de Establecimientos de Salud que han realizado la Autoevaluación}}{\text{Total Establecimientos de Salud que pertenecen a la Red Arequipa Caylloma}}$	Anual	Reporte del aplicativo de Acreditación, de los establecimientos de salud que han realizado la autoevaluación	75%	R.M. 456-2007-NTS de Acreditación 050-MINSA/DGSP-V.02	I-1 a II-1	Oficina de Calidad
2		Todos los Establecimientos de Salud han aprobado la Autoevaluación	Porcentaje de Establecimientos de Salud que han aprobado la Autoevaluación	$\frac{\text{Nº de Establecimientos de Salud que han aprobado la Autoevaluación}}{\text{Total Establecimientos de Salud que pertenecen a la Red Arequipa.}}$	Anual	Reporte del aplicativo de Acreditación que han realizado la autoevaluación	75%	R.M. Nº 727-2009/MINSA, "Política Nacional de Calidad"		

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
MICRO RED CHIVAY Y C.S. CHIVAY

*Joselyn M. Llerena Gutierrez*  
PSICOLOGA  
C.Ps.P. 97617