



PERU Ministerio de Salud

GOBIERNO REGIONAL PUNO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

RED DE SALUD LAMPA

"Año del Fortalecimiento y la Soberanía Nacional"

MINISTERIO DE SALUD – DIRESA PUNO – DIRECCION DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD – REDESS LAMPA.

PLAN DE TRABAJO DE DE AUTOEVALUACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA PERIODO - 2022

RESPONSABLES :

DIRECTOR: M.C. LUIS VELASQUEZ BORDA
EVAL. INTERNOS: M.C. PEDRO VALERO GALLEGOS
LIC. MARIO QUISPE COYLA
LIC. MIQUEAS JULIO HUATTA MOLLEAPAZA
LIC. LOURDES HUANCA QUISPE
LIC. OBDALIA C. VILCA MACHACA
OBST. LIDIA MARTINEZ ROQUE

LAMPA - 2022



1.- INTRODUCCION:

La Redes Lampa, el establecimiento de salud Hospital Antonio Barrionuevo dentro de sus prioridades tiene el propósito de acreditar sus establecimientos de salud, con este motivo ha iniciado el proceso de socialización, sobre la importancia y la necesidad conocer el grado de accertamientos del desempeño del personal de salud en los establecimientos que conforman la Micro red y los estándares de calidad previamente establecidos y conocidos.

En coherencia a la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, aprobado con RM N° 270-2009/MINSA, es necesario contar con un plan de evaluación interna, que oriente y describa los procedimientos y la metodología durante la ejecución. En el presente plan conciliamos que, los procedimientos de evaluación interna estarán en estricta relación a las normas del evaluador y estricta aplicación de estándares, de acuerdo a la categoría optada por los establecimientos.

Una de las acciones importantes, durante la evaluación será intercambio e integración entre evaluados y evaluadores, a fin de encontrar puntos de coincidencia para iniciar el trabajo concertado y continuado de la mejora de calidad en los establecimientos. Siendo una de las acciones del componente de la Garantía y Mejora, es la acreditación de los establecimientos de salud, en consecuencia, es mandatorio, manejar los conceptos y la práctica correspondiente en el establecimiento de donde proceden los evaluadores. La mejora de la calidad de atención, en los servicios de salud y/o unidades productoras de servicio (UPS), implica haber implementado las acciones de mejora continua de la calidad, en caso necesario impulsando proyectos de mejora, seguridad del paciente, las auditorias de calidad, acciones de escucha al usuario y el clima organizacional.

Deviene a que el proceso de acreditación, tiene una inmensa tarea de mejorar la cultura de calidad en los servicios de salud, de tal manera que los pacientes acudan a los servicios de salud con confianza y seguridad, con la certeza de encontrar la buena atención. En cuyo proceso se tendrá presente todos los instrumentos de la acreditación desarrollando dentro de la imparcialidad.

Este proceso hará que los pacientes visualicen al servicio de Salud con confianza necesaria y con la certeza de encontrar una satisfacción completa y ello será posible cuando el personal de salud que trabaja en los establecimientos de salud, cumplan e implementen con dichos estándares establecidos y conocidos que son factibles de realizar el proceso de acreditación será el eje central que despierte una necesidad permanente de Evaluación de parte de los trabajadores a fin de conocer el grado de avance en el cumplimiento de los estándares.

2.- JUSTIFICACION:

- La responsabilidad de servicios de salud, es atender con calidad, en consecuencia, los desempeños de los establecimientos de salud deberán ajustarse a los estándares previamente conocidos.
- Las expectativas de los usuarios, se traducen en una necesidad que puede desencadenar en vida o muerte, por ello, las ofertas de los servicios de salud deberían estar dispuestos a responder plenamente a las necesidades de la demanda y algo más, según los principios de la calidad.

- Los jefes de los establecimientos de salud asumen una responsabilidad ineludible de mantener una capacidad de respuesta oportuna y de excelencia en cada uno de los componentes de los trabajadores del establecimiento.
- Una manera de fortalecer y afianzar una cultura de calidad en los servicios de salud, es el proceso de evaluación interna debidamente conducida, por eso, el proceso de evaluación interna se llevará a cabo dentro de los objetivos de mejora de la calidad.
- A partir de la evaluación interna, la experiencia del proceso de acreditación apertura una oportunidad de conocer el proceso a recorrer por el camino hasta concluir la acreditación del establecimiento.

3.-OBJETIVO GENERAL:

Generar pautas para el proceso de Autoevaluación en los establecimientos de salud del ámbito del Hospital Antonio Barrionuevo de la Redess Lampa, a fin de garantizar los procedimientos dentro de las normas establecidas. En el periodo establecido en el presente plan.

4.- ALCANCE:

El presente plan tiene alcance en la aplicación y cumplimiento de la autoevaluación, en todos los establecimientos de las Micro redes.

5.- BASE LEGAL :

- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud"
- Ley N° 27867 "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales"
- RM N° 1263-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 047-2004-DGSP/MINSA V.01 "Lineamientos para la organización y funcionamiento de la estructura de calidad en los Hospitales del Ministerio de Salud.
- R.M N°519-2006 /MINSA Aprueban el Documento Técnico Sistema de Gestión de Calidad en Salud, uno de sus principales procesos establece la Mejora Continua de la Calidad.
- R.M N° 456-2007/MINSA

Siendo la autoevaluación un procedimiento técnico administrativo que se realiza desde la vertiente cuantitativo-cualitativo y de valor. Con este motivo se vale de métodos seleccionados en cada criterio.

- En cumplimiento del plan, se apertura el proceso de la evaluación con la presentación del equipo de evaluadores internos al jefe del establecimiento y su personal, explicando el motivo de la visita y los procedimientos de la acreditación. (Hacer constar en libro de actas).
- Recorrer los servicios del establecimiento, identificando los servicios, equipamiento, organización, limpieza y otros aspectos que recomienda de verificación.
- Concertar con los evaluados, el modo de trabajo, haciendo requerimiento de todas las fuentes de verificación.
- Durante el procedimiento, se tendrá en cuenta las técnicas de verificación/ revisión, observación, entrevista, muestreo, encuestas, auditorias, según sea el criterio evaluado.
- Los hallazgos durante los análisis de los criterios de evaluación, es decir las debilidades y las recomendaciones para poder superar ampliamente conversados entre los evaluadores y evaluados.
- Al finalizar los evaluadores presentarán un borrador del informe de los resultados de la evaluación, haciendo notar, que macroprocesos están dentro de las debilidades, y los criterios que merecen especial atención, para mejorar rápidamente y otros que necesariamente terminarán en proyectos de mejora.
- Al concluir el proceso, se realiza el cierre del acta, con todos los acuerdos.

7.-CRONOGRAMA DE EVALUACION INTERNA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUDG

Red	Microrredes	Nombre del Establecimiento	Categoría	Cronograma Autoevaluación.	
				Inicio	Culminación
Lampa		Hospital Antonio Barrionuevo Lampa	II-I	15-11-2022	19-12-2022

8.- REQUERIMIENTO DE APOYO LOGISTICO DE LA REDESS:

Cantidad	Bienes y Servicios	Observaciones
01 Unidad	Libro de actas	Libro de actas del Hospital Antonio Barrionuevo
01 Unidad	Folder de palanca archivo	Acuerdo a EE.SS.y/u servicios de salud.
05 Anillados	Folleto de la lista de estándares para la acreditación de los EE. SS. según categoría Nota: Según número de establecimientos de salud.	Proporciona la Redess Y cada EE.SS debe contar según la categoría obtenida.
05 copias	Fotocopia de los formatos de trabajo Anexo 2 y 4 de la guía del Evaluador	Proporciona la Redess Según el N° de EE.SS

01 Ejemplar	Folleto de Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de EE.SS y servicios médicos de apoyo.	Se debe facilitar para el equipo que conforma la Redess.
01 Unidad	Del aplicativo magnético CD más el actualizador	Para su ingreso oportuno coordinar con REDES responsable de Calidad en Salud.
200 Unid.	Papel Bond A4	Bond para informe y reportes del resultado de proceso del aplicativo y acciones de operatividad.
01 Equipo	Equipo de computo	Para el monitoreo y verificación del proceso en cada establecimiento de los jefes de servicio.

9.- ELABORACION DEL INFORME TECNICO:

Luego del procesamiento de datos y haber analizado los resultados, el equipo evaluador formulará el informe técnico final del periodo 2022 de Autoevaluación de los establecimientos de salud.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2022

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	NOVIEMBRE											DICIEMBRE	
		15 a 19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	31	1 al 11	12 al 19
Reuniones del equipo evaluador para elaboración del Plan y designación de evaluador líder	Evaluadores Internos													
Designación de responsables por cada macroproceso	Evaluadores Internos													
Presentación del Plan a la Dirección	Evaluadores Internos													
Reunión de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del Listado de Estándares de Acreditación	Evaluadores Internos													
Presentación del Plan a Jefes de servicio, personal	Evaluadores Internos													
Macroprocesos														
Direccionamiento														
Gestión de recursos humanos														
Gestión de la calidad														
Manejo del riesgo de atención														
Emergencias y desastres														
Control de la gestión y prestación														
Atención ambulatoria														
Atención extramural														
Atención de hospitalización														
Atención de emergencias														
Docencia e investigación														
Atención quirúrgica														
Apoyo al diagnóstico y tratamiento														
Admisión y alta														
Referencia y contrarreferencia														
Gestión de medicamentos														
Gestión de la información														
Estерilización, lavandería y limpieza														
Manejo del riesgo social														
Manejo de nutrición de pacientes														
Gestión de insumos y materiales														
Gestión de equipos e infraestructura														
Procesamiento de datos														
Análisis de resultados														

