



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Nº 023.-2026-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-J-CHA

Visto el documento. del responsable de Calidad en Salud de la MR. Characato, donde solicita la emisión de Resolución de Aprobación del **"Plan del Proceso de Acreditación y Autoevaluación de los Establecimientos de Salud de la MR. Characato 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 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.

7

La Gerencia de la Micro red Characato, **dispone la emisión de la R.J. de aprobación del Plan del Proceso de Acreditación y Autoevaluación de los Establecimientos de Salud** de la MR. Characato para el periodo 2025.

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**, para el periodo 2026 de la Micro Red Characato.

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.

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 Characato, a los tres días del mes de julio del Dos mil veintiseis.

REGISTRESE Y COMUNÍQUESE.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED DE SALUD CHARACATO


LIC. OBST. KATHERIN PAOLA LEÓN DEL CARPIO
JEFE DE MICRO RED
C.O.P 31422

Plan de Trabajo de Autoevaluación de la Micro Red de Salud Characato

2026

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 Micro Red Characato.

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 Autoridad Sanitaria 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.

VII. Comité del Proceso de Autoevaluación:

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.

VIII. 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 realizara 2 veces al año; es decir en forma semestral.
- 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

VI INDICADORES

N°	PROCESO	ESTANDAR	INDICADOR	FORMULA	PERIODO	FUENTE	UMBRAL	REFERENCIA NORMATIVA	CATEGORIA	RESPONSABLE
1	ACREDITACION	Todos los Establecimientos de Salud realizan la autoevaluación	Porcentaje de establecimientos de salud que han realizado la autoevaluación	$\frac{\text{N° de Establecimientos de Salud que han realizado la Autoevaluación}}{\text{Total Establecimientos de Salud que pertenecen a la Red Arequipa Caylloma}}$	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	$\frac{\text{N° de Establecimientos de Salud que han aprobado la Autoevaluación}}{\text{Total Establecimientos de Salud que pertenecen a la Red Arequipa.}}$	Anual	Reporte del aplicativo de Acreditación que han realizado la autoevaluación	75%	R.M. Nº 727-2009/MINSA, "Política Nacional de Calidad"		

VII CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

DENOMINACION ESTABLECIMIENTO	DEL	CATEGORIA	FECHA DE INICIO
C.S. CHARACATO	I-3		30 junio 2026
P.S. SABANDIA	I-2		30 junio 2026
P.S. POLOBAYA	I-2		30 junio 2026
P.S. YARABAMBA	I-2		30 junio 2026
P.S. MOLLEBAYA	I-1		30 junio 2026
P.S. MACHAGUAYA	I-2		30 junio 2026
P.S. QUEQUEÑA	I-2		30 junio 2026
P.S. POCSE.	I-1		30 junio 2026
P.S. PIACA	I-2		30 junio 2026

VIII. EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS.

Nº	APELLIDOS NOMBRES	Y	EES	CELULAR	CARGO	DNI	CORREO ELECTRONICO
1	PATTY HUAQUIPACO BASURCO		C.S. CHARACATO	914634339	PSICOLOGA	29579830	pattyhualquipaco@gmail.com

2	PABLO BEJARANO FARFAN	P.S. SABANDIA	958723001	MEDICO	29565718	freddy_pablo@hotmail.com
3	MARITZA PINEDA CHIRINOS	P.S. PIACA	959361862	ENFERMERA	29337563	maritzapinedachirinos@hotmail.com
4	SARA LUZ QUISPE FLORES	P.S. POC SI	959258954	ENFERMERA	40538698	luzsarita@hotmail.com
5	JOSE CORDOVA CCAMA	P.S. POLOBAYA	979884140	MEDICO	29608764	jcordovac01@gmail.com
6	KELLY FLORES TORRES	P.S. YARABAMBA	941445182	ENFERMERA	45711021	kellyflores_1@hotmail.com
7	ROCIO APAZA AGUIRRE	P.S. QUEQUEÑA	921492427	ENFERMERA	45978492	Chioapaza2@gmail.com
8	FRANKLIN GUTIEREZ FLORES	P.S. MACHAHUAYA	941445182	MEDICO	45549424	No tiene
9	ROCIO APAZA AGUIRRE	P.S. MOLLEBAYA	9967222065	ENFERMERA	72727982	rocindh@gmail.com

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOA
MICRO RED DE SALUD CHARAACATO

Psic. Patty Huaynaco Basurco

C.P. 523
RESPONSABLE DE CALIDAD