



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Cotahuasi, 15 de junio de 2023

CONSIDERANDO:

Que para garantizar el normal desarrollo de las actividades programadas en los establecimientos de salud que conforman la Microred de Salud Cotahuasi, resulta necesario asignar a los servidores públicos, funciones de responsabilidad y coordinación de los programas, estrategias, servicios y áreas según el nivel de carrera, grupo ocupacional y especialidad alcanzada.

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuyo artículo 2° define el término acreditación, como el procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud;

Que, a través de Resolución Ministerial N° 519 -2006-MINSA, se aprobó el documento: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", que consigna los principios, políticas, objetivos, estrategias, entre otros aspectos que permitirán orientar los esfuerzos para mejorar la calidad en los servicios y establece como uno de sus componentes la garantía y mejoramiento de la calidad, siendo una sus líneas de acción, la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"; cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con estándares nacionales previamente definidos; asimismo la citada Norma Técnica de Salud establece que, el proceso de acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa definiendo a la primera como *"la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, en la cual los establecimientos de salud que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, hacen uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento conforme a la norma acotada, además prevé que uno de los procedimientos para el proceso de acreditación que se deberá observar, es que los evaluadores internos formulan el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional"*.

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" y el "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" como guía de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del sector;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 370-2009/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 151-MINSA/DGSP V.01, Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de Calidad de Salud.

De conformidad con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Ley N° 31638 Ley que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023, Decreto supremo N° 013-2002.SA, que aprueba el reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Carrera Administrativa aprobado por el Decreto Legislativo N° 276; Decreto Legislativo N° 728; Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento, en la que establece obligaciones y responsabilidades del servidor civil.



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Cotahuasi, 15 de junio de 2023

Que, en mérito al sustento técnico de la responsable de la Responsable de Gestión de Calidad y de la Evaluador Líder de la Microred Cotahuasi para la aprobación del "Plan de Autoevaluación de la Microred Cotahuasi 2023", corresponde emitir el acto resolutorio corresponde para su aprobación;

Que por R.P.R. N° 729-2002-CTAR/PE y R.P.PR. N° 759-2002-CTAR/PE, se aprueba el reglamento de organización de funciones de la Dirección Regional de Salud Arequipa y de sus órganos desconcentrados respectivamente, establece en su capítulo VII las condiciones para la asignación de funciones.

Estando a lo informado y en uso de sus facultades conferidas según Ley.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el "Plan de Autoevaluación de la Microred de Salud Cotahuasi 2023", Red Castilla Condesuyos La Unión del Gobierno Regional Arequipa; que forma parte integrante de la presente resolución.

SEGUNDO: ENCARGAR al Responsable de Comunicaciones e Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución Jefatural en el portal institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



Gobierno Regional de Arequipa
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud N° 2 CCU
C.D. Breiso A. Atencio Suárez
JEFE MICRORED DE SALUD COTAHUASI
GERENTE CLAS COTAHUASI
C.O.B. 00000



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Cotahuasi, 15 Junio de 2023

CONSIDERANDO:

Que para garantizar el normal desarrollo de las actividades programadas en los establecimientos de salud que conforman la Microred de Salud Cotahuasi, resulta necesario asignar a los servidores públicos, funciones de responsabilidad y coordinación de los programas, estrategias, servicios y áreas según el nivel de carrera, grupo ocupacional y especialidad alcanzada.

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuyo artículo 2° define el término acreditación, como el procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud;

Que, a través de Resolución Ministerial N° 519 -2006-MINSA, se aprobó el documento: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", que consigna los principios, políticas, objetivos, estrategias, entre otros aspectos que permitirán orientar los esfuerzos para mejorar la calidad en los servicios y establece como uno de sus componentes la garantía y mejoramiento de la calidad, siendo una sus líneas de acción, la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"; cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con estándares nacionales previamente definidos; asimismo la citada Norma Técnica de Salud establece que, el proceso de acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa definiendo a la primera como *"la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, en la cual los establecimientos de salud que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, hacen uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento conforme a la norma acotada, además prevé que uno de los procedimientos para el proceso de acreditación que se deberá observar, es que los evaluadores internos formulan el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional"*.

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" y el "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" como guía de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del sector;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 370-2009/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 151-MINSA/DGSP V.OI, Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de Calidad de Salud.

De conformidad con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Ley N° 31638 Ley que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023, Decreto supremo N° 013-2002.SA, que aprueba el reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Carrera Administrativa aprobado por el Decreto Legislativo N° 276; Decreto Legislativo N° 728; Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento, en la que establece obligaciones y responsabilidades del servidor civil.



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Cotahuasi, 15 Junio de 2023

Que por R.P.R. N° 729-2002-CTAR/PE y R.P.PR. N° 759-2002-CTAR/PE, se aprueba el reglamento de organización de funciones de la Dirección Regional de Salud Arequipa y de sus órganos desconcentrados respectivamente, establece en su capítulo VII las condiciones para la asignación de funciones.

Estando a lo informado y en uso de sus facultades conferidas según Ley.

SE RESUELVE:

PRIMERO: CONFORMAR el **EQUIPO DE EVALUACION INTERNA DE LA MICRORED DE SALUD COTAHUASI**, de la Red Castilla Condesuyos La Unión del Gobierno Regional Arequipa; para el periodo 2023.

Gómez Benavente Magaly Jesús
Condori Atancuri Miguel Angel
Brañes Claudio Yanet Karina
Reyes Ticona Daly Margarita
Figueroa Cupe Luz Delia
Apaza Mamani Elizabeth Rosa
Salas Pérez Maribel
Choque Cayo Janeth Juana
Córdova Lazo Margarita Regina

Centro de Salud Cotahuasi
Centro de Salud Cotahuasi
Puesto de Salud Mungui
Puesto de Salud Charcana
Puesto de Salud Tomepampa
Puesto de Salud Toro
Puesto de Salud Andamarca
Puesto de Salud Sayla
Puesto de Salud Velinga

SEGUNDO: NOTIFICAR la presente Resolución Jefatural a los interesados y a las instancias correspondientes de acuerdo a Ley.

TERCERO: PUBLICAR la presente Resolución Jefatural en el Periódico Mural de la institución y en la página web de la institución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



Gobierno Regional de Arequipa
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud N° 2 CCLU
C.D. Breiso A. Alencio Suárez
JEFE MICRORED DE SALUD COTAHUASI
GERENTE CLAS COTAHUASI
C. D. 10453



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Cotahuasi, 15 Junio de 2023

CONSIDERANDO:

Que para garantizar el normal desarrollo de las actividades programadas en los establecimientos de salud que conforman la Microred de Salud Cotahuasi, resulta necesario asignar a los servidores públicos, funciones de responsabilidad y coordinación de los programas, estrategias, servicios y áreas según el nivel de carrera, grupo ocupacional y especialidad alcanzada.

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuyo artículo 2° define el termino acreditación, como el procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"; estableciendo que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, en la cual los establecimientos de salud que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, hacen uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento conforme a la norma acotada, además prevé que uno de los procedimientos para el proceso de acreditación que se deberá observar, es que los evaluadores internos formulan el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional;

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" y el "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" como guía de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del sector;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 370-2009/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 151-MINSA/DGSP V.01, Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de Calidad de Salud.

De conformidad con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Ley N° 31638 Ley que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023, Decreto supremo N° 013-2002.SA, que aprueba el reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Carrera Administrativa aprobado por el Decreto Legislativo N° 276; Decreto Legislativo N° 728; Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento, en la que establece obligaciones y responsabilidades del servidor civil.

Que por R.P.R. N° 729-2002-CTAR/PE y R.P.PR. N° 759-2002-CTAR/PE, se aprueba el reglamento de organización de funciones de la Dirección Regional de Salud Arequipa y de sus órganos desconcentrados respectivamente, establece en su capítulo VII las condiciones para la asignación de funciones.

Estando a lo informado y en uso de sus facultades conferidas según Ley.



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Cotahuasi, 15 Junio de 2023

SE RESUELVE:

PRIMERO: CONFORMAR el "EQUIPO DE ACREDITACION DE LA MICRORED DE SALUD COTAHUASI", de la Red Castilla Condesuyos La Unión del Gobierno Regional Arequipa; para el periodo 2022.

Jefe de la Microred de Salud Cotahuasi
Responsable del Servicio de Medicina
Responsable del Servicio de Enfermería
Responsable del Servicio de Obstetricia
Responsable de Gestión de la Calidad (coordinador)
Responsable de Unidad de Seguros, Referencias y Contrareferencias
Responsable de Defensa Nacional y Gestión de Desastres
Responsable del Puesto de Salud Tomepampa
Responsable del Puesto de Salud Pampamarca
Responsable del Puesto de Salud Mungui
Responsable del Puesto de Salud Huarhua
Responsable del Puesto de Salud Charcana
Responsable del Puesto de Salud Andamarca
Responsable del Puesto de Salud Toro
Responsable del Puesto de Salud Caspi
Responsable del Puesto de Salud Sayla
Responsable del Puesto de Salud Tauria
Responsable del Puesto de Salud Velinga

SEGUNDO: DISPONER que el Equipo de Acreditación de la Microred de Salud Cotahuasi, cumpla con lo establecido en la normativa vigente.

TERCERO: DISPONER que el Responsable de Gestión de la Calidad de la Microred Cotahuasi supervise las actividades realizadas por el Equipo conformado en la presente resolución jefatural.

TERCERO: ENCARGAR al Responsable de Comunicaciones e Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución Jefatural en el portal institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



Gobierno Regional de Arequipa
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud N° 2 CCLU
C.D. Breiso A. Atencio Suárez
JEFE MICRORED DE SALUD COTAHUASI
GERENTE CLAS COTAHUASI
C.O.R. 10453

PLAN DE AUTOEVALUACION DE MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023

I. INTRODUCCION

La calidad en la presentación de los servicios de salud es uno de los pilares para la transformación de los Sistemas de Salud que ha tenido lugar en los últimos años, en la mayoría de los países. La calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfacer sus expectativas por la atención de salud y minimizar los riesgos en la prestación de servicios; lo que ha conllevado a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en todas las instituciones prestadoras de salud del sistema peruano, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejorar progresivas en cuanto a la calidad.

El sistema de Gestión de la Calidad (SGC), impulsado por el Ministerio de Salud, identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención de salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella. El sistema considera como uno de sus componentes el de información para la Calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias, de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos. En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad, y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas.

La acreditación está definida como un proceso de evaluación externa, periódica, basado en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud, y que está orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicio de un establecimiento de salud.

La Acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa.

La Autoevaluación es la primera fase del proceso de acreditación de Establecimientos de Salud – PAES, que consiste en la evaluación periódica, basada en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores clave de la atención de la salud. Hacen uso del Listado de Estándares de Acreditación para su nivel de atención.

La Evaluación Externa es la fase final de la evaluación del proceso de acreditación que se orienta a conformar de manera externa los resultados obtenidos respecto al cumplimiento de los estándares de acreditación en la fase anterior de autoevaluación. Es una fase necesaria para acceder tanto a la constancia para la acreditación como a la Resolución Ministerial de la condición de Acreditado.

El proceso de Acreditación en la Microred de Salud Cotahuasi, se está realizando para mejorar y busca brindar a los usuarios y al Sistema de salud en general, los recursos, las capacidades y cumplimiento de los procesos para alcanzar los estándares óptimos de la calidad de atención de la salud.

El listado de Estándares de Acreditación es un documento que contiene los estándares, los atributos relacionados, las referencias normativas y los criterios de evaluación en función de los macroprocesos que se realizan en todo establecimiento de salud y sirve como instrumento para las evaluaciones. Los estándares miden el nivel de desempeño que se define previamente con la finalidad de guiar prácticas operativas que concluyan en resultados óptimos relativos a la calidad.

El presente Plan es un instrumento esencial para la gestión, que permitirá el desarrollo de las acciones necesarias conducentes al logro de los objetivos priorizados por la MR Cotahuasi, como primer paso del proceso de acreditación que nuestra institución ha iniciado y para lo cual se ha conformado un equipo de Evaluadores Internos que se encargara de ejecutar este primer paso a fin de obtener el objetivo principal, de lograr la acreditación oficial de la Microred de Salud Cotahuasi; así como la capacidad de liderazgo de los Responsables de los establecimientos de salud de la Microrred a través del rol técnico administrativo en acciones de salud.

II. JUSTIFICACION

La acreditación es un proceso de evaluación periódica, que compara el desempeño del prestador de salud con una serie de estándares orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención. Este proceso se inicia con la Autoevaluación a cargo del equipo de evaluadores internos, esta fase se debe realizar mínimo una vez al año, hasta alcanzar el nivel aprobatorio mínimo para poder someterse a una evaluación externa y así lograr la acreditación.

La Microred de Salud Cotahuasi consta de 12 establecimientos de salud, distribuidos en 08 distritos de la Provincia de La Unión, además no se cuenta con evaluadores internos en todos los establecimientos de salud, por tanto se toma la decisión de contar con una evaluador líder para toda la Microred Cotahuasi que evaluara a la mayoría de los establecimientos, y monitorea a todos los establecimientos de salud de la microred.

DISTRITO	CODIGO UBIGEO DEL EESS	CODIGO RENIPRES DEL EESS	NOMBRE MICRO RED	NOMBRE DEL EESS	CATEGORIA DEL EESS
COTAHUASI	040801A201	1455	COTAHUASI	C.S. COTAHUASI	I-4
TOMEPA MPA	040810A301	1456	COTAHUASI	P.S. TOMEPA MPA	I-2
PAMPAMARCA	040805A301	1462	COTAHUASI	P.S. PAMPAMARCA	I-2
PAMPAMARCA	040805A302	1460	COTAHUASI	P.S. MUNGUI	I-2
PAMPAMARCA	040805A303	1459	COTAHUASI	P.S. HUARHUA	I-2
CHARCANA	040803A301	1467	COTAHUASI	P.S. CHARCANA	I-2
CHARCANA	040803A302	1466	COTAHUASI	P.S. ANDAMARCA	I-1
TORO	040811A301	1457	COTAHUASI	P.S. TORO	I-2
TORO	040811A302	1458	COTAHUASI	P.S. CASPI	I-2
QUECHUALLA	040807A302	1468	COTAHUASI	P.S. VELINGA	I-1
SAYLA	040808A301	1469	COTAHUASI	P.S. SAYLA	I-2
TAURIA	040809A301	1470	COTAHUASI	P.S. TAURIA	I-2

UBICACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - ASOC. CLAS COTAHUASI

MICRORED COTAHUASI 2019



La Autoevaluación es de cumplimiento obligatorio en el año, tiene el objetivo de establecer una cultura de calidad y promover acciones de mejoramiento continuo de

la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud.

III. OBJETIVOS

Objetivo General

1. Realizar la Autoevaluación interna de los Establecimientos de la Microred de Salud Cotahuasi conforme a los Estándares de Acreditación, con miras a la Acreditación como establecimiento del Primer Nivel de Atención.

Objetivo General

1. Organizar y planificar el proceso de Autoevaluación.
2. Realizar el proceso de Autoevaluación y evaluar el nivel de cumplimiento de los criterios del Listado de Estándares de Acreditación que corresponden a un establecimiento del primer nivel de atención.
3. Analizar los resultados generados por el proceso de autoevaluación y desarrollar acciones de mejora basados en las debilidades detectadas durante el proceso de autoevaluación.

IV. ALCANCE

El presente documento es de alcance y cumplimiento obligatorio por todos los establecimientos de la Microred de Salud Cotahuasi.

V. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 – “Ley General de Salud” y sus modificatorias
2. Ley Nro 29124. Ley que establece la Cogestion y Participacion Ciudadana para el primer nivel de atencion en los establecimientos de Salud del MINSA y de las Regiones.
3. Decreto Supremo Nro 017 2008 – SA, Reglamento de la Ley que establece la Cogestión y participacion Ciudadana para el primer nivel de Atencion en los establecimientos de Salud en MINSA y de las Regiones.
4. Resolución Ministerial Nro 1125-2002-SA/DM – Aprueba “Directiva para la Delimitacion de las Redes y Microredes de Salud.
5. Resolución Ministerial Nro 1217-2004/MINSA. Autoriza a las Direcciones Regionales de Salud a modificar la actual conformacion de Redes y Microredes.

6. Resolución Ministerial Nro 546-2011/MINSA – Aprueba Norma Técnica de Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
7. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
8. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA que aprueba la NT N° 050-MINSA/DGSP-V.02 “Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
9. Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
10. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Política Nacional de Calidad en Salud”.
11. Resolución Jefatural N° 038-2021-GRA/GRS/GR-DRSCCU/MRC, que aprueba El Documento Técnico Plan Gestión de la Calidad de la Microred de Salud Cotahuasi.

VI. CONTENIDO

METODOLOGIA DE EVALUACION

El equipo de Evaluadores Internos de la Microred de Salud Cotahuasi utilizará diversas técnicas de verificación que les permitirán evidenciar y calificar según los criterios de evaluación de la lista de estándares de acreditación:

- **Verificación/ Revisión de documentos:** una de las fuentes a las que se puede recurrir para obtener información y analizar los registros e informes del establecimiento de salud, el estudio de mapa de procesos, etc.
- **Observación:** permite seguir la manera como se desarrollan los procesos en la práctica. Se observan a las personas, así también se trata de observar el entorno.
- **Entrevista:** permite tomar información de la fuente directa para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de acreditación.
- **Muestras:** técnica que permite definir una población susceptible de estudio, cuyas propiedades y resultados van a ser generalizados o extrapolados a toda la población accesible.
- **Encuestas:** permite recoger información básica y opiniones acerca de los problemas sentidos o percibidos con respecto al cumplimiento de los estándares de acreditación.

- **Auditorias:** examen que determina y señala hasta qué punto una situación, procesos o compromiso se atiene a las normas o criterios preestablecidos.

Los estándares de acreditación contienen atributos relacionados a los procesos internos y de servicios que brindan los establecimientos de la Microred de Salud Cotahuasi, referencias normativas y criterios de evaluación en función a los macroprocesos que de acuerdo a la categoría de los mismos sean aplicables.

DISTRITO	CATEGORIA DEL EESS	NOMBRE DEL EESS	N° MACROPROCESOS A EVALUAR
COTAHUASI	I-4	C.S. COTAHUASI	19
TOMEPA MPA	I-2	P.S. TOMEPA MPA	17
PAMPAMARCA	I-2	P.S. PAMPAMARCA	17
PAMPAMARCA	I-2	P.S. MUNGUI	17
PAMPAMARCA	I-2	P.S. HUARHUA	17
CHARCANA	I-2	P.S. CHARCANA	17
CHARCANA	I-1	P.S. ANDAMARCA	17
TORO	I-2	P.S. TORO	17
TORO	I-2	P.S. CASPI	17
QUECHUALLA	I-1	P.S. VELINGA	17
SAYLA	I-2	P.S. SAYLA	17
TAURIA	I-2	P.S. TAURIA	17

Como instrumento se utilizará el listado de estándares de acreditación para establecimientos de salud con categoría I-1, I-2 Y I-4.

Posteriormente se pasara la información recolectada al aplicativo para la autoevaluación brindado por la REDCCU.

ESTRATEGIAS:

Organizar y planificar el proceso de Autoevaluación

- a) Conformación del Equipo de Acreditación.
- b) Conformación de Evaluadores Internos
- c) Capacitación a los Evaluadores Internos
- d) Elaboración del Plan y designación de líder.
- e) Designación de Responsables por Macroprocesos
- f) Aprobación del Plan de Autoevaluación
- g) Difusión del proceso de autoevaluación.

Realizar los procesos de Autoevaluación y evaluar el nivel de cumplimiento de los criterios del listado de Estándares de Acreditación que corresponden a un establecimiento de salud

- a) Difusión del Plan de Autoevaluación.
- b) Reunión de análisis de las fuentes de verificación de los criterios de acreditación con el equipo de Evaluadores Internos y Responsables de Macroprocesos
- c) Comunicación del inicio de la Autoevaluación.
- d) Aplicación de la lista de Estándares de Acreditación

Analizar los resultados generados por el proceso de autoevaluación y desarrollar acciones de mejora basada en las debilidades detectadas durante el proceso de autoevaluación.

- a) Procesamiento de Datos y Análisis de Resultados
- b) Elaboración del informe del Proceso de Autoevaluación.

VII. RESPONSABILIDADES

El Comité de Gestión de la Microred de Salud Cotahuasi,
Los evaluadores internos de la Microred de Salud Cotahuasi,
Personal que labora en los Establecimientos de la Microred de salud Cotahuasi
Son responsables del cumplimiento de lo dispuesto en el presente documento.

VIII. PRESUPUESTO

Con recursos de cada establecimiento de salud.

IX. ANEXOS

Gobierno Regional de Arequipa
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud N° 2 CCU


C.D. Breiso A. Alencio Suárez
JEFE MICRORED DE SALUD COTAHUASI
GERENTE CLAS COTAHUASI
C.O.P. 19453

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD COTAHUASI

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO	AGOSTO																															
			IV Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de Evaluador lider	Rosario Condori																																	
2	Designacion de Responsables por cada macroproceso	Mirsa Bellido																																	
3	Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Rosario Condori																																	
4	Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Rosario Condori																																	
5	Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Rosario Condori																																	
6	Macroprocesos																																		
a	Direccionamiento																																		
b	Gestion de Recursos Humanos																																		
c	Gestion de la Calidad																																		
d	Manejo del Riesgo de Atencion																																		
e	Emergencias y Desastres																																		
f	Control de Gestion y Prestacion																																		
g	Atencion ambulatoria																																		
h	Atencion extramural																																		
i	Atencion de Hospitalizacion																																		
j	Atencion de Emergencias																																		
k	Atencion Quirurgica																																		
l	Docencia e investigacion																																		
m	Apoyo al Diagnostico o laboratorio																																		
n	Admision y Alta																																		
ñ	Referencia y contrareferencia																																		
o	Gestion de medicamentos																																		
p	Gestion de informacion																																		
q	Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																		
r	Manejo de riesgo social																																		
s	Manejo de nutricion de pacientes																																		
t	Gestion de insumos y materiales																																		
u	Gestion de Equipos e infraestructura																																		
7	PROCESAMIENTO DE DATOS	Mirza bellido																																	
8	ANALISIS DE RESULTADOS	Equipo evaluador																																	
9	ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																	
10	REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																															</		

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC MIRSA BELLO

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD COTAHUASI

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC MAGALY GOMEZ

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD CHARCANA

LIDER DE EQUIPO DE EVALUADORES: LIC DALY REYES TICONA

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD CHARCANA

RESPONSABLE DE SUB- EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERIORS	AGOSTO																															RESPONSABLE(S) EVALUADO
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
FABIOLA CORALI HUAYLLA ZEA	Direccionamiento	D. REYES - F. HUAYLLA	M																															FABIOLA HUAYLLA
	Gestion de Recursos Humanos	D. REYES - F. HUAYLLA	M																															TRINIDAD LOPEZ
	Gestion de la Calidad	D. REYES - F. HUAYLLA	T																															FABIOLA HUAYLLA
	Manejo del Riesgo de Atencion	D. REYES - F. HUAYLLA	T																															FABIOLA HUAYLLA
	Emergencias y Desastres	D. REYES - F. HUAYLLA		M																														TRINIDAD LOPEZ
	Control de Gestion y Prestacion	D. REYES - F. HUAYLLA		T																														FABIOLA HUAYLLA
DALY REYES TICONA	Atencion ambulatoria	F. HUAYLLA - D. REYES	M																															FABIOLA HUAYLLA
	Atencion extramural	F. HUAYLLA - D. REYES		T																														TRINIDAD LOPEZ
	Atencion de Emergencias	F. HUAYLLA - D. REYES				M																												FABIOLA HUAYLLA
	Admision y Alta	D. REYES - F. HUAYLLA								M																								ELVIS PALOMINO
FABIOLA CORALI HUAYLLA ZEA	Referencia y contrareferencia	D. REYES - F. HUAYLLA									T																							JUAN CHARCA
	Gestion de medicamentos	D. REYES - F. HUAYLLA										M																						ELVIS PALOMINO
	Gestion de informacion	D. REYES - F. HUAYLLA																															M	JUAN CHARCA
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	F. HUAYLLA - D. REYES					M																											ELVIS PALOMINO
DALY REYES TICONA	Manejo de riesgo social	F. HUAYLLA - D. REYES					M																											DALY REYES
	Gestion de insumos y materiales	F. HUAYLLA - D. REYES						M																										DALY REYES
	Gestion de Equipos e infraestructura	F. HUAYLLA - D. REYES								T																								DALY REYES
																																		DALY REYES

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC DALY REYES TICONA M: Mañana T: Tarde

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD MUNGUI

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. LUZ FIGUEROA CUPE

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD MUNGUI

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS																															RESPONSABLE(S) EVALUADO
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LUZ FIGUEROA CUPE	Direccionamiento	karla casa - K. Brañes	M																														Karina Brañez
	Gestion de Recursos Humanos	karla casa - K. Brañes	M																														Raquel Roque
	Gestion de la Calidad	karla casa - K. Brañes		T																													Raquel Roque
	Manejo del Riesgo de Atencion	karla casa - K. Brañes		T																													Karina Brañez
	Emergencias y Desastres	karla casa - K. Brañes			M																												Karina Brañez
KARINA BRAÑEZ CLAUDIO	Control de Gestion y Prestacion	karla casa - K. Brañes		T																													Karina Brañez
	Atencion ambulatoria	K. Brañes - Karla casa		M																													Raquel Roque
	Atencion extramural	K. Brañes - Karla casa				T																											Raquel Roque
	Atencion de Emergencias	K. Brañes - Karla casa				T																											Karina Brañez
	Admision y Alta	karla casa - K. Brañes										M																					Raquel Roque
LUZ FIGUEROA CUPE	Referencia y contrareferencia	karla casa - K. Brañes										M																					Raquel Roque
	Gestion de medicamentos	karla casa - K. Brañes											M																				Raquel Roque
	Gestion de informacion	karla casa - K. Brañes																															Raquel Roque
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	K. Brañes - Karla casa					M																										Raquel Roque
KARINA BRAÑEZ CLAUDIO	Manejo de riesgo social	K. Brañes - Karla casa						M																									Karina Brañez
	Gestion de insumos y materiales	K. Brañes - Karla casa							M																								Raquel Roque
	Gestion de Equipos e infraestructura	K. Brañes - Karla casa								M																							Raquel Roque
		K. Brañes - Karla casa									T																						Raquel Roque

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: Obst karina brañes.

M: Mañana

T: Tarde

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD TOMEPA MPA

LÍDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. LUZ FIGUEROA CUPE

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD TOMEPAKPA

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	AGOSTO																													RESPONSABLE(S) EVALUADO	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		30
LUZ FIGUEROA CUPE	Direccionamiento	Luz Figueroa - K. Brañez	M																														Rosa Medina
	Gestion de Recursos Humanos	Luz Figueroa - K. Brañez	M																														L. Almeyda
	Gestion de la Calidad	Luz Figueroa - K. Brañez		M																													Rosa Medina
	Manejo del Riesgo de Atencion	Luz Figueroa - K. Brañez	M																														Rosario Chavez
	Emergencias y Desastres	Luz Figueroa - K. Brañez			T																												Rosario Chavez
ROSA MEDINA CENTENO	Control de Gestion y Prestacion	Luz Figueroa - K. Brañez		T																													L. Figueroa
	Atencion ambulatoria	E. Ramos - K. Brañez			T																												Elsy Alatriza
	Atencion extramural	E. Ramos - K. Brañez			M																												L. Almeyda
	Atencion de Emergencias	E. Ramos - K. Brañez				M																											Rosa Medina
LUZ FIGUEROA CUPE	Admision y Alta	Luz Figueroa - K. Brañez					M																										Elsy Alatriza
	Referencia y contrareferencia	Luz Figueroa - K. Brañez						T																									L. Figueroa
	Gestion de medicamentos	Luz Figueroa - K. Brañez							M																								Elsy Alatriza
	Gestion de informacion	Luz Figueroa - K. Brañez								T																							Rosario Chavez
ROSA MEDINA CENTENO	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	E. Ramos - K. Brañez								M																							Elsy Alatriza
	Manejo de riesgo social	E. Ramos - K. Brañez									M																						L. Figueroa
	Gestion de insumos y materiales	E. Ramos - K. Brañez										M																					Elsy Alatriza
	Gestion de Equipos e infraestructura	E. Ramos - K. Brañez																														T	Elsy Alatriza

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC LUZ FIGUEROA C.

T: Tarde

M: Mañana

PLAN DE AUTOEVALUACION PUESTO DE SALUD CASPI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD CASPI

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO							AGOSTO																															
			IV Semana							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de Evaluador lider	Lindsay Peña																																							
2	Designacion de Responsables por cada macroproceso	Noemi Quenta																																							
3	Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Lindsay Peña																																							
4	Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Noemi Quenta																																							
5	Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Noemi Quenta																																							
6	Macroprocesos																																								
a	Direccionamiento																																								
b	Gestion de Recursos Humanos	Noemi Quenta																																							
c	Gestion de la Calidad																																								
d	Manejo del Riesgo de Atencion																																								
e	Emergencias y Desastres																																								
f	Control de Gestion y Prestacion	Indira Molina																																							
g	Atencion ambulatoria	Noemi Quenta																																							
h	Atencion extramural	Indira Molina																																							
i	Atencion de Hospitalizacion																																								
j	Atencion de Emergencias	Noemi Quenta																																							
k	Atencion Quirurgica																																								
l	Docencia e investigacion																																								
m	Apoyo al Diagnostico o laboratorio	Lindsay Peña																																							
n	Admision y Alta	Indira Molina																																							
ñ	Referencia y contrareferencia																																								
o	Gestion de medicamentos	Lindsay Peña																																							
p	Gestion de informacion																																								
q	Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																								
r	Manejo de riesgo social	Noemi Quenta																																							
s	Manejo de nutricion de pacientes																																								
t	Gestion de insumos y materiales	Lindsay Peña																																							
u	Gestion de Equipos e infraestructura	Lindsay Peña																																							
7	PROCESAMIENTO DE DATOS																																								
8	ANALISIS DE RESULTADOS																																								
9	ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																							
10	REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																																							
11	ENTREGA DEL INFORME TECNICO	Equipo evaluador																																							

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: MD. Lindsay Peña

PLAN DE AUTOEVALUACION PUESTO DE SALUD CASPI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD CASPI

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	AGOSTO																															RESPONSABLE(S) EVALUADO
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Noemi Quenta	Direccionamiento	N. Quenta, I. Molina	M																														L. Peña	
	Gestion de Recursos Humanos	N. Quenta, I. Molina	M																														L. Peña	
	Gestion de la Calidad	N. Quenta, I. Molina	T																														L. Peña	
Indira Molina	Manejo del Riesgo de Atencion Emergencias y Desastres	L. Peña, I. Molina	T																														N. Quenta	
	Control de Gestion y Prestacion	L. Peña, I. Molina		M																													N. Quenta	
Noemi Quenta	Atencion ambulatoria	N. Quenta, I. Molina		T																													L. Peña	
Indira Molina	Atencion extramural	L. Peña, I. Molina			M																												N. Quenta	
	Atencion de Hospitalizacion																																NO EVALUABLE	
Noemi Quenta	Atencion de Emergencias	N. Quenta, I. Molina				M																											L. Peña	
	Atencion Quirurgica																																NO EVALUABLE	
Lindsay Peña	Docencia e investigacion																																NO EVALUABLE	
	Apoyo al Diagnostico o laboratorio																																NO EVALUABLE	
Indira Molina	Admision y Alta	L. Peña, N. Quenta																															I. Molina	
	Referencia y contrareferencia	N. Quenta, I. Molina									M																						L. Peña	
Lindsay Peña	Gestion de medicamentos	L. Peña, N. Quenta																															I. Molina	
	Gestion de informacion	L. Peña, I. Molina																															N. Quenta	
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	L. Peña, N. Quenta																															I. Molina	
Noemi Quenta	Manejo de riesgo social	L. Peña, N. Quenta																															I. Molina	
	Manejo de nutricion de pacientes																																NO EVALUABLE	
	Gestion de insumos y materiales	L. Peña, N. Quenta																															I. Molina	
Lindsay Peña	Gestion de Equipos e infraestructura	L. Peña, N. Quenta																															I. Molina	

T: Tarde

M: Mañana

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD ANDAMARCA																																					
N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO	AGOSTO																																	
			IV Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de Evaluador lider	Trisha Gomez																																			
2	Designacion de Responsables por cada macroproceso	Trisha Gomez																																			
3	Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Trisha Gomez																																			
4	Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Trisha Gomez																																			
5	Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Trisha Gomez																																			
6	Macroprocesos																																				
a	Direccionamiento																																				
b	Gestion de Recursos Humanos																																				
c	Gestion de la Calidad																																				
d	Manejo del Riesgo de Atencion																																				
e	Emergencias y Desastres																																				
f	Control de Gestion y Prestacion																																				
g	Atencion ambulatoria																																				
h	Atencion extramural																																				
j	Atencion de Emergencias																																				
n	Admision y Alta																																				
ñ	Referencia y contrarreferencia																																				
o	Gestion de medicamentos																																				
p	Gestion de informacion																																				
q	Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																				
r	Manejo de riesgo social																																				
t	Gestion de insumos y materiales																																				
u	Gestion de Equipos e infraestructura																																				
7	PROCESAMIENTO DE DATOS	Trisha Gomez																																			
8	ANALISIS DE RESULTADOS	Equipo evaluador																																			
9	ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																			
10	REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																																			
11	ENTREGA DEL INFORME TECNICO	equipo evaluador																																			
LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. DALY REYES TICONA																																					

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. DALY REYES TICONA

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD ANDAMARCA

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS																													RESPONSABLE(S) EVALUADO			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		29	30	31
Trisha Gomez	Direccionamiento	Trisha Gomez	M																															Fiorela Alvarez
	Gestion de Recursos Humanos	Trisha Gomez	M																															Fiorela Alvarez
	Gestion de la Calidad	Trisha Gomez		M																														Fiorela Alvarez
	Manejo del Riesgo de Atencion	Trisha Gomez		T																														Fiorela Alvarez
	Emergencias y Desastres	Trisha Gomez			M																													Fiorela Alvarez
Julia Gomez	Control de Gestion y Prestacion	Trisha Gomez			T																													Fiorela Alvarez
	Atencion ambulatoria	Julia Gomez				M																												Fiorela Alvarez
	Atencion extramural	Julia Gomez				T																												Fiorela Alvarez
	Atencion de Emergencias	Trisha G. - Julia G.					M																											Fiorela Alvarez
	Admision y Alta	Trisha Gomez						M																										Yudy Torres
Trisha Gomez	Referencia y contrareferencia	Trisha Gomez							T																									Yudy Torres
	Gestion de medicamentos	Trisha Gomez								T																								Yudy Torres
	Gestion de informacion	Trisha Gomez										T																						Yudy Torres
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	Julia Gomez										T																						Yudy Torres
Julia Gomez	Manejo de riesgo social	Julia Gomez										T																						Fiorela Alvarez
	Gestion de insumos y materiales	Julia Gomez												T																				Yudy Torres
	Gestion de Equipos e infraestructura	Julia G. - Trisha G																																Yudy Torres

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC DAILY REYES

M: Mañana,

T: Tarde

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

N°		ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO							AGOSTO																														
				IV Semana							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1		Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de Evaluador lider	Rosario Condori																																						
2		Designacion de Responsables por cada macroproceso	Margarita Cordova																																						
3		Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Margarita Cordova																																						
4		Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Rosario Condori																																						
5		Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Margarita Cordova																																						
6		Macroprocesos																																							
		a) Direccionamiento																																							
		b) Gestion de Recursos Humanos																																							
		c) Gestion de la Calidad																																							
		d) Manejo del Riesgo de Atencion																																							
		e) Emergencias y Desastres																																							
		f) Control de Gestion y Prestacion																																							
		g) Atencion ambulatoria																																							
		h) Atencion extramural																																							
		i) Atencion de Emergencias																																							
		n) Admision y Alta																																							
		ñ) Referencia y contrareferencia																																							
		o) Gestion de medicamentos																																							
		p) Gestion de informacion																																							
		q) Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																							
		r) Manejo de riesgo social																																							
		t) Gestion de insumos y materiales																																							
		u) Gestion de Equipos e infraestructura																																							
7		PROCESAMIENTO DE DATOS	Margarita Cordova																																						
8		ANALISIS DE RESULTADOS	Equipo evaluador																																						
9		ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																						
10		REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																																						
11		ENTREGA DEL INFORME TECNICO	Equipo evaluador																																						

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. MARGARITA CORDOVA


Margarita P. Cordova
OBSTETRA
COP. 16276

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD VELINGA		AGOSTO																																RESPONSABLE(S) EVALUADO
RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
MIGUEL CONDORI	Direccionamiento	M. Condori - M. Cordova	M																															Margarita Cordova
	Gestion de Recursos Humanos	M. Condori - M. Cordova	M																															Margarita Cordova
	Gestion de la Calidad	M. Condori - M. Cordova	T																															Margarita Cordova
	Manejo del Riesgo de Atencion	M. Condori - M. Cordova	T																															Florencia Sucasaire
	Emergencias y Desastres	M. Condori - M. Cordova		M																														Florencia Sucasaire
	Control de Gestion y Prestacion	M. Condori - M. Cordova		T																														Margarita Cordova
MARGARITA CORDOVA LAZO	Atencion ambulatoria	M. Cordova - M. Condori	M																															Florencia Sucasaire
	Atencion extramural	M. Cordova - M. Condori		T																														Margarita Cordova
	Atencion de Hospitalizacion	M. Condori - Y. Segura			M																													NO EVALUABLE
	Atencion de Emergencias	M. Cordova - M. Condori			M																													Florencia Sucasaire
	Admision y Alta	M. Condori - M. Cordova									M																							Dora Barrios
	Referencia y contrareferencia	M. Condori - M. Cordova										T																						Margarita Cordova
MIGUEL CONDORI	Gestion de medicamentos	M. Condori - M. Cordova											M																					Dora Barrios
	Gestion de informacion	M. Condori - M. Cordova																																Margarita Cordova
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	M. Cordova - M. Condori						M																										Dora Barrios
	Manejo de riesgo social	M. Cordova - M. Condori							M																									Margarita Cordova
	Gestion de insumos y materiales	M. Cordova - M. Condori								M																								Dora Barrios
	Gestion de Equipos e Infraestructura	M. Cordova - M. Condori									T																							Dora Barrios

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC MARGARITA CORDOVA/ M: Mañana T: Tarde


Margarita R. Cordova Lazo
OBSTETRA
COP. 16276

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD HUARHUA I-2

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES:

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD HUARHUA I-2

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	AGOSTO																													RESPONSABLE(S) EVALUADO		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		30	31
Tec. Gladis Quispe	Direccionamiento	Obs. Rita Nuñez	M																															Dr Raúl Solís
	Gestion de Recursos Humanos	Dr. Raúl Solís	M																															Téc. Gladis Quispe
	Gestion de la Calidad	Obs. Rita Nuñez		T																														Dr Raúl Solís
	Manejo del Riesgo de Atención	Dr. Raúl Solís		T																														Téc. Gladis Quispe
	Emergencias y Desastres	Dr. Raúl Solís			M																													Téc. Gladis Quispe
Obs. Rita Nuñez	Control de Gestion y Prestacion	Tec. Gladis Quispe			T																													Dr Raúl Solís
	Atencion ambulatoria	Dr. Raúl Solís		M																														Obs. Rita Nuñez
	Atencion extramural	Dr. Raúl Solís			T																													Obs. Rita Nuñez
	Atencion de Emergencias	Obs. Rita Nuñez				M																												Dr Raúl Solís
	Admision y Alta	Obs. Rita Nuñez								M																								Téc. Gladis Quispe
Obs. Rita Nuñez	Referencia y contrareferencia	Obs. Rita Nuñez									T																							Dr Raúl Solís
	Gestion de medicamentos	Obs. Rita Nuñez										M																						Téc. Gladis Quispe
	Gestion de informacion	Obs. Rita Nuñez																														M		Dr Raúl Solís
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	Dr. Raúl Solís					M																											Téc. Gladis Quispe
	Manejo de riesgo social	Dr. Raúl Solís						M																										Obs. Rita Nuñez
Dr. Raúl Solís	Gestion de insumos y materiales	Dr. Raúl Solís							M																									Téc. Gladis Quispe
	Gestion de Equipos e infraestructura	Dr. Raúl Solís									T																							Téc. Gladis Quispe

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: M: Mañana T: Tarde

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD TORO

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO	AGOSTO																																
			IV Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de Evaluador lider	Gabriela Bustamante																																		
2	Designacion de Responsables por cada macroproceso	Gabriela Bustamante																																		
3	Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Gabriela Bustamante																																		
4	Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Elizabeth Apaza																																		
5	Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Elizabeth Apaza																																		
6	Macroprocesos																																			
a	Dirreccionamiento																																			
b	Gestion de Recursos Humanos																																			
c	Gestion de la Calidad																																			
d	Manejo del Riesgo de Atencion																																			
e	Emergencias y Desastres																																			
f	Control de Gestion y Prestacion																																			
g	Atencion ambulatoria																																			
h	Atencion extramural																																			
i	Admision y Alta																																			
j	Referencia y contrareferencia																																			
k	Gestion de medicamentos																																			
l	gestion de informacion																																			
m	Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																			
n	Manejo de riesgo social																																			
o	Gestion de insumos y materiales																																			
7	PROCESAMIENTO DE DATOS	Elizabeth Apaza																																		
8	ANALISIS DE RESULTADOS	Equipo evaluador																																		
9	ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																		
10	REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																																		
11	ENTREGA DEL INFORME TECNICO	equipo evaluador																																		

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. LUZ D. FIGUEROA CUPE

ESTABLECIMIENTO PUESTO DE SALUD TORO

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. LUZ D. FIGUEROA CUPE

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD TAURIA

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO	AGOSTO																															
			IV Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de	Rosario Condori																																	
2	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de	Rosario Condori																																	
3	Designacion de Responsables por cada macroproceso	Jannet Choque																																	
4	Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Jannet Choque																																	
5	Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Rosario Condori																																	
6	Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Jannet Choque																																	
7	Macroprocesos																																		
8	a) Direccionamiento																																		
9	b) Gestion de Recursos Humanos																																		
10	c) Gestion de la Calidad																																		
11	d) Manejo del Riesgo de Atencion																																		
12	e) Emergencias y Desastres																																		
13	f) Control de Gestion y Prestacion																																		
14	g) Atencion ambulatoria																																		
15	h) Atencion extramural																																		
16	i) Atencion de Hospitalizacion																																		
17	j) Atencion de Emergencias																																		
18	k) Admision y Alta																																		
19	l) Referencia y contrareferencia																																		
20	m) Gestion de medicamentos																																		
21	n) Gestion de informacion																																		
22	o) Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																		
23	p) Manejo de riesgo social																																		
24	q) Gestion de insumos y materiales																																		
25	r) Gestion de Equipos e infraestructura																																		
26	7) PROCESAMIENTO DE DATOS	Jannet Choque																																	
27	8) ANALISIS DE RESULTADOS	Equipo evaluador																																	
28	9) ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																	
29	10) REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																																	
30	11) ENTREGA DEL INFORME TECNICO	Equipo evaluador																																	

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC JANNET CHOQUE CAYO

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD TAURIA

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	AGOSTO																												RESPONSABLE(S) EVALUADO			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		29	30	31
JANNET CHOQUE CAYO	Direccionamiento	J. Choque - M.Bellido	M																															Magda Barriga
	Gestion de Recursos Humanos	J. Choque - M.Bellido	M																															Magda Barriga
	Gestion de la Calidad	J. Choque - M.Bellido		T																														Magda Barriga
	Manejo del Riesgo de Atencion	J. Choque - M.Bellido		T																														Martha Olanda
	Emergencias y Desastres	J. Choque - M.Bellido			M																													Martha Olanda
MIRZA BELLIDO ZEVALLOS	Control de Gestion y Prestacion	J. Choque - M.Bellido			T																													Magda Barriga
	Atencion ambulatoria	M. Bellido - J. Choque	M																															Magda Barriga
	Atencion extramural	M. Bellido - J. Choque			T																													Martha Olanda
	Atencion de Emergencias	M. Bellido - J. Choque				M																												Magda Barriga
	Admision y Alta	J. Choque - M.Bellido									M																							Martha Olanda
JANNET CHOQUE CAYO	Referencia y contrareferencia	J. Choque - M.Bellido										T																						Magda Barriga
	Gestion de medicamentos	J. Choque - M.Bellido											M																					Rumaldina Cardenas
	Gestion de informacion	J. Choque - M.Bellido																																Magda Barriga
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	M. Bellido - J. Choque						M																										Martha Olanda
	Manejo de riesgo social	M. Bellido - J. Choque							M																									Magda Barriga
MIRZA BELLIDO ZEVALLOS	Gestion de insumos y materiales	M. Bellido - J. Choque							M																									Rumaldina Cardenas
	Gestion de Equipos e infraestructura	M. Bellido - J. Choque									T																							Magda Barriga
LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: JANNET CHOQUE CAYO																																		

T: Tarde

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD SAYLA

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO	AGOSTO																															
			IV Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de Evaluador lider	Rosario Condori																																	
2	Designacion de Responsables por cada macroproceso	Jannet Choque																																	
3	Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Jannet Choque																																	
4	Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Rosario Condori																																	
5	Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Jannet Choque																																	
6	Macroprocesos																																		
	a)Direccionamiento																																		
	b)Gestion de Recursos Humanos																																		
	c)Gestion de la Calidad																																		
	d)Manejo del Riesgo de Atencion																																		
	e)Emergencias y Desastres																																		
	f)Control de Gestion y Prestacion																																		
	g)Atencion ambulatoria																																		
	h)Atencion extramural																																		
	i)Atencion de Emergencias																																		
	j)Admision y Alta																																		
	ñ)Referencia y contrarreferencia																																		
	o)Gestion de medicamentos																																		
	p)Gestion de informacion																																		
	q)Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																		
	r)Manejo de riesgo social																																		
	t)Gestion de insumos y materiales																																		
	u)Gestion de Equipos e infraestructura																																		
7	PROCESAMIENTO DE DATOS	Jannet Choque																																	
8	ANALISIS DE RESULTADOS	Equipo evaluador																																	
9	ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																	
10	REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																																	
11	ENTREGA DEL INFORME TECNICO	equipo evaluador																																	

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. JANNET CHOQUE CAYO

Jannet Choque Cayo
Enfermera

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD SAYLA

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	AGOSTO																															RESPONSABLE(S) EVALUADO
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
JANNET CHOQUE CAYO	Direccionamiento	J. Choque - M. Salas	M																														Jessica Coaquira	
	Gestion de Recursos Humanos	J. Choque - M. Salas	M																														Jessica Coaquira	
	Gestion de la Calidad	J. Choque - M. Salas		T																													Stefhanie Apaza	
	Manejo del Riesgo de Atencion	J. Choque - M. Salas		T																													Stefhanie Apaza	
	Emergencias y Desastres	J. Choque - M. Salas			M																												Stefhanie Apaza	
MARIBEL SALAS PEREZ	Control de Gestion y Prestacion	J. Choque - M. Salas			T																												Miriam Chullo	
	Atencion ambulatoria	M. Salas - J. Choque		M																													Ida Medina	
	Atencion extramural	M. Salas - J. Choque				T																											Stefhanie Apaza	
JANNET CHOQUE CAYO	Atencion de Emergencias	M. Salas - J. Choque					M																										Ida Medina	
	Admision y Alta	J. Choque - M. Salas						M																									Ida Medina	
	Referencia y contrareferencia	J. Choque - M. Salas							T																								Miriam Chullo	
	Gestion de medicamentos	J. Choque - M. Salas							M																								Ida Medina	
MARIBEL SALAS PEREZ	Gestion de informacion	J. Choque - M. Salas								T																							Stefhanie Apaza	
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	M. Salas - J. Choque									M																						Ida Medina	
	Manejo de riesgo social	M. Salas - J. Choque										M																					Jessica Coaquira	
	Gestion de insumos y materiales	M. Salas - J. Choque											M																				Ida Medina	
MARIBEL SALAS PEREZ	Gestion de Equipos e infraestructura	M. Salas - J. Choque												T																			Jessica Coaquira	
																																	T	

T: Tarde

M: Mañana

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - A

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD PAMPAMARCA

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	JULIO	AGOSTO																															
			IV Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Reuniones del Equipo Evaluador para la Elaboracion del Plan de Evaluador lider	Rosario Condori																																	
2	Designacion de Responsables por cada macroproceso	Karina Brañez C.																																	
3	Presentacion del Plan a la Jefatura de la Microred	Karina Brañez C.																																	
4	Reunion de Trabajo con el equipo evaluador, analisis final del listado de Estandares de Acreditacion	Rosario Condori																																	
5	Presentacion del Plan al jefe del servicio y personal	Karina Brañez C.																																	
6	Macroprocesos																																		
a	Direccionamiento																																		
b	Gestion de Recursos Humanos																																		
c	Gestion de la Calidad																																		
d	Manejo del Riesgo de Atencion																																		
e	Emergencias y Desastres																																		
f	Control de Gestion y Prestacion																																		
g	Atencion ambulatoria																																		
h	Atencion extramural																																		
j	Atencion de Emergencias																																		
n	Admision y Alta																																		
ñ	Referencia y contrarreferencia																																		
o	Gestion de medicamentos																																		
p	Gestion de informacion																																		
q	Esterilizacion, lavanderia y limpieza																																		
r	Manejo de riesgo social																																		
t	Gestion de insumos y materiales																																		
u	Gestion de Equipos e infraestructura																																		
7	PROCESAMIENTO DE DATOS	Karina Brañez C.																																	
8	ANALISIS DE RESULTADOS	Equipo evaluador																																	
9	ELABORACION DE INFORME PRELIMINAR	Equipo evaluador																																	
10	REVISION Y CORRECCION DEL INFORME	Equipo evaluador																																	
11	ENTREGA DEL INFORME TECNICO	equipo evaluador																																	

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC. KARINA BRAÑEZ

PLAN DE AUTOEVALUACION MICRORED DE SALUD COTAHUASI 2023
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUTOEVALUACION - B

ESTABLECIMIENTO: PUESTO DE SALUD PAMPAMARCA

RESPONSABLE DE SUB-EQUIPO	MACROPROCESOS	EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS	AGOSTO																														RESPONSABLE(S) EVALUADO
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
KARINA BRAÑEZ CLAUDIO	Direccionamiento	K. Brañez - L. Figueroa	M																														Jose Aparicio
	Gestion de Recursos Humanos	K. Brañez - L. Figueroa	M																														Rossana Torres
	Gestion de la Calidad	K. Brañez - L. Figueroa		T																													Jose Aparicio
	Manejo del Riesgo de Atencion	K. Brañez - L. Figueroa		T																													M. Fernandez
	Emergencias y Desastres	K. Brañez - L. Figueroa			M																												Jose Bravo
LUZ FIGUEROA CUPE	Control de Gestion y Prestacion	K. Brañez - L. Figueroa		T																													Jose Aparicio
	Atencion ambulatoria	L. Figueroa - K. Brañez		M																													Carmen Barrios
	Atencion extramural	L. Figueroa - K. Brañez																															Carmen Barrios
	Atencion de Emergencias	L. Figueroa - K. Brañez					M																										Carmen Barrios
	Admision y Alta	K. Brañez - L. Figueroa									M																						Rossana Torres
KARINA BRAÑEZ CLAUDIO	Referencia y contrareferencia	K. Brañez - L. Figueroa										T																					M. Fernandez
	Gestion de medicamentos	K. Brañez - L. Figueroa										M																					Rossana Torres
	Gestion de informacion	K. Brañez - L. Figueroa																														M	Carmen Barrios
	Esterilizacion, lavanderia y limpieza	L. Figueroa - K. Brañez					M																										Jose Bravo
LUZ FIGUEROA CUPE	Manejo de riesgo social	L. Figueroa - K. Brañez						M																									Jose Bravo
	Gestion de insumos y materiales	L. Figueroa - K. Brañez							M																								Rossana Torres
	Gestion de Equipos e infraestructura	L. Figueroa - K. Brañez									T																						Rossana Torres

LIDER DEL EQUIPO DE EVALUADORES: LIC KARINA BRAÑEZ

M: Mañana

T: Tarde