

IPRESS I-2 MAYNAS

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Punchana, 14 de Setiembre del 2023

OFICIO N° 150 – 2023 – GOREL –GERESA – IPRESS I-2 MAYNAS.

**A: C.D. BEDER MORI PEREZ
JEFE DE LA ESTRATÉGIA DE CALIDAD**

ASUNTO: PLAN DE AUTOEVALUACIÓN IPRESS 1-2 MAYNAS

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo remitirle el PLAN DE AUTOEVALUACIÓN de la IPRESS I-2 Maynas 2023

Sin otro particular me despido de Usted

Atentamente

C.c
Archivo.
Rggdlc/Vri.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
IPRESS I-2 MAYNAS

M.C. RICARDO GABRIEL GARCIA DE LA CRUZ
C.M.P. 069172
GERENTE

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN
DE LA IPRESS I-2 MAYNAS
MICRORED PUNCHANA**

**IQUITOS – PERÚ
2023**

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. JUSTIFICACIÓN
- III. ALCANCE
- IV. BASE LEGAL
- V. OBJETIVOS
- VI. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN
- VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
- VIII. EQUIPO DE EVALUACIÓN
- IX. ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN:

En los últimos años se han producido cambios en materia de salud, pasando de modelos tradicionales a modelos autogestionarios.

El avance de la Tecnología Médica, ha permitido buscar nuevos enfoques que a su vez han propiciado la creación de un sistema de salud abierto al cambio y que responda a las necesidades que demanda el usuario.

Dentro del sistema, la Acreditación es una de las metodologías más importantes del componente de garantía y mejoramiento de la calidad; siendo la Acreditación un proceso de evaluación periódica que tiene el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y desarrollo armónico de los servicios que brindan los establecimientos de salud, basada en la comparación del desempeño del prestador de los servicios con un grupo de estándares previamente establecidos denominados macro procesos.

Los estándares establecidos en el instrumento de Acreditación; permiten orientar la evaluación de aspectos determinantes de la prestación de salud, que influyen en el resultado de la prestación desde una perspectiva de calidad.

El proceso de autoevaluación para la Acreditación de la IPRESS I-2 Maynas, está a cargo de evaluadores internos previamente seleccionados.

II. JUSTIFICACIÓN:

La Autoevaluación dentro del proceso de Acreditación abarca todos los niveles de complejidad de la prestación de servicios de salud y esta a su vez debe ser capaz de reflejar el esfuerzo del prestador, orientado a mejorar la capacidad operativa.

En ese contexto, la IPRESS I-2 Maynas, considera de suma importancia desarrollar el proceso de autoevaluación con la aplicación de los diferentes macro procesos; que permitirá identificar nudos críticos y proponer acciones dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad.

III. ALCANCE:

La Autoevaluación se realizará en las Unidades/Servicios/UPSS de la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, evaluándose todos los macro procesos de Acreditación del nivel I, según el listado de estándares de Acreditación.

IV. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley general de salud
- Ley N° 27815, Ley del código de ética de la función pública
- Ley N° 27813, Ley del sistema Nacional coordinado y descentralizado de salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 29344 Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud. Abril 2009.

- Resolución Ministerial N° 456-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de salud para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el documento técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA, que aprueba la Política Nacional de Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial 076-2014/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con categoría III-2".

V. OBJETIVOS:

a) **Objetivo General:**

Mejorar la calidad de los servicios de salud que brinda la IPRESS I-2 Maynas.

b) **Objetivos Específicos:**

- Realizar autoevaluación de los macroprocesos de la IPRESS I-2 Maynas.
- Identificar las fortalezas y debilidades de la IPRESS I-2 Maynas, a través de la aplicación del listado de estándares para la acreditación.
- Promover los planes de mejora continua de la calidad.

VI. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:

La Autoevaluación, lo realizará el equipo de evaluadores internos de la IPRESS I-2 Maynas, quienes aplicaran el listado de estándares según categoría de las IPRESS, mediante, la observación, entrevistas, encuestas, revisión, auditorías, verificación, muestras, visitándose todos los servicios con que cuenta nuestra IPRESS.

1. Reunión para la elaboración del plan
2. Identificación de macro procesos para cada servicio
3. Conformación del equipo y responsables por cada macro proceso
4. Desarrollo de la auto evaluación
5. Elaboración del informe final.

En el proceso de autoevaluación se realizarán coordinaciones permanentes con el equipo evaluador y los trabajadores de los diferentes establecimientos.

Con el análisis de los resultados de la actividad, obteniendo propuestas de mejora continua. El proceso de autoevaluación se realizará en coordinación permanente con el Equipo evaluador, de cada EE.SS., sin interferir con la atención a los usuarios.

Los estándares de acreditación contienen atributos relacionados a los procesos internos y de servicios que brinda la IPRESS I-2 Maynas, referencias, normativas y criterios de evaluación en función a los macro procesos por categorías de las IPRESS.

El equipo trabajará en estrecha coordinación con la Dirección de Calidad de la GERESA Loreto;

1. Reunión para la elaboración del Plan.
2. Identificación de Macro procesos para cada servicio.
3. Conformación del Equipo y responsables por cada macro proceso.
4. Desarrollo de la Auto evaluación.
5. Elaboración del Informe final.

Composición de Listado de Estándares por Categorías

Categoría	Macro procesos	Estándares	Criterios
I-1	17	38	113
I-2	17	45	132
I-3	18	52	196
I-4	19	60	254
II-1	20	68	328
II-2	21	70	341
III-1	21	70	342

RESUMEN DE ESTANDARES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Nº	Macroprocesos	Estándares	Criterios de Evaluación
1	Direccionamiento	2	11
2	Gestión de Recursos Humanos	4	11
3	Gestión de la Calidad	3	22
4	Manejo del Riesgo de Atención	8	50
5	Emergencias y Desastres	3	21
6	Control de la Gestión y Prestación	2	15
7	Asistencia ambulatoria	4	17
8	Atención extramural	4	13
9	Atención de hospitalización	7	26
10	Atención de emergencias	3	14
11	Atención Quirúrgica	4	24
12	Docencia e Investigación	2	15
13	Apoyo diagnóstico y tratamiento	3	11
14	Admisión y alta	4	16
15	Referencia y contrareferencia	4	13
16	Gestión de medicamentos	3	15
17	Gestión de la información	3	14
18	Decontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	4	17
19	Manejo del riesgo social	2	6
20	Manejo de nutrición de pacientes	2	10
21	Gestión de insumos y materiales	2	8
22	Gestión de equipos e infraestructura	2	12
TOTAL		75	361

Macro procesos que NO aplican según la Categoría y Naturaleza Jurídica de los Establecimientos de Salud		
Nº	Tipo de EESS (Por categoría y naturaleza jurídica)	Macro procesos que no aplican
1	I-1	Atención de Hospitalización Atención Quirúrgica Docencia e Investigación Apoyo Diagnóstico y Tratamiento Manejo de Nutrición de Pacientes
2	I-2	Atención de Hospitalización Atención Quirúrgica Docencia e Investigación Apoyo Diagnóstico y Tratamiento Manejo de Nutrición de Pacientes
3	I-3	Atención de Hospitalización Atención Quirúrgica Docencia e Investigación Apoyo Diagnóstico y Tratamiento Manejo de Nutrición de Pacientes
4	I-4	Atención de Hospitalización Atención Quirúrgica Docencia e Investigación Apoyo Diagnóstico y Tratamiento Manejo de Nutrición de Pacientes
5	II-1	
6	II-2	Atención Extramural
7	III-3	
8	Clinicas Privadas	Atención Extramural Docencia e Investigación Manejo de Riesgo Social
9	Hospitales EsSalud, FFAA y Policiales	Atención Extramural Manejo del Riesgo Social

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

MICRORED: PUNCHANA - 2023

IPRESS: I-2 MAYNAS

Nº	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	SETIEMBRE				OCTUBRE					
			1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º		
1	Elaboración del Plan de Autoevaluación	Comité Autoevaluación		X								
2	Aprobación del plan de autoevaluación	Calidad		X								
3	Reunión de presentación y difusión del Plan de Autoevaluación	Gerente/jefe comité Autoevaluación		X								
4	Solicitar aprobación del Plan de Autoevaluación e incluirlo en el POI	Gerente/jefe GERESA		X								
5	Designación de responsables por cada servicio/unidad/UPSS	Gerente/jefe comité Autoevaluación		X								
6	Designación de responsables por cada macroproceso	Comité Autoevaluación		X								
7	Elaboración del cronograma de realización de la Autoevaluación	Comité Autoevaluación		X								
8	Difusión del cronograma a todos los servicios/unidades/UPSS	Comité Autoevaluación			X							
9	Informar el inicio de la Autoevaluación a los servicios/unidades/DIRESA	Comité Autoevaluación					X					
10	Autoevaluación	Comité Autoevaluación					X					
11	Elaboración del informe técnico de la autoevaluación	Comité Autoevaluación										X
12	Difusión de resultados	Comité Autoevaluación										X
13	Propuesta de recomendaciones	Comité Autoevaluación										X

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - B

N°	Responsables Subequipo	MICRORED: PUNCHANA	IPRESS: I-2 MAYNAS	OCTUBRE				Responsables Evaluados
				Equipos Evaluadores internos				
				1°	2°	3°	4°	
		Macroprocesos						
1		Direccionamiento						
2	Líder:	Gestión de recursos humanos	Lic. Iris Tello	X				MC Ricardo García
3	Lic. Iris Tello	Gestión de la calidad	Lic. Ledy Tuesta	X				Tec. Virgilio Rodríguez
4		Manejo del riesgo de la atención	Lic. Gissa Macahuachi	X				MC Ricardo García
5		Gestión de seguridad ante desastres	Lic. Claudia Pezo	X				MC Linn Pinedo
6		Control de la gestión y prestación	Lic. Juan Carlos Mozombite	X				Tec. Virgilio Rodríguez
7	Líder:	Atención ambulatoria	Lic. Iris Tello	X				MC Ricardo García
8	MC. Ricardo García	Atención extramural	Obst. Rosa Charpentier	X				MC Ricardo García
10		Atención de emergencias	Obst. Sheyla	X				Lic. Ledy Tuesta
12		Admisión y alta	MC. Ricardo García	X				MC Linn Pinedo
13		Referencia y contrarreferencia	MC Linn Pinedo		X			Tec. Auria Rengifo
14	Líder:	Gestión de medicamentos	Obst. Doris Meago		X			MC Ricardo García
15	Obst. Sheyla Coila	Gestión de la información	MC Linn Pinedo		X			Tec. Virgilio Rodríguez
16		Descontaminación, limpieza, desinfección, esterilización	Lic. Iris Tello		X			Tec. Selvita Torrejón
17	Líder:	Manejo del riesgo social	CD. Gabriela Paredes			X		Te. Gisamel Tapia
18	CD. Gabriela Paredes	Gestión de insumos y materiales	Lic. Patricia Plaza			X		Lic. Iris Tello
19		Gestión de equipos e infraestructura	Blgo Marlón Saavedra			X		Obst. Sheyla Coila
			Psic. Jelsy Mori				X	Tec. Alex Tore

VIII. EQUIPO DE EVALUACIÓN:

El equipo de gestión, los responsables de cada macroproceso, los evaluadores internos y el personal que labora en la IPRESS i-2 Maynas, son los responsables del cumplimiento de lo dispuesto en el presente plan.