



PERÚ

DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD PUNO

UNIDAD EJECUTORA 412
SALUD LAMPA

DIRECCIÓN DEL
HOSPITAL "A. B."-LAMPA

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA PARA EL PROCESO DE ACREDITACIÓN

HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA

2023



RESPONSABLE: EVALUADORES INTERNOS

LAMPA SETIEMBRE 2023




M.C. Luis A. Velásquez Borda
CMI 35293
DIRECTOR
HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO - LAMPA

I.- INTRODUCCIÓN.

Las REDESS Lampa tiene el propósito de acreditar al 100 % sus establecimientos de salud, con la finalidad de contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud hecho que será factible gracias a **procesos continuos de Autoevaluaciones**, de manera que los establecimientos de salud o servicios medico de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos. Y en ese contexto en la **REDESS Lampa**, se ha iniciado el proceso de socialización sobre la importancia de la comparación del desempeño que realiza en personal de salud y los estándares previamente establecidos. Los estándares están determinados según la categoría que merece analizar e identificar las debilidades para mejorarlas. Para el desarrollo de este proceso se ha seleccionado un equipo de evaluadores quienes planteamos un **Plan de Evaluación Interna, del Hospital "Antonio Barrionuevo" de la REDESS Lampa**, acorde a nuestra realidad, observando las normas establecidas una de las acciones de la mejora continua de calidad, para lograr precisamente su Acreditación a mediano plazo, por ello; es muy pertinente que los servicios de salud incorporen en el quehacer diario una cultura de calidad entre los trabajadores, fortaleciendo todas las acciones técnico científicas , en el marco de una relación humana de respeto mutuo y un entorno digno de un servicio de salud.

Este proceso hará que los pacientes visualicen al servicio de salud con la 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 y que son factibles de realizar. El proceso de acreditación será el eje central que despierte a una necesidad permanente de evaluación de parte de los trabajadores a fin de conocer el grado de avance en el cumplimiento de los estándares.

Durante el proceso de evaluación interna o Autoevaluación, continua y periódica, se tendrá por lo menos una vez al año durante el periodo 2019. El instrumento referente para la evaluación de los estándares establecidos según categorías de los establecimientos de salud, haciendo prevalecer el equilibrio y el sentido



estricto del valor real en cada ítem, siendo lo más objetivo escuchar con atención los argumentos o aclaraciones de los evaluados.

Así mismo el presente Plan ha sido planteado modificándose los integrantes y el número de Autoevaluaciones ajustándonos a una realidad operativa, tanto de insumos, personal, equipamiento, infraestructura y otros que dificultan el proceso; así como el hecho coyuntural que la red se encuentra en proceso inicio o reciente, de constituirse en una Unidad Ejecutora y pronto a contar con un nuevo Hospital en el que la valoración se definirá dentro de mejores parámetros, constituyéndonos tal vez más allá del nivel II-I de categorización con la que cuenta actualmente el Hospital "Antonio Barrionuevo", de nuestra ciudad de Lampa.

II.- JUSTIFICACION

- ✓ La garantía de calidad es uno de los pilares de atención 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 necesidad, a veces de vida o de muerte, por ello, la oferta de los servicios del Hospital, deben responder plenamente a la demanda y algo más, según los principios de la calidad.
- ✓ Es una responsabilidad ineludible de los jefes responsables de los, establecimientos de salud, desde el nivel periférico hasta el nivel más alto, asumir el compromiso de proveer y disponer todos los recursos necesarios a los servicios de salud, todo el esfuerzo de gestión este orientado hacia los clientes.
- ✓ Una manera de fortalecer y afianzar una cultura de calidad en los servicios de salud, es la comparación y evaluación del desempeño en los servicios de salud, en base a los estándares propuestos para la acreditación. Por eso, el proceso de acreditación debería merecer todo el apoyo necesario, en cada uno de los establecimientos.
- ✓ El proceso de acreditación está orientado hacia la mejora continua de la calidad, en las unidades productoras de servicios de salud. El mantenimiento del mismo merece un proceso de seguimiento



permanente, de este modo se garantizará, la Acreditación, por lo menos de los establecimientos priorizados de nuestro ámbito.

- ✓ El personal comprometido en el proceso de acreditación, a su vez está involucrado en la importancia de seguir mejorando.
- ✓ La experiencia de la acreditación apertura una oportunidad de conocer los estándares y, se convierte en ayuda memoria permanente en el quehacer sanitario.

III.-ALCANCE

El presente plan de evaluación tiene alcance a todos los establecimientos de la REDESS Lampa y especialmente al Hospital "Antonio Barrionuevo" de Lampa, como uno de los priorizados.

IV.- BASE LEGAL

Ley N°. 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 dirección 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"

RM. N° 519-2006/MINS, que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la CALIDAD de SALUD"

Norma técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 de "Acreditación de los Establecimientos de salud y servicios de apoyo"

Norma técnica N° 050-MINS/DGSP-V02 "Listado de Estándares de Acreditación"

Plan de Acreditación de Establecimientos de Salud de la DIRESA.

V.- OBJETIVO GENERAL

1.- Lograr que el 100 % de los servicios asistenciales y administrativos (Aun dependientes de la REDESS Lampa), del Hospital "Antonio Barrionuevo" de Lampa, hayan realizado su autoevaluación, logrando implementar los ítems priorizados o en general logrando un avance al 100 % de los macro procesos, durante el presente año..



2.- Lograr que como establecimiento priorizado el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, logre la acreditación externa a mediano plazo.

VI.- METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA

La evaluación es un procedimiento técnico administrativo que realiza desde la vertiente cuantitativa, cualitativa y de valor, en los siguientes momentos:

- ✓ Apertura del proceso de evaluación, con asistencia del equipo en pleno y el personal del establecimiento evaluado, haciendo constar en él, acta los procedimientos y los objetivos de la acreditación.
- ✓ Interactuar entre evaluadores y evaluados a efecto concertar las modalidades del proceso: para iniciar el proceso, con todos los documentos a la vista.
- ✓ Cada estándar es leída, comprendida y complementada con la verificación de documentos en las áreas o servicios evaluados. Si es el caso.
- ✓ Observación de la interacción del personal con los pacientes para inferir conclusiones de valor en el proceso.
- ✓ Recorrer los servicios y todo el establecimiento conjuntamente con el personal, para verificar los ambientes físicos, seguridad, privacidad y flujo de pacientes.
- ✓ Todos los hallazgos de fortalezas y debilidades se consigna en las fichas, el libro de actas o en los documento de trabajo.
- ✓ Al finalizar los evaluadores presentan un borrador de los resultados de la evaluación, haciendo notar los estándares débiles y las sugerencias de la mejora continua de calidad.
- ✓ Cierre del acto de la evaluación interna, haciendo constar en los documentos de trabajo, el libro de actas los resultados preliminares.

VII.- CRONOGRAMA TENTATIVO DE EVALUACIÓN INTERNA.

HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA" 2023



Red	M.R.	Nombre del Establecimiento	Categoría	Cronograma Autoevaluación.	
				Inicio	Culminación
Red Lampa	Lampa	Hospital Antonio Barrionuevo	II-1	01/10/2023	30/11/2023

A.- ACTIVIDADES PREVIAS:

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
-Presentación del Plan de Autoevaluación a Director de la REDESS.	-Primer miembro valuator	16 - 09 - 23
-Envío de Plan de AE, con cronograma a DIRESA Puno	-Director REDESS	18 - 09 - 23
-Socialización e información de antecedentes de procesos de Autoevaluación y otros a jefes de servicios y personal del establecimiento	-Coordinación de calidad -Miembros de Acreditación. -Director de Hospital -Comunicación	23 - 09 - 23
-Acopio y/o implementación de insumos y logística para desarrollar el proceso	-Coordinación calidad -Miembros de acreditación -Jefatura de logística -Dirección de REDESS	01 - 10 - 23
-Inicio del proceso de Autoevaluación	-Coordinación calidad -Evaluadores -Dirección de Hospital -Director de REDESS -Jefatura de estadística -Jefes de servicios evaluados.	01- 10 - 23
-Entrega de Informe Final	-Coordinación calidad -Evaluadores -Jefatura de estadística -Director de REDESS -Director de hospital	30 - 11 - 23

B.- Cronograma de Actividades de Autoevaluación (B)



Criterios(Macroprocesos)	Evaluadores Internos	Octubre 01-31	Noviembre 01 - 30
Direccionamiento	Dr. Luis Velásquez , Lic. Martha del Carpio, Dr. Pedro Valero, Dr. Keller Miranda A.	x	x
Gestión de Recursos Humano			
Gestión de la Calidad			
Manejo del Riesgo de la Atención			
Emergencias y Desastres			
Gestión de Seguridad ante Desastres			
Control de la Gestión y Prestación			
Atención Ambulatoria			
Atención de Hospitalización			
Atención de Emergencia			
Atención Quirúrgica			
Docencia e investigación			
Apoyo de Diagnostico Y tratamiento			
Admisión y Alta			
Referencia y Contra referencia			
Gestión de Medicamentos			
Gestión de Información			
Descontaminación, Limpieza, desinfección y limpieza			
Manejo de Riesgo Social			
Nutrición y Dietética			
Gestión de Insumos y Materiales			
Gestión de Equipo e infraestructura			

VIII.- REQUERIMIENTO DE APOYO LOGÍSTICO DE PARTE DE LAS REDES LAMPA

BIENES	CANTIDAD	COSTO	OBSERVACIONES
Formatos necesarios para el trabajo	Según N° de servicios		Proporciona REDESS
Folleto de estándares de acreditación	15 ejemplares	-----	Cada servicio cuenta con los macroprocesos
Guía del evaluador	5	-----	Para cada evaluador
El aplicativo	1 CD	-----	Estadística cuenta con el CD



Papel A4	02 millar	-----	Proporciona REDES
Tóner 35 A	01 unidades	-----	Proporciona REDES
Lapiceros Azul	20 unidades	-----	Proporciona REDES
Lápices de carbón	20 unidades	-----	Proporciona REDES

IX.- EVALUADORES INTERNOS:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CARGO A DESEMPEÑAR
DR. LUIS ALBERTO VELASQUES BORDA	EVALUADOR INTERNO	PRESIDENTE
LIC. ENF. MARTHA DEL CARPIO CARDENAS	EVALUADOR INTERNO	SECRETARIO
DR. PEDRO VALERO GALLEGOS	EVALUADOR INTERNO	VOCAL
DR. KELLER MIRANDA AGUILAR	EVALUADOR INTERNO	VOCAL

X.- ELABORACIÓN DEL INFORME TÉCNICO

Luego del procedimiento de los datos y haber analizado los resultados, la responsable de Calidad elabora el informe técnico final para su socialización:

- ✓ Con toda las ocurrencias durante el proceso de evaluación interna
- ✓ Describiendo detalladamente, lo estándares débiles que deberían ingresar al proceso de mejora continua.
- ✓ Señalando los tiempos y actividades a realizar para superar y mejorar el proceso.
- ✓ incluyendo el puntaje alcanzado.
- ✓ Luego el informe se presentará al director de la REDESS, jefes de servicio y trabajadores que laboran en los diferentes servicios de salud.

El presente **Plan es tentativo** ya que puede estar sujeto a variaciones por circunstancias no previstas por el equipo (Huelgas, ausencia de responsables de servicios o material logístico, programaciones anteriores, etc.)

Lampa 18 de Setiembre del 2023



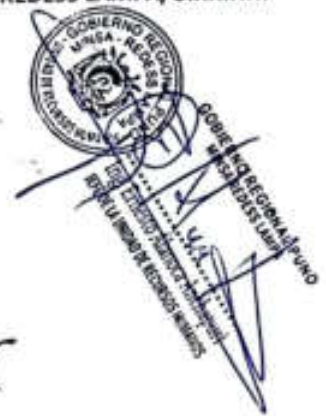
M.C. Luis A. Velásquez Borda
 CMA 35293
DIRECTOR
 DISTRITO SANITARIO GERENCIAL - LAMPA



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional de
Salud PunoRed de Salud
LampaUnidad de Recursos
Humanos

N° 0152-2023-D-REDESS LAMPA/U.RR.HH.



Resolución Directoral

Lampa, 25 de setiembre del 2023.

VISTO: El Oficio N°0014-2023-GRDS-DIRESA PUNO/REDESS-LAMPA/D/S.G.C. de fecha 20 de Setiembre del 2023, con registro 5300, emitido por la Oficina de Coordinación del Sistema de Calidad de la REDESS Lampa;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales IV del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, establece que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del estado regulada y promoverla siendo de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que les provea y responsabilidad promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", cuya finalidad es estandarizar conceptos y uniformizar las herramientas técnicas para la mejora continua de la calidad a los servicios y establecimientos de salud, a fin de contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo; y con Resolución Ministerial N°640-2006/MINSA, se aprueba el "Manual para la mejora continua de la calidad"

Que, mediante Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA se aprueba la directiva Sanitaria N°050-MINSA/DGE. V02." Norma Técnica de salud para al Acreditación de Establecimientos de la Salud y servicios médicos de Apoyo".

Que, Mediante Decreto Supremo 023-2005-SA:se aprueban el reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de salud.

Que, mediante Resolución Ministerial N°270-2009/MINSA, Se Aprueba la Guía Técnica del evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de Apoyo" como guía Referencia Nacional de Acreditación de establecimientos de salud públicos y privados del sector que pertenecen a los niveles I, II y categoría II-1 en el ámbito nacional incluyendo a los Servicios prestados por terceros.

Que, mediante el decreto supremo N° 013-2006-SA., Que aprueba el reglamento de establecimientos de salud y de servicios médicos de apoyo

Que, mediante documento del visto, la Oficina de Gestión de la Calidad remite el DOCUMENTO TECNICO: "PLAN DE AUTOEVALUACION DEL HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO" de Red Establecimientos de Salud Lampa, para el año fiscal 2023" cuya finalidad es mejorar la condición de los servicios, recursos y

tecnología de los diferentes servicios y/o UPSS a través de la generación de una cultura de calidad, sensible a las necesidades de los usuarios externos e internos de la Red de Salud Lampa; y tiene como objetivo general la de mejorar la calidad de atención.

Que, de conformidad con la Ley N° 27783 Ley de Bases de Descentralización modificada por Ley N° 28379; Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada y complementada por Leyes 27902, Resolución Ministerial NO 405 - 2005/MINSA, que reconoce a las Direcciones Regionales de Salud como única autoridad en Salud en cada Región y en uso de las atribuciones conferidas por la Ordenanza Regional N° 012-2014GRP-CRP, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Lampa Dirección Regional de Salud de Puno.

Que, contando con el proveído favorable del director de la Red de Salud Lampa, y jefe de la Unidad de Recursos Humanos de la REDESS Lampa; Unidad Ejecutora: 412 Salud Lampa

SE RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR el Documento Técnico: "PLAN DE AUTOEVALUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO" de la Unidad Ejecutora 412 Salud Lampa para el año Fiscal 2023" que, en anexo adjunto, forma parte de la presente Resolución, consta 09 páginas.

Artículo 2° ENCARGAR, a la responsable de la Oficina de Gestión de la Calidad, difunda e implemente la ejecución de las acciones correspondiente para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado plan aprobado por la presente Resolución.

Artículo 3° DISPONER, la publicación de la presente Resolución Portal de Transparencia institucional.

Artículo 4° NOTIFICAR, la presente Resolución a las instancias administrativas correspondientes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE



GOBIERNO REGIONAL PUNO
MINSA U.E. 412 SALUD LAMPA
C.D. [Firma]
DIRECTOR
RED DE SALUD LAMPA