



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Nº 040-2026-GRA/GRS/GR-RSAC-D-MRS.ASA-SGC

Visto el documento OFICIO N.º 01-2026-/GRA-GRSA-RSAC-MRSASA-SGC de fecha 05 de agosto del 2026, del responsable de Calidad en Salud de la MR Alto Selva Alegre. Donde se 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. Alto Selva Alegre para el periodo 2026."**

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 8º 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.

Que por documento OFICIO N.º 01-2026-/GRA-GRSA-RSAC-MRSASA-SGC de fecha del 2026, la Gerencia de la Microred Alto Selva Alegre, 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. Alto Selva Alegre para el periodo 2026.



Con la opinión favorable de la Gerencia de la Microred Alto Selva Alegre.

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 2026 de la Microred Alto Selva Alegre.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 4 º 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 Alto Selva Alegre a los 05 días del mes de agosto del Dos Mil Veintiséis.

REGISTRESE Y COMUNÍQUESE.



Plan de Trabajo de Autoevaluación de la Microred Alto Selva Alegre - Red Arequipa Caylloma 2026

I. INTRODUCCIÓN:

La calidad de la atención en salud constituye un componente fundamental para garantizar el acceso a servicios seguros, oportunos, efectivos, equitativos y centrados en las necesidades de la población. En el marco de la Política Nacional de Calidad en Salud y del Sistema de Gestión de la Calidad del Ministerio de Salud, los establecimientos de salud deben fortalecer permanentemente sus procesos asistenciales, administrativos y de gestión mediante mecanismos sistemáticos de evaluación y mejora continua.

La autoevaluación es una herramienta de gestión que permite valorar, de manera objetiva y participativa, el grado de cumplimiento de los estándares de acreditación establecidos por el Ministerio de Salud. Este proceso facilita la identificación de fortalezas, oportunidades de mejora y brechas en la prestación de los servicios de salud, promoviendo la implementación de acciones correctivas y preventivas orientadas a elevar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

En ese contexto, la Microred de Salud Alto Selva Alegre desarrollará el presente Plan de Trabajo de Autoevaluación con la finalidad de organizar, conducir y supervisar las actividades necesarias para la evaluación interna de sus establecimientos de salud, asegurando la participación activa de los equipos de gestión y del personal asistencial y administrativo. La autoevaluación permitirá disponer de información objetiva para la toma de decisiones, fortalecer la cultura organizacional orientada a la calidad y contribuir al cumplimiento de los estándares nacionales de acreditación.

Asimismo, este proceso busca consolidar una gestión basada en la mejora continua, la transparencia, la responsabilidad institucional y el compromiso de todos los servidores de salud con la excelencia en la prestación de los servicios, favoreciendo la satisfacción de los usuarios y el fortalecimiento de la confianza de la población en los establecimientos de salud de la Microred Alto Selva Alegre.

II. JUSTIFICACION:

La implementación del proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud de la Microred Alto Selva Alegre constituye una estrategia fundamental para fortalecer la gestión de la calidad y promover la mejora continua de los servicios de salud. Este proceso permite evaluar de manera sistemática el cumplimiento de los estándares de acreditación establecidos por el Ministerio de Salud, identificando fortalezas, brechas y oportunidades de mejora en los procesos asistenciales, administrativos y de soporte.

La autoevaluación facilita la toma de decisiones basada en evidencias, orientando la planificación e implementación de acciones de mejora que contribuyan al fortalecimiento de las capacidades institucionales

y al uso eficiente de los recursos disponibles. Asimismo, fomenta el compromiso y la participación activa del personal de salud en el desarrollo de una cultura organizacional enfocada en la calidad, la seguridad del paciente, la humanización de la atención y la satisfacción de los usuarios.

En ese sentido, el presente Plan de Trabajo permitirá organizar y ejecutar de manera ordenada las actividades relacionadas con el proceso de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la Microred Alto Selva Alegre, garantizando el cumplimiento de la normativa vigente y generando información objetiva que sirva como base para la formulación, implementación y seguimiento de los planes de mejora institucional.

Finalmente, la ejecución del presente plan contribuirá al fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud, al mejoramiento continuo de la calidad de las prestaciones sanitarias y al cumplimiento de los objetivos institucionales orientados a brindar una atención integral, segura, oportuna, eficiente y centrada en las necesidades de la población.

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 Microred de Salud Arequipa Caylloma.

V. BASE LEGAL:

- Ley N° 28842 "Ley General de Salud"
- Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud"
- D.S. N° 03- 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 Específicas:

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 Autoevaluación:

- Unidad funcional designado oficialmente por la Dirección de Red.
- La Coordinación la realizará 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
1. 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:

Actividad	Ago	Set	Oct	Nov	Responsable
Elaboración del Plan de Trabajo	X	X			Responsable de Calidad
Conformación del Comité de Autoevaluación	X	X			Dirección
Designación de Evaluadores Internos	X	X			Dirección
Capacitación de Evaluadores	X	X			Calidad
Revisión de estándares		X			Evaluadores
Autoevaluación en establecimientos		X	X	X	Equipos Evaluadores
Consolidación de resultados			X	X	Calidad
Elaboración del Informe Técnico			X	X	Calidad
Presentación de resultados				X	Dirección
Elaboración de Planes de Mejora				X	Jefes de establecimiento
Seguimiento de planes de mejora				X	Calidad

VIII. EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS.

Presidente

- Director(a) de la Microred Alto Selva Alegre

Coordinador

- Responsable de Gestión de la Calidad

Secretario Técnico

- Personal de Calidad

Integrantes

- Responsable de Epidemiología
- Responsable de Enfermería
- Responsable de Medicina
- Responsable de Farmacia
- Responsable de Laboratorio
- Responsable de Estadística
- Responsable de Recursos Humanos
- Responsable de Servicios Generales
- Jefes de los establecimientos de salud

IX. INDICADORES.

Nº	PROCESO	ESTANDAR	INDICADOR	FORMULA	PERIODO	FUENTE	UMBRA L	REFERENCIA NORMATIVA	CATEGORIA	RESPONSABLE
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"		

X. CRONOGRAMA DE GANTT DEL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE LA MICRORED ALTO SELVA ALEGRE - RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA 2026.

[illegible]

XI. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE PLAN REGIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2026

COMPONENTE : PLANIFICACIÓN PARA LA CALIDAD	
COMPONENTE: COMPONENTE: GARANTÍA Y MEJORA DE LA CALIDAD	
03 Realización de autoevaluación para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.acreditación DE IPRESS y Servicios Médicos de Apoyo	TOTAL
Conformación del equipo de acreditación	S/. 3.000,00
Lectura de la DA151- 2009 acreditación/ Guía técnica del evaluador/NTS 050-20077 Anexos	S/. 3.000,00
Solicitar Evaluación Externa como parte de autoaprendizaje	S/. 3.000,00
Seleccionar evaluadores Internos	S/. 15.000,00
Elaborar el plan de trabajo de autoevaluación y/o Cronograma de actividades(GANTS)	S/. 15.000,00
Oficiar el inicio de la autoevaluación	S/. 3.000,00
Entrega oficial de documentos	S/. 3.000,00
Consolidar los resultados de autoevaluación de los EESS	S/. 15.000,00
Socialización de resultados	S/. 3.000,00
Seguimientos de las recomendaciones y/o Implementaciones de mejora	S/. 20.000,00
Informe a GERESA y SUSALUD	S/. 1.000,00
Seguimiento de las recomendaciones emitidas en base a las observaciones encontradas.	S/. 10.000,00
COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE	94.000,00
COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE	94.000,00
COSTO TOTAL DE IMPLEMENTACIÓN	
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD	
COMPONENTES	
RESPONSABILIDADES REGIONALES	94.000,00
TOTAL	94.000,00

COMPONENTE: GARANTÍA Y MEJORA DE LA CALIDAD

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

X. ANEXOS.

ANEXO 1 - MACROPROCESOS

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	AGOSTO												SETIEMBRE					
	(EVALUADOR LIDER)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3							
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	
Reuniones de equipo para elaboración del plan y designación de colaboradores																			
Designación de responsables por cada macroproceso																			
Reunión de trabajo del equipo evaluador, analisis final del listado de estandares de acreditación																			
MACROPROCESOS																			
Direccionamiento																			
Gestión de recursos humanos																			
Gestión de la calidad																			
Manejo del riesgo de atención																			
Gestión de seguridad ante desastres																			
Control de la gestión y prestación																			
Atención ambulatoria																			
Atención de emergencias																			
Atención de Apoyo diagnóstico y tratamiento																			

[illegible]

ANEXO 2 - PROGRAMACIÓN DE MACROPROCESOS

RESPONSABLE	GRUPO	MACROPROCESOS	Equipo de Evaluadores Internos	Lunes 21	Martes 22	Miércoles 23	Jueves 24	Viernes 25	Responsable(s) Evaluado(s)
Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA	Gerencia	Direccionamiento	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA						Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Gestión de recursos humanos		Mañana					Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Gestión de la calidad		Mañana					Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Manejo del riesgo de atención			Mañana				Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Gestión de seguridad ante desastres			Mañana				Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Control de la gestión y prestación			Mañana				Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA	Prestación	Atención ambulatoria		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Atención de emergencias		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA	Apoyo	Atención de Apoyo diagnóstico y tratamiento		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Admisión y alta		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA

		Desarrollo de Servicios		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Gestión de medicamentos		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Gestión de la información		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Descontaminación, Limpieza, Desinfección, Esteriliz.		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Manejo del riesgo social		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Nutrición y dietética		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Gestión de insumos y materiales		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA
		Gestión de equipos e infraestructura		Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA

ANEXO 3 - INICIO DE AUTOEVALUACIÓN 2026 - MICRO RED: ALTO SELVA ALEGRE

TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	EESS QUE INICIAN	DENOMINACION DEL EESS	CATEGORIA	FECHA INICIO	DOC OFICIAL
6	1	Centro de Salud Alto Selva Alegre	1-3	01/09/2026	
	2	Centro de Salud Independencia	1-3	01/09/2026	
	3	Centro de Salud Apurimac	1-3	01/09/2026	
	4	Puesto de Salud Héroes del Cenepa	1-2	01/09/2026	
	5	Puesto de Salud Leones del Misti	1-2	01/09/2026	
	6	Puesto de Salud San Juan Bautista	1-2	01/09/2026	

ANEXO 4 - TABLA DE ASIGNACIÓN DE EVALUADORES INTERNOS

MACROPROCESO					
	Centro de Salud Independencia	Centro de Salud Apurimac	Puesto de Salud Héroes del Cenepa	Puesto de Salud Leones del Misti	Puesto de Salud San Juan Bautista
1 Direccionamiento					
2. Gestion de Recursos Humanos					
3. Gestion de la calidad					
4. Manejo de Riesgo de Atención					
5. Gestion de Seguridad ante desastres					
6. Control de Gestion y Prestacion					

7. Atencion Ambulatoria					
8. Atencion Extramural					
9. Atencion de Apoyo Diagnostico y Tratamiento					
10.Admisión y Alta					
11. Referencia y Contrareferencia					
12. Gestion de Medicamentos.					
13.Gestion de la informacion					
14. Descontaminación limpieza desinfeccion esterilizacion					

15. Manejo de riesgo social					
16. Nutricion y Dietetica					
17. Gestion de Insumos y Materiales					
18. Gestion deequipos e Infraestructura					

ANEXO 5 - CRONOGRAMA AUTOEVALUACIÓN

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	AGOSTO												SETIEMBRE									
		1 9	2 0	2 1	2 2	2 3	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0			1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Reuniones del equipo evaluador para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA		X	X	X																		
Designación de responsables por cada macroproceso	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA		X	X	X																		
Presentación del Plan a la Dirección	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA		X	X	X																		
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del Listado de Estándares de Acreditación	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA		X	X	X																		
Presentación del Plan a Jefes de servicio, personal	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA		X	X	X																		
Macroprocesos																							
Direccionamiento	Equipo de Evaluadores Internos Microred ASA					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Gestión de recursos humanos						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Gestión de la calidad						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Manejo del riesgo de atención						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					

[illegible]

ANEXO 6 - HOJA DE AUTOEVALUACIÓN

HOJA DE REGISTRO DE DATOS DE AUTOEVALUACIÓN

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:	
MACROPROCESO:	
EVALUADOR (ES):	
FECHA:	
SERVICIOS EVALUADOS:	
PARTICIPANTES DE LA EVALUACION:	
CODIGO DEL ESTANDAR:	

[illegible]

ANEXO 7 - HOJA DE RECOMENDACIONES

HOJA DE RECOMENDACIONES

[illegible]