

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LORETO
IPRESS I-3 SAN ANTONIO DE IQUITOS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y DESARROLLO"

Iquitos, 27 de Marzo del 2023.

OFICIO N° 0123-2023-GRL-GRSL/30.21.04.01

C.D. BEDER MORI PEREZ
Director Ejecutivo de Calidad - GERESA

DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD	
SECRETARÍA	
DOCUMENTOS RECIBIDOS	
RECIBIDO POR:	<i>CM</i>
VISTO EL P.P.P.:	832
FECHA:	28/03/2023

**ASUNTO: REMITO PLAN DE AUTOEVALUACION PARA LA ACREDITACION DE LA
IPRESS I-3 SAN ANTONIO**

Es grato dirigirme a usted; para saludarle cordialmente y por intermedio remitirle el Plan de Autoevaluación para la acreditación de la IPRESS I-3 SAN ANTONIO. Lo que hago de su conocimiento para los fines pertinentes.

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO
IPRESS I-3 SAN ANTONIO DE IQUITOS
M.C. CESAR LUIS BARRALES CONZALES
D.P. 1011
GERENTE

C.c
Archivo

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



**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN
IPRESS I-3 SAN ANTONIO
MICRORED PUNCHANA**

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”

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-3 San Antonio, 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-3 San Antonio, 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 los Servicios de la IPRESS I-3 San Antonio, evaluándose todos los macro procesos de Acreditación del nivel uno, 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.

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

- 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-3 San Antonio.

b) **Objetivos Específicos:**

- Realizar autoevaluación de los macroprocesos de la IPRESS I-3 San Antonio
- Identificar las fortalezas y debilidades de la IPRESS I-3 San Antonio, 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-3 San Antonio, 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 I-3 San Antonio, referencias, normativas y criterios de evaluación en función a los macro procesos por categorías de las IPRESS (Se adjunta).

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

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
T O T A L		75	361

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

Macro procesos que NO aplican según la Categoría y Naturaleza Jurídica de los Establecimientos de Salud

N°	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	Atención Extramural
6	II-2	
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:

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	MESES												
			EN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC	
1	Elaboracion Plan	Resp. Calidad	x												
2	Aprobacion del Plan	Calidad GERESA	x												
3	Presentacion difusion Plan	Resp. Calidad	x												
4	Plan incluido PSL	Gerencia	x												
5	Designacion auditores	Gerencia	x												
6	Elaboracion cronograma	Resp. Calidad	x												
7	Difusion cronograma	Resp. Calidad	x												
8	Informar Inicio autoevaluación	Resp. Calidad	x						x						
9	Autoevaluación	Auditores	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10	Elaboracion de informe	Resp. Calidad							x						x
11	Difusion de resultados	Resp. Calidad							x						x

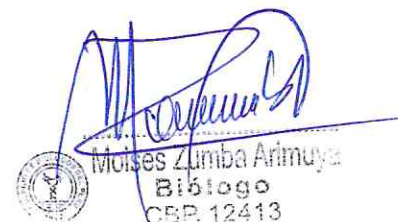
“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

N°	Responsable	Macroprocesos	Evaluador	Meses												Evaluado		
				E N	FE B	MA R	AB R	MA Y	JU N	JU L	AGO S	SE T	OC T	NO V	DI C			
1	MC Cesar Bardales	Direccionamiento	Lic. Cont. Tulio Rojas		x													
2		Gestión RRHH	Lic. Enf. Carla Vasquez		x													
3		Gestión calidad	Big. Moises Zumba			x												
4		Manejo riesgo atención	Lic. Enf. Luz Olortegui			x												
5	Lic. Giovanna García Cordova	Gestión seguridad	Lic. Giovanna Garcia	x														
6		Control de la gestión	MC Cesar Bardales				x											
7		Atención ambulatoria	Obst. Silvia Perez	x														
8		Atención extramural	Obst. Lucila Vasquez				x											
9	MC Irene Gonzales Vela	Atención hospitalización	NO APLICA					x										
10		Atención de emergencias	MC Irene Gonzales					x										
11		Atención quirúrgica	NO APLICA															
12		Docencia e investigación	NO APLICA															
13	QF Leslie Pinedo Valles	Atención apoyo diagnóstico	TM Isela Valqui						x									
14		Admisión y alta	Lic. Adm. Carmen Villacorta						x									
15		Referencia y contrareferencia	Tec. Enf. Rocio Yumbato							x								
16		Gestión de medicamentos	QF Leslie Pinedo							x								
17		Gestión de la información	Lic. Adm. Carmen Villacorta								x							
18		Descontaminación limpieza	Big. Alessia Rengifo									x						
19	Lic. Cont. Tulio Rojas Urquía	Manejo del riesgo social	NO APLICA															
20		Nutrición y dietética	NO APLICA															
21		Gestión de insumos	Lic. Cont. Tulio Rojas										x					
22		Gestión de equipos	Lic. Cont. Tulio Rojas											x				

VIII. EQUIPO DE EVALUACIÓN:

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

IX. ANEXOS:



Moises Zumba Arimuya
Biólogo
CSP. 12413