



“Año de la unidad paz y desarrollo”

IPRESS I – 2 Fernando Lores

Iquitos, 13 de setiembre del 2023

OFICIO N° 163 – 2023 – GRL-DRSL – IFL 30.16.01.02

Señor:
Dr. BEDER MORI PEREZ
RESPONSABLE DE DIRECCION DE CALIDAD



**ASUNTO: PLAN DE AUTOEVALUACION DE LA IPRESS 1-2
FERNANDO LORES**

Es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar el Plan de Autoevaluación para la Acreditación de la Ipress 1-2 Fernando Lores CORRESPONDIENTE AL Área de Calidad.

Sin otro en particular me suscribo de Usted no sin antes, no sin antes expresarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
IPRESS 1-2 FERNANDO LORES
K. Tizada
OBST. KARLA E. TIZADA RAMIREZ
C.O.P. 13710
GERENTE

CC.
Archivo
KETR/ketr





**GOBIERNO REGIONAL
LORETO**

**DIRECCION REGIONAL DE
SALUD
DIRESA**

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

Iquitos, 13 de Septiembre del 2023.

OFICIO N02°- - 2023 -ATG

**KARLA ESTHER TEJADA RAMIREZ
RESPONSABLE DE LA IPRESS I-2 FERNANDO LORES**

**ASUNTO: ENTREGA DE PLAN DE AUTOEVALUACION DE
LA IPRESS I-2 FERNANDO LORES**

Es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar el Plan de Autoevaluación para la Acreditación de la Ipress I-2 Fernando Lores correspondiente al Área de Calidad, sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes expresarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente.



Ana Tuesta/Grandes
Lic. Enfermería
CEP: 36944

CC.
Archivo
ATG/

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN
DE LA IPRES I-2 FERNANDO LORES
MICRORED PUNCHANA**

IQUITOS – PERÚ

2023

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 IPRES Fernando Lores, 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 Fernando Lores, 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 Unidad UPSS de la IPRESS Fernando Lores evaluándose todos los macro procesos de Acreditación del nivel II 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 Fernando Lores.

b) Objetivos Específicos:

- Realizar autoevaluación de los macroprocesos de la IPRESS Fernando Lores
- Identificar las fortalezas y debilidades de la IPRESS Fernando Lores, 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 IPRES Fernando Lores, 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. 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 Fernando Lores , referencias,

normativas y criterios de evaluación en función a los macro procesos por categorías de las IPRESS (Se adjunta).

El equipo trabajará en estrecha coordinación con la Dirección de Calidad de la DIRESA 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
T O T A L		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
2	I-2	Manejo de Nutrición de Pacientes
3	I-3	Atención de Hospitalización Atención Quirúrgica Docencia e Investigación Manejo de Nutrición de Pacientes
4	I-4	Atención Quirúrgica Docencia e Investigación Manejo de Nutrición de Pacientes
5	II-1	
6	II-2	Atención Extramural
7	III-3	
8	Clínicas 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

N°	Actividades	Responsables	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				
			4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
1	Elaboración del plan de Autoevaluación	Comité de Autoevaluación					x												
2	Aprobación del Plan de Autoevaluación	Dirección de calidad									x								
3	Reunión de presentación y difusión del Plan de Autoevaluación	Gerente/jefe comité de Autoevaluación																	
4	Solicitar aprobación del Plan de Autoevaluación e incluirlo en el POI	Gerente/jefe a DIRESA																	
5	Designación de responsables por cada Servicios/Unidad/UPSS	Gerente/jefe Comité de Autoevaluación																	
6	Designación de responsables por cada macroproceso	Comité de Autoevaluación																	
7	Elaboración del cronograma de realización de la Autoevaluación	Comité de Autoevaluación																	
8	Difusión del cronograma a todos los servicios/Unidades/UPSS	Comité de Autoevaluación																	
9	Informar el inicio de la Autoevaluación a los Servicios/Unidades/Diresa	Comité de Autoevaluación																	
10	Autoevaluación	Comité de Autoevaluación																	
11	Elaboración del informe técnico de la Autoevaluación	Comité de Autoevaluación																	
12	Difusión de resultados	Comité de Autoevaluación																	
13	Propuesta de recomendaciones	Comité de Autoevaluación																	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN-B

MICRORED

N°	Responsables por Sub-equipo	Macroprocesos	Equipos de Evaluadores	Octubre				Responsable(s) Evaluado/s
				1°	2°	3°	4°	
1	Líder	Direccionamiento	Dr. Avalos	x				
2		Gestión de recursos humanos	Lic. Avendaño	x				
3		Gestión de calidad	Lic. Tuesta	x				
4		Manejo de riesgo de la atención	Lic. Tuanama		x			
5	Líder	Manejo de seguimiento ante desastres	Lic. Avendaño			x		
6		Control de la gestión y prestación	Lic. Tuanama			x		
7		Atención ambulatoria	Lic. Tuesta			x		
8		Atención Extramural	Lic. Tuesta			x		
9	Líder	Atención de hospitalización	Dr.					No aplica
10		Atención de emergencias	Lic. Tuanama				x	
11		Atención quirúrgica	Obs.					No aplica
12		Docencia e investigación	Lic.					
13	Líder	Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	Dr. Avalos					
14		Admisión y alta		x	x	x	x	
15		Referencia y contrarreferencia		x	x	x	x	
16		Gestión de medicamentos		Tec. Gisela	x	x	x	x
17	Gestión de la información							
18	Líder	Descontaminación, limpieza, desinfección, Esterilización	Blga. Maritza	x	x	x	x	
19		Manejo del riesgo social	Lic.					
20		Nutrición y dietética	Obs.					
21		Gestión de insumos y materiales	Lic.					
22	Gestión de equipos e infraestructura	Obst. Tejada	x	x	x	x		

Responsable de la Autoevaluación

VIII. EQUIPO DE EVALUACIÓN:

El equipo de gestión, los responsables de cada macroprocesos, los evaluadores internos y el personal que labora en la IPRESS Fernando Lores, son los responsables del cumplimiento de lo dispuesto en el presente plan.



Ana Tuesta Grandes
Lic. Enfermería
CEP: 36944