

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CUTERVO DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

San Andrés, 20 de marzo del 2024

OFICIO Nº 118 -2024-GR-CAJ-DRS-C/DRSC/DSRSC/MCR-SA/C.S.SA/J.

Α

: Q.F. JOSÉ ANTONIO TAPIA SÁNCHEZ

Director general DISA Cutervo.

ATENCIÓN: LIC. PSC. PATRICIA CARHUAPOMA

DISA - CUTERVO

DE

: DR. EINER R. BARTUREN MONTEZA

JEFE DE LA MICRO RED SAN ANDRÉS

ASUNTO: HACER LLEGAR PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL C.S

SAN ANDRÉS

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle coordialmente, así mismo hacerle llegar el plan de autoevaluación pertenecientes a la micro red de salud San Andrés, el mismo que se ha desarrollado en para el presente año.

Sin otro particular me despido de usted sin antes expresarle muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MICRO RED SAN ANDRES

AÑO 2024





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 San Andres, 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 San Andrés.
- Promover una cultura de calidad en todos los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Micro Red San Andrés.

D.- ALCANCE

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

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 2024
- 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.

Se de la Contraction de la Con

Técnicas de Evaluación:

- Verificación/Revisión documentaria: Esta técnica implica revisar toda la documentación disponible relacionada con los estándares de la acreditación, como protocolos, políticas, manuales, entre otros, para confirmar su existencia, validez y aplicabilidad.
- Observación: Mediante la observación directa, los evaluadores pueden identificar prácticas, procedimientos y comportamientos en el lugar, ofreciendo una visión real y actualizada de como prestan los servicios de salud.
- Entrevista: Se realizan entrevistas a personal clave, como directivos, médicos, enfermeros, y otros profesionales de salud, para obtener información específica, percepciones y perspectivas sobre la operación y los estándares de calidad.
- Muestreo: Implica la selección de una muestra representativa de registros, pacientes o procesos para su evaluación, con el objetivo de inferir resultados sobre la población general.
- Encuesta: Permite recolectar información cuantitativa y cualitativa a través de cuestionarios estructurados dirigidos a un grupo específico, como pacientes, familiares o personal de salud.
- Auditoria: Esta técnica aplica una revisión sistemática y estructurada de los procedimientos y resultados en relación con los estándares establecidos, buscando identificar brechas y áreas de mejora.

Instrumentos para la Evaluación:

- ➤ Listado de estándares de acreditación para EESS categoría I-1, I-2, I-3 y II-1 : Este listado proporciona un conjunto definido de criterios y estándares que los establecimientos deben cumplir, sirviendo como base para la evaluación.
- Guía Técnica del Evaluador: Este documento brinda directrices, recomendaciones y orientaciones a los evaluadores sobre cómo llevar a cabo el proceso de autoevaluación de manera efectiva.
- Formatos de evaluación: incluyen hojas de registro de datos, que facilitan la recolección sistemática de información y hojas de recomendaciones, que permiten documentar áreas de mejora identificadas.

JEFATURA STANDARD CIRUJANO DENTISTA COP. 43405

➤ Aplicativo de Acreditación MINSA para el registro de resultados: una herramienta digital que facilita el ingreso, almacenamiento y análisis de los datos recopilados durante el proceso de evaluación.

Cada técnica e instrumento tiene un propósito específico en el proceso y cuando se realizan de manera combinada, ofrecen una visión integral y completa del estado de cumplimiento de los estándares de acreditación en un establecimiento de salud.

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

Todos los Establecimientos de Salud de la Micro red San Andrés serán Autoevaluados al tercer trimestre del año en curso.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN

Actividades	Responsable	Fechas	
Reuniones del equipo de Autoevaluación para elaboración del Plan y designación de evaluador líder.	Dr. Einer Ronald Barturen Monteza	16 mayo 2024	
Elaboración del Plan de Autoevaluación a EE.SS(PAES)	Equipo de evaluadores internos	16 mayo 2024	
Designación de responsables por cada macro proceso.	Dr. Einer Ronald Barturen Monteza	16 mayo 2024	
Presentación del Plan de autoevaluación para aprobación con RD a Dirección de Gestión de la Calidad Disa Cutervo.	Dr. Einer Ronald Barturen Monteza	16 mayo 2024	
Comunicar inicio de autoevaluación a DISA Cutervo (mediante oficio)	Dr. Einer Ronald Barturen Monteza	16 mayo 2024	
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del listado de Estándares de Acreditación	Equipo de calidad.	16-30 mayo 2024	

Líder del Equipo de Evaluadores: Dr. Einer Ronald Barturen Monteza.





CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN

Responsable por	Macro procesos	Equipos de	Mayo	Julio	Agosto	Responsables
Equipo		evaluadores				Evaluados
		internos				
,	. Direccionamiento	. Dr. Einer Ronald Barturen Monteza.				
\ \	. Gestión de medicamentos.	.QF. Wendy Salazar Delgado.	4			
*	. Gestión de Información.	. Danny silva Cubas.				
	. Manejo de Riesgo social.	.Psicol. Lady Cecilia Vásquez Díaz				
	. Gestión de insumos y materiales.	. QF. Wendy Salazar Delgado.				÷
	. Gestión de equipos e infraestructura.	.Odont. Aurarose Kátherin Vásquez Bocanegra.				
	. Gestión de recursos humanos.	.Tec. Felipe Santiago Díaz Burga.				
	. Gestión de la calidad.	.Tec. Sofía Torres GonzalesOdont. Aurarose Kátherin Vásquez BocanegraPsicol. Lady Cecilia Vásquez Díaz Dr. Einer Ronald Barturen MontezaObst. Roger Pablo Cieza Miranda				

Líder del Equipo de Evaluadores: Dr. Einer Ronald Barturen Monteza.



H.- EQUIPO DE EVALUACIÓN.

EQUIPO DE ACREDITACIÓN DE LA MICRO RED SAN ANDRES

Tec. Gladis Alarcón Vásquez.

CIRUJANG DENTISTA

Sofu Times Conzales F.
TED. ENFERMERA
DMI: 41331116