

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED URCOS

CUSCO 2022

**PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA
MICRORED URCOS PERIODO 2022.**

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

MC. Cintya Cruz del Castillo

DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

OBST. Kety C. Quispe Blanco

JEFA DE LA DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

Blg. Raul Troncoso Huamán

JEFE DE LA MICRORED.

ESTABLECIMIENTOS DE LA *MICRORED URCOS.*

- *URCOS*
- *QUIQUIJANA*
- *CUSIPATA*
- *OROPESA*
- *HUARO*
- *LUCRE*
- *ANDAHUAYLILLAS*
- *CHILLIHUANI*
- *HUARA HUARA*
- *URPAY*
- *COLCA QUIQUIJANA*

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

INDICE

I.	INTRODUCCION	4
II.	JUSTIFICACION	4
III.	OBJETIVOS	5
3.1	Objetivo General	5
3.2	Objetivos Específicos	5
IV.	ALCANCE	6
V.	BASE LEGAL	6
VI.	METODOLOGIA DE EVALUACION	7
VII.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION.	7
VIII.	LISTADO DE EQUIPOS	7
8.1	Equipo de Acreditación de la MICRORED URCOS	7
8.2	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Urcos	8
8.4	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Quiquijana	8
8.5	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Cusipata	8
8.6	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Oropesa	8
8.7	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Huaro	9
8.7	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Andahuaylillas	9
8.8	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Lucre	9
8.9	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Chillihuani	9
8.10	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud de Huara Huara	9
8.11	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Urpay	9
8.12	Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Colca Quiquijana	10
IX.	ANEXOS	10
	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	10
	HOJA DE REGISTRO DE DATOS PARA AUTOEVALUACION.	10
	HOJA DE RECOMENDACIONES	10
	TDR	10

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

I. INTRODUCCION

La acreditación es una de las metodologías importantes del componente de Garantía y Mejoramiento de la Calidad, que busca lograr que los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención realicen esfuerzos por mejorar la calidad de la atención. Actualmente la Norma Técnica N°050-MINSA/DGSP-V.02, aprobada con R.MN°456-2007/MINSA, es la que regula el proceso de acreditación, siendo uno de los primeros pasos, la Autoevaluación que tiene que ser aplicada bajo un plan cumpliendo un conjunto de pautas que permitan avanzar progresivamente hacia este objetivo.

El proceso de Autoevaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en nuestro país es de carácter obligatorio, cuyo propósito es tener conocimiento del cumplimiento de estándares en la provisión de servicios de salud. A nivel de la Región Cusco la GERESA, indica que en el año 2021 los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo autoevaluados representan el 23% de la totalidad de establecimientos de salud del sub sector -Gobierno Regional y el 10.1% de los establecimientos de salud del sector salud del ámbito de la Región Cusco. El cumplimiento de los estándares en los tres niveles de atención, están por debajo del 85% de cumplimiento de los estándares; La media inferencial del cumplimiento de estándares de los establecimientos de salud del Nivel I fue del $\mu = 37.28$ IC95% [31.968; 42.592]; $\mu = 36.13$ IC95% [32.035; 40.232]; $\mu = 56.583$, IC95% [45.995; 67.172], y $\mu = 42.625$, IC95% [27.744; 57.506] de las categorías 1, 2, 3 y 4 respectivamente, con un valor de $p < 0.05$.

La Red de Servicios de Salud Cusco Sur desarrolló la última autoevaluación en el año 2021 solamente a nivel de la MICRO RED ACOMAYO llegando a un resultado final de cumplimiento de estándares al 65.% Finalmente es necesario realizar la autoevaluación para poder evaluar el cumplimiento de los estándares e identificar las oportunidades de mejora que serán abordado a través de acciones, programas, proyectos o planes de mejora y que luego podamos acceder a la evaluación externa y lograr la Acreditación a de los Establecimientos de Salud del Ámbito de nuestra Microred.

II. JUSTIFICACION

El Documento Técnico “Sistema de gestión de la Calidad en Salud”, en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de



“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de “Política Nacional de Calidad en Salud” en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022, donde incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La Red de Servicios de Salud Cusco Sur incorporó el proceso de autoevaluación en Plan operativo institucional y el Plan táctico de la Unidad Gestión de la Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Promover las actividades de autoevaluación para alcanzar la acreditación de los establecimientos de salud de la **MICRORED URCOS**.

3.2 Objetivos Específicos

1. Organizar y planificar el proceso de autoevaluación.
2. Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud.
- 3.- Determinar el grado de cumplimiento de los Estándares establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud.

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

4.- Determinar el grado de cumplimiento de los criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud.

IV. **ALCANCE**

El proceso de autoevaluación será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur.

V. **BASE LEGAL**

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud
2. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
3. Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
4. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos regionales.
5. Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos
6. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
7. D.S. N° 013-2006-SA, que aprueba el “reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo
8. R.M. N° 405-2005/MINSA, Reconocen que las Direcciones Regionales de Salud Constituyen la Única Autoridad de Salud en cada Gobierno regional
9. R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de gestión de la Calidad en Salud”
10. R.M. N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico de “Política Nacional de Calidad en Salud”
11. R.M. N° 2007/MINSA, que 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”
12. R.M. N° 072-2008/MINSA, que modifica la NTS N°050-MINSA/DGSP V 02 respecto a los miembros de las Comisiones sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

13. R.M. N° 270-2009/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo”
14. R.M. N° 370-2009/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funciones de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud”
15. D.S. N° 01-2022-SA, que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022

VI. METODOLOGIA DE EVALUACION

La auto evaluación se realizará a partir de la experiencia del equipo, verificando y adaptando los criterios técnicos a la realidad actual de los servicios de salud. El equipo trabajará en estrecha coordinación con la Jefatura del Centro de Salud realizará las siguientes actividades:

- V.1 Identificación de macro procesos para cada servicio
- V.2 Conformación del equipo, fecha y responsables por cada macro proceso
- V.3 Desarrollo de la auto-evaluación
- V.4 El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobados y vigentes.
- V.5 Observación directa de los procesos que requieran: Entrevistas. Encuestas, evaluación de registro de la Historia Clínica
- V.6 Redacción, de las debilidades de la organización frente al estándar
- V.7 Definir acciones de mejoramiento para las debilidades
- V.8 Calificación de estándar por consenso del equipo evaluador
- V.9 Elaboración del informe final.

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION.

Anexo 01

VIII. LISTADO DE EQUIPOS

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

8.1 Equipo de Acreditación de la **MICRORED URCOS**

RESPONSABLE	Cargo
Blg. RAUL TRONCOSO HUAMÁN Jefe de la MICRORED URCOS	Coordinador
Lic. Enf. MARIA LUISA VILLAFUERTE GARRAFA Jefe del Establecimiento de salud Quiquijana	Integrante
M.C. HUGO DAVID HUAMAN ALANYA Jefe del Establecimiento de salud Cusipata	Integrante
M.C. LIZBET COLLANTES FERNANDEZ Jefe del Establecimiento de salud Oropesa	Integrante
M.C. JOSE CARLOS RIVAS ALFARO Jefe del Establecimiento de salud Huaro	Integrante
Lic. Enf. JACKELIN CUTIPA HUAYTA Jefe del Establecimiento de salud Lucre	Integrante
Lic. Enf. EDER ABEL MIRANDA ARREDONDO Jefe del Establecimiento de salud Andahuaylillas	Integrante
Obst. LIZETH CHOQUE MANGO Jefe del Establecimiento de salud Chillihuani	Integrante
Lic. Enf. ELISA RAMOS CUSIHUAMAN Jefe del Establecimiento de salud Huara Huara	Integrante
Lic. Enf. DINA ALTAMIRANO CERVANTES Jefe del Establecimiento de salud Urpay	Integrante
Jefe del Establecimiento de salud Colca Quiquijana	Integrante

8.2 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Urcos

NOMBRE Y APELLIDO	PROFESION	CARGO
LEONID ADOLFO PACHECO CUEVA	MEDICO	EVALUADOR LÍDER
NAZARIA HUANCA HUILLCA	OBSTETRA	EVALUADOR INTERNO
CESAR AUGUSTO MIRANDA ARREDONDO	OBSTETRA	EVALUADOR INTERNO

8.4 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Quiquijana

Nombre y apellido	PROFESION	Cargo
INDIRA HUANCA YUCA	OBSTETRA	Evaluador Interno
MALU LLANCAY LOAYZA	LIC. ENFERMERIA	Evaluador Interno
CLOVER CHINCHAY	TEC. ENFERMERIA	Evaluador Interno

8.5 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Cusipata

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
ANA VILMA MAMANI TICA	LIC. EN ENFERMERIA	Evaluador líder



“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

CARLA LEONOR LIVANO ECHEVARRIA	OBSTETRA	Evaluador Interno
RICARDO FROYLAN CASTRO MEDINA	BIOLOGO	Evaluador Interno

8.6 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Oropesa

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
LEODAN CHOQUE QUISPE	MEDICO	Evaluador Interno
MIRIAN VASQUEZ BUENO	OBSTETRA	Evaluador Interno
MARLENI CONDORI USCA	LIC ENFERMERIA	Evaluador Interno

8.7 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Huaru

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
ERNESTINA QUISPE DIAZ	LIC. ENFERMERIA	Evaluador líder
FREDY CHALCO BENAVENTE	ODONTOLOGIA	Evaluador Interno
EVA SALCEDO CALCINA	OBSTETRA	Evaluador Interno
NILZA AZURIN MEZA	TEC. DE ENFERMERIA	

VIII.7 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Andahuaylillas

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
CARMEN INGRID YABAR VALENCIA	OBSTETRIZ	Evaluador líder
GLADIZ ATAPAUCA PILLCO	TEC. LABORATORIO	Evaluador Interno
EDER ABEL MIRANDA ARREDONDO	LIC. ENFERMERÍA	Evaluador Interno
PERCY GUTIERREZ SANTOS	TECNICO EN ENFERMERIA	Evaluador Interno

VIII.8 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Lucre

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
ANGELA PEÑA CACERES	MEDICO CIRUJANO	Evaluador líder
MARIA ISABEL QUINTANILLA OLIVERA	OBSTETRA	Evaluador Interno
KAREN ROCIO ENRIQUEZ LUNA	LIC. ENFERMERIA	Evaluador Interno

VIII.9 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Chillihuani

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
JOSUE ROJAS MELENDEZ	MEDICO CIRUJANO	Evaluador líder
KELLY APARICIO MAMANI	LIC. EN ENFERMERIA SERUMS	Evaluador Interno
YONY HUARANCCA LEVITA	TEC. EN EFERMERIA	Evaluador Interno

VIII.10 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud de Huara Huara

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
ELISA RAMOS CUSIHUAMAN	LIC EN ENFERMERIA	Evaluador líder



“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

LUZ MARINA RAMOS SAIRE	OBSTETRA	Evaluador Interno
BERTHA PLACIDA ROJAS HUAMAN	TEC EN ENFERMERIA	Evaluador Interno

VIII.11 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Urpay

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
DINA ALTAMIRANO CERVANTES	LIC.ENFERMERIA	Evaluador líder
KATYUSKA GUEVARA BOZA	OBSTETRIZ	Evaluador Interno
VICTORIA JANCCO CHARA	TEC. ENFERMERIA	Evaluador Interno

VIII.12 Equipo de Acreditación del establecimiento de salud Colca Quiquijana

Nombre y apellido	PROFESION	CARGO
Jefe De Servicio	LIC. EN ENFERMERIA	Evaluador líder
Responsable De Servicio	TEC. EN ENFERMERIA	Evaluador Interno

IX. ANEXOS

CRONGRAMA DE ACTIVIDADES

HOJA DE REGISTRO DE DATOS PARA AUTOEVALUACION.

HOJA DE RECOMENDACIONES

TDR



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
Trabajemos
Integridad

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD DEL CUSCO

Red de Servicios de
Salud Cusco Sur

DIRECCIÓN
EJECUTIVA

DAIS



“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

ANEXO 01

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL PROCESO DE AUTOEVALUACION 2022.

Actividades	Responsables	Abril					Mayo						Junio					
		4	5	6	7	8	2	3	4	5	6	9	10	1	2	3	6	7
Reunión del equipo autoevaluado para la elaboración del plan y designación del evaluador líder	Evaluador líder	x																
Designación de responsable por cada macroproceso	Evaluador líder		x															
Presentación del Plan a la dirección	Evaluador líder			x														
Reunión de trabajo con el equipo evaluador para análisis final del listado de estándares de acreditación	Evaluador líder				x													
Presentación del plan a jefes de servicios y trabajadores	Evaluador líder					x												
MACROPROCESOS																		
Direccionamiento	Evaluador Interno 1						x											
Gestión de Recursos Humanos							x											
Gestión de la calidad								x										
Manejo del riesgo de la atención								x										
Gestión de Seguridad ante desastres								x										
Control de la gestión y Prestación	Evaluador Interno 2								x									
Atención ambulatoria									x									
Atención Extramural									x									
atención de Apoyo al diagnóstico y tratamiento	Evaluador Interno 3									x								
Admisión y alta										x								
Referencia y contrareferencia										x								
Gestión de Medicamentos												x						

ANEXO 01

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL PROCESO DE AUTOEVALUACION 2022.

Actividades	Responsables	Abril					Mayo							Junio				
		4	5	6	7	8	2	3	4	5	6	9	10	1	2	3	6	7
MACROPROCESOS											x							
Gestión de la Información	Evaluador líder										x							
Descontaminacion,limpieza,desinfección,esterilizacion												x						
Manejo del riesgo social												x						
Nutrición y dietética	Evaluador Interno												x					
Gestión de Insumos y Materiales													x					
Gestión de equipos e infraestructura																		
Procesamiento de datos	Equipo de evaluadores													x	x			
Análisis de resultados	Equipo de evaluadores														x	x		
Elaboración del informe preliminar	Equipo de evaluadores															x	x	
Revisión y corrección del informe	Equipo de evaluadores																x	
Entrega del Informe técnico	Evaluador líder																	x

ANEXO 02
HOJA DE REGISTRO DE DATOS PARA AUTOEVALUACION 2022.

Establecimiento de Salud.....

MACROPROCESO..... Código del estándar

Evaluator(es)..... Fecha.....

Servicios Evaluados..... Participantes.....

Código de criterio De evaluación	Puntaje	Fuente auditable	Técnica utilizada	Sustento de puntaje/comentario

--	--	--	--	--

ANEXO 03 HOJA DE RECOMENDACIONES

Establecimiento de Salud.....

Evaluador(es)..... Fecha.....

Servicios Evaluados..... Participantes.....

MACROPROCESOS	OBSEVACIONES	RECOMENDACIONES



DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD DEL CUSCO

Red de Servicios de
Salud Cusco Sur

DIRECCIÓN
EJECUTIVA

DAIS



“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

CURSO TALLER VIRTUAL:” Implementación del Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud de las MICRORED URCOS ”

TERMINOS DE REFERENCIA

POBLACION OBJETIVO: La población a la que va dirigido o que es beneficiario de la actividad, que comprende el TdR, es el personal de salud encargado de la Gestión de la Calidad en Salud, sea profesional y/o técnico de los establecimientos de salud y el equipo de gestión de la Microred.

PRODUCTO:

- Organizar y planificar el proceso de autoevaluación en sus respectivos establecimientos de salud
- Determinar el grado de cumplimiento de los Macroprocesos establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud.
- Determinar el grado de cumplimiento de los Estándares establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud.
- Determinar el grado de cumplimiento de los criterios establecidos en la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud

ACTIVIDAD: **El CURSO TALLER VIRTUAL:” Implementación del Plan de Autoevaluación de Establecimientos de Salud de las MICRORED URCOS ”**

CÓDIGO:

INSTANCIA RESPONSABLE: Unidad de Gestión de la Calidad de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur, Equipo de Calidad de la Microred, Equipo de auditores internos de los establecimientos de salud

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Por determinar

CALENDARIO: La ejecución de las acciones contempladas en el TdR, se desarrollarán en el mes de abril del presente año, previa coordinación con jefes de establecimientos de la Microred

FUNDAMENTACION:

El Documento Técnico “Sistema de gestión de la Calidad en Salud”, en su componente de Garantía y Mejora establece la implementación del proceso de acreditación de los servicios de salud; así como el documento técnico de “Política Nacional de Calidad en Salud” en su séptima política, plantea como objetivo, mejorar la calidad de la atención de salud de manera

“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

sistemática y permanente a través de la aplicación de la estrategia de acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.

La Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, establece que la acreditación de servicios de salud debe estar incorporado en los planes operativos institucionales y que se debe realizar la fase inicial con el proceso de autoevaluación en los establecimientos de salud.

El nivel nacional estableció los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022, donde incorporan la autoevaluación como indicador de proceso de mejora para el presente ejercicio fiscal.

La Red de Servicios de Salud Cusco Sur incorporó el proceso de autoevaluación en Plan operativo institucional y el Plan táctico de la Unidad Gestión de la Calidad, para el presente ejercicio fiscal, en concordancia a las disposiciones de la GERESA y las normas Nacionales.

OBJETIVO:

- Promover las actividades de autoevaluación para alcanzar la acreditación de los establecimientos de salud de la Red de servicios de Salud Cusco Sur.

METODO/CONTENIDO:

La autoevaluación se realizará a partir de la experiencia del equipo, verificando y adaptando los criterios técnicos a la realidad actual de los servicios de salud. El equipo trabajará en estrecha coordinación con la Jefatura del Centro de Salud realizará las siguientes actividades:

- Identificación de macro procesos para cada servicio
- Conformación del equipo, fecha y responsables por cada macro proceso
- Desarrollo de la auto-evaluación.
- El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación aprobado y vigente.
- Observación directa de los procesos que requieran: Entrevistas. Encuestas, evaluación de registro de la Historia Clínica
- Redacción, de las debilidades de la organización frente al estándar.
- Definir acciones de mejoramiento para las debilidades.
- Calificación de estándar por consenso del equipo evaluador.
- Elaboración del informe final.

FECHA:

- 05 de Abril 2022

PARTICIPANTES:

- Equipos de autoevaluación de las MR del Ámbito de la RSSCS



“CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU”
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

PRESUPUESTO

Especifica de gasto	Detalle	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Total
23.15.12	Material de escritorio (papel)	Paquete por 5000 unidades	2 paquetes	16.00	32.00
23.15.12	Material de escritorio (toner)	Cartucho de toner negro	2 und	216.00	432.00
23.22.116	Copias e impresiones	Impresión de Formatos e instrumentos para la autoevaluación	7 block	10.00	70.00
Sub total					534.00

Responsable de la formulación
del plan táctico

Jefe inmediato superior

Directora Ejecutiva