

Resolución Jefatural

N° 0057-2026-GRA-GRS-GR-RSAC-D-MRS.EM-J

Visto el Memorando N° 231-2026-GRA/GRS/GR-RSAC-D-MREM-J de fecha 04 de agosto del 2026, y el Oficio N° 020-2026-GRA/GRS/GR-RSAC-MREM-ENF-GCS del responsable de Gestión de la Calidad en salud de la Micro Red Edificadores Misti, donde solicita la emisión de Resolución Jefatural de Aprobación del **"PLAN DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"** de la Micro red Edificadores Misti 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 e 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 Memorando N° 223-2026-GRA/GRS/GR-RSAC-D-MREM de fecha 04 de agosto del 2026, la Gerencia de la Micro Red Edificadores Misti, dispone la emisión de la Resolución Jefatural de aprobación del **"PLAN DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"** de la Microred Edificadores Misti para el periodo 2026.

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 2026 de la Micro Red Edificadores Misti.



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 3º. - Encargar al Responsable de Personal de la Microred Edificadores Misti la notificación de la presente a las partes interesadas, así como el seguimiento de su ejecución con la verificación de la recepción y entrega del cargo con arreglo a la Directiva N° 013-2011-GRA/OP'DI "Procedimientos para la Entrega y Recepción del cargo del Personal que laboran en las Unidades Orgánicas y Dependencias conformantes del Gobierno Regional de Arequipa", aprobada por R.E.R. N° 664-2011-GRA/PR.

Dada en la sede de la Microred de Salud Edificadores Misti, a los cuatro (04) días del mes de agosto del dos mil veintiséis.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.,

RANC/BGC
C.C. Archivo
Personal,
Interesados



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED EDIFICADORES MISTI
Ricardo Cabrera
CNP. 2098 RNE
JEFE DE LA MICRORED EDIFICADORES MISTI



GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE AREQUIPA
RED AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED EDIFICADORES MISTI
GESTION DE LA CALIDAD



“PLAN DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO DE LA MR EDIFICADORES MISTI-2026”.

AREQUIPA – PERU

2026

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-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 de la Microred edificadores Misti, 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 de la Microred edificadores Misti, a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad.

IV. ALCANCE:

El presente plan tendrá alcance al 75% de los Establecimientos de Salud de la Microred Edificadores Misti

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”

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

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.
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. Los EE.SS. o MSA puede solicitar asistencia técnica a nivel local.
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 gerencia de la Microred edificadores Misti.

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
1. El proceso de acreditación debe ser llevado con absoluto respeto, imparcialidad, transparencia y confidencialidad.

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

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**

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

CRONOGRAMA DE PLAN DE AUTOEVALUACION 2,026

MICRO RED DE SALUD EDIFICADORES MISTI

OBJETIVO: Garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médico y 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.

N	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	FUENTE DE VERIFICACION	CRONOGRAMA POR MESES												RECURSOS	RECURSOS	RESPONSABLE
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	S/.	FF	
1	PLAN OPERATIVO ANUAL DE AUTOEVALUACION Y ACREDITACION.	PLAN ELABORADO	1	Plan elaborado.								X							COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
2	CONFORMACION DE EQUIPO EVALUADORES INTERNOS.	INFORME	1	Formato de equipo de evaluadores internos.									X						COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
3	REPORTE DE INICIO DE AUTOEVALUACION	OFICIO	1	Oficio informando inicio autoevaluación.									X						COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
4	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	INFORME	1	Formato cronograma.									X						COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
5	CAPACITACION EN LOS GRANDES MACROPROCESOS.	INFORME	1	Informe.									X						COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
6	LISTADO DE ESTANDARES.	LIBRO	9	Libro de estándares de acuerdo a la categoría del EESS.									X						COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
7	APLICACIÓN DEL LISTADO DE ESTANDARES.	LIBRO	4	Listado con datos.									X	X					COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
8	PROCESAMIENTO DE DATOS.	DIGITACION	4	Software.										X					COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

9	EVALUACION Y ANALISIS DE DATOS.	INFORME	1	Informe donde se incluye acciones implementadas.												X				COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
10	SOCIALIZACION DE RESULTADOS.	INFORME/ACTA.	1	Informe//Acta.												X				COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
11	ELEVAR RESULTADOS A NIVEL SUPERIOR.	OFICIO	1	Oficio con firma de recepción.												X				COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
12	ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS.	INFORME	1	Ver el avance del último informe encontrado.												X				COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD
13	MONITOREO DE LA EJECUCION DEL PLAN.	INFORME	1	Seguimiento monitoreo del avance de las auditorias.												X				COMITÉ GESTION DE LA CALIDAD

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

VIII. EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS.

EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS

MACROPROCESOS	C.S. EDIFICADORES MISTI	C.S. MIRAFLORES	C.S. PORVENIR – MIRAFLORES	C.S. MATEO PUMACAHUA	C.S. TOMASA TITO CONDE MAYTA	C.S. MENTAL COMUNITARIO MIRAFLORES
Direccionamiento	NUTRIC. RICARDO ALI, NUÑEZ CABRERA	OBS. LILIAN LUCINDA SALAS GUILLEN	MD.PATRICIA ZARATE MAGAÑO	MD GRAY JONATHAN TERAN PORTUGAL	Lic. ENF. MONICA LUZ, PARDO HUAYPAR	PSICÓLOGA KELLY EVELYN UMPIRI CALLA
Gestión de recursos humanos	T. ADM. BRENDA GAMBOA CALISAYA	PS.GILMAR ESCOBEDO TAPIA	BLGA. MARITZA TUME CORTEZ	OBST. PATRICIA CAROL CHACABANA VILCA	ENF. MARIA ELENA CONTRERAS TONE	T. ADM. RONALD WILSON MAMANI CHOQUE
Gestión de la calidad	ENF. RICHAR MICHAEL CHAMBE ROSAS	PS. JONATHAN JAIME GUTIERREZ GORDILLO	T. ASIST. JANETH LARICO QUISPE	ENF. LUCIA STEPHANIE GUTIERREZ CALLATA	C.D. HARRY PALACIOS SIGUAYRO	PS. MARIA ELENA MENDOZA FLORES
Manejo del riesgo de atención	ENF. BETTY MARLENE MANRIQUE ORTIZ	ENF. GUILIANA ASTASI SISA	MD.PATRICIA ZARATE MAGAÑO	LIC. ISRAEL MARTIN ZAVALAGA TELLO	ENF. MARIA ELENA CONTRERAS TONE	MD. ZORAIDA YUCRA CANCHIS
Gestión de seguridad ante desastres	SR. JHON EDWARD JACOBO BUSTINZA	TEC. ENF. ESPERANZA HUAMANI VIZARRETA	T.ENF. SORAYDA ORDOÑEZ SOTOMAYOR	LIC AMULEK ARTURO SILVA ABARCA	ENF. MARIA ELENA CONTRERAS TONE	PS. JOEL F. CARDENAS USNAYO

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

Control de la gestión y prestación	T.S. NORA TRINI YANQUE CHURO	C.D. GUILLERMO ZEGARRA PANCA	T. ASIST. JANETH LARICO QUISPE	C.D OSVER CONDORI GUTIERREZ	A.SOC. SORAYA TORRES QUIZA	T. ADM. RONALD WILSON MAMANI CHOQUE
Atención ambulatoria	MD. NESTOR HUGO GUZMAN MOSTAJO	MD. ANGEL ALFONSO, TALAVERA LOPEZ	MD. RICARDO ARNAO ARPITA	MD. GRAY JONATHAN TERAN PORTUGAL	MD. MAYCOLM ALEGRE ARTEAGA	MD. MARYCRUZ ZEBALLOS PAREDES
Atención Extramural Salud Familiar	T.S. ARMILDA S. QUISPE RIVERA	C.D. PAOLA ALEJANDRA NUÑEZ MENDEZ RENDON	C.D. GISSELE KARINA VALDIVIA ALEGRE	LIC ARABELLA GIAN Y VALERO LEON	BLGA. VIRGINIA PACURI TITO	ENF. MARIANE VALER ROJAS
Atención de emergencias	MD. SANDRA GUTIERREZ ADRIAZOLA	MD. ANGEL ALFONSO, TALAVERA LOPEZ	MD. RICARDO ARNAO ARPITA	MD. JONATHAN TERAN PORTUGAL	MD. MAYCOLM ALEGRE ARTEAGA	MD. ZORAIDA YUCRA CANCHIS
Atención de Apoyo diagnóstico y tratamiento	BLGA. ROSA DELIA MANSILLA VERA	BLGA. GLORIA CASTAÑEDA MUÑOZ	BLGA. ROSARIO JANETH GIRON PALOMINO	BLGA. ROXANA TTITO CHOQUEPATA	OBST. NANCY LEON YBARCENA	PS. JENY TURPO CORIMANYA
Admisión y alta	I.S. MARIA ELENA VASQUEZ	TEC. ENF. MIRIAM LIMA QUILLE	T. ENF. CIRILA CHUQUELUQUE TRUJILLO	T. ENF. MARTINA CONDORI CRUZ	T. ENF. MARIBEL PAREJA GALDOS	T. ENF. ARICEL QUICO VERA
Referencia y contra referencia	SR. JHON EDWARD JACOBO BUSTINZA	A.SOC. PATRICIA ROCIO MACEDO CAHUANA	T. ASIST. JANETH LARICO QUISPE	C.D. OSVER CONDORI GUTIERREZ	MD. MAYCOLM ALEGRE ARTEAGA	T. ADM. RONALD WILSON MAMANI CHOQUE
Gestión de medicamentos	Q.F. PERCY MENGUA CANDIA	T.ENF. KATHERINE PINTO BARRA	T.ENF. WENDY ALANOCA PINEDA	T. ENF. VIVIANA SARAYA LIMACHI	T. ENF. LUZMILA SULLCA GUTIERREZ	Q.F. HAMILTON PEREZ GONZALES
Gestión de la información	T. ENF. ERIKA CARHUAJULCA FLORES	T. ENF. MARYLUZ ZAA PUMA	T. ASIST. JANETH LARICO QUISPE	T. ENF. HILDA HUANCA PARI	ENF. KATHERINE, TEJADA CHAMBILLA	T. ADM. RONALD WILSON MAMANI CHOQUE

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

Descontaminación, Limpieza, Desinfección, Esterilización.	I.S. MIGUEL ANGEL VEGA NEYRA	T.S. BELISARIO GIL ARAPA CALLATA	AUX. SERV. MARCO ANTONIO MARTINEZ MONTIEL	T. ENF. JESSICA GIOVANNA CALLA QUISPE	T. ENF. MARIBEL PAREJA GALDOS	ENF. ALICIA ARIAS PEREZ
Manejo del riesgo social	T. SOC. YUDY ROMERO HINOJOSA	42	A.S. CARMEN ROSA CHIPANA CHOQUE.	LIC. ISRAEL MARTIN ZAVALAGA TELLO	A.SOC. SORAYA TORRES QUIZA	T. SOC. FIORELLA ROXANA TICONA BAYTA
Gestión de insumos y materiales	T. ENF. ESTEFHANIE QUISPE ARACAYO	T. ENF. GLADYS SUCAPUCA SUCAPUCA	T. ENF. MARIA LOAYZA MAGNO	T. ENF. MARTINA CONDORI CRUZ	T. ENF. MARIBEL PAREJA GALDOS	T. ADM. RONALD WILSON MAMANI CHOQUE
Gestión de equipos e infraestructura	I.S. HUGO CHANCOLLA CALLE	T. ENF. DORIS GOMEZ QUISPE	T. ENF. MARIA LOAYZA MAGNO	T. ENF. MARTINA CONDORI CRUZ	BLGA. VIRGINIA PACURI TITO	T. ADM. RONALD WILSON MAMANI CHOQUE

“Plan del proceso de acreditación y autoevaluación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de la MR Edificadores Misti-2026”.

VI 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"		