PLAN DE AUTOEVALUACION RED SAN MIGUEL 2022

1. INTRODUCCION

En el marco del sistema de gestión de la calidad en salud, la acreditación es una de las metodologías más importantes del componente de garantía y mejoramiento de la calidad que comprende este sistema.

Su finalidad es garantizar a los usuarios y al sistema de salud, que los establecimientos cuenten con recursos y capacidades para brindar servicios de salud con calidad y contribuyen así a mitigar las fallas atribuibles a la atención de salud. La Autoevaluación busca evidencias de que el establecimiento de salud cumple con elèmentos de estructura, así como cumple con desplegar procesos y alcanzar resultados deseados por el sistema de salud vinculados a la calidad de la atención de salud. Los estándares de evaluación tienen un alcance integral del establecimiento de salud y están basados en el enfoque de procesos, principal herramienta de los ciclos de mejoramiento continuo.

Red de Salud San Miguel; cuenta con 47 establecimientos de salud siendo la autoevaluación una prioridad se ha elaborado el presente plan para su implementación.

2. JUSTIFICACION:

El presente documento ha sido elaborado como una herramienta de apoyo para la aplicación de las evaluaciones, especialmente la autoevaluación a fin de permitir a los jefes de los establecimientos de salud y a los evaluadores internos desarrollar acciones idóneas para garantizar que el proceso de evaluación cumpla con las características de todo sistema de evaluación de calidad: imparcialidad, autonomía, y evitar conflicto de intereses.

La evaluación interna nos permitirá evidenciar si nuestra organización despliega una cultura de calidad, identificar oportunidades de mejora en los diversos macro procesos, analizar los nudos críticos y de esta manera podremos implementar procesos de mejoramiento continuo.

3. OBJETIVO

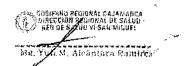
Proporcionar elementos metodológicos para la homogeneización de las evaluaciones internas y externas en el marco de la acreditación.

Sugerir pautas para la organización de las evaluaciones.

Promover una cultura de calidad en todos los establecimientos de salud a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad.

4. ALCANCE:

Las disposiciones del presente son de aplicación en todos los establecimientos de salud del ámbito de la Red de Salud VI San Miguel para garantizar que nuestra organización despliega



una cultura de calidad orientada al cumplimiento de los objetivos del sistema de salud y a las necesidades en salud de la población.

5. BASE LEGAL

Ley N° 26842- Ley General de Salud

Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.

Ley N° 27783- Ley de bases de la descentralización.

Ley Nº 27806- Ley de transparencia y acceso a la información pública.

Ley N° 27813- Ley del sistema nacional coordinado y descentralizado de salud.

Ley N° 27867- Ley Orgánica de los gobiernos regionales.

Ley N° 27972-Ley Orgánica de Municipalidades.

D.S. N° 023—2005 S.A "Reglamento de organización y funciones del Ministerio de Salud"

D.S. Nº 013—2006 S.A "Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

R.M N° 519-2006/ MINSA aprueba documento técnico del sistema de gestión de calidad en salud.

6. METODOLOGIA DE EVALUACION:

El equipo de evaluadores internos, utilizara diversas técnicas como: verificación de documentos, observación directa, entrevistas, muestras, encuesta y auditorias, orientado a evidenciar y/o verificar los criterios de evaluación de la lista de estándares.

El documento técnico a utilizar será el listado de estándares de Acreditación, el cual contiene los estándares, atributos relacionados , referencias normativas y criterios de evaluación en función de 22 macro procesos que se realizan en todo establecimiento prestador de salud y que sirve como instrumento para las evaluaciones. Consta de criterios de estructura, proceso y resultados. La presentación de los estándares se realiza a través de un mapeo de macro procesos que realizan los establecimientos de salud.

Aplicación de la encuesta por categoría de establecimiento e ingreso de datos en el software de acreditación V.1.2020.

CHORERO RESPONAL CAJAMARCA LINESDER REMONAL DE SALUD ALB GE SREDU Y SIN MIGGEL SALUT SIN MI ANT MINTARA ROTHITEZ

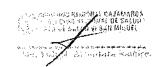
8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION:

Inicio: 15 agosto 2022 a 31 diciembre 2022

ACTIVIDAD	Agosto	Set	Oct	Nov	Dic
Organización para la Acreditación					
R.D y aprobación del plan y evaluadores internos	Х				
Fase de Autoevaluación					
Capacitación de los integrantes vía zoom	X				
Registro en base de datos oficial				-	
Comunican inicio de autoevaluación	Χ				<u> </u>
Avance				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Fase de Autoevaluación					
Presentación del plan de auto evaluación (47)	A. A	X	X		
Proceso de evaluación			Х	X	X
Registro en base de datos	7174 P-1-44-F				
Presentación de informe técnico (47)					X
Fase de Evaluación Externa		-,t,			1
Solicitud de evaluación externa					X
Presentación de Informe técnico	T-184 (T-1811) -419	T			X
Establecimientos Acreditados	V. BY-17-16-16-16-16-16-16-16-16-16-16-16-16-16-	·			X
Envió de Informe A DIRESA					X

ESTABLECIMIENTOS A REALIZAR LA AUTO EVALUACION.

	RED SAN MIGUEL POR IPRESS., AÑO 2022			
	MICRORED	IPRESS	CATEGORIA	
1	MICRORED CATILLUC	C.Ş. CATILLUÇ	1-3	
2	MICRORED CATILLUC	P.S. EL COBRO NEGRO	I-1	
3	MICRORED CATILLUC	P.S.: QUEBRADA HONDA	[-1	
4	MICRORED CATILLUC.	P.S. QUILCATE ALTO (CLAS)	J-1	
1	MICRORED TONGOD	C.S. TONGOD	1-3	
2	MICRORED TONGOD	P,S. PISIC	1-1	
3	MICRORED TONGOD	P.S. LA CORONILLA	I-1	
1	MICRORED LA FLORIDA	C.S. LA FLÖRIDA	I-3·	
2	MICRORED LA FLORIDA	C.S. NIEPOS	I+2;	
3	MICRORED LA FLORIDA	P;S. MIRAVALLES	I-1	
4	MICRORED LA FLORIDA	P.S. EL NARANJO (MICRORED LA FLORIDA)	[-1	
5.	MICRORED LA FLORIDA	P.S. LANCHEZ.	I-1	
1	MICRORED NANCHOC	C.S. NANCHOC	[-,3-	
2	MICRORED NANCHOC	P.S. CARAHUASI	I-1.	



3	MICRORED NANCHOG	P.S. BOLIVAR	1-2	
4	MICRORED NANCHOC	P.S. SAN GREGORIO	1-1	
5	MICRORED NANCHOC	P.S. CASA BLANCA(MICRORED NANCHOC)	1-2	
6	MICRORED NANCHOC	P.S. EL SAUCE	-1	
7	MICRORED NANCHOC	P.S. SAN JOSE	J-1	
1	MICRORED SAN MIGUEL	C.S. SAN MIGUEL	1-4	
2	MICRORED SAN MIGUEL	C.S. UNION AGUA BLANCA (CLAS)	[-2 ⁻	
3	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. CALQUIS	1-2	
4	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. CHIAPON	I-1.	
5	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. CHUÁD	i-1	
6	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. EL PRADO(MICRORED SAN MIGUEL)	I-2	
7	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. GORDILLOS	l-1	
8	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. LAMASPAMPA	1-2	
9	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. LÁS PENCAS	1-1	
10	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. NITUSUYO ALTO	I-1	
11	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. PAMPA LA CALZADA	I -1	
12	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. SANTA ROSA(MICRORED SAN MIGUEL)	I-1	
13	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. TAULIS	I-1	
14	MICRORED SAN MIGUEL	P.S. TAYAPAMPA(MICRORED SAN MIGUEL)	 -1	
1	MICRORED QUINDEN BAJO	P.S. EL GUAYO(MICRORED CHILETE)	I-1	
2	MICRORED QUINDEN BAJO	P.S. LIVES	-1	
3	MICRORED QUINDEN BAJO	P.S. QUINDEN BAJO (CLAS)	1-2	
4	MICRORED QUINDEN BAJO	P.S. TANON CAMPO ALEGRE	l-1	
1	MICRORED LLAPA	C.S. LLAPA (CLAS)	í-3	
2	MICRORED LLAPA	P.S. PAMPA CUYOC	ļ-1	
3	MICRORED LLAPA	P.S. SAN ANTONIO OJOS	I-1	
4	MICRORED LUAPA	P.S. UCHUQUINUA	I -1	
5	MICRORED LLAPA	P.S. SABANA	l-1	
6	MICRORED LLAPA	P.S. SAN SILVESTRE DE COCHAN	1-2	
7	MICRORED LLAPA	P.S. TANTACHUAL	1-1	
8.	MICRORED LLAPA	P.S. EL TAMBO	I-1	
9	MICRORED LLAPA	P.S. LUCMILLO	J-1	
10	MICRORED LLAPA	P.S. PABELLON CHICO	I-1	



9. EQUIPO DE AUTOEVALUACION (Identificación del evaluador líder)

N°	NOMBRES APELLIDOS ESTABLECIMIENTO		PROFESION
1	Yulí Marilda Alcántara Ramírez	RED de Salud San	Obstetra
		Miguel	
2	Jefe de Micro Red San Miguel	C.S San Miguel	Enfermero
3	Coordinador Calidad Micro Red San	C.S San Miguel	Obstetra
	Miguel		
4	Jefe de Micro Red Llapa	C.S Llapa	Obstetra
5	Jefe de Micro Red La Florida	C.S La Florida	Bióloga
6	Jefe de Micro Red Nanchoc	C.S Nanchoc	Enfermera
7	Jefe de Micro Red Catilluc	C.S Catilluc	Obstetra
8	Jefe de Micro Red Tongod	C.S Tongod	Obstetra
9	Jefe de Micro Red Quinden Bajo	P.S Quinden Bajo	Enfermera

10. PRESUPUESTO DE LA AUTOEVALUACION: Apoyo de los programas presupuestales

11. EJECUCION DE LA AUTOEVALUACION

- Discusión del listado de estándares de acreditación según categoría de establecimiento de salud
- Revisión de las referencias normativas y asistencia técnica a coordinadores
- Reunión de apertura
- Despliegue de las técnicas de evaluación
- Reunión de cierre una vez culminada la autoevaluación.

12. ELABORACION DEL INFORME TECNICO DE LA AUTOEVALUACION.

- Procesamiento de datos y análisis de resultados
- Entrega de informe técnico final

Mullium W