

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA
MICRO RED DE SALUD CERRO COLORADO

N° 143-2025-GRA-GRS/GR-RSAC-D-MRSCC-J



Resolución Jefatural

Arequipa, 03 de marzo del 2025

VISTO.- El Informe de fecha 03 de marzo del 2025, en el que se solicita **LA APROBACIÓN DEL PLAN DEL PROCESO DE ACREDITACION Y AUTOEVALUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CERRO COLORADO PARA EL AÑO 2025**; y en el uso de mis facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 400-2024-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDJ-J-CGCLAS del 25 de setiembre del 2024, donde se me designa las funciones de Jefe de la Micro Red de Salud de Cerro Colorado a partir del 10 de setiembre del 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 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 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 e Implementación de la garantía y mejoramiento de la Calidad la Auditoria de la Calidad de Auditoria de Calidad en la Atención en Salud.

Que, por R.M. N° 640-2006/MINSA-SA se aprobó el Manual para la Mejora Continua de la Calidad.

Que, 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.

Que, mediante R.M. N°502-2016/MINSA de fecha 15 de julio del 2016, aprueba la NTS N°029/MINSA de fecha 15 de Julio del 2016, que aprueba la NTS N°029-MINSA/DIGPRES-V.02 "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, en el punto 6.1.1 menciona que cada establecimiento de salud constituirá los siguientes comités: Comité de Auditoría en Salud y Comité de Auditoría Médica.

De conformidad con lo dispuesto por la Constitución Política del Perú; Decreto Legislativo N° 276, D.S. N° 005-90-PCM, Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; Ley N° 29124 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 017-2008-SA Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley 27902, la O.R. N° 010-Arequipa, que aprueba la modificación de la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa; Ley 32185 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2025, Ordenanza Regional N° 044-2008, que aprueba el desarrollo de la organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa. Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 400-2024-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDJ-J-CGCLAS del 25 de setiembre del 2024.

Estando a la parte considerativa.



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Se aprueban **EL PLAN DEL PROCESO DE ACREDITACION Y AUTOEVALUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CERRO COLORADO PARA EL AÑO 2025.**

ARTÍCULO SEGUNDO: El Comité de Acreditación y Autoevaluación será el responsable de evaluar, supervisar, controlar e informar sobre el cumplimiento de las normas y/o directivas relacionadas a la Acreditación y Autoevaluación de los establecimientos de Salud del ámbito de la Micro Red de Salud Cerro Colorado.

ARTÍCULO TERCERO: El responsable de Gestión de la Calidad de la Micro Red de Salud Cerro Colorado, actuará como Secretario del Comité.

ARTÍCULO CUARTO: Quedan sin efecto los extremos de aquellas Resoluciones que se opongan a la presente.

ARTICULO QUINTO: Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente a las partes interesadas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE. -



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA-GAYLONA
MICRORED CERRO COLORADO
[Handwritten signature]
Obs. Dra. Verónica F. Oviedo Tejeda
C.O.P. 12690
JEFE DE MICRORED

VFOT/yjv
C.C.: INTERESADO
C.C.: ARCHIVO

GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE AREQUIPA

RED AREQUIPA CAYLLOMA

GESTIÓN DE LA CALIDAD

AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

2025

PLAN DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN Y AUTOEVALUACION 2025 MR CERRO COLORADO

I. INTRODUCCIÓN:

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.

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, 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.

II. FINALIDAD:

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

III. OBJETIVOS:

1. Evidenciar a los usuarios de los servicios de salud, que las decisiones clínicas, no clínicas y preventivo-promocionales se manejan con atributos de calidad y se otorgan con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios.
2. Promover una cultura de calidad en los establecimientos de la Microred de salud Cerro Colorado a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad.
3. Dotar a los usuarios externos información relevante del establecimiento de salud de la jurisdicción por sus atributos de calidad.

IV. CONTENIDO:

Disposiciones Generales

1. El proceso comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa.
2. Las acciones de evaluación estarán a cargo de evaluadores certificados.
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. El establecimiento de salud puede solicitar asistencia técnica al nivel local.
7. Para el primer nivel comprende una microrred.
8. El proceso de acreditación debe ser llevado con absoluto respeto, imparcialidad, transparencia y confidencialidad.

Equipo de Acreditación

- Unidad funcional designado oficialmente.
- Contará con un coordinador elegido por sus miembros.

Equipo de Evaluadores Internos

- Son profesionales de la salud y/o técnicos asistenciales y administrativos.
- Debe estar compuesto por un mínimo de 5 evaluadores.
- Evaluadores médicos (2), enfermeras (1), evaluadores con experiencia en procesos de apoyo (2).
- El evaluador líder será seleccionado entre los miembros.
- 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.

- Los establecimientos podrán realizar la autoevaluación las veces necesarias en un año.

Evaluación Externa

- A cargo de un equipo de evaluación externos.
- Es de carácter voluntario / obligatorio para AUS.
- Se realiza en un plazo no mayor a 12 meses de la última autoevaluación aprobada.

Disposiciones Generales

- El proceso comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa.
- El proceso para el primer nivel comprende una microrred.
- Comparten responsabilidades la comisión Nacional Sectorial, la Comisión Regional Sectorial y la Dirección de Calidad en Salud.
- Las acciones de evaluación estarán a cargo de evaluadores certificados.
- La evaluación se realiza en base a estándares definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.
- El listado de Estándares de Acreditación es el único instrumento para la evaluación periódica.
- La revisión de los estándares se realizará mínimo cada tres años.
- Los estándares de acreditación están enfocados en procesos como aspecto central de la metodología de mejora continua.
- El establecimiento de salud puede solicitar asistencia técnica al nivel nacional, regional o local.
- El proceso de acreditación debe ser llevado con absoluto respeto, imparcialidad, transparencia y confidencialidad.

Disposiciones Finales

- Todos los actores pueden canalizar propuestas de ajustes.
- Guía Técnica del Evaluador.
- Directiva que regula el accionar de las Comisiones Sectoriales de Acreditación.
- Directiva que regula la Generación de Capacidades en Evaluadores.
- Listado de estándares de acreditación para establecimientos.
- Los casos no contemplados serán desarrollados en otras normas.

Calificación de la evaluación:

- Aprobado / Acreditado
 - ❖ **Aprueba con el 85%**
- No Aprobado / No Acreditado
 - ❖ **70 a 84.9% 6m nueva evaluación**
 - ❖ **50 a 69.9% 9m nueva evaluación**
 - ❖ **Menor 50% autoevaluación**

V. INICIO DE AUTOEVALUACIÓN 2022

MICRO RED DE SALUD CERRO COLORADO

TOTAL DE EESS	EESS QUE INICIAN	DENOMINACIÓN DEL EESS	CATEGORÍA	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN
3	1	C.S. CERRO COLORADO	I-3	20/05/25	20/06/2025
	2	C.S. ALTO LIBERTAD	I-3	20/05/25	20/06/2025
	3	C.S.M.C. S.M. PORRES	I-3	20/07/25	20/08/2025

Anexo Nº 01

Responsable de Calidad en Salud: Inés F. Cárdenas Neira
Correo electrónico: car.d.2004@hotmail.com
Número Celular: 974655586