



**PLAN PARA LA
AUTOEVALUACIÓN
MICRORED COCHABAMBA
2022**

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORRED COCHABAMBA AÑO 2022

A. INTRODUCCIÓN.

La acreditación de establecimientos de salud, es un proceso en el que se verifica si una institución cumple con los estándares de calidad necesarios para garantizar y mejorar la calidad de la asistencia en salud. Además señala el grado, nivel de cumplimiento de cada uno de ellos y entrega recomendaciones respecto de los aspectos que requieren mayor atención en términos de mejoramiento de la calidad.

Los estándares que se evalúan deben ser previamente conocidos por el evaluado, así como la metodología que se utilizará en el proceso. Los resultados son datos a conocer a la institución.

Los estándares y su nivel de exigencia deben tener relación con la realidad en que se aplican, particularmente en relación a la disponibilidad de recursos y el nivel de desarrollo existente en el ámbito sanitario; sin embargo, deben garantizar ciertos niveles mínimos que sí son exigibles en términos de calidad para el paciente.

La realización de una acreditación indica un compromiso evidente por parte de la organización evaluada, en términos de orientar su gestión para mejorar la calidad del cuidado de pacientes asegurar su entorno seguro para sus trabajadores y trabajar permanentemente para reducir los riesgos en los pacientes y el personal.

Por esta razón es un proceso válido mundialmente.

B. OBJETIVOS.

1. OBJETIVO GENERAL

- Contribuir que los usuarios del sistema de salud de los establecimientos, según su nivel de complejidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad de acuerdo a estándares de la autoevaluación.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Cochabamba.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Cochabamba.

C.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Cochabamba

D.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- 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 N° 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-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II

- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

E.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a) Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2021
- b) Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c) Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d) Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e) Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f) Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g) Calificación de la evaluación.
- h) Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i) Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

F. Técnicas de Evaluación:

- G. **Verificación/Revisión documentaria.**

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

H. Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados.

C. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Su aplicación será a todos los establecimientos de la Microred Cochabamba.

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Cochabamba serán Autoevaluados al primer Semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Equipo de acreditación	01/04/2022
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	04/04/2022
Designación de responsables por cada macroproceso	Evaluador Líder	06/04/2022
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	Equipo de evaluadores internos	11/04/2022
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Equipo de evaluadores internos	12/04/2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Equipo de evaluadores internos	12/04/2022
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de	Equipo de evaluadores internos	12/04/2022

Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.		
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez	
Gestión de recursos humanos	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez	
Gestión de la calidad	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez	
Manejo del riesgo de atención	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez	
Emergencias y desastres	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez	
Control de gestión y prestación	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez	
Atención ambulatoria	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez	
Atención de emergencias	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	
Atención extramural	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	
Admisión y alta	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	

Referencia y contrarreferencia	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	
Gestión de Medicamentos	María Edita Cerquera Vásquez Oswaldo Mejía Paredes	
Gestión de la Información	María Edita Cerquera Vásquez Oswaldo Mejía Paredes	
Manejo de riesgo social	María Edita Cerquera Vásquez Oswaldo Mejía Paredes	
Gestión de insumos y materiales	María Edita Cerquera Vásquez Oswaldo Mejía Paredes	
Gestión de equipos e infraestructura	María Edita Cerquera Vásquez Oswaldo Mejía Paredes	
Procesamiento de datos	Equipo de evaluadores internos	
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores internos	
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	Equipo de evaluadores internos	
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	

Lider del Equipo de Evaluadores: María Edita Cerquera Vásquez

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – B

IPRESS	Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	AGOSTO	SETIEMBRE	Responsables Evaluados
--------	------------------------	---------------	-----------------------------	--------	-----------	------------------------

COCHABAM BA	María E. Cerquera Vásquez	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Miguel Ángel Bardales Guevara María E. Cerquera Vásquez	15		Elvia Delgado Burga
	Oswaldo Mejía Paredes	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	15		Alberto Vitón Barboza
	Segundo Mejía Fernández	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	María Edita Cerquera Vásquez Ruth Raquel Monteza Pérez	15		Leoniza Mego Pérez
SEGUES	María E. Cerquera Vásquez	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	Miguel Ángel Bardales Guevara María E. Cerquera Vásquez		07	Lic. Enf. MARIA ISABEL MARTINEZ CORONADO
	Oswaldo Mejía Paredes	Manejo de riesgo de atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández		07	Lic. Enf. MARIA ISABEL MARTINEZ CORONADO
	María Edita Cerquera Vásquez	Atención Ambulatoria, Atención De Emergencias, Atención Extramural	María Edita Cerquera Vásquez Ruth Raquel Monteza Pérez		07	Lic. Enf. MARIA ISABEL MARTINEZ CORONADO

	María Edita Cerquera Vásquez	Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia, Gestión De Medicamentos.	Miguel Ángel Bardales Guevara María E. Cerquera Vásquez		07	Lic. Enf. MARIA ISABEL MARTINEZ CORONADO
	Oswaldo Mejía Paredes	Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Miguel Ángel Bardales Guevara María E. Cerquera Vásquez		07	Lic. Enf. MARIA ISABEL MARTINEZ CORONADO
PALO SOLO	María Edita Cerquera Vásquez	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Miguel Ángel Bardales Guevara María E. Cerquera Vásquez	25		tec. Enf. JAIME MEJÍA FERNANDEZ
	Oswaldo Mejía Paredes	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	25		tec. Enf. JAIME MEJÍA FERNANDEZ
	María Edita Cerquera Vásquez	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	María Edita Cerquera Vásquez Oswaldo Mejía Paredes	25		tec. Enf. JAIME MEJÍA FERNANDEZ
SOGOS	María Edita Cerquera Vásquez	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de	Miguel Ángel Bardales Guevara Segundo Mejía Fernández	31		Lic. Enf. SILVIA MAGALY CARRAZCO MENDOZA

		gestión y prestación, atención ambulatoria.				
	Oswaldo Mejía Paredes	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	31		Lic. Enf. SILVIA MAGALY CARRAZCO MENDOZA
	María Edita Cerquera Vásquez	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández	31		Lic. Enf. SILVIA MAGALY CARRAZCO MENDOZA
PALTARU ME	María Edita Cerquera Vásquez	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Miguel Ángel Bardales Guevara Oswaldo Mejía Paredes		09	Lic. Enf VICTOR HUGO DIAZ VERASATE GUI
	Oswaldo Mejía Paredes	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández		09	Lic. Enf VICTOR HUGO DIAZ VERASATE GUI
	Leoniza Mego Pérez	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	María Edita Cerquera Vásquez Leoniza Mego Perez		09	Lic. Enf VICTOR HUGO DIAZ VERASATE GUI
TAYAL	María Edita Cerquera Vásquez	Direccionamiento, gestión de RR.HH.,	Miguel Ángel Bardales Guevara		02	Tec. Enf. VICTOR

		gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	María Edita Cerquera Vásquez			HUGO PADILLA TORRES
	Oswaldo Mejía Paredes	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Oswaldo Mejía Paredes María Edita Cerquera Vásquez		02	Tec. Enf. VICTOR HUGO PADILLA TORRES
	María Edita Cerquera Vásquez	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Oswaldo Mejía Paredes María Edita Cerquera Vásquez		02	Tec. Enf. VICTOR HUGO PADILLA TORRES
MAMARU RIBAMBA ALTO	Segundo Mejía Fernández	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Miguel Ángel Bardales Guevara Segundo Mejía Fernández		09	Tec. Enf. WILMA IRENE CAMPOS FERNANDEZ
	Oswaldo Mejía Paredes	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández		09	Tec. Enf. WILMA IRENE CAMPOS FERNANDEZ
	María Edita Cerquera Vásquez	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía		09	Tec. Enf. WILMA IRENE

		Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Fernández			CAMPOS FERNANDE Z
MAMAR URIBAM BA BAJO	María Edita Cerquera Vásquez	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Miguel Ángel Bardales Guevara María Edita Cerquera Vásquez		16	Tec. enf. ALEX MARIO VILLALOBO S CHILCÓN
	Oswaldo Mejía Paredes	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Oswaldo Mejía Paredes Segundo Aladino Mejía Fernández		16	Tec. enf. ALEX MARIO VILLALOBO S CHILCÓN
	María Edita Cerquera Vásquez	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura.	María Edita Cerquera Vásquez Oswaldo Mejía Paredes		16	Tec. enf. ALEX MARIO VILLALOBO S CHILCÓN

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: María Edita Cerquera Vásquez

RESPONSABLE DE LA AUTOEVALUACIÓN

Equipo de evaluadores internos de la Microred de Cochabamba.

EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS.

- MCB Miguel Angel Bardales Guevara. Jefatura de la Microred Cochabamba.
- Lic. Enf. Oswaldo Mejía Paredes Jefatura de Recursos Humanos.
- Tec. Enf. Segundo Mejía Fernández Jefe de establecimiento.
- Tec. Enf. María Edita Cerquera Vásquez Coordinador de Calidad.
- **I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE**

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina ó petróleo)
SEGUES	3 GALONES DE PETROLEO
SOGOS	4 GALONES DE PETROLEO
PALO SOLO	5 GALONES DE PETROLEO
PALTARUME	5 GALONES DE PETROLEO
TAYAL	3 GALONES DE PETROLEO
MAMARURIBAMBA ALTO	5 GALONES DE PETROLEO
MAMARURIBAMBA BAJO	3 GALONES DE PETROLEO
TOTAL	29 GALONES DE PETROLEO

FIRMA DEL GERENTE



Miguel Ángel Bardales Guevara
 BIÓLOGO - MICROBIOLOGO - PARASITÓLOGO
 ESP. MICROBIOLOGÍA CLÍNICA
 C.B.P. 5705

FIRMA DEL JEFE DE RRHH



Oswaldo Mejía Paredes
 T.C. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 93882

Segundo A. Mejía Fernández
 TÉCNICO EN ENFERMERÍA
 DNI 41649143

Maria Edita Cerquera Viquez
 TEC. EN ENFERMERÍA
 DNI. 40993469

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED CHALAMARCA**

AÑO 2022

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Chalamarca, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Chalamarca.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Chalamarca

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro Red Chalamarca

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- 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 N° 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-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II

- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo Auto evaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Auto evaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro Red Chalamarca serán Autoevaluados al segundo Semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Equipo de acreditación	11/2/2022
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	12/2/2022
Designación de responsables por cada macroproceso	Evaluador Líder	15/2/2022
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	Equipo de Evaluadores internos	15/2/2022
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Equipo de Evaluadores internos	04/3/2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Equipo de Evaluadores internos	05/3/2022

Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	05/3/2022
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	M. Aidé Irigoín Cubas Cristiana Padilla Rodríguez	
Gestión de recursos humanos	M. Aidé Irigoín Cubas Cristian Padilla Rodríguez	
Gestión de la calidad	M. Aidé Irigoín Cubas Cristian Padilla Rodríguez	
Manejo del riesgo de atención	M. Aidé Irigoín Cubas Cristian Padilla Rodríguez	
Emergencias y desastres	M. Aidé Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Díaz	
Control de gestión y prestación	M. Aidé Irigoín Cubas Cristian Padilla Rodríguez	
Atención ambulatoria	M. Aidé Irigoín Cubas Gladys Sempertegui Campos	
Atención de emergencias	Lina V. Ruiz Díaz Diego Cotrina Vargas	
Atención extramural	Lina V. Ruiz Díaz Diego Cotrina Vargas	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lina V. Ruiz Díaz Diego Cotrina Vargas	
Admisión y alta	Lina V. Ruiz Díaz	

	Diego Cotrina Vargas	
Referencia y contra referencia	Lina V. Ruiz Diaz Lisbeth Carranza Cholan	
Gestión de Medicamentos	Julia A. Tarrillo Vásquez	
Gestión de la Información	Yoni Vásquez Diaz	
Manejo de riesgo social	Cristian Padilla Rodríguez	
Gestión de insumos y materiales	Julia A. Tarrillo Vásquez	
Gestión de equipos e infraestructura	M. Aidé Irigoín Cubas	
Procesamiento de datos	Equipo de evaluadores internos	
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores internos	
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	Equipo de evaluadores internos	
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	

Lider del Equipo de Evaluadores: Obsta. Maria Aide Irigoín Cubas

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - B

IPRESS	Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	julio	agosto	setiembre	Responsables Evaluados
CS CHALAMARCA	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	08			DIEGO COTRINA VARGAS
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia,	M. Aidé Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	08			DIEGO COTRINA VARGAS LIZBETH CARRANZA CHOLAN
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De	M. Aidé Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz.	08			

		Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Julia A. Tarrillo Vásquez				JULIA A. TARRILLO VASQUEZ
P.S. EL VERDE	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	15			HENRY J. LUJAN MARCA.
		Manejo de riesgo de atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	15			HENRY J. LUJAN MARCA
P.S. EL VERDE	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Atención Ambulatoria, Atención De Emergencias, Atención Extramural	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	15			CARLOS M. IDROGO IDROGO
		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia, Gestión De Medicamentos.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	15			HENRY J. LUJAN MARCA

		Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	15			YOVANA IRIGOIN CUBAS
P.S. MASINTRANCA	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	María Aidé Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	22			ARMIDA LISTH VASQUEZ EUGENIO
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez	22			HARLIND A. HUAMAN DIAZ
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz.	22			CARMELA TIRADO IRIGOIN

		Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Julia A. Tarrillo Vásquez				
P.S. CONGA EL VERDE	MARIA AIDE IRIRGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		9		SEGUNDO RIMARACHIN DIAZ
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		9		SEGUNDO RIMARACHIN DIAZ
P.S. CONGA EL VERDE		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz.		9		ELEDITH IDROGO ZORRILLA

	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Julia A. Tarrillo Vásquez				
P.S. BELLANDINA	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		16		SEGUNDO MARTIN TANTALEAN CADENILLAS
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		16		SEGUNDO MARTIN TANTALEAN CADENILLAS
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		16		SEGUNDO MARTIN TANTALEAN CADENILLAS

P.S. NVO SAN JUAN	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		23		ISAIAS MONTENEGR O HERRERA
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia,	Mria aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		23		ISAIAS MONTENEGR O HERRERA
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		23		ISAIAS MONTENEGR O HERRERA
		Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad,				5	

P.S. MIRADOR	EL	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez				SANTOS FERNANDEZ BANCES
P.S. MIRADOR	EL	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			5	SANTOS FERNANDEZ BANCES
			Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			5	SANTOS FERNANDEZ BANCES
			Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz.			11	ROBEN MELVIN

P.S. HUAYRASITAN A	MARIA AIDE IRIRGOIN CUBAS	de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Julia A. Tarrillo Vásquez				BUSTAMANTE SALDAÑA
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			11	ROBEN MELVIN BUSTAMANTE SALDAÑA
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			11	ROBEN MELVIN BUSTAMANTE SALDAÑA
		Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención mbulatoria.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			17	MARIO BUSTAMANTE CIEZA

P.S. NUMBRAL	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			17	EUCEBIO GUERRERO MENOR
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			17	MARIO BUSTAMANTE CIEZA

IPRESS	Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	julio	agosto	setiembre	Responsables Evaluados
		Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		16		LEIDY FERNADEZ MONTENEGRO

P.S. EL NARANJO	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	atención ambulatoria.					
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia,	Maria Aide Irigoin cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		16		LEYDI FERNANDEZ MONTENEGRO
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		16		MODESTO VASQUEZ DIAZ
P.S. LA COLPA	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		23		FLORMIRA J. CARRANZA DAVILA
		Atención De Emergencias, Atención Extramural,	Maria Aide Irigoin Cubas		23		

P.S. LA COLPA	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia,	Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez				LUCY ANALI SILVA HERRERA
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez		23		MARIA F. CAMPOS ROJAS
P.S. LUCMAR	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			5	CLEMENCIA DELGADO RAFAEL
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			5	CLEMENCIA DELGADO RAFAEL

P.S. LUCMAR	MARIA AIDE IRIRGOIN CUBAS	Gestión De Medicamentos,				5	DEISY Y. COLUNCHE OBLITAS
		Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria Aide Irigoin cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez				
P.S. NOGAL	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Maria Aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			11	ANA R. DIAZ CORONEL
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contra referencia,	Maria aide Irigoin Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			11	HORLANDO MONTEZA PERALTA
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La				11	

		Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Maria AidE Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez				ANA R. DIAZ CORONEL
P.S. ROSASPAMP A	MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS	Direccionamiento , gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria	Maria Aide Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			17	EMERITA LIVAQUE CUBAS
		Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Maria Aide Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz. Julia A. Tarrillo Vásquez			17	ROXANA Y. CERCADO IDROGO
		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales,	Maria Aide Irigoín Cubas Lina V. Ruiz Diaz.			17	EMERITA LIVAQUE CUBAS

		Gestión Equipos Infraestructura.	De E	Julia Tarrillo Vásquez	A.				
--	--	--	---------	------------------------------	----	--	--	--	--

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: OBSTA.MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED CHALAMARCA

- **Obsta. MARIA AIDE IRIGOIN CUBAS (lider)**
- **PS. CRISTIAN PADILLA RODRIGUEZ**
- **Lic. GLADYS SEMPETEGUI CAMPOS**
- **Dra. LINA VIOLETA RUIZ DIAZ**
- **Obst. SUSANA GUEVARA FUSTAMANTE**
- **Tec. Farm. JULIA AIDEE TARRILLO VASQUEZ**
- **Tec. Enf. ALEJANDRO ROJAS ROJAS**

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (petróleo glns.)
CS CHALAMARCA	0
CS CHALAMARCA -PS EL VERDE	2
CS CHALAMARCA -PS MASINTRANCA	3
CS CHALAMARCA -PS NUMBRAL	4
CS CHALAMARCA- PS HUAYRASITANA	4
CS CHALAMARCA- PS EL MIRADOR	6
CS CHALAMARCA-PS BELLANDINA	6
CS CHALAMARCA-PS Nvo. SAN JUAN	6
CS CHALAMARCA-PS EL NARANJO	4
CS CHALAMARCA-PS LA COLPA	3
CS CHALAMARCA- PS LUCMAR	4
CS CHALAMARCA- PS NOGAL	4
CS CHALAMARCA- PS ROSASPAMPA	2
TOTAL	48 glns

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
MICRORED DE SALUD CHIGUIRIP
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

CHIGUIRIP, 01 DE ABRIL DEL 2022

OFICIO N° 022- 2022-GRCAJ-DISACH-GRMCH-CLAS-CH/CH.

SEÑOR : DR. YONI DELGADO CLAVO
DIRECTOR DE LA DISA CHOTA

ATENCION : CALIDAD

ASUNTO : PLAN DE AUTOEVALUACION

Presente,

Mediante el presente me dirijo a usted cordialmente para saludarlo y a la vez hacerle llegar el PLAN DE AUTOEVALUACION DE LA MICRORED DE SALUD CHIGUIRIP 2022.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
MICRORED DE SALUD CHIGUIRIP

Charles Fredy Cabrena Díaz

Lic. Charles Fredy Cabrena Díaz
GERENTE

**PLAN DE AUTOEVALUACION
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED CHIGUIRIP**

AÑO 2022

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Chiguirip, realizara la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción.

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Chiguirip
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Chiguirip

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Chiguirip

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- 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 N° 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-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.

- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2021
- b. Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.

h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.

i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones

- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Chiguirip serán Autoevaluados al segundo semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	Marzo
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	Marzo
Designación de responsables por cada macroproceso	Gerente de la M.R. Chiguirip	Marzo
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	Marzo
Levantamiento de observaciones del año 2021	Gerencia y jefe de IPRESS	ABRIL
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	JULIO

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
MICRORED DE SALUD CHIGUIRIP

Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	ABRIL
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	Abril
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	JULIO
Gestión de recursos humanos	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA	JULIO
Gestión de la calidad	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	JULIO
Manejo del riesgo de atención	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA	JULIO
Emergencias y desastres	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE	JULIO
Control de gestión y prestación	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	JULIO
Atención ambulatoria	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	JULIO
Atención de emergencias	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE	JULIO
Atención extramural	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	JULIO
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE	JULIO
Admisión y alta	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO	JULIO
Referencia y contrarreferencia	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO	JULIO
Gestión de Medicamentos	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA	JULIO

Gestión de la Información	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	JULIO
Manejo de riesgo social	LIC. NIDIA DIAZ GUEVARA	JULIO
Gestión de insumos y materiales	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA	JULIO
Gestión de equipos e infraestructura	BLOGO. REINALDO TUCUNAGO CUZQUE	JULIO
Procesamiento de datos	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	SETIEMBRE
Análisis de resultados	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	OCTUBRE
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	NOVIEMBRE
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	Responsable de Calidad	NOVIEMBRE
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	DICIEMBRE
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	DICIEMBRE
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	DICIEMBRE
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	DICIEMBRE

Líder del Equipo de Evaluadores: LIC. ENF. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – B

IPRESS	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	JULIO	AGOSTO	Responsables Evaluados
C.S. CHIGUIRIP	Direccionamiento, Gestión de la calidad, Control de gestión y prestación, Atención ambulatoria, Atención extramural, Gestión de la Información	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	X		M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE
	Gestión de recursos humanos, Gestión de Medicamentos, Manejo del riesgo de atención, Gestión de insumos y materiales	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA	X		TEC. FARM. EGLA MARITA DIAZ DAVILA
	Emergencias y desastres, Atención de emergencias	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE	X		OBTRA. PEDRO JOSE ARAUJO GUTIERREZ
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento, Gestión de equipos e infraestructura	BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE	X		LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ
	Admisión y alta, Referencia y contrarreferencia	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO	X		TEC. BERTHA ELIZABETH LLATAS BURGA
	Manejo de riesgo social	LIC. NIDIA DIAZ GUEVARA	X		TEC. AIDE LATORRE VEGA

P.S. MARAYHUACA	Direccionamiento, Gestión de la calidad, Control de gestión y prestación, Atención ambulatoria, Atención extramural, Gestión de la Información	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	X		TEC. SILVIA SAUCEDO PEREZ
	Gestión de recursos humanos, Gestión de Medicamentos, Manejo del riesgo de atención, Gestión de insumos y materiales	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA	X		TEC. SILVIA SAUCEDO PEREZ
	Emergencias y desastres, Atención de emergencias	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE	X		TEC. SILVIA SAUCEDO PEREZ
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento, Gestión de equipos e infraestructura	BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE	X		TEC. SILVIA SAUCEDO PEREZ
	Admisión y alta, Referencia y contrarreferencia	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO	X		TEC. SILVIA SAUCEDO PEREZ
	Manejo de riesgo social	LIC. NIDIA DIAZ GUEVARA	X		TEC. SILVIA SAUCEDO PEREZ
P.S. TUGUSA	Direccionamiento, Gestión de la calidad, Control de gestión y prestación, Atención ambulatoria, Atención extramural, Gestión de la Información	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ	X		LIC. ENF. YENNI DEL CARMEN SANCHEZ BURGA
	Gestión de recursos humanos, Gestión de Medicamentos, Manejo del riesgo de atención, Gestión de insumos y materiales	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA	X		LIC. ENF. YENNI DEL CARMEN SANCHEZ BURGA

	Emergencias y desastres, Atención de emergencias	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE	X		LIC. ENF. YENNI DEL CARMEN SANCHEZ BURGA
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento, Gestión de equipos e infraestructura	BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE	X		LIC. ENF. YENNI DEL CARMEN SANCHEZ BURGA
	Admisión y alta, Referencia y contrarreferencia	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO	X		LIC. ENF. YENNI DEL CARMEN SANCHEZ BURGA
	Manejo de riesgo social	LIC. NIDIA DIAZ GUEVARA	X		LIC. ENF. YENNI DEL CARMEN SANCHEZ BURGA
P.S CONGA DE MARAYHUACA	Direccionamiento, Gestión de la calidad, Control de gestión y prestación, Atención ambulatoria, Atención extramural, Gestión de la Información	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ		X	TEC. ENF. ROCIO LATORRE VEGA
	Gestión de recursos humanos, Gestión de Medicamentos, Manejo del riesgo de atención, Gestión de insumos y materiales	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA		X	TEC. ENF. ROCIO LATORRE VEGA
	Emergencias y desastres, Atención de emergencias	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE		X	TEC. ENF. ROCIO LATORRE VEGA

	Apoyo al diagnóstico y tratamiento, Gestión de equipos e infraestructura	BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE		X	TEC. ENF. ROCIO LATORRE VEGA
	Admisión y alta, Referencia y contrarreferencia	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO		X	TEC. ENF. ROCIO LATORRE VEGA
	Manejo de riesgo social	LIC. NIDIA DIAZ GUEVARA		X	TEC. ENF. ROCIO LATORRE VEGA
P.S. SACUS	Direccionamiento, Gestión de la calidad, Control de gestión y prestación, Atención ambulatoria, Atención extramural, Gestión de la Información	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ		X	TEC. ENF. JOSE MARCOS ILATOMA VITON
	Gestión de recursos humanos, Gestión de Medicamentos, Manejo del riesgo de atención, Gestión de insumos y materiales	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA		X	TEC. ENF. JOSE MARCOS ILATOMA VITON
	Emergencias y desastres, Atención de emergencias	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE		X	TEC. ENF. JOSE MARCOS ILATOMA VITON
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento, Gestión de equipos e infraestructura	BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE		X	TEC. ENF. JOSE MARCOS ILATOMA VITON
	Admisión y alta, Referencia y contrarreferencia	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO		X	TEC. ENF. JOSE MARCOS ILATOMA VITON

	Manejo de riesgo social	LIC. NIDIA DIAZ GUEVARA		X	TEC. ENF. JOSE MARCOS ILATOMA VITON
P.S. PICHUGAN	Direccionamiento, Gestión de la calidad, Control de gestión y prestación, Atención ambulatoria, Atención extramural, Gestión de la Información	LIC. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ		X	LIC. ENF. YSAHIAS FERNANDEZ CHAMAYA
	Gestión de recursos humanos, Gestión de Medicamentos, Manejo del riesgo de atención, Gestión de insumos y materiales	OBTRA. JOSE GRABIEL BURGA LLAXA		X	LIC. ENF. YSAHIAS FERNANDEZ CHAMAYA
	Emergencias y desastres, Atención de emergencias	M.C. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE		X	LIC. ENF. YSAHIAS FERNANDEZ CHAMAYA
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento, Gestión de equipos e infraestructura	BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE		X	LIC. ENF. YSAHIAS FERNANDEZ CHAMAYA
	Admisión y alta, Referencia y contrarreferencia	TEC. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO		X	LIC. ENF. YSAHIAS FERNANDEZ CHAMAYA
	Manejo de riesgo social	LIC. NIDIA DIAZ GUEVARA		X	LIC. ENF. YSAHIAS FERNANDEZ CHAMAYA

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: LIC. ENF. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED CHIGUIRIP

- DR. ERINSON ELOY BAUTISTA FUSTAMANTE
- LIC. ENF. NIDIA DIAZ GUEVARA
- LIC. ENF. CHARLE FREDY CABRERA DIAZ
- LIC. OBST. JOSÉ GRABIEL BURGA LLAXA
- TEC.ENF. EDGAR JESUS GUEVARA GALLARDO
- BLOGO. CRISTOBAL REINALDO TUCUNANGO CUZQUE

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina ó petróleo)
C.S. CHIGUIRIP	5 GALONES DE PETROLEO
P.S. MARAHUACA	5 GALONES DE PETROLEO
P.S. TUGUSA	5 GALONES DE PETROLEO
P.S CONGA DE MARAYHUACA	5 GALONES DE PETROLEO
P.S. SACUS	5 GALONES DE PETROLEO
P.S. PICHUGAN	5 GALONES DE PETROLEO
TOTAL	30 GALONES DE PETROLEO

 DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD CHOTA
MICROREGION DE SALUD CHIGUIRIP
Charlie Fredy Cabrera Díaz
Lic. Charlie Fredy Cabrera Díaz
GERENTE

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED CHIMBAN.**

AÑO 2022



A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red chimban, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.



C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red chimban.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red chimban.

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red chimban.

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- 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 N° 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-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.



- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo auto evaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo Auto evaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo auto evaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.



Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red chimban. Serán Autoevaluados al segundo Semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Gerente de micro red Wilmer Fernández	05 de abril
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Tec.enf.Zulema Romero Flores	05 de abril
Designación de responsables por cada macroproceso	M.C:Brenda Elizabeth Jáuregui Ramirez	06de abril
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	tec enf : zulema Romero flores	06 de abril
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Tec.enf:Zulema Romero Flores	03 de setiembre



Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	M.C:Brenda Elizabeth Jáuregui Ramirez	30 de setiembre
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	M.C:Brenda Elizabeth Jáuregui Ramirez Lic .enf:Alcides García Barboza Tec.en. laboratorio: miguel ángel Ávila Jorge Tec.enf:zulema romero flores	03 de setiembre
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Tec.laboratorio:miguel Ángel avila Jorge(líder)	setiembre
Gestión de recursos humanos	Tec.laboratorio:miguel Ángel avila Jorge(líder)	setiembre
Gestión de la calidad	Tec.laboratorio:miguel Ángel avila Jorge(líder)	setiembre
Manejo del riesgo de atención	Tec.laboratorio:miguel Ángel avila Jorge(líder)	setiembre
Emergencias y desastres	Tec.laboratorio:miguel Ángel avila Jorge(líder)	setiembre
Control de gestión y prestación	Lic. enf:Alcides García Barboza	setiembre
Atención ambulatoria	Lic. enf:Alcides García Barboza	setiembre
Atención de emergencias	Lic. enf:Alcides García Barboza	setiembre
Atención extramural	Lic. enf:Alcides García Barboza	setiembre
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Lic. enf:Alcides García Barboza	setiembre
Admisión y alta	M.C.Brenda Elizabeth Jáuregui Ramirez	setiembre



Referencia y contrarreferencia	M.C:Brenda Elizabeth Jauregui Ramirez	setiembre
Gestión de Medicamentos	M.C:Brenda Elizabeth Jauregui Ramirez	setiembre
Gestión de la Información	M.C:Brenda Elizabeth Jauregui Ramirez	setiembre
Manejo de riesgo social	Tec.enf:zulema romero flores	setiembre
Gestión de insumos y materiales	Tec.enf:zulema Romero flores	setiembre
Gestión de equipos e infraestructura	Tec.enf:zulemaRomero flores	setiembre
Procesamiento de datos	Tec.enf:zulema Romero flores	setiembre
Análisis de resultados	Equipo de autoevaluadores internos	octubre
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	octubre
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota		octubre
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	octubre
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	

Lider del Equipo de Evaluadores:M.C BRENDA ELIUZABETH JAUREGUI RAMIREZ.



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – B

Responsable por Equipo	Macro procesos	Equipos de evaluadores internos		setiembre	Responsables Evaluados	EE.SS
TEC.LABORATORIO:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE	• Direccionamiento	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre	A TRABAJADORES EE.SS	PION
	• Gestión de RR.HH	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Gestión de la calidad	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Manejo del riesgo de atención	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Emergencias y desastres	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Control de gestión y prestación	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	• Atención ambulatoria	LIC.ENF:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre		
	• Atención extramural	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	• atención de emergencias	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	• admisión y alta	M.C.BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	• referencia y contra referencia	M.C.BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	• gestión de medicamentos	M.C.BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	• gestión de la información	M.C.BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		



	<ul style="list-style-type: none"> esterilización lavandería y limpieza 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> manejo de riesgo social 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de insumos y materiales 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de equipo e infraestructura 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
TEC.LAB:MI GUEL ANGEL AVILA JORGE	<ul style="list-style-type: none"> Direccionamiento 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre	A TRABAJADORES	PUESTO SALUD
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de RR.HH 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre	EE.SS	:SANTA ROSA
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de la calidad 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre		SANTA ROSA
	<ul style="list-style-type: none"> Manejo del riesgo de atención 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		Setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Emergencias y desastres 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Control de gestión y prestación 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención ambulatoria 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención extramural 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> atención de emergencias 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> admisión y alta 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> referencia y contra referencia 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de medicamentos 	M.C :BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		



	<ul style="list-style-type: none"> gestión de la información 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> esterilización lavandería y limpieza 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> manejo de riesgo social 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORE		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de insumos y materiales 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de equipo e infraestructura 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
OBST:ANA MARIA SAAVEDRA PEREZ	<ul style="list-style-type: none"> Direccionamiento 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre	A TRABAJADORES DE EE.SS	P.S LIMONES
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de RR.HH 	TEC.ENF:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de la calidad 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		P.S LIMONES
	<ul style="list-style-type: none"> Manejo del riesgo de atención 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> emergencias y desastres 	TEC.LAB MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Control de gestión y prestación 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención ambulatoria 	LI.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención extramural 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> atención de emergencias 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> admisión y alta 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> referencia y contra referencia 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI		setiembre		



		RAMIREZ				
	• gestión de medicamentos	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	• gestión de la información	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• esterilización lavandería y limpieza	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• manejo de riesgo social	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• gestión de insumos y materiales	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• gestión de equipo e infraestructura	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE	• Direccionamiento	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre	A TRABAJADORES DE EE.SS	P,S IRAKA
	• Gestión de RR.HH	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Gestión de la calidad	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Manejo del riesgo de atención	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Emergencias y desastres	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	Control de gestión y prestación.	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	• Atención ambulatoria	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	• Atención extramural	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		Setiembre		



	• atención de emergencias	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	• admisión y alta	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	• referencia y contra referencia	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	• gestión de medicamentos	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	• gestión de la información	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• esterilización lavandería y limpieza	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• manejo de riesgo social	LIC.ENF: ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• gestión de insumos y materiales	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• gestión de equipo e infraestructura	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE	• Direcccionamiento	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre	TRABAJADORES DE C.S	C.S:CHIMBAN
	• Gestión de recursos humanos	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Gestión de calidad	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Manejo del riesgo de atención	TEC.LAB:MIGUEL ANGLE AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	• Emergencias y	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA		setiembre		



	desastres	JORGE(LIDER)		e		
	• Control de gestión de prestación	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembr e		
	• Atención ambulatoria	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembr e		
	• Atención extramural	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembr e		
	• Atención de emergencias	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembr e		
	• Apoyo al diagnóstico y tratamiento	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembr e		
	• Admisión y alta	TEC.ENF:CLARIBEL GUEVARA ALVARDO		setiembr e		
	• Referencia y contra referencia	TEC.ENF:CLARIBEL GUEVARA ALVARADO		setiembr e		
	• Gestión de medicamentoS	TEC.ENF:CLARIBEL GUEVARA ALVARDO		setiembr e		
	• Gestión de la información	TEC.ENF:CLARIBEL GUEVARA ALVARADO		setiembr e		
	• Esterilización ,lavandería y tratamiento	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembr e		
	• Manejo del riesgo social	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembr e		
	• Gestión de insumos y materiales	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembr e		



	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de equipos e infraestructura 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE	<ul style="list-style-type: none"> Direccionamiento 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre	A TRABAJADORES DE EE.SS	P,S SANJOSE
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de RR.HH 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de la calidad 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Manejo del riesgo de atención 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Emergencias y desastres 	MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Control de gestión y prestación 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención ambulatoria 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención extramural 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> atención de emergencias 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> admisión y alta 	M.C: BRENDA JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> referencia y contra referencia 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de medicamentos 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de la información 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		



	<ul style="list-style-type: none"> esterilización lavandería y limpieza 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> manejo de riesgo social 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de insumos y materiales 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de equipo e infraestructura 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
TEC.LAB:MIGUEL EL ANGEL AVILA JORGE	<ul style="list-style-type: none"> Direccionamiento 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre	A TRABAJADORES DE EE,SS	P,S PANDE
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de RR.HH 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de la calidad 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Manejo del riesgo de atención 	TEC.LAB MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Emergencias y desastres 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE(LIDER)		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Control de gestión y prestación 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención ambulatoria 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención extramural 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> atención de emergencias 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> admisión y alta 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> referencia y contra referencia 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de medicamentos 	M.C BRENDA JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de la información 	M,C :BRENDA JAUREGUINRAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> esterilización lavandería y limpieza 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		



	<ul style="list-style-type: none"> manejo de riesgo social 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de insumos y materiales 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de equipo e infraestructura 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
TEC.LAB:MIGUEL ELANGEL AVILA JORGE	<ul style="list-style-type: none"> Direccionamiento 	TEC.LAB:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre	A TRABAJADORES DE EE.SS	P,S :SUSANGATE
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de RR.HH 	TEC.ENF:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de la calidad 	TEC.ENF:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Manejo del riesgo de atención 	TEC.ENF:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre		
	Emergencias y desastres	TEC.ENF:MIGUEL ANGEL AVILA JORGE		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Control de gestión y prestación 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención ambulatoria 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> Atención extramural 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> atención de emergencias 	LIC.ENF:ALCIDES GARCIA BARBOZA		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> admisión y alta 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> referencia y contra referencia 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		Septiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de medicamentos 	M.C:BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> gestión de la información 	M.C:BRENDA ELUIZABETH JAUREGUI RAMIREZ		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> esterilización lavandería y limpieza 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	<ul style="list-style-type: none"> manejo de riesgo social 	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		

	• gestión de insumos y materiales	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORES		setiembre		
	• gestión de equipo e infraestructura	TEC.ENF:ZULEMA ROMERO FLORESG		setiembre		

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: M.C: BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ (JEFE DE RR.HH).



H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED CHIMBAN

- MIGUEL ANGEL AVILA JORGE:TEC.EN LABORATORIO
- ZULEMA ROMERO FLORES:TEC EN ENFERMERIA
- ALCIDES GARCIA BARBOZA:LICENCIADO EN ENFERMERIA
- BRENDA ELIZABETH JAUREGUI RAMIREZ:MEDICO CIRUJANO

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina ó petróleo)
P.S PION	08 GALONES PETROLEO
P.SSANTA ROSA	10 GALONES
P.S LIMONES	11GALONES
P.S IRAKA	06 GALONES
P.S SAN JOSE	10 GALONES

P.S PANDE	12 GALONES
P.S SUSANGATE	12GALONES
TOTAL	69 GALONES



**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED CHOTA**

AÑO 2022

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica Ni 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Chota, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Chota.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Chota.

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Chota.

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social"
- 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 N° 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-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".

- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volume III. Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2 y I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Chota serán Autoevaluados al segundo Semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Lic. Enf. Carlos Alberto Montenegro Díaz	25 de marzo 2022
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE. SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	12 de marzo 2022.
Designación de responsables por cada macroproceso	Lic. Enf. Carlos Alberto Montenegro Díaz.	13 marzo 2022
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	Lic. Enf. Carlos Alberto Montenegro Díaz.	

Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Lic. Enf. Carlos Alberto Montenegro Díaz.	15 de Junio 2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Lic. Enf. Carlos Alberto Montenegro Díaz.	10 mayo 2022
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE. SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	20 mayo 2022
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	
Gestión de recursos humanos	LIC. ENF. RYLDO YSYONY BAUTISTA MIREZ.	
Gestión de la calidad	OBST. VERITO GERALDINE DÁVILA CHÁVEZ.	
Manejo del riesgo de atención	LIC. ENF. JULY SÁNCHEZ LLATAS.	
Emergencias y desastres	LIC. ENF. PEPE RAMÍREZ MARTÍNEZ.	
Control de gestión y prestación	TEC. ENF. MARCIAL RUIZ GUEVARA.	
Atención ambulatoria	TEC. ENF. MARCIAL RUIZ GUEVARA.	
Atención de emergencias	LIC. ENF, MARÍA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS.	
Atención extramural	LIC. ENF. HERILA NÚÑEZ CAMPOS.	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	LIC. ENF. HERILA NÚÑEZ CAMPOS.	

Admisión y alta	ODONT. JOSÉ ESTELA BRIONES.	
Referencia y contrarreferencia	LIC. ENF. HERILA NÚÑEZ CAMPOS.	
Gestión de Medicamentos	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	
Gestión de la Información	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	
Manejo de riesgo social	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	
Gestión de insumos y materiales	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	
Gestión de equipos e infraestructura	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	
Procesamiento de datos	TEC. ENF. MARCIAL RUIZ GUEVARA	
Análisis de resultados	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	20 Octubre 2022
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	28 Noviembre 2022
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	28 Noviembre 2022
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	Diciembre 2022- Agosto 2023
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	Diciembre 2022- Agosto 2023

Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	Trimestralmente a partir diciembre 2022 hasta agosto 2023
---	----------------------	---

Líder del Equipo de Evaluadores: Lic. Enf. Carlos Alberto Montenegro Díaz.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – B

Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	Agosto	Setiembre	Octubre	Responsables Evaluados
LIC. ENF. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.	<ul style="list-style-type: none"> • Direccionamiento. • Gestión de Medicamentos. • Gestión de la Información. • Manejo de riesgo social. • Gestión de insumos y materiales. • Gestión de equipos e infraestructura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 				
LIC. ENF. RYLDO YSYONY BAUTISTAMIREZ.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • LIC. HERMILDA NUÑEZ CAMPOS, • LIC. RYLDO BAUTISTAMA 				

		MIREZ.				
OBST. VERITO GERALDINE DÁVILA CHÁVEZ.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de la calidad 	<ul style="list-style-type: none"> OBST. VERITO DAVILA CHAVEZ . LIC. MARIA DEL ROSARI O SAAVED RA CAMPO S. 				
LIC. ENF. JULY SÁNCHEZ LLATAS.	<ul style="list-style-type: none"> Manejo del riesgo de atención 	<ul style="list-style-type: none"> TEC. MARCIA L RUIZ GUEVAR A. LIC. JULY SANCHE Z LLATAS. 				
LIC. ENF. PEPE RAMÍREZ MARTÍNEZ.	<ul style="list-style-type: none"> Emergencias y desastres 	<ul style="list-style-type: none"> Lic. CARLOS ALBERT O MONTE 				

		<p>NEGRO DIAZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 				
<p>TEC. ENF. WILDER GONZALES MARLO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Control de gestión y prestación. Atención ambulatoria. Procesamiento de datos. 	<ul style="list-style-type: none"> TEC. MARCIAL RUIZ GUEVARA. LIC. JULY SANCHEZ LLATAS. 				
<p>LIC. ENF, MARÍA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Atención de emergencias. 	<ul style="list-style-type: none"> OBST. VERITO DAVILA CHAVEZ . LIC. MARIA DEL ROSARIO SAAVEDRA 				

		CAMPO S.				
LIC. ENF. HERILA NÚÑEZ CAMPOS.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención extramural. • Apoyo al diagnóstico y tratamiento. • Referencia y contrarreferencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • LIC. HERMILA NUÑEZ CAMPO S, • LIC. RYLDO BAUTISTA MIREZ. 				
ODONT. JOSÉ ESTELA BRIONES.	<ul style="list-style-type: none"> • Admisión y alta 	<ul style="list-style-type: none"> • LIC. ENF. JULY SÁNCHEZ LLATAS. • ODONT. JOSÉ ESTELA BRIONES. 				

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: Lic. Enf. Carlos Alberto Montenegro Díaz.

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED CHOTA

- Lic. Enf. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DÍAZ.
- Tec. Enf. MARCIAL RUIZ GUEVARA.
- Lic. Enf. HERMILA NÚÑEZ CAMPOS,

- Obst. VERITO DÁVILA CHÁVEZ.
- Lic. Enf. JULY SÁNCHEZ LLATAS,
- Lic. Enf. RYLDO BAUTISTA MÍREZ.
- Lic. Enf. MARIA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS.
- Odont. JOSÉ MARTÍN ESTELA BRIONES.
- Lic. Enf. PEPE RAMÍREZ MARTÍNEZ.
- Obst. CONSUELO GÁLVEZ SALDAÑA.

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina o petróleo)
PATRONA DE CHOTA	1 GALONES
NEGROPAMPA	2 GALONES
CHAUPELANCHE	3 GALONES
SANTA ROSA BAJO	2 GALONES
CAÑAFISTO	2 GALONES
EL MIRADOR	4 GALONES
CONDORPULLANA	4 GALONES
PROGRESOPAMPA	4 GALONES
SILLEROPATA ALTO	4 GALONES
NUEVO ORIENTE	3 GALONES
NIÑO JESUS	4 GALONES
CUYUMALCA	3 GALONES
ROJASPAMPA	2 GALONES
SARABAMBA	3 GALONES
UTCHUCLACHULIT	3 GALONES
CHUYABAMBA	3 GALONES
TUNEL CONCHANO	2 GALONES
CHULIT	3 GALONES
COLPATUAPAMPA	2 GALONES
RAMBRAMPATA	3 GALONES

SIVINGAN	3 GALONES
LANCHEBAMBA	3 GALONES
LINGAN PATA	3 GALONES
YURACYACU	2 GALONES
SILLEROPATA BAJO	2 GALONES
SAN ANTONIO DE IRACA	2 GALONES
LINGAN GRANDE	3 GALONES
IRACA GRANDE	2 GALONES
PAMPA LA LAGUNA	4 GALONES
CABRACANCHA	2 GALONES
LA PUCARA	8 GALONES
NUNGO	8 GALONES
JALCA NUNGO	8 GALONES
PALMA CONCHUD	8 GALONES
EL VERDE	8 GALONES
CENTRO PALMA	8 GALONES

J. CUMPLIMIENTO DEL PLAN

ESTABLECIMIENTO DE SALUD		PERSONAL DE SALUD	FECHA
01	PATRONA DE CHOTA	<ul style="list-style-type: none"> • TEC. MARCIAL RUIZ GUEVARA. • LIC. JULY SANCHEZ LLATAS. 	01/08/2022
02	NEGROPAMPA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRA VERITO DAVILA CHAVEZ. • LIC. MARIA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS. 	04/08/2022
03	CHAPELANCHE	<ul style="list-style-type: none"> • TEC. MARCIAL RUIZ GUEVARA. • LIC. JULY SANCHEZ LLATAS. 	07/08/2022
04	SANTA ROSA BAJO	<ul style="list-style-type: none"> • LIC. HERMILA NUÑEZ CAMPOS, • LIC. RYLDO BAUTISTA MIREZ. 	08/08/2022
05	CAÑAFISTO	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRA VERITO DAVILA CHAVEZ. • LIC. MARIA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS. 	11/08/2022
06	EL MIRADOR	<ul style="list-style-type: none"> • ODONT. JOSE MARTIN ESTELA BRIONES. 	15/08/2022
07	CONDORPULLANA	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO 	18/08/2022

		<p>MONTENEGRO DIAZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 	
08	PROGRESOPAMPA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRIZ CONSUELO GALVEZ SALDAÑA. • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. 	21/08/2022
09	SILLEROPATA ALTO	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 	22/08/2022
10	NUEVO ORIENTE	<ul style="list-style-type: none"> • TEC. MARCIAL RUIZ GUEVARA. • LIC. JULY SANCHEZ LLATAS. 	22/08/2022
11	NIÑO JESUS	<ul style="list-style-type: none"> • LIC. HERMILA NUÑEZ CAMPOS, • LIC. RYLDO BAUTISTA MIREZ. 	25/08/2022
12	CUYUMALCA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRA VERITO DAVILA CHAVEZ. • LIC. MARIA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS. 	25/08/2022
13	ROJASPAMPA	<ul style="list-style-type: none"> • ODONT. JOSE MARTIN ESTELA BRIONES. 	01/09/2022
14	SARABAMBA	. MARCIAL RUIZ GUEVARA	04/09/2022

15	UTCHUCLACHULIT	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRIZ CONSUELO GALVEZ SALDAÑA. • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. 	04/09/2022
16	CHUYABAMBA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRIZ CONSUELO GALVEZ SALDAÑA. • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. 	07/09/2022
17	TUNEL CONCHANO	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 	08/09/2022
18	CHULIT	<ul style="list-style-type: none"> • ODONT. JOSE MARTIN ESTELA BRIONES. 	08/09/2022
		•	
		•	
		•	
		•	
		•	
		•	
19	COLPATUAPAMPA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRA VERITO DAVILA CHAVEZ. • LIC. MARIA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS. 	12/09/2022
20	RAMBRAMPATA	<ul style="list-style-type: none"> • LIC. HERMILA NUÑEZ CAMPOS, • LIC. RYLDO BAUTISTA MIREZ. 	15/09/2022

21	SIVINGAN	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • MARCIAL RUIZ GUEVARA. 	18/09/2022
22	LANCHEBAMBA	<ul style="list-style-type: none"> • ODONT. JOSE MARTIN ESTELA BRIONES. 	19/09/2022
23	LINGAN PATA	<ul style="list-style-type: none"> • TEC. MARCIAL RUIZ GUEVARA. • LIC. JULY SANCHEZ LLATAS. 	25/09/2022
24	YURACYACU	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 	28/09/2022
25	SILLEROPATA BAJO	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 	02/10/2022
26	SAN ANTONIO DE IRACA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRIZ CONSUELO GALVEZ SALDAÑA. • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. 	04/10/2022
27	LINGAN GRANDE	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 	06/10/2022

28	IRACA GRANDE	<ul style="list-style-type: none"> • LIC. HERMILA NUÑEZ CAMPOS, • LIC. RYLDO BAUTISTA MIREZ. 	09/10/2022
29	PAMPA LA LAGUNA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRA VERITO DAVILA CHAVEZ. • LIC. MARIA DEL ROSARIO SAAVEDRA CAMPOS. 	10/10/2022
30	CABRACANCHA	<ul style="list-style-type: none"> • TEC. MARCIAL RUIZ GUEVARA. • LIC. JULY SANCHEZ LLATAS. 	13/10/2022
31	LA PUCARA	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRIZ CONSUELO GALVEZ SALDAÑA. • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. 	16/10/2022
32	NUNGO	<ul style="list-style-type: none"> • ODONT. JOSE MARTIN ESTELA BRIONES. • MARCIAL RUIZ GUEVARA. 	17/10/2022
33	JALCA NUNGO	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ. • Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ. 	18/10/2022
34	PALMA CONCHUD	<ul style="list-style-type: none"> • OBSTETRIZ CONSUELO GALVEZ SALDAÑA. • Lic. CARLOS ALBERTO 	19/10/2022

		MONTENEGRO DIAZ.	
35	EL VERDE	<ul style="list-style-type: none">• TEC. MARCIAL RUIZ GUEVARA.• LIC. JULY SANCHEZ LLATAS.	20/10/2022
36	CENTRO PALMA	<ul style="list-style-type: none">• Lic. CARLOS ALBERTO MONTENEGRO DIAZ.• Lic. PEPE RAMIREZ MARTINEZ.	21/10/2022

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED CONCHÁN**

AÑO 2022

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Conchán, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción.

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Conchán
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Conchán

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Conchán

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, " Ley de Modernización de la Seguridad Social"
- 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 N° 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-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".

- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022.
- b. Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.

- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Conchàn serán Autoevaluados al segundo semestre Semestre del año en curso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Responsable de Calidad Microred	01/03/22
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	10/03/22
Designación de responsables por cada macroproceso	Responsable de Calidad Microred	25/03/22
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	Responsable de Calidad Microred	20/04/22

Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Gerente de Microred	05/05/22
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Responsable de Calidad Microred	10/05/22
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	20/05/22
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Julio 2022
Gestión de recursos humanos	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Julio 2022
Gestión de la calidad	Ps. Yolinda Felicita Saavedra Taboada	Julio 2022
Manejo del riesgo de atención	Lic. Eduar Chavez Inga	Julio 2022
Emergencias y desastres	Obs. Rosana Abanto Ortíz	Julio 2022
Control de gestión y prestación	Téc.Enf. Dina Barboza Paredes	Agosto 2022
Atención ambulatoria	C.D. José Monteza Tafur	Agosto 2022
Atención de emergencias	Lic. Eduar Chavez Inga	Agosto 2022
Atención extramural	Lic. Loida Jaqueline Copia Saavedra	Agosto 2022
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Obs. Rosana Abanto Ortíz	Agosto 2022
Admisión y alta	Lic. Eduar Chavez Inga	Septiembre 2022
Referencia y contrarreferencia	M.C. Rosa Lizzet Cortéz Silva	Septiembre 2022
Gestión de Medicamentos	Téc. Farm. Narubi Delgado montenegro	Septiembre 2022
Gestión de la Información	Ps. Yolinda Felicita Saavedra Taboada	Septiembre

		2022
Manejo de riesgo social	Ps. Yolinda Felicita Saavedra Taboada	Octubre 2022
Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz	Octubre 2022
Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Otubre 2022
Procesamiento de datos	Ps. Yolinda Felicita Saavedra Taboada	Noviembre 2022
Análisis de resultados	Ps. Yolinda Felicita Saavedra Taboada	Noviembre 2022
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	Noviembre 2022
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	Ps. Yolinda Felicita Saavedra Taboada Lic. Wilson Benavidez Colunche	Noviembre 2022
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	Noviembre 2022
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	Enero-febrero-Marzo 2023
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	Enero-febrero-Marzo 2023
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	Enero-febrero-Marzo 2023

Líder del Equipo de Evaluadores: Ps. Yolinda Felicita Saavedra Taboada

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - B

IPRESS	Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Responsables Evaluados
C.S. CONCHAN	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Direccionamiento Gestión de recursos humanos Referencia y contrarreferencia	Lic. Wilson Benavidez Colunche M.C. Rosa Lizzet Cortez Silva	04			Responsable de EESS
	Ps. Yolinda Saavedra Taboada	Gestión de la calidad Control de gestión y prestación Admisión y Alta Gestión de la Información	Ps. Yolinda Saavedra Taboada Lic. Eduar Chavez Inga	04			Responsable de EESS
	Lic. Eduar Chavez Inga	Emergencias y desastres	Lic. Eduar Chavez Inga. Lic. Wilson Benavidez Colunche	04			Responsable de EESS
	Lic. Melva Chávil Mejía	Manejo del riesgo de atención Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz Lic. Eduar Chavez Inga	04			Responsable de EESS
	C.D. José Monteza Tafur	Gestión de Medicamentos Atención ambulatoria	Lic. Wilson Benavidez Colunche Téc. Farm. Narubi Delgado Montenegro	04			Responsable de EESS
P.S. CHETILLA	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Direccionamiento Gestión de recursos humanos Referencia y contrarreferencia	M.C. Roza Lizzet Cortez Silva Obs. Rosana Abanto Ortíz		30		Responsable de EESS

	Ps. Yolinda Saavedra Taboada	Gestión de la calidad Control de gestión y prestación Admisión y Alta Gestión de la Información	Ps. Yolinda Saavedra Taboada Lic. Eduar Chavez Inga		30		Responsable de EESS
	Lic. Eduar Chavez Inga	Emergencias y desastres	Lic. Eduar Chavez Inga Lic. Wilson Benavidez Colunche		30		Responsable de EESS
	Lic. Melva Chávil Mejía	Manejo del riesgo de atención Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz Lic. Eduar Chavez Inga		30		Responsable de EESS
	C.D. José Monteza Tafur	Gestión de Medicamentos Atención ambulatoria	Lic. Wilson Benavidez Colunche Téc. Farm. Narubi Delgado Montenegro		30		Responsable de EESS
	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Direccionamiento Gestión de recursos humanos Referencia y contrarreferencia	M.C. Roza Lizzet Cortez Silva Obs. Rosana Abanto Ortíz			05	Responsable de EESS
P.S.LA PALMA	Ps. Yolinda Saavedra Taboada	Gestión de la calidad Control de gestión y prestación Admisión y Alta Gestión de la Información	Ps. Yolinda Saavedra Taboada Lic. Eduar Chavez Inga			05	Responsable de EESS
	Lic. Eduar Chavez Inga	Emergencias y desastres	Lic. Eduar Chavez Inga Lic. Wilson Benavidez			05	Responsable de EESS

			Colunche				
	Lic. Melva Chávil Mejía	Manejo del riesgo de atención Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz Lic. Eduar Chavez Inga			05	Responsable de EESS
	C.D. José Monteza Tafur	Gestión de Medicamentos Atención ambulatoria	Lic. Wilson Benavidez Colunche Téc. Farm. Narubi Delgado Montenegro			05	Responsable de EESS
P.S. YANTAYO	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Direccionamiento Gestión de recursos humanos Referencia y contrarreferencia	M.C. Roza Lizzet Cortez Silva Obs. Rosana Abanto Ortíz			12	Responsable de EESS
	Ps. Yolinda Saavedra Taboada	Gestión de la calidad Control de gestión y prestación Admision y Alta Gestión de la Información	Ps. Yolinda Saavedra Taboada Lic. Eduar Chavez Inga			12	Responsable de EESS
	Lic. Eduar Chavez Inga	Emergencias y desastres	Lic. Eduar Chavez Inga Lic. Wilson Benavidez Colunche			12	Responsable de EESS
	Lic. Melva Chávil Mejía	Manejo del riesgo de atención Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz Lic. Eduar Chavez Inga			12	Responsable de EESS
	C.D. José Monteza Tafur	Gestión de Medicamentos Atención	Lic. Wilson Benavidez Colunche			12	Responsable de EESS

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 Dirección Sub Regional de Salud Chofe
 Lic. Wilson Benavidez Colunche
 SEREVE N. R. CONCHAN

		ambulatoria	Téc. Farm. Narubi Delgado Montenegro				
P.S. CRUZ CONGA	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Direccionamiento Gestión de recursos humanos Referencia y contrarreferencia	M.C. Roza Lizzet Cortez Silva Obs. Rosana Abanto Ortíz			18	Responsable de EESS
	Ps. Yolinda Saavedra Taboada	Gestión de la calidad Control de gestión y prestación Admision y Alta Gestión de la Información	Ps. Yolinda Saavedra Taboada Lic. Eduar Chavez Inga			18	Responsable de EESS
	Lic. Eduar Chavez Inga	Emergencias y desastres	Lic. Eduar Chavez Inga Lic. Wilson Benavidez Colunche			18	Responsable de EESS
	Lic. Melva Chávil Mejía	Manejo del riesgo de atención Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz Lic. Eduar Chavez Inga			18	Responsable de EESS
	C.D. José Monteza Tafur	Gestión de Medicamentos Atención ambulatoria	Lic. Wilson Benavidez Colunche Téc. Farm. Narubi Delgado Montenegro			18	Responsable de EESS
P.S. CUTAXI	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Direccionamiento Gestión de recursos humanos Referencia y contrarreferencia	M.C. Roza Lizzet Cortez Silva Obs. Rosana Abanto Ortíz			24	Responsable de EESS
	Ps. Yolinda Saavedra Taboada	Gestión de la calidad Control de gestión y	Ps. Yolinda Saavedra Taboada Lic. Eduar Chavez			24	Responsable de EESS

		prestación Admisión y Alta Gestión de la Información	Inga				
	Lic. Eduar Chavez Inga	Emergencias y desastres	Lic. Eduar Chavez Inga Lic. Wilson Benavidez Colunche			24	Responsable de EESS
	Lic. Melva Chávil Mejía	Manejo del riesgo de atención Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz Lic. Eduar Chavez Inga			24	Responsable de EESS
	C.D. José Monteza Tafur	Gestión de Medicamentos Atención ambulatoria	Lic. Wilson Benavidez Colunche Téc. Farm. Narubi Delgado Montenegro			24	Responsable de EESS
P.S. LAZCAN	Lic. Wilson Benavidez Colunche	Direccionamiento Gestión de recursos humanos Referencia y contrarreferencia	M.C. Roza Lizzet Cortez Silva Obs. Rosana Abanto Ortíz			30	Responsable de EESS
	Ps. Yolinda Saavedra Taboada	Gestión de la calidad Control de gestión y prestación Admisión y Alta Gestión de la Información	Ps. Yolinda Saavedra Taboada Lic. Eduar Chavez Inga			30	Responsable de EESS
	Lic. Eduar Chavez Inga	Emergencias y desastres	Lic. Eduar Chavez Inga Lic. Wilson Benavidez Colunche			30	Responsable de EESS

	Lic. Melva Chávil Mejía	Manejo del riesgo de atención Gestión de insumos y materiales	Obs. Rosana Abanto Ortíz Lic. Eduar Chavez Inga			30	Responsable de EESS
	C.D. José Monteza Tafur	Gestión de Medicamentos Atención ambulatoria	Lic. Wilson Benavidez Colunche Tèc. Farm. Narubi Delgado Montenegro			30	Responsable de EESS

Lider del Equipo de Evaluadores Internos: Ps. Yolinda Felicit Saavedra Taboada.

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 Dirección Sub Regional de Salud Citófila
 Lic. Wilson Benavidez Colunche
 SUB REGIONAL DE SALUD N.R. CONCHAN

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED CONCHAN

- Lic.Enf. Wilson Benavidez Colunche
- Ps. Yolinda Felicit Saavedra Taboada
- Obs. Rosana Emperatriz Abanto Ortíz
- Lic.Enf. Eduar Chàvez Inga
- C.D. José Artemio Monteza Tafur

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina ó petróleo)
CONCHAN	-----
CUTAXI	06 GLNS DE GASOLINA

CHETILLA	06 GLNS DE GASOLINA
LA PALMA	04 GLNS DE GASOLINA
YANTAYO	05 GLNS DE GASOLINA
CRUZ CONGA	04 GLNS DE GASOLINA
LAZCAN	05 GLNS DE GASOLINA
TOTAL	30 GALONES DE GASOLINA DE 84 OCTANOS

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
Dirección Sub Regional de Salud Chota

Lic. Wilson Benítez Colunche
GERENTE M.E. CONCHAN



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
MICRO-RED DE SERVICIOS DE SALUD HUAMBOS



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Huambos, 01 de Abril 2022

OFICIO N° 060-2022.GOB.REG.CAJ/DS CIICH-JMH

M.C. YONI DELGADO CLAVO

DIRECTOR DE LA DISA CHOTA

ATENCION: DIRECCION DE CALIDAD

ASUNTO: PLAN DE AUTOEVALUACIÓN ESTABLECIMIENTOS DE LA MICRORED HUAMBOS

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo **hago llegar el plan de auto evaluacion a establecimientos de salud de la microred huambos** a realizarse el presente año 2022 con la finalidad contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud de acuerdo a la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02. al presente adjunto dicho plan (13 folios).

Es propicia la oportunidad para reiterar a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

rerf
C.c
Archivo



Rosa E. Requejo Romero
Rosa E. Requejo Romero
LICENCIADA EN ENFERMERIA
N° 59752

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED HUAMBOS**

AÑO 2022


Wilder Cieza Delgado
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 68496

A. INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos del sector salud; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Huambos, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B. Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.


Wilder Cieza Belgado
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 68296

C. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud servicios médicos 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.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- 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 y se otorgan con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Huambos.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Huambos.

D. ALCANCE

El presente plan son de aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro Red Huambos.

E. BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, " Ley de Modernización de la Seguridad Social"
- 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 N° 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"


Wilder Cieza Delgado
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 68296

- D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud.
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.


Wilder Cieza Delgado
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 68296

- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3 y I-4
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro Red Huambos serán Autoevaluados al primer Semestre del año 2022.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado. Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero	28/03/2022
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos. Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado. Tec. Rohan Alarcón Rojas Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero. Lic. Obst. Anabelba Flores Gerrero Tec. Edilberto Chupillon Cueva M.c. Arturo Vásquez Escobar Obst. Clariza Monteza Vidarte	30/03/2022
Designación de responsables por cada macroproceso	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado. Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero	02/04/2022
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	01/04/2022

Wilder Cieza Delgado
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 68296

Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	04/04/2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado. Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero	20/04/2022
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	22/04/2022
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero	
Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado	
Gestión de la calidad	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	
Manejo del riesgo de atención	Lic. Obst. Anabelba Flores Gerrero	
Emergencias y desastres	Tec. Rohan Alarcón Rojas	
Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva	
Atención ambulatoria y emergencias	M.c. Arturo Vásquez Escobar	
Atención extramural	Obst. Clariza Monteza Vidarte	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri	
Admisión y alta	Te. Enf. Maria E. Torres Lachos	
Referencia y contrarreferencia	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero	
Gestión de Medicamentos	Tec. Far. Eufemia Carrasco Estela	
Gestión de la Información	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	
Manejo de riesgo social	Lic. Psic. Liz stephannie Pajares Torres	
Gestión de insumos y materiales	Lic. Enf. Dany Díaz Delgado	
Gestión de equipos e infraestructura	Tec. Enf. Mariano Bustamante Díaz	
Procesamiento de datos	Equipo de evaluadores	
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores internos	
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	

Lider del Equipo de Evaluadores: Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado

Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 68296

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – B

IPRESS	Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	ABRIL	MAYO	JUNIO	Responsables Evaluados
C.S. Huambos	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	28			M.c. Yolanda M. Angulo Pastor
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres	28			Lic. Obst. Jessica Magaly Fernández Villena
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	28			Lic. Obst. Cabrejos Flores Guillermo
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Guerrero	28			Obst. Clariza Monteza Vidarte
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas	28			Lic. Psic. Karina Tacilla Rodríguez
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva	28			Tec. Ana María Ramírez Bravo
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri	28			Qui. Far. James Quintana Prado


Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 C. E. P. 68296

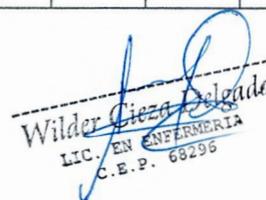
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	M.c. Arturo Vásquez Escobar	28			Lic. Enf. Dany Díaz Delgado
P.S. Challuaracra	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.		11		Tec. Enf. Onelia Diaz Fernandez
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres		11		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.		11		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Guerrero		11		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas		11		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva		11		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri		11		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	M.c. Arturo Vásquez Escobar		11		
P.S. Cusilguan	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.		12		Tec. Enf. Ceely Aydee Lopez Arevalo

Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 2013

		infraestructura					
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres			12	
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.			12	
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Gerrero			12	
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas			12	
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva			12	
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri			12	
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	M.c. Arturo Vásquez Escobar			12	
P.S. Mollebamba	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.			18	Lic. Enf. Maria de Cruz Zamora Núñez
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres			18	
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.			18	
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Gerrero			18	


Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 68296

	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas		18		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva		18		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri		18		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	M.c. Arturo Vásquez Escobar		18		
P.S. La Pauca	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.		20		Tec. Enf. Luz Angelica Muñoz Condor
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres		20		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.		20		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Guerrero		20		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas		20		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva		20		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri		20		
	Lic. Enf. Rosa E.	Admisión y alta, Gestión de	M.c. Arturo Vásquez		20		


 Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 68296

	Requejo Romero.	Medicamentos, Gestión de insumos y materiales.	Escobar				
P.S. Chabarbamba	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.		25		Tec. Enf. Maribel Cubas Inga
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres		25		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.		25		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Guerrero		25		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas		25		
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva		25		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri		25		
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales.	M.c. Arturo Vásquez Escobar		25		
P.S. Yamaluc	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.		8		Lic. Enf. Maria Otilia Idrogo Idrogo


 Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.F. 6026

		infraestructura					
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres				8
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.				8
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Gerrero				8
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas				8
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva				8
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri				8
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	M.c. Arturo Vásquez Escobar				8
p.s. Lancheconga	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.				10
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Gestión de recursos humanos	Lic. Enf. Juan M. Altamirano Torres				10
	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.				10
	Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Lic. Obst. Anabelba Flores Gerrero				10
							Lic. Enf. Manuela Serquen Miñope


 Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 0200

Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Tec. Rohan Alarcón Rojas			10
Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.	Control de gestión y prestación	Tec. Edilberto Chupillon Cueva			10
Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blg. Fernando Bustamante Mayuri			10
Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales.	M.c. Arturo Vásquez Escobar			10

Lider del Equipo de Evaluadores Internos: Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED HUAMBOS

- Lic. Enf. Rosa E. Requejo Romero.
- Tec. Rohan Alarcón Rojas
- Lic. Obst. Anabelba Flores Gerrero
- Lic. Enf. Wilder Cieza Delgado.
- Tec. Edilberto Chupillon Cueva
- M.c. Arturo Vásquez Escobar
- Obst. Clariza Monteza Vidarte
- Blg. Fernando Bustamante Mayuri
- Tec. Far. Eufemia Carrasco Estela
- Te. Enf. Mariano Bustamante Díaz
- Lic. Enf. Dany Diaz Delgado

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (petróleo)
P.S. Challuaraca	2 galones Petrollo
P.S. Cusilguan	3 galones Petrollo
P.S. Mollabamba	6 galones Petrollo
P.S. Pauca	8 galones Petrollo
P.S. Chabarbamba	3 galones Petrollo
P.S. Yamaluc	2 galones Petrollo
P.S. Lanhecongá	6 galones Petrollo
TOTAL	30 galones

Wilder Cieza Delgado
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 68296

“PLAN DE AUTOEVALUACIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD”

MICRO RED: RAMADA DE LLAMA



AÑO 2022

“PLAN DE AUTOEVALUACION A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD“

MICRO RED : RAMADA DE LLAMA

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La Autoevaluación es un proceso de Evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la Calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un Establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red RAMADA DE LLAMA, realizaran la Autoevaluación en los 03 Establecimientos de la jurisdicción.

B.- Justificación

La Calidad en la prestación de Salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la Calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la Ficha de Autoevaluación en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red RAMADA DE LLAMA
- Promover una cultura de calidad en los 03 Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red RAMADA DE LLAMA

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro Red RAMADA DE LLAMA (C.S. RAMADA P.S. HUANABAL Y P.S. SAN CARLOS EL ALTO)

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- 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 N° 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-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.

- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de Gestión y Evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Auto evaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo auto evaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Auto Evaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la Evaluación.

h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Auto evaluador.

i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2 y I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones

- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro Red RAMADA DE LLAMA. Serán Autoevaluados al **Segundo** Semestre del año en curso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para Elaboración del Plan y designación de Evaluador Líder	RESP. CALIDAD Y GERENTE MC. JHON MONTALVO MONTALVO OBST. ROSELBI ROJAS BUENO	01 ABRIL 2022
Elaboración del Plan de Auto Evaluación a EE. SS. (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	19 ABRIL 2022
Designación de responsables por cada Macro proceso	RESP. CALIDAD Y GERENTE	20 ABRIL 2022

Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	RESP. CALIDAD Y GERENTE	20 ABRIL 2022
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	GERENTE	25 ABRIL 2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	RESP. CALIDAD Y GERENTE	10 MAYO 2022
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	13 MAYO 2022 Hora : 10.00 am.
MACROPROCESOS		
Direccionamiento		
Gestión de recursos humanos		
Gestión de la calidad		
Manejo del riesgo de atención		
Emergencias y desastres		
Control de gestión y prestación		
Atención ambulatoria		
Atención de emergencias		
Atención extramural		
Apoyo al diagnóstico y tratamiento		
Admisión y alta		
Referencia y contrarreferencia		
Gestión de Medicamentos		
Gestión de la Información		
Manejo de riesgo social		
Gestión de insumos y materiales		

Gestión de equipos e infraestructura		
Procesamiento de datos	Tec. Comp. GRICERIO RUIZ CONDOR	16/9/2022
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores internos	19/9/2022
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	23/9/2022
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	RESP. CALIDAD Y GERENTE	27/9/2022
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	26/9/2020
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	26/10/2022
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	26/11/2022
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	28/11/2022

Líder del Equipo de Evaluadores: OBST. ROSELBI ROJAS BUENO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – B

IPRESS	RESPONSABLE POR EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO EVALUADORES INTERNOS	SETIEMBRE	
PUESTO DE SALUD : SAN CARLOS EL ALTO	Obst. Marciano Liza Chafloque.	Direccionamiento, Gestión de Recursos Humanos, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Gestión de la Información, Gestión de Equipos e Infraestructura.	LIC. ENFERMERIA JOSE TICLLA ROJAS	10/9/2022	
		Gestión de la calidad, Manejo del Riesgo de Atención, Emergencias y Desastres, Admisión y Alta, Gestión de Insumos y Materiales.		10/9/2022	

		Control de Gestión y prestación, Atención Ambulatoria, Atención de Emergencias, Atención Extramural Referencia y contra referencia, Gestión de Medicamentos, Manejo de riesgo social, Gestión de insumos y materiales	MC. CATALINA VELÁSQUEZ TUBILLAS	10/9/2022	
PUESTO DE SALUD : HUANABAL	LIC. ENFERMERIA JOSE TICLLA ROJAS	Direccionamiento, Gestión de Recursos Humanos, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Gestión de la Información, Gestión de Equipos e Infraestructura.	MC. JHON MONTALVO MONTALVO	9/9/2022	
		Gestión de la calidad, Manejo del Riesgo de Atención, Emergencias y Desastres, Admisión y Alta, Gestión de Insumos y Materiales.	OBST. ROSELBI ROJAS BUENO	9/9/2022	
		Control de Gestión y prestación, Atención Ambulatoria, Atención de Emergencias, Atención Extramural Referencia y contra referencia, Gestión de Medicamentos, Manejo de riesgo social, Gestión de insumos y materiales	TEC. ENF. MYRIAM BARON SALEZ	9/9/2022	
CENTRO DE SALUD: RAMADA DE LLAMA	MC. JHON MONTALVO MONTALVO	Direccionamiento, Gestión de Recursos Humanos, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Gestión de la Información, Gestión de Equipos e Infraestructura.	OBST. MARCIANO LIZA CHAFLOQUE LIC. ENF. MARIA ERLY GAMONAL TARRILLO	7/9/2022	
		Gestión de la calidad, Manejo del Riesgo de Atención, Emergencias y Desastres, Admisión y Alta, Gestión de Insumos y Materiales.	LIC. ENF. JOSE TICLLA ROJAS	8/9/2022	

		Control de Gestión y prestación, Atención Ambulatoria, Atención de Emergencias, Atención Extramural Referencia y contra referencia, Gestión de Medicamentos, Manejo de riesgo social, Gestión de insumos y materiales	MC. CATALINA VELASQUEZ TUBILLAS	8/9/2022	
		PROCESAMIENTO DE DATOS	TEC. COMP. GRICERIO RUIZ CONDOR	16/9/2022	

Líder del Equipo de Evaluadores Internos : OBST. ROSELBI MAYOLE ROJAS BUENO

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED RAMADA DE LLAMA :

- ✓ MC. JHON MONTALVO MONTALVO
- ✓ MC. CATALINA VELASQUEZ TUBILLAS
- ✓ OBST. MARCIANO LIZA CHAFLOQUE
- ✓ LIC. ENF. JOSE TICLLA ROJAS
- ✓ LIC. ENF. MARIA ERLY GAMONAL TARRILLO
- ✓ TEC. ENF. MYRIAM BARON SALEZ

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE: para

- Monitoreo y Seguimiento de Implementación de Recomendaciones dejadas años ; 2020 y 2021
Días : 18 , 19 y 20 mayo 2022
- AUTOEVALUACION a EESS. Días : 7,8,9 Y 10 Setiembre 2022

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina o petróleo)
P.S. HUANABAL	GASOLINA 04 GALONES
P.S. SAN CARLOS	GASOLINA 04 GALONES
C.S. RAMADA	GASOLINA 04 GALON
TOTAL 05 GALONES	



Roselbi
Roselbi Rojas Bueno
 OBSTÉTRA
 C.O.P. 8637

Lajas 31 de marzo 2022

OFICIO N°- 67 -2022 /GMRL/CLAS-LAJAS

Sr.
DR. YONI DELGADO CLAVO
DIRECTOR DE LA DISA CHOTA

ATENCION: LIC. SHINI ZAMBRANO BUSTAMANTE
RESP. AREA DE CALIDAD

DE: LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE.
GERENTE MICRORED LAJAS

ASUNTO: ENVIO PLAN AUTOEVALUACION 2022.

Me es grato dirigirme a su despacho para hacerle llegar mi saludo cordial y al mismo tiempo, enviarle el Plan de Autoevaluación 2022, Micro Red Lajas.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Anexo:

PLAN DE AUTOEVALUACION 2022, MR. LAJAS.

Atentamente.



Juan Guevara Fustamante
LIC. ENFERMERIA
C.EP. 52376
GERENTE DE MICRORED - ACLAS

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED LAJAS**



AÑO 2022

Juan Guevara Fustamante
LIC. ENFERMERIA
C. EP. 52376
GERENTE DE MICRORED - ACLAS

A. INTRODUCCIÓN.

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Lajas, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B. JUSTIFICACIÓN.

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.



C. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Lajas.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Lajas.



D. ALCANCE.

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Lajas.

E. BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, " Ley de Modernización de la Seguridad Social"
- 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 N° 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-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en salud"

- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022.
- Conformación del Equipo Autoevaluador.
- Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- Calificación de la evaluación.
- Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.



Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3 y I-4
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados



G. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Lajas serán Autoevaluados al primer Semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – A.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	03/04/2022
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos: LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE M.C. HUGO RAMIREZ MONTEZA LIC. ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES LIC. ENF. DIANA VIDARTE ACUÑA LIC. OBST. EDITA MARILU TAPIA VASQUEZ. TEC. COMP. MARIA AYDEE MEGO CIEZA	04/04/2022
Designación de responsables por cada macroproceso	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	04/04/2022
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la	MC. HUGO RAMIREZ	04/04/2022



Calidad DISA Chota	MONTEZA	
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	04/04/2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	04/04/2022
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos: LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE M.C. HUGO RAMIREZ MONTEZA LIC.ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES LIC. ENF. DIANA VIDARTE ACUÑA LIC. OBST. EDITA MARILU TAPIA VASQUEZ. TEC. COMP. MARIA AYDEE MEGO CIEZA	05/04/2022
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE	
Gestión de recursos humanos	LIC.ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES	
Gestión de la calidad	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	
Manejo del riesgo social	LIC.ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES	
Emergencias y desastres	LIC.ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES	
Control de gestión y prestación	LIC. ENF. DIANA VIDARTE ACUÑA	
Atención ambulatoria	LIC. ENF. DIANA VIDARTE ACUÑA	



Atención extramural	LIC. ENF. DIANA VIDARTE ACUÑA	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	LIC. OBST. EDITA MARILU TAPIA VASQUEZ.	
Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	LIC. OBST. EDITA MARILU TAPIA VASQUEZ.	
Gestión de insumos y materiales (GIM)	LIC. OBST. EDITA MARILU TAPIA VASQUEZ.	
Admisión y alta	LIC. ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES	
Referencia y contrarreferencia	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	
Manejo del riesgo de la atención (MRA)	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	
Gestión de seguridad ante desastres (GSD)	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	
Gestión de Medicamentos	LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE	
Gestión de la Información	TEC. COMP. MARIA AYDEE MEGO CIEZA	
Gestión de equipos e infraestructura	LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE	
Procesamiento de datos	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	pendiente
Análisis de resultados	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	pendiente
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	pendiente
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA	pendiente

Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	pendiente
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	pendiente
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	pendiente
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	pendiente

Líder del Equipo de Evaluadores: MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION - B

Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipos de evaluadores internos	Marzo	Abril	Responsables Evaluados
HUGO RAMIREZ MONTEZA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de calidad (GCA) ▪ Manejo del riesgo de la atención (MRA) ▪ Gestión de seguridad ante desastres (GSD) ▪ Referencias y contrareferencias (RCR) 	HUGO RAMIREZ MONTEZA		X	
HUGO RAMIREZ MONTEZA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direccionamiento (DIR) ▪ Gestión de medicamentos (GMD) ▪ Gestión de información (GIN) ▪ Gestión de 	LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE		X	





	<p>equipos e infraestructura (EIF)</p>				
HUGO RAMIREZ MONTEZA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de recursos humanos (GRH) ▪ Admisión y alta (ADA) ▪ Atención de emergencia (EMG) ▪ Manejo del riesgo social (MRS) 	LIC.ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES		X	
HUGO RAMIREZ MONTEZA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención extramural (AEX) ▪ Atención ambulatoria (ATA) ▪ Control de la gestión y prestación (CGP) 	LIC. ENF. DIANA VIDARTE ACUÑA		X	
HUGO RAMIREZ MONTEZA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización (DLDE) ▪ Gestión de insumos y materiales (GIM) ▪ Atención de apoyo y diagnóstico (ADT) 	LIC. OBST. EDITA MARILU TAPIA VASQUEZ		X	

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: MC. HUGO RAMIREZ MONTEZA

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED LAJAS

- LIC. ENF. JUAN GUEVARA FUSTAMANTE
- M.C. HUGO RAMIREZ MONTEZA
- LIC.ENF. DIOCORIDES VARGAS GONZALES
- LIC. ENF. DIANA VIDARTE ACUÑA
- LIC. OBST. EDITA MARILU TAPIA VASQUEZ
- TEC. COMP. MARIA AYDEE MEGO CIEZA



I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE: GASOLINA
CS LAJAS	0
PS CADMALCA	3
PS LLANGODEN	5
PS OLMOS	4
PS YACUNCHINGANA	5
PS PACOBAMBA	2
PS CHINLANLAN	5
PS TAURIPAMPA	3
PS CHURUCANCHA	2
PS SAN CARLOS ALTO	3
PS ARENAL	5
PS MARCOPAMPA	4
PS PAMPACANCHA	4
PS SINRRA	3
PS CORAZON DE MARIA	3
TOTAL	51


Dr. Hugo Ramirez Monteza
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P.: 082335




Juan Guevara Fustamante
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 52376
GERENTE DE MICRORED - ACLAS

LLAMA, 01 DE ABRIL 2022

OFICIO N° 004- 2022/MRLL/C.S. LL

A : MC. YONI DELGADO CLAVO
DIRECTOR DE LA DISA CHOTA

ATENCIÓN : RESP. DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - DISA CHOTA

DE : LIC. ENF. REYNA TICLLA IRIGOIN
RESPONSABLE DE GESTIÓN DE LA CALIDAD MR.
LLAMA

ASUNTO : HACER LLEGAR PLAN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE LA
MR. LLAMA- 2022

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial, y al mismo tiempo hacerle llegar HACER LLEGAR PLAN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE LA MR. LLAMA- 2022

Sin otro particular es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente



Keyna Flor Ticlla Irigoín
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 68831



PLAN DE AUTOEVALUACIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

MICRO RED DE SALUD LLAMA

AÑO 2022

CRITERIO



ANÁLISIS



RENDIMIENTO



ENFOQUE



AUTOEVALUACIÓN



MEJORA



RESULTADOS



RETROALIMENTACIÓN



EVALUACIÓN

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red de salud Ilima, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- JUSTIFICACIÓN

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red de salud llama
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red de salud llama

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red de Salud Llama

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, "Ley de Modernización de la Seguridad Social"
- 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 N° 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-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Norma Técnica N°050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en salud"

- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III
- Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a)** Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2021
- b)** Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c)** Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d)** Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e)** Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f)** Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g)** Calificación de la evaluación.
- h)** Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i)** Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo

- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EE. SS categoría I-1, y I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSa para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red de Salud Llama, serán Autoevaluados al Segundo Semestre del año en curso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	15/03/22
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE. SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez Obst. Marianela chiroque olivos Lic. Enf. Wilder Idrogo Rubio Tec. Comp. M. Antonio Rubio Coronado Psic. Víctor López Montenegro Blga. Maritza Saavedra	15/03/22

	Chonlon Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón	
Designación de responsables por cada macroproceso	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	15/03/2021
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad DISA - Chota	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	01/04/2022
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	06/04/2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	07/04/2022
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE. SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	08/04/2022
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	
Gestión de recursos humanos	Lic. Víctor López Montenegro	
Gestión de la calidad	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	
Manejo del riesgo de atención	Obst. Marianela Chiroque Olivos	
Emergencias y desastres	Lic. Wilder Idrogo Rubio	

Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado	
Atención ambulatoria	Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	
Atención de emergencias	Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	
Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blga. Maritza Saavedra Chonlon	
Admisión y alta	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón	
Referencia y contrarreferencia	Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	
Gestión de Medicamentos	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón	
Gestión de la Información	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoín	
Manejo de riesgo social	Lic. Enf. Wilder Idrogo Rubio	
Gestión de insumos y materiales	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón	
Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	
Procesamiento de datos	Equipo de evaluadores internos	
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores internos	
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoín	
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a	evaluadores internos	

conocer resultados para acuerdos y compromisos		
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	

Líder del Equipo de Evaluadores: Lic.Enf. Reyna Flor Ticlla Irigoín

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - B

IPRESS	Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	julio	agosto	setiembre	Responsables Evaluados
C.S LLAMA	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	06			Lic. Enf. Wilder Idrogo Rubio
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Gestión de recursos humanos	Psic. Víctor López Montenegro	06			C.D. Sandra Paola Alfaro Paico
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	06			Lic. Enf. Sara Sempertegui Sánchez
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos	06			Psic. Víctor López Montenegro
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Emergencias y desastres, manejo de riesgo social	Lic. Wilder Idrogo Rubio	06			Tec. Enf. Gerardo Ruiz Saavedra

	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado	06			Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blga. Maritza Saavedra Chonlon	06			Obst. Marianela Chiroque Olivos
	Lic. Sara rosa Sempertegui Sánchez	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón	06			Obst. Kely Lizbet Santacruz Sánchez
P.S SAN JUAN DE COJIN	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de recursos humanos	Psic. Víctor López Montenegro	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza

	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Lic.Enf. Wilder Idrogo Rubio	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blga. Maritza Saavedra Chonlon	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón	14			Tec. Enf. Rosa Mariana Vargas Mendoza
P.S MAYCHIL	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia

Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de recursos humanos	Psic. Víctor López Montenegro		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia
Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia
Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia
Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Lic. Enf. Wilder Idrogo Rubio		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia
Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia
Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blga. Maritza Saavedra Chonlon		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia
Lic. Sara Rosa Sempertegui	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón		05		Tec. Enf. Gloria Vargas Tapia

	Sánchez	insumos y materiales,					
P.S LIMONCARRO	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de recursos humanos	Psic. Víctor López Montenegro		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Emergencias y desastres, manejo de riesgo social	Lic. Enf Wilder Idrogo Rubio		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz
	Lic. Sara Rosa Sempertegui	Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz

	Sánchez						
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blga. Maritza Saavedra Chonlon		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón		12		Tec. Enf. Mariela Rosani Granda Santa Cruz
P.S POTRERILLO	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de recursos humanos	Psic. Víctor López Montenegro		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández
	Lic. Sara Rosa Sempertegui	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández

	Sánchez						
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Lic. Enf. Wilder Idrogo Rubio		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blga. Maritza Saavedra Chonlon		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón		18		Tec. Enf. Nila Linares Fernández
P.S PALO BLANCO	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Direccionamiento, Atención ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla	Gestión de recursos humanos	Psic. Víctor López Montenegro			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara

	Irigoin						
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Emergencias y desastres, Manejo de riesgo social	Lic. Enf. Wilder Idrogo Rubio			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blga. Maritza Saavedra Chonlon			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón			09	Tec. Enf. Dagoberto Ruiz Guevara
P.S TIMÓN	Lic. Sara Rosa	Direccionamiento, Atención	Lic. Sara Rosa			16	Tec. Enf. Adelaida

	Sempertegui Sánchez	ambulatoria, Atención de emergencias, Referencia y contrareferencia, Gestión de equipos e infraestructura	Sempertegui Sánchez				Consuelo Acuña Vallejos
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de recursos humanos	Psic. Víctor López Montenegro			16	Tec. Enf. Adelaida Consuelo Acuña Vallejos
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Gestión de la calidad, Gestión de la Información,	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin			16	Tec. Enf. Adelaida Consuelo Acuña Vallejos
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Manejo del riesgo de atención, Atención extramural	Obst. Marianela Chiroque Olivos			16	Tec. Enf. Adelaida Consuelo Acuña Vallejos
	Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin	Emergencias y desastres, manejo de riesgo social	Lic.Enf. Wilder Idrogo Rubio			16	Tec. Enf. Adelaida Consuelo Acuña Vallejos
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Control de gestión y prestación	Tec Comp. M. Antonio Rubio Coronado			16	Tec. Enf. Adelaida Consuelo Acuña Vallejos
	Lic.Enf. Reyna.	Apoyo al diagnóstico y	Blga. Maritza Saavedra			16	Tec. Enf. Adelaida

	Flor Ticlla Irigoin	tratamiento	Chonlon				Consuelo Acuña Vallejos
	Lic. Sara Rosa Sempertegui Sánchez	Admisión y alta, Gestión de Medicamentos, Gestión de insumos y materiales,	Tec. Enf. Henry Salazar Alarcón			16	Tec. Enf. Adelaida Consuelo Acuña Vallejos

Líder del Equipo de Evaluadores Interno: Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoin

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED DE SALUD LLAMA

- Lic.Enf. Reyna. Flor Ticlla Irigoín
- Lic.Enf. Sara Rosa Sempertegui Sánchez
- Obst. Marianela chiroque olivos
- Lic. Enf. Wilder Idrogo Rubio
- Tec. Comp. Manuel Antonio Rubio Coronado
- Ps. Víctor López Montenegro
- Blga. Maritza Edit Saavedra Chonlon
- Tec. Enf. Henry Omar Salazar Alarcón

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina ó petróleo)
C.S LLAMA	0 galones de gasolina
P.S LIMONCARRO	02 galones de gasolina
P.S MAYCHIL	03 galones de gasolina
P.S SAN JUAN DE COJÍN	04 galones de gasolina
P.S POTRERILLO	05 galones de gasolina
P.S PABLO BLANCO	08 galones de gasolina
P.S TIMÓN	06 galones de gasolina



Reyna Flor Ticlla Irigoín
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 69831

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED PACCHA**

AÑO 2022

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores.

En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población. La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos. Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Paccha, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO

GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

➤ Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.

➤ Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Paccha.

➤ Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Paccha.

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Paccha.

E.- BASE LEGAL.

➤ LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”

➤ 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 N° 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-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en salud"
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2021
- b. Conformación del Equipo Auto evaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta

- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3 y I-4
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Paccha. Serán Autoevaluados al primer Semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Gerente de micro red Blga.SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS	25 de enero
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	26 de febrero
Designación de responsables por cada macroproceso	Blga.SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS	26 de febrero
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	LIC.CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	28 de febrero
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Blga.SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS	02de marzo
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Blga.SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS	03 de marzo
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Blga.SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS LIC.CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE LIC. NEYVER CORONEL FERNANDEZ	03 de marzo
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Blga.SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS (LÍDER).	marzo
Gestión de recursos humanos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE(LIDER)	marzo
Gestión de la calidad	LIC.CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	marzo
Manejo del riesgo de atención	LIC.CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	marzo
Emergencias y desastres	LIC. NEYVER CORONEL FERNANDEZ	marzo
Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	marzo

Atención ambulatoria	LIC.CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	marzo
Atención de emergencias	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE(LIDER)	marzo

Atención extramural	LIC.CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	marzo
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	marzo
Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	marzo
Referencias y contrareferencias	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE(LIDER	marzo
Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE(LIDER	marzo
Gestión de la Información	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	marzo
Manejo de riesgo social	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	marzo
Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	marzo
Gestión de equipos e infraestructura	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	marzo
Procesamiento de datos	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	marzo
Análisis de resultados	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	marzo
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores Internos	marzo
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	marzo
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	marzo
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	marzo
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	marzo
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	marzo

Líder del equipo de evaluadores: BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS
SHEILA NANCI

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA

AUTOEVALUACIÓN – B

RESPONSABLE DEL EQUIPO	MACROPROCESOS	Equipos de evaluadores internos	FECHA	Responsables evaluados	EESS
M.C. LUIS FERNANDO HIDALGO INFANTE	Direccionamiento	(LÍDER). BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI	JULIO	A trabajadores del EESS	CS PACCHA
	Gestión de recursos humanos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE (LÍDER).	JULIO		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA.	JULIO		

	Manejo del riesgo de atención	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	JULIO		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	JULIO		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
	Atención ambulatoria	LIC.CARMEN MENDOZA PORTILLA	JULIO		
	Atención de emergencias	LIC.CARMEN MENDOZA PORTILLA	JULIO		
	Atención extramural	LIC.CARMEN MENDOZA PORTILLA	JULIO		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
	Referencias y contrareferencias	OBT PILAR CHIROQUE YERLEQUE	JULIO		
	Gestión de Medicamentos	OBT PILAR CHIROQUE YERLEQUE	JULIO		
	Gestión de la Información	OBT PILAR CHIROQUE YERLEQUE.	JULIO		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBT PILAR CHIROQUE YERLEQUE	JULIO		
C.D. CORONEL MALVACEDA ABEL.	Direccionamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO	A trabajadores del EESS	PS QUIDEN
	Gestión de recursos humanos	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		

	Gestión de la calidad	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	JULIO		
--	--------------------------	------------------------------------	-------	--	--

Manejo del riesgo de atención	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	JULIO		
Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
Atención ambulatoria	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	JULIO		
Atención de emergencias	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	JULIO		
Atención extramural	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	JULIO		
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA G. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	JULIO		
Gestión de Medicamentos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	JULIO		
Gestión de la Información	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	JULIO		
Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA LAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	JULIO		
Gestión de equipos e infraestructura	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	JULIO		

BIOLOG. AGUILAR VILLALOBO S SHEILA NANCI.	Direccionamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI	JULIO	A trabajadores del EESS	PS IGLESIAPAMPA
	Gestión de recursos humanos	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI	JULIO		
	Gestión de la calidad	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI	JULIO		

	Manejo del riesgo de atención	LIC CORONEL FERNANDEZ NEYVER	AGOSTO		
	Emergencias y desastres	LIC. CORONEL FERNANDEZ NEYVER	AGOSTO		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	AGOSTO		
	Atención ambulatoria	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Atención de emergencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Atención extramural	LIC.CARMEN MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	AGOSTO		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	AGOSTO		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Gestión de Medicamentos	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Gestión de la Información	LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	AGOSTO		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	AGOSTO		
	Gestión de equipos e infraestructura	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	AGOSTO		
M.C. LUIS FERNANDO HIDALGO INFANTE.	Direccionamiento	LIC SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS	AGOSTO	A trabajadores del EESS	PS UNIGAN
	Gestión de recursos humanos	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	AGOSTO		

	Gestión de la calidad	OBST. PILAR CHIROQUE YERLEQUE	AGOSTO		
--	--------------------------	-------------------------------------	--------	--	--

	Manejo del riesgo de atención	LIC SHEILA NANJI AGUILAR VILLALOBOS	AGOSTO		
	Emergencias y desastres	LIC. CARMEN MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	AGOSTO		
	Atención ambulatoria	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Atención de emergencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	AGOSTO		
	Atención extramural	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	AGOSTO		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	AGOSTO		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	AGOSTO		
	Referencias y contrareferencias	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	AGOSTO		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE	AGOSTO		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	AGOSTO		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	AGOSTO		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	AGOSTO		
	Gestión de equipos e infraestructura	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	AGOSTO		
C.D. CORONEL MALVACEDA ABEL.	Direccionamiento	LIC.NEYVER CORONEL FERNANDEZ	SETIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS LIRIO
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		

	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
--	--------------------------	-----------------------------------	-----------	--	--

	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	SETIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	SETIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	SETIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	SETIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	SETIEMBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	SETIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS VISTA ALEGRE
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	SETIEMBRE		

	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	SETIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	SETIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	SETIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	SETIEMBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	SETIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	SETIEMBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	SETIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	SETIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE	A trabajadores del EESS	VILLAPALMA

	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	OCTUBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	OCTUBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	OCTUBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	OCTUBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	OCTUBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	OCTUBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	OCTUBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	OCTUBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	OCTUBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		

BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE	A trabajadores del EESS	CUENCA DEL RIO LLAUCANO
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDE R).	OCTUBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNAND EZ.	OCTUBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		
	Atención ambulatori a	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	OCTUBRE		
	Atención de emergencia s	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	OCTUBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		
	Referencias y contrareferencia s	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Gestión de Medicamento s	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBO S SHEILA NANCI.	OCTUBRE		

	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE	A trabajadores del EESS	PS CHADIN
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	OCTUBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	OCTUBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	OCTUBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	OCTUBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	OCTUBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	OCTUBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	OCTUBRE		

	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS CHACAPAMAPA
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	NOVIEMBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	NOVIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		

	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS SAN JUAN DE CHADIN
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	NOVIEMBRE		
			NOVIEMBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	NOVIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		

	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE	A trabajadores del EESS	ALISOPAMAPA
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	NOVIEMBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	NOVIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	NOVIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	NOVIEMBRE		

	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBR E		
	Referencias y contrareferencia s	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBR E		
	Gestión de Medicamento s	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBR E		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBR E		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBR E		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBO S SHEILA NANCI.	NOVIEMBR E		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBR E		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBO S SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBR E	A trabajadores del EESS	SAN JUAN DE CHADIN
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDE R).	NOVIEMBR E		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBR E		
			NOVIEMBR E		

	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	NOVIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS LA UNION
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	NOVIEMBRE		

	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	NOVIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	NOVIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	NOVIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	NOVIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	NOVIEMBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	NOVIEMBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	NOVIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	NOVIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS CHOROPAMPA

	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	DICIEMBRE	
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	DICIEMBRE	
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	DICIEMBRE	
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	DICIEMBRE	
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	DICIEMBRE	
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	DICIEMBRE	
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	DICIEMBRE	
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE	
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE	
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	DICIEMBRE	
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NINCI.	DICIEMBRE	
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE	

BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS PALCO LA CAPILLA
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDE R).	DICIEMBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNAND EZ.	DICIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		
	Atención ambulatori a	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	DICIEMBRE		
	Atención de emergencia s	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	DICIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		
	Referencias y contrareferencia s	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Gestión de Medicamento s	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		
	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBO S SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		

	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS COMUGAN
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	DICIEMBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Manejo del riesgo de atención	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Emergencias y desastres	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ.	DICIEMBRE		
	Control de gestión y prestación	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		
	Atención ambulatoria	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	DICIEMBRE		
	Atención de emergencias	LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ	DICIEMBRE		
	Atención extramural	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		
	Admisión y alta	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		
	Referencias y contrareferencias	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		
	Gestión de Medicamentos	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE		
	Gestión de la Información	OBST.PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE		
	Manejo de riesgo social	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANCI.	DICIEMBRE		

	Gestión de insumos y materiales	BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	DICIEMBRE		
	Gestión de equipos e infraestructura	OBST PILAR CHIROQUE YERLEQUE	DICIEMBRE		
BIOLOG. AGUILAR VILLALOBOS SHEILA NANJI.	Direccionamiento	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE	A trabajadores del EESS	PS MANGALPA
	Gestión de recursos humanos	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA(LÍDER).	DICIEMBRE		
	Gestión de la calidad	LIC CARMEN MENDOZA PORTILLA	DICIEMBRE		

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: BIOL.SHEILA NANCI AGUILAR VILLALOBOS

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED PACCHA

OBST

PILAR CHIROQUE YERLEQUE

LIC CARMEN EDITA MENDOZA PORTILLA

LIC NEYVER CORONEL FERNANDEZ

REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina o petróleo)
P.S. QUIDEN	1 galón de GASOLINA
P.S. IGLESIA PAMPA	2
P.S. UÑIGAN	4
P.S. LIRIO	6
P.S. VISTA ALEGRE	4
P.S. CUANCA DEL RÍO LLAUCANO	2
P.S. VILLA PALMA	4
P.S. CHADIN	1
P.S. CHACAPAMPA	4
P.S. LA UNION	3
P.S. SAN JUAN DE CHADIN	3
P.S. ALISOPAMPA	05
PS:I-2 CHOROPPAMPA	06
PS:PALCO LA CAPILLA	06
PS:MANGALPA	08
P.S:COMUGAN	06

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED QUEROCOTO

AÑO 2022



A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Querocoto, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción



B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Querocoto.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Querocoto.

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Querocoto.

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- 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 N° 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-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.



- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.



Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo Auto evaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.

h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.

i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3 y I-4
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones
- Aplicativo de Acreditación MINSa para el registro de resultados



G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Quercoto serán Autoevaluados al primer Semestre del año en curso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	GERENTE	29/03/22
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	01/04/22
Designación de responsables por cada macroproceso	GERENTE	05/04/22
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	Responsable Calidad de la Microred	10/04/22
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Responsable Calidad de la Microred	05/06/22

Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Responsable Calidad de la Microred	06/06/22
Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	08/06/22
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	C.D. ENER ESTELA PEREZ	
Gestión de recursos humanos	C.D. ENER ESTELA PEREZ	
Gestión de la calidad	C.D. ENER ESTELA PEREZ	
Manejo del riesgo de atención	JOSE WALTER FARRO VALDEZ	
Emergencias y desastres	JOSE WALTER FARRO VALDEZ	
Control de gestión y prestación	JOSE WALTER FARRO VALDEZ	
Atención ambulatoria	YANIRA GARUMI TESEN GUEVARA	
Atención de emergencias	YANIRA GARUMI TESEN GUEVARA	
Atención extramural	YANIRA GARUMI TESEN GUEVARA	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	LIC. GISELLA A. MONTEZA DIAZ	
Admisión y alta	LIC. GISELLA A. MONTEZA DIAZ	
Referencia y contrarreferencia	LIC. OBS. ABIGAIL CANDY AGUILAR GUIZADO	
Gestión de Medicamentos	MARTHA IRENE CHAVCEZ SAUCEDO	

Gestión de la Información	C.D. ENER ESTELA PEREZ	
Manejo de riesgo social	LIC. OBS. ABIGAIL CANDY AGUILAR GUIZADO	
Gestión de insumos y materiales	JOSE WALTER FARRO VALDEZ	
Gestión de equipos e infraestructura	JOSE WALTER FARRO VALDEZ	
Procesamiento de datos	C.D. ENER ESTELA PEREZ	
Análisis de resultados	C.D. ENER ESTELA PEREZ	
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos	
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	C.D. ENER ESTELA PEREZ	
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	evaluadores internos	
Seguimiento de implementación de recomendaciones	evaluadores internos	
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	evaluadores internos	
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	evaluadores internos	

Líder del Equipo de Evaluadores: C.D. Ener Estela Pérez

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - B

Responsable por Equipo	EE.SS	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	JUNIO	JULIO	Responsables A Evaluar
Ener Estela Pérez	P.S. Pariama	Direccionamiento, gestión de RR.HH.,	José Walter Farro Valdez	10		OBST. MARIBEL

	rca	gestión de la calidad,	Ener Estela Pérez			LEON DAVILA
J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	J. Walter Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira Garumi Tesen Guevara	10		OBST. MARIBEL LEON DAVILA
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez Saucedo	11		OBST. MARIBEL LEON DAVILA
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez	12		Valderrama Cieza Willy Eddie
Ener Estela Pérez	P.S. Señor de los Milagros	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José walter Farro Valdez Ener Estela Pérez	15		DR. Cesar Argomedo Alquiza

J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	J. Walter Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira Garumi Tesen Guevara	16		Alicia Campos Maluquiz
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez Saucedo	17		Veronika Milagros Herrera Chacon
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez	18		Alicia Ortiz Rojas
Ener Estela Pérez	P.S. Paragua y	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José walter Farro Valdez Ener Estela Pérez	20		Ludy Fernandez Davila
J. Walter		Manejo del riesgo de	J. Walter	21		Jina

Farro Valdez		la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira Garumi Tesen Guevara			Madeleyni López Vargas
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chavez Saucedo	22		Ludy Fernández Dávila
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez	23		Jina Madeleyni López Vargas
Ener Estela Pérez	P.S. Mitoba mba	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José Walter Farro Valdez Ener Estela Pérez	20		Blanca Ivett Vásquez Pérez
J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y	J. Walter Farro Valdez Israel Estela	21		Yonila Espinoza Idrogo

		Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	Rioja Yanira Garumi Tesen Guevara			
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez Saucedo	22		Blanca Ivett Vásquez Pérez
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez	23		Yonila Espinoza Idrogo
Ener Estela Pérez	P.S. Pacopa mpa	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José Walter Farro Valdez Ener Estela Pérez	20		Yovana Díaz Pérez
J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	J. Walter Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira	21		Irma Ríos Vásquez

			Garumi Tesen Guevara			
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez Saucedo	22		Martha Angélica Gálvez Alcántara
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez	23		Yovana Díaz Pérez
Ener Estela Pérez	P.S. Sigues	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José walter Farro Valdez Ener Estela Pérez		05	Maria Ysabel Pita Vega
J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	J. Walter Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira Garumi Tesen		05	Doris Estela Coronel

			Guevara			
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez Saucedo		05	Maria Ysabel Pita Vega
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez		05	Doris Estela Coronel
Ener Estela Pérez	P.S. Ayancha cra	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José walter Farro Valdez Ener Estela Pérez		08	Rosa Álvarez Cotrina
J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,			08	Elizabeth Cieza Martinez
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz		09	Rosa Álvarez Cotrina

			Martha Irene Chavez Saucedo			
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez		09	Elizabeth Cieza Martínez
Ener Estela Pérez	P.S. Campa mento	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José Walter Farro Valdez Ener Estela Pérez		12	Blanca Ivett Vasquez Perez
J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	J. Walter Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira Garumi Tesen Guevara		12	Mary Jovana Sánchez Tapia
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez		13	Blanca Ivett Vasquez Perez

			Saucedo			
Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez		13	Mary Jovana Sánchez Tapia
Ener Estela Pérez	P.S. El Naranjo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José Walter Farro Valdez Ener Estela Pérez		14	Elda Tarrillo Mego
J. Walter Farro Valdez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	J. Walter Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira Garumi Tesen Guevara		14	Andy Percy Hernández Saavedra
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez Saucedo		15	Elda Tarrillo Mego

Martha Irene Chávez Saucedo		Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martha Irene Chávez Saucedo J. Walter Farro Valdez		15	Andy Percy Hernández Saavedra
José Walter Farro Valdez	C.S. Querocoto	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	José walter Farro Valdez Ener Estela Pérez		20	Ener Estela Pérez
Ener Estela Pérez		Manejo del riesgo de la atención, Emergencias y Desastres, Control de gestión y prestación, Atención Extramural,	J. Walter Farro Valdez LIC. OBS. Abigail Candy Aguilar Guizado Yanira Garumi Tesen Guevara		20	Jose Walter Farro Valdez
Gisella Antonieta Monteza Díaz		Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Gisella Antonieta Monteza Díaz Martha Irene Chávez Saucedo		21	Ronier Hedney Herrera Tarrillo
Ener Estela Pérez		Gestión De Medicamentos,	Martha Irene Chávez		21	Martha Irene Chávez

		Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Saucedo J. Walter Farro Valdez			Saucedo
--	--	--	--------------------------------------	--	--	---------

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: C.D. Ener Estela Pérez

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED:

- TEC. EN ENFERMERIA - JOSE WALTER FARRO VALDEZ
- CIRUJANO DENTISTA - ENER ESTELA PEREZ (LIDER)
- LICENCIADA EN OBSTETRICIA - ABIGAIL CANDY AGUILAR GUIZADO
- LICENCIADA EN ENFERMERIA - YANIRA GARUMI TESEN GUEVARA
- LICENCIADA EN ENFERMERIA - GISELLA ANTONIETA MONTEZA DIAZ
- TECNICO EN ENFERMERIA - MARTHA IRENE CHAVEZ SAUCEDO



I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (GASOLINA)
P.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	10 GALONES
P.S. PARIAMARCA	15 GALONES
P.S. PARAGUAY	5 GALONES
P.S. MITOBAMBA	5 GALONES
P.S. SIGUES	5 GALONES
P.S. PACOPAMPA	4 GALONES
P.S. EL NARANJO	8 GALONES
P.S. CAMPAMENTO	5 GALONES
TOTAL	57 GALONES DE GASOLINA



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA.



MICRO RED DE SALUD QUEROCOTO.

Querocoto 05 de Junio del 2022

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

OFICIO N°051-2022-DSRSCH-MRSQ.

**DR. ALEX CORCUERA CRUZ
DIRECTOR DE DISA CHOTA**

Con atención. Oficina de calidad DISA CHOTA

ASUNTO. INFORME DE INICO DE AUTOEVALUACION A LOS ESTABLECIEMINTOS DE LA JURIDICCION.

Por intermedio del presente me dirijo a usted con la finalidad de expresarle mi cordial y atento saludo y a la vez informar lo siguiente.

Que en la fecha estoy Informando a su despacho que la Microred de Salud Querocoto ha dado inicio a la Autoevaluación a Establecimientos de Salud de su Jurisdicción.

Sin otro en particular me despido de usted reiterando las muestras de mi especial consideración y estima.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD CHOTA
MICRORED DE SALUD TACABAMBA
JR. 07 DE JUNIO S/N -TACABAMBA



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

Tacabamba 12 de abril del 2022

OFICIO N° 061 -2022- DRS-CAJ-DSRSCH-MCR-TCBB-G

**A :M.C YONI DELGADO CLAVO
DIRECTOR DE LA DISA CHOTA**

ATENCION : COORDINADORA DE GESTION DE LA CALIDAD DISA CHOTA.

**ASUNTO : PLAN DE AUTOEVALUACION A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MICRORED
TACABAMBA 2022.**

Tengo el honor de dirigirme al despacho de su digno cargo para saludarlo y al mismo tiempo para hacerle llegar **EL PLAN DE AUTOEVALUACION A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED TACABAMBA 2022.**

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

ATENTAMENTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA

Elva E. Medina Delgado
OBSTETRA
GERENTE MR - TACABAMBA

CC.
ARCHIVOS

**PLAN DE
AUTOEVALUACION A
ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD MICRORED
TACABAMBA**

AÑO 2022

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Tacabamba, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.



C.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Analizar el papel que juega la institución de salud, en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- ✓ Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Microred Tacabamba.
- ✓ Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Microred Tacabamba.



ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Microred Tacabamba.

E.- BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26790, " Ley de modernización de la Seguridad social"
- ✓ 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 N° 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-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y funciones del Ministerio de Salud"
- ✓ D.S. N° 013-2006-SA, que apertura el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo"

- ✓ Norma Técnica N° 050- MINSA/dgsp-v.02 Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos
- ✓ de apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II.
- ✓ R.M.N° 519-2006/MINSA, que aprueba el documento Técnico “ Sistema de Gestión de la Calidad en salud”
- ✓
- ✓ RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del evaluador para la acreditación de Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo.
- ✓ Directiva administrativa N° 151-MINSA / DGSP-v.01 Volumen III. Directiva administrativa que regula la organización y funcionamiento de las comisiones sectoriales de acreditación de servicios de salud.

F.- METODOLOGIA DE EVALUACIÓN

La acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La evaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el equipo evaluador, previamente capacitado, hace uso del listado de estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a.- Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022.
- b.- Conformación del equipo Evaluador.
- c.- Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d.- Reunión de apertura y revisión de listado de estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e.- Comunicación del inicio de Autoevaluación.
- f.- Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones de Establecimientos y verificación del cumplimiento de estándares.
- g.- Calificación de la evaluación.
- h.- Reunión de cierre y revisión de resultados por el equipo autoevaluador.
- i.- Elaboración del informe Técnico de Autoevaluación.



Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- ✓ Observación
- ✓ Entrevista
- ✓ Muestreo
- ✓ Encuesta
- ✓ Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- ✓ Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3, I-4.
- ✓ Guía Técnica del Evaluador.
- ✓ Formatos de Evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones.
- ✓ Aplicativo de acreditación MINSa para el registro de resultados.

G.-CORONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Microred Tacabamba serán Autoevaluados al primer semestre del año en curso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION-A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador Líder	Equipo de Evaluadores internos	12/2/2022
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS. (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	12/2/2022
Designación de responsables por cada Macroproceso	Gerente	16/2/2022
Presentación del Plan de Autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad DISA Chota	Responsable de Calidad de la Microred	16/2/2022
Comunicar inicio de Autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Responsable de Calidad de la Microred	08/3/2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de acreditación	Equipo de Evaluadores internos	15/3/2022



Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de Establecimientos de Salud para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de Evaluadores Internos	20/3/2022
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Obsta. Elva Medina Delgado	21/3/2022
Gestión de Recursos Humanos	Obsta. Pilar Diaz Tapia	21/3/2022
Gestión de la Calidad	Obsta. Elva Medina Delgado	21/3/2022
Manejo del riesgo de atención	Lic. Enf. Lizandro Yopla Tello	23/3/2022
Emergencias y Desastres	Tec. Enf. Santos Delgado Delgado	23/03/2022
Control de Gestión y Prestación	Lic. Enf. Lizandro Yopla Tello	23/3/2022
Atención Ambulatoria	Dra. Mónica Llaja Castro	24/3/2022
Atención de emergencias	Dra. Mónica Llaja Castro	24/3/2022
Atención Extramural	Lic. Enf. Jose Leyle Vasquez	24/3/2022
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Dra. Mónica Llaja Castro BLGO. Pedro Porrás Chancafe	24/3/2022
Admisión y alta	Lic. Enf. Deiby Dávila Sánchez	26/3/2022
Referencia y Contrarreferencia	Lic. Enf. Lizandro Yopla Tello	26/3/2022
Gestión de medicamentos	Qx. Mayra del Rocio Ortiz Chávez	26/3/2022
Gestión de la información	Obsta. Isolina Soto Delgado	26/3/2022



Gestión de medicamentos	Qx. Mayra del Rocio Ortiz Chávez	26/3/2022
Gestión de la información	Obsta. Isolina Soto Delgado	26/3/2022
Manejo de riesgo social	Obsta. Isolina Soto Delgado	26/3/2022
Gestión de insumos y materiales	Obsta. Elva Medina Delgado	27/3/2022
Gestión de equipos e infraestructura	Obsta. Elva Medina Delgado	27/3/2022
Procesamiento de datos	Equipo de evaluadores internos	28/3/2022
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores internos	30/3/2022
Elaboración de informe Técnico de la evaluación	Equipo de evaluadores internos	30/3/2022
Presentación del informe Técnico de autoevaluación a DISA Chota	Responsable de calidad de la Microred	30/3/2022
Acta de reunión de cierre (equipo de evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos)	Evaluadores internos	04/4/2022
Seguimiento de implementación de recomendaciones	Evaluadores internos	Abril-Diciembre 2022
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	Evaluadores internos	Abril-Diciembre 2022
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	Evaluadores internos	Desde abril se informara trimestral



Líder del Equipo de Evaluación: OBSTA. ELVA ELVIRA MEDINA DELGADO.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION -B

RESPONSABLE POR EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	MARZO	ABRIL	RESPONSABLES EVALUADOS
OBSTA. ELVA E. MEDINA DELGADO	Direccionamiento de gestión de recursos humanos. Gestión de la calidad Manejo del riesgo de atención	Obsta. Elva E. Medina Delgado Obsta. Pilar Diaz Tapia LIC.Enf. Lizandro Yopla Tello	x		
OBSTA. ELVA E. MEDINA DELGADO	Emergencias y desastres	Tec. Enf. Jose Terrones	x		
OBSTA. ELVA E. MEDINA DELGADO	Control de gestión y prestación. Atención Ambulatoria. atención de emergencias Atención Extramural	Lic. Enf. Lizandro Yopla Tello Dra. Monica Llaja Castro Lic. Enf. Jose Leyle Vasquez	xx		
OBSTA. ELVA E. MEDINA DELGADO	Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Blgo. Pedro porras Chancafe Dra. Mónica Llaja Castro	x		
OBSTA. ELVA E. MEDINA DELGADO	Admisión y alta Referencia y Contrarreferencia Gestión de medicamentos	Lic. Enf. Deiby Dávila Sánchez Lic.Enf. Lizandro Yopla Tello QX. Mayra Ortiz Chávez	x		



OBSTA. ELVA E. MEDINA DELGADO	Gestión de la información Manejo de riesgo Social Gestión de insumos y materiales	Obsta. Isolina Soto Delgado Obsta. Elva Medina Delgado		x	
OBSTA. ELVA E. MEDINA DELGADO	Gestión de equipos e infraestructura	Obsta. Elva Medina Delgado		x	

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS: OBSTA. ELVA ELVIRA MEDINA DELGADO

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRORED TACABAMBA.

OBSTA. ELVA ELVIRA MEDINA DELGADO. Lider del equipo de Evaluadores

DRA. MONICA EMPERATRIZ LLAJA CASTRO

OBSTA. MARIA ISOLINA SOTO DELGADO

OBSTA. PGOVANY DEL PILAR DIAZ TAPIA

LIC. ENF. LIZANDRO ELEODORO YOPLA TELLO

LIC. ENF. DEIBY MIREY DAVILA SANCHEZ

LIC. ENF. JOSE LEYLE VASQUEZ

BLGO. PEDRO ALCANTARA PORRAS CHANCAFE

QX. MAYRA DEL ROCIO ORTIZ CHAVEZ

TEC. ENF. JOSE TERRONES



I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina o petróleo)
C.S TACABAMBA	-
P.S PEÑA BLANCA	3 galones de petróleo
P.S. CHUGMAR	5 galones de petróleo
P.S. NUEVO SAN MARTIN	3 galones de petróleo
P.S. VILCASIT	4 galones de petróleo
P.S. AGUA BRAVA	5 galones de petróleo
P.S. TENDAL	7 galones de petróleo
P.S. NARANJO	3 galones de petróleo
P.S. SANTA RITA	7 galones de petróleo
P.S. VICTOR DE LOS RIOS	5 galones de petróleo
P.S PUÑA	6 galones de petróleo
P.S. ANGUIA	5 galones de petróleo
P.S. HUALLANGATE	7 galones de petróleo
P.S. CHUGUR DE ANGUIA	5 galones de petróleo
P.S. RODEOPAMPA	5 galones de petróleo
TOTAL	70 galones de petróleo



MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA

 Elva E. Medina Delgado
 OBSTETRA
 GERENTE MR - TACABAMBA

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN
A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRO RED TOCMOCHE**

AÑO 2022

A.- INTRODUCCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud del sector; en este sentido el Ministerio de Salud a través de la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo han definido un conjunto de estándares que serán medidos a través de indicadores trazadores. En este marco, se han desarrollado metodologías y herramientas, útiles para establecimientos del Primer Nivel de Atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de autoevaluación, conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población.

La autoevaluación es un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud, según su nivel de complejidad; y que está basada en los recursos y capacidades del prestador de salud para brindar prestaciones de calidad en base a estándares nacionales previamente definidos.

Habiéndose dado los lineamientos técnicos operativos para la implementación de la Norma Técnica a nivel Regional, la Micro Red Tocmoche, realizaran la Autoevaluación en todos los Establecimientos de la jurisdicción

B.- Justificación

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, basado en la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios, es por eso que el MINSA desarrolla e impulsa la autoevaluación de Establecimientos de Salud con la finalidad realizar la evaluación de desempeño institucional.

El presente plan se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad de nuestros Establecimientos de salud y poder implementar acciones de mejora continua para mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro con un enfoque humano y social.

C.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el papel que juega la institución de salud en la satisfacción de las necesidades y demandas del usuario en la atención de salud de la población mediante la identificación de los problemas de calidad del servicio.
- Aplicación de la ficha de autoevaluación en todos los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Micro Red Tocmoche
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red Tocmoche

D.- ALCANCE

Su aplicación será a todos los Establecimientos de la Micro red Tocmoche

E.- BASE LEGAL.

- LEY N° 26790, “ Ley de Modernización de la Seguridad Social”
- 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 N° 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-SA, que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo”.

- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo y documentos técnicos afines. Volumen II
- R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en salud
- RM N° 270-2009/MINSA Volumen II Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Directiva Administrativa N° 151-MINSA / DGSP-V.01 Volumen III .Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud.

F.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

La Acreditación es un mecanismo de gestión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, y que va dirigida a comprobar si una entidad prestadora cumple con estándares superiores que brindan seguridad en la atención en salud y generan ciclos de mejoramiento continuo.

La Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de Acreditación, para la cual el Equipo Autoevaluador, previamente capacitado, hace uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según categoría; procediendo a realizar una evaluación interna, determinando el nivel de cumplimiento de estándares y criterios, identificando fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Para el cumplimiento de este proceso se seguirán los siguientes pasos:

- a. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional 2022
- b. Conformación del Equipo Autoevaluador.
- c. Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación.
- d. Reunión de apertura y revisión de Listado de Estándares de Acreditación para la categoría correspondiente.
- e. Comunicación del Inicio de Autoevaluación.
- f. Ejecución del Plan de Autoevaluación: visita a las instalaciones del establecimiento y verificación del cumplimiento de estándares.
- g. Calificación de la evaluación.
- h. Reunión de cierre y revisión de resultados por el Equipo Autoevaluador.
- i. Elaboración del Informe Técnico de Autoevaluación.

Técnicas de Evaluación:

Verificación/Revisión documentaria.

- Observación
- Entrevista.
- Muestreo
- Encuesta
- Auditoria

Instrumentos para la Evaluación:

- Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3
- Guía Técnica del Evaluador
- Formatos de evaluación: hoja de registro de datos y hoja de recomendaciones

- Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados

G.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B (Anexo N° 1)

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red Tocmoche serán Autoevaluados al Segundo Semestre del año en curso

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN – A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHAS
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Equipo de acreditación	11/03/2022
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS (PAES)	Equipo de Evaluadores internos	12/03/2022
Designación de responsables por cada macroproceso	Evaluador Líder	15/03/2022
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Chota	Equipo de Evaluadores internos	15/03/2022
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Chota (mediante oficio)	Equipo de Evaluadores internos	07/07/2022
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Equipo de Evaluadores internos	07/07/2022

Acta de reunión de apertura (coordinación con la alta dirección y jefaturas de EE.SS para presentar Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud (PAES), objetivos de la evaluación, presentar al equipo evaluador, establecer fechas y hora de reunión de cierre.	Equipo de evaluadores internos	07/07/2021
MACROPROCESOS		
Direccionamiento	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	
Gestión de recursos humanos	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	
Gestión de la calidad	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	
Manejo del riesgo de atención	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	
Emergencias y desastres	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	
Control de gestión y prestación	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	
Atención ambulatoria	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	
Atención de emergencias	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel	
Atención extramural	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel Clara	
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel Clara	
Admisión y alta	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel Clara	
Referencia y contrarreferencia	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel	
Gestión de Medicamentos	Clara Elena La Madrid Montaña Vanessa Estefani Quiroz Mesones	
Gestión de la Información	Clara Elena La Madrid Montaña Vanessa Estefani Quiroz Mesones	
Manejo de riesgo social	Clara Elena La Madrid Montaña Vanessa Estefani Quiroz Mesones	

Gestión de insumos y materiales	Clara Elena La Madrid Montaña Vanessa Estefani Quiroz Mesones
Gestión de equipos e infraestructura	Clara Elena La Madrid Montaña Vanessa Estefani Quiroz Mesones
Procesamiento de datos	Equipo de evaluadores internos
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores internos
Elaboración del informe Técnico de la autoevaluación	Equipo de evaluadores internos
Presentación del informe técnico de autoevaluación a DISA Chota	Equipo de evaluadores internos
Acta de Reunión de cierre (equipo evaluadores internos y todos los trabajadores de MR) dar a conocer resultados para acuerdos y compromisos	Equipo de evaluadores internos
Seguimiento de implementación de recomendaciones	Equipo de evaluadores internos
Implementación de mejoras en base a resultados de Autoevaluación	Equipo de evaluadores internos
Presentación de informes de avance de mejoras de la autoevaluación a DISA Chota	Equipo de evaluadores internos

Líder del Equipo de Evaluadores: Magali Del Pilar Cornejo Montalvo

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - B

IPRESS	Responsable por Equipo	Macroprocesos	Equipo evaluadores internos	JUL	AGO	SET	Responsables Evaluados
TOCMOCHE	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	11			Lic. Enf. Jeannete Glay Solano Coronel
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel	12			Tec. Farm. Vanessa Estefany Quiroz Mesones

		Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,					
	Clara Elena La Madrid Montaño	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Clara Elena La Madrid Montaño Vanessa Estefany Quiroz Mesones	13			Obst. Joleny Evelin Solís Idrogo
MIRACOSTA	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad,	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	15			Lic. Enf. Kattia Guevara Alarcón
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Manejo de riesgo de atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel	15			Lic. Enf. Carmela Chacón Gonzales
	Clara Elena La Madrid Montaño	Atención Ambulatoria, Atención De Emergencias, Atención Extramural	Clara Elena La Madrid Montaño Vanessa Estefany Quiroz Mesones	15			Obst. Carmen Burga Cumpa
	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia, Gestión De Medicamentos.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	15			Tec. Enf. Yuli Frias Torres
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	15			Tec. Enf. Maria Gastelo Salazar

SAN JUAN DE LICUPIS	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	22			Lic. Enf. Leydi Yanina Cieza Montalvo
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel	22			Tec. Enf. Norma Clarisa Rojas Cabrera
	Clara Elena La Madrid Montaño	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Clara Elena La Madrid Montaño Vanessa Estefany Quiroz Mesones	22			Lic. Enf. Leydi Janina Cieza Montalvo
LAS PAMPAS	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo		9		Tec. Enf. Teobaldo Manayalle Cespedes
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel		9		Tec. Enf. Teobaldo Manayalle Céspedes

		Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,					
	Clara Elena La Madrid Montaño	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Clara Elena La Madrid Montaño Vanessa Estefany Quiroz Mesones		9		Tec. Enf. Yaeli Saldaña Silva
PUQUIOP AMPA	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo		16		Tec. Enf. Segundo Ángel Sánchez Bustamante
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel		16		Tec. Enf. Segundo Ángel Sánchez Bustamante
	Clara Elena La Madrid Montaño	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Clara Elena La Madrid Montaño Vanessa Estefany Quiroz Mesones		16		Tec. Enf. Segundo Angel Sánchez Bustamante

ANGUYAC U	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo		23		Tec. Enf. Luz Angélica Díaz Silva
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel		23		Lic. Enf. Betty Rubio Benavidez
	Clara Elena La Madrid Montaña	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Clara Elena La Madrid Montaña Vanessa Estefany Quiroz Mesones		23		Tec. Enf. Luz Angélica Díaz Silva
GUAYABO	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo			5	Tec. Enf Julio Cesar Manayalle Céspedes
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel			5	Tec. Enf. Magdalena Esperanza Mesones Ramírez

		Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,					
	Clara Elena La Madrid Montaño	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Clara Elena La Madrid Montaño Vanessa Estefany Quiroz Mesones			5	Tec. Enf Julio Cesar Manayalle Céspedes
SANGANA	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo			12	Tec. Enf. Ana Marleny Deza Flores
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel			12	Obst. Maruja Chuquilin Arevalo. Tec.Enf. Alex Carlos Bonilla
	Clara Elena La Madrid Montaño	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura,	Clara Elena La Madrid Montaño Vanessa Estefany Quiroz Mesones			12	Lic. Enf. Leynni Lilibeth Quispe Llamo. Odont. Daily Misleny Manayalle Apagueño

SAN JUAN DE UNICAN	Magali Del Pilar Cornejo Montalvo	Direccionamiento, gestión de RR.HH., gestión de la calidad, manejo del riesgo de la atención, emergencias y desastres, control de gestión y prestación, atención ambulatoria.	Martin Cardozo Cubas Magali Del Pilar Cornejo Montalvo			16	Tec. Enf. Santiago Ricardo Cajo Manayalle
	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar	Atención De Emergencias, Atención Extramural, Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento, Admisión Y Alta, Referencia Y Contrareferencia,	Segundo Eladio Julcahuanca Balcázar Jeannete Glay Solano Coronel			16	Lic. Enf. Sarita Ramírez Campos
	Clara Elena La Madrid Montaña	Gestión De Medicamentos, Gestión De La Información, Manejo De Riesgo Social, Gestión De Insumos Y Materiales, Gestión De Equipos E Infraestructura.	Clara Elena La Madrid Montaña Vanessa Estefany Quiroz Mesones			16	Obst. Maritza Cruz Yajahuanca

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: MAGALI DEL PILAR CORNEJO MONTALVO

H.- EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS MICRO RED TOCMOCHE

- **Tec. Enf. MARTIN CARDOOZO CUBAS**
- **Tec. Enf. MAGALI DEL PILAR CORNEJO MONTALVO**
- **Dr. SEGUNDO ELADIO JULCAHUANCA BALCAZAR**
- **Lic. Enf. JEANNETE GLAY SOLANO CORONEL**
- **Obst. CLARA ELENA LA MADRID MONTAÑO**
- **Tec. Farm. VANESSA ESTEFANI QUIROZ MESONES**

I.- REQUERIMIENTO COMBUSTIBLE

IPRESS	COMBUSTIBLE (especificar si es gasolina ó petróleo)
TOCMOCHE	0
MIRACOSTA	05 galones de petróleo
SAN JUAN DE LICUPIS	08 galones de petróleo
LAS PAMPAS	10 galones de petróleo
PUQUIOPAMPA	07 galones de petróleo
ANGUYACU	05 galones de petróleo
GUAYABO	07 galones de petróleo
SANGANA	07 galones de petróleo
SAN JUAN DE UNICAN	10 galones de petróleo
TOTAL	59 galones de petróleo

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL CALI MARCA
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
.....
Martin Cardozo Cubas
GERENTE MICRO RED DE SALUD TOCMOCHE

