



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Belén, 07 de Setiembre del 2023.

OFICIO N° 264 – 2023- GRL/GERESA Loreto/30.23.01

C.D. Beder MORI PEREZ.

Director Ejecutivo de Calidad - Geres. Loreto.

Presente.

Asunto : REMITO PLAN DE AUTOEVALUACION PARA LA ACREDITACION DE NUESTRA IPRESS 1-3 BELEN DE VILLA BELEN

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo remitirle El Plan De Autoevaluación Para La Acreditación De Nuestra Ipress 1-3 Belen De Villa Belen

Sin otro en particular le expreso mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD-LORETO
ACLS C.S. BELEN

M.C. JOSÉ LUIS CELIS RENGIFO
C.M.P. N° 85489
GERENTE

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

**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”
IPRESS VILLA BELEN**

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN
IPRESS VILLA BELEN**



IQUITOS – PERÚ

2023



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

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



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

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA EL PROCESO DE ACREDITACIÓN 2023

I. INTRODUCCIÓN:

La calidad en la prestación de salud es el resultado de los esfuerzos e intervenciones, basado en la garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios. La obtención de la calidad en salud es la integración de todos los actores sociales involucrados.

El proceso de acreditación se inicia en el país en junio de 1993, cuando el Ministerio de Salud nombra la Comisión Interinstitucional Sectorial para la Acreditación de hospitales. Esta comisión elaboró la Guía y el manual para la Acreditación de Hospitales que fueron aprobados por Resolución Ministerial el año 1196.

En el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, la acreditación es uno de los procesos más importantes del componente de Garantía y Mejoramiento de la Calidad. En ese sentido, el Ministerio de Salud a través de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, desarrollan una propuesta técnica de Acreditación de Servicios de Salud que tiene sus pilares en un accionar de mejora continua en el corto, mediano y largo plazo.

La Acreditación en Salud es el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Administrativas de Riesgos Laborales y las instituciones.

A partir de su elaboración e implementación, desde hace seis años, la gestión de la calidad ha venido avanzando en la mejorar de los procesos y procedimientos en salud, que busquen la satisfacción de los usuarios, posicionando la calidad en salud como un derecho ciudadano.



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

II. JUSTIFICACIÓN:

En este proceso de fortalecer e institucionalizar la gestión de la calidad, la Acreditación se convierte en una importante herramienta para la sostenibilidad; con ella se obtiene un compromiso claro e las organizaciones de salud por mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro y trabajando sistemáticamente en la reducción de riesgos, tanto para los usuarios como el personal, contribuyendo a obtener servicios de salud con un enfoque humano o social.

En este contexto, la acreditación es un proceso por el cual una entidad es evaluada respecto a la organización de su atención sanitaria para determinar si cumple con una serie de requisitos diseñados para mejorar la calidad de atención. Implica la implementación y evaluación periódica de una serie de estándares previamente definidos, los que han sido agrupados según macro procesos.

III. OBJETIVO GENERAL:

Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud de la Micro Red Villa belen, según su nivel de complejidad, que cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Promover una cultura de calidad en todos los establecimientos de salud a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad.
- Ofrecer evidencias a los usuarios de los servicios de salud, que estos se manejan con calidad y con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios.
- Dotar a los usuarios externos, información adecuada sobre los servicios que reciben en los servicios de salud, considerando una atención de calidad.



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

IV. ALCANCE:

El presente Plan de Autoevaluación se realizará en los servicios de la ipress villa belén evaluándose todos los macro procesos que permitirá identificar y proponer acciones para el mejoramiento continuo de la calidad.

V. 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° 27783 – “Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 27806 – “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”.
- Resolución Ministerial 703 – 2006/MINSA del 26 de julio del 2006.
- NTS N° 050 – MINSA/DGSP – V.01: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- D.S. N° 023-2005-SA “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- D.S. N° 013-2006-SA “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Presidencial N° 026-CND-P-2005, que aprueba el “Plan de Transferencia Sectorial del quinquenio 2005-2009”.
- R.M. N° 1263-2004/MINSA “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de la Estructura de Calidad en los Hospitales del Ministerio de Salud”.
- R.M. N° 519-2006/MINSA aprueba el documento técnico del “Sistema de Gestión de Calidad en Salud”..

VI. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:

La Autoevaluación, lo realizará el equipo de evaluadores internos de la Micro Red villa belen quienes aplicaran el listado de estándares según categoría de las IPRESS, mediante, la observación, entrevistas, encuestas, revisión, auditorías, verificación, muestras, visitándose todos los servicios de los diferentes establecimientos de la jurisdicción de la micro red:

1. Conformación del Comité de Acreditación.
2. Conformación del Comité de Evaluadores internos.
3. Reunión para la elaboración del plan.
4. Identificación de macro procesos para cada servicio.
5. Conformación del equipo y responsables por cada macro proceso.
6. Comunican a la instancia superior el inicio de la Autoevaluación.
7. Desarrollo de la auto evaluación.
8. Elaboración del informe final.

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

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 la Micro Red, sin interferir con la atención a los usuarios.

Los estándares de acreditación contienen atributos relacionados a los procesos internos y de servicios que brindan las IPRESS, 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.

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	72	341
III-1	21	72	342



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

MACROPROCESOS:

1. Direccionamiento
2. Gestión de los Recursos Humanos
3. Gestión de la Calidad
4. Manejo del Riesgo de la Atención
5. Gestión de Seguridad ante desastres
6. Control de Gestión de la Prestación
7. Atención Ambulatoria
8. Atención Extramural
9. Atención de Hospitalización
10. Atención de Emergencias
11. Atención Quirúrgica
12. Docencia e Investigación
13. Atención de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
14. Admisión y Alta
15. Referencia y Contrareferencia
16. Gestión de Medicamentos
17. Gestión de la Información
18. Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización
19. Manejo de Riesgo Social
20. Nutrición y Diética
21. Gestión de Insumos y Materiales
22. Gestión de Equipos e Infraestructura

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

RESUMEN DE ESTÁNDARES 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 de Riesgos de Atención	8	22
5	Emergencia y Desastres	3	21
6	Control de Gestión y Prestación	2	15
7	Asistencia Ambulatoria	4	17
8	Atención Extramural	4	13
9	Atención de Hospitalización	7	26
10	Atención de Emergencia	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 Contrarreferencia	4	13
16	Gestión de Medicamentos	3	15
17	Gestión de Información	3	14
18	Descontaminación, 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	76	361

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Actividades	Responsable	Fecha
Conformación del Equipo de Acreditación	Cd. Ruben Vasquez Icomena.	10/08/2023
Conformación del Comité de Evaluadores Internos	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	10/08/2023
Reunión para la Elaboración del Plan de Autoevaluación	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	12/08/2023
Identificación de macro procesos para cada servicio	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	14/08/2023
Conformación del equipo y responsables por cada macro procesos	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	17/08/2023
Comunican a la instancia superior el inicio de la Autoevaluación	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	19/08/2023
Desarrollo de la autoevaluación	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo	22/08/2023



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

	Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	
Elaboración del informe final	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	25/08/2023
Se remite informe final a la instancia superior	Cd. Ruben Vasquez Icomena Mc. Jose Luis Celis Rengifo Lic. Enf Silvia Karina Guerra Napanga	06/09/2023

Gobierno Regional de Loreto
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LORETO
ACLAS C.S. BELEN
[Signature]
M.C. JOSE LUIS CELIS RENGIFO
C.M.P. N° 60469
GERENTE

IPRESS VÍA CELER 1.3
[Signature]
CD. Ruben S. Vasquez, Icomena
C.O.P/44021

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

VIII. ANEXOS:

