



Resolución Directoral

N° ...078...-2021-GRA/GRS/GR/DRSCC-DE-OPPDI-PLAN

VISTO:

Visto el Requerimiento N° 127-2021-GRA/GRS/GR-DRS.CC/DE-OPPDI-UFGC, de fecha 25 de Febrero del 2021, con Exp. N° 02327094, Doc. N° 03533326, Solicita la Resolución de Aprobación del Plan de Autoevaluación de la Calidad de la Red de Salud Camaná – Caravelí 2021.

CONSIDERANDO :

Ley N° 28842, Ley General de Salud.

Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.

Ley N° 310884, Ley del Presupuesto Público del año fiscal 2021.

Que por Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la calidad de atención en Salud".

Que por Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprueba el documento técnico "Política Nacional de Calidad de Salud del 29 de octubre del 2009".

Que por Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, se aprueba la Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los Establecimientos de Salud.

Que por Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, se aprueba la Auditoría de la Calidad.

Que por Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NT N° 050-MINSA/DGSP-V02, "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".

Que por Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, se aprueba Proyectos de Mejora.

Que por Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, se aprueba la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo.

Que por Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, se aprueba la Guía Técnica para la elaboración de proyectos de mejora y aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad.

VAN..//



VIENEN.//

Estando a lo propuesto mediante el requerimiento N° 127-2021-GRS/GR-DRS-CC/DE-OPPDI-UFGC, del Jefe de la OPPDI y de la Coordinadora de Gestión de la Calidad y con la opinión favorable el Responsable de Planeamiento y Presupuesto de la Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Institucional y del Jefe de la Oficina de Administración de la Red de Salud Camaná-Caravelí:

SE RESUELVE :

ARTICULO 1º.- Aprobar "El Plan de Autoevaluación de la Calidad de la Red de Salud Camaná-Caravelí 2021", el cual consta de 07 folios y forma parte de la presente resolución:

ARTICULO 2º.- Coordinador de Calidad es responsable de la conducción del Plan y cumplir con lo programado y el seguimiento a nivel de la Red de Salud Camaná-Caravelí. De acuerdo a normas vigentes.

Dado en la sede de la Red de Salud Camaná-Caravelí, a los *ocho* *cos* días del mes de *marzo* *2021* del 2021.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



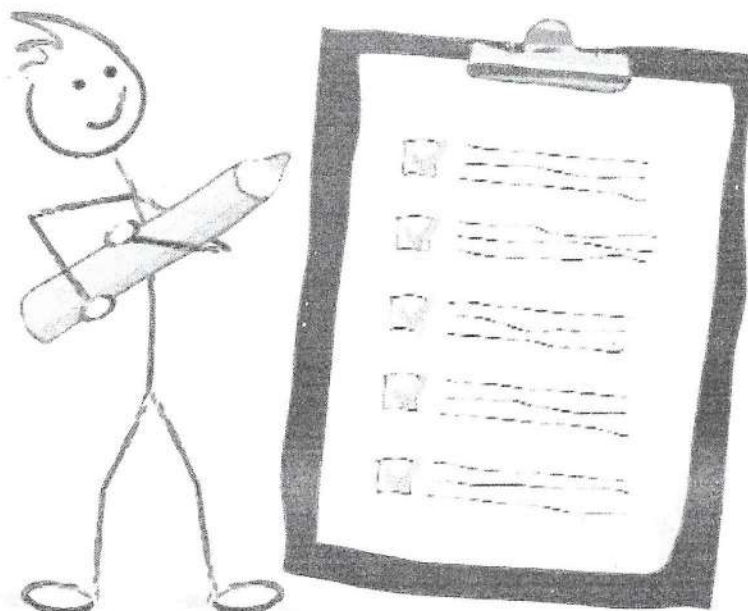
GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD CAMANÁ - CARAVELÍ

Dr. Ricardo Néstor Ruiz Rojas
DIRECTOR EJECUTIVO

RRR/VOA/rbhn.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
UNIDAD FUNCIONAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

PLAN ANUAL DE AUTOEVALUACION DE LA CALIDAD
2021



CAMANA - AREQUIPA - PERU

2021

RED DE SALUD CAMANA CARAVELI
UNIDAD FUNCIONAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
PLAN OPERATIVO ANUAL DE AUTOEVALUACION
AÑO 2021



I. INTRODUCCION.

Uno de los objetivos de las Políticas de Salud en el Perú es mejorar el acceso de la población a una atención integral de salud de Calidad, con especial interés en la Salud de las poblaciones más vulnerables. Es en este contexto que el mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud es un proceso permanente que requiere el compromiso de todo el personal involucrado, y que permita que este proceso sea sostenible en el tiempo.

La Autoevaluación es la primera de las dos fases del proceso de Acreditación de todo Establecimiento de Salud, obligatoria y necesaria, que implica realizar una evaluación interna del establecimiento para determinar el nivel de cumplimiento del "Listado de Estándares de Acreditación" y a la vez para identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento, por tal motivo es que la Red de Salud Camaná, presenta el presente plan el cual se pretende lograr el cumplimiento de este proceso, con la finalidad de lograr la acreditación de los 42 establecimientos de salud de su jurisdicción.

II. JUSTIFICACION.

Realizar este proceso de autoevaluación en cada establecimiento de salud de la Red, nos permitirá mejorar los procesos para garantizar la calidad de la atención en salud y proveer servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta los recursos disponibles para lograr la adhesión y satisfacción del usuario.

Lo que queremos lograr, es brindar una atención de calidad en los servicios que brinda cada establecimiento de salud de acuerdo a su nivel resolutivo, para lo cual es necesario mantener los procesos de mejora continua con mecanismos que nos

5

permiten avanzar en el camino de brindar esta atención de calidad tan deseada por el Estado, y tan necesaria para llegar a la población usuaria con un servicio de salud óptimo y necesario. Y la única manera de saber cómo estamos, que necesitamos, y cuál es la apreciación del usuario final sobre la atención brindada, es mediante una evaluación veraz e imparcial, a fin de evaluar los servicios de salud, en su verdadera dimensión.

Para garantizar los procesos de mejora continua, es preciso saber de dónde partimos, si los establecimientos de salud están verdaderamente equipados, si cuentan con infraestructura adecuada y en buen estado, si cuentan con recursos humanos suficientes y capacitados para la atención adecuada; y en este sentido se debe tomar en cuenta que la acreditación mide en primera instancia la parte física de los servicios en cuanto a equipamiento e infraestructura, y luego evalúa los procesos de atención, en los que interviene la parte de los recursos humanos.

Por ello la autoevaluación es una parte importante y necesaria para conocer estos aspectos, y darnos cuenta de qué es lo que nos falta para brindar un servicio de calidad y cumplir con los requisitos para el proceso de acreditación de cada establecimiento de salud de nuestra jurisdicción.

III. ALCANCE

El presente Plan de Autoevaluación para la Acreditación se implementará en el ámbito de los 42 establecimientos de salud de la Red de Salud Camaná - Caravelí.

➤ Vigencia:

El presente plan iniciará su ejecución el 1° de Mayo y terminará el 30 de Julio del año 2021.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.



- Decreto Legislativo N° 1161-2013 que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- D.S. N° 014-2006 SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de salud y de Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 519-2006 que aprobó el Sistema de Gestión de la Calidad en salud.
- R.M. N° 370-2009/MINSA por la que aprueba la directiva Administrativa que regula la organización y funcionamiento de las comisiones sectoriales de Acreditación de servicios de Salud y servicios médicos de Apoyo.
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V-02 de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial 270-2009-MINSA, que aprueba la Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Legislativo N° 1158 que dispone las medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- Decreto Supremo N°008-2014 que aprueba el Reglamento de Organización y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud.
-

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

Cumplir con el proceso de autoevaluación en los 42 establecimientos de salud de la Red de salud Camana Caraveli.

Objetivos Específicos:

- Capacitar a los equipos evaluadores de cada Microrred de salud, con respecto a la aplicación de la autoevaluación, estándares de calidad y puntaje.
- Verificar el cumplimiento de la autoevaluación de acuerdo a los estándares nacionales.



- Brindar ayuda técnica a los equipos evaluadores que se puedan presentar durante el proceso de autoevaluación.
- Monitorear, Supervisar y Controlar la aplicación de la autoevaluación de cada establecimiento de salud de la Red
- Revisar la información de autoevaluación de cada establecimiento de salud.

VI. METODOLOGIA DE LA EVALUACION

- Verificación/Revisión de documentos.
- Observación.
- Entrevista.
- Cotejo de datos según estándares.

VII. EQUIPO DE EVALUACION

COMITE DE ACREDITACION DE LA RED DE SALUD CAMANA CARAVELI

- Md. Ricardo Néstor Ruiz Rojas– Director Ejecutivo de la Red de Salud Camaná – Caravelí
- Md. Oswaldo Edwin Garate Apaza – Director del Hospital Camaná
- C.D. Rember Esaú Torres Perca – Director de OPPDI.
- Lic. Luz Marina Flores Barriga –Coordinadora de Gestión de la Calidad.



VIII. CRONOGRAMA: ACTIVIDADES A REALIZAR POR PARTE DEL COMITÉ:

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				
		SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	
Designación del comité evaluador de la Red de Salud.	Med. Ricardo Néstor Ruiz Rojas	X																
Reunión del comité de autoevaluación de la Red para la elaboración del plan	Coordinadora de Gestión de la Calidad	X																
Presentación del plan de autoevaluación a la dirección para su aprobación con resolución	comité de autoevaluación de la Red de Salud	X																
Capacitación a los responsables de calidad de las IPRESS (42)	Coordinadora de Gestión de la calidad					X												
Revisión de los planes de las microredes	comité de autoevaluación de la Red de Salud					X				X								
Presentación de la aplicación de la autoevaluación en físico	Comité de autoevaluación de la Red de Salud																	
Supervisión y	Comité de																	



[Handwritten signature]
 Unidad Funcional del Sistema de Gestión de la Calidad 2021 Red de Salud
 C.A. S. 23756

