



## HOSPITAL SALUD SAN MARTIN DE PANGOA



**PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA  
AUTOEVALUACIÓN DEL  
DESEMPEÑO DE LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS  
ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA  
ATENCIÓN DE SALUD PARA LA  
ACREDITACIÓN EN EL HOSPITAL  
SAN MARTÍN DE PANGOA  
2025**



03

## I. Introducción

La calidad de atención de salud es uno de los pilares para la transformación de los sistemas de salud siendo este requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfacer sus expectativas de las atenciones de salud.

El sistema de gestión de calidad impulsado por el ministerio de salud identifica la calidad de atención como un principio básico de la atención en salud aplicado en todos los establecimientos de salud. En ese sentido, mejorar la calidad de los servicios de salud no es una acción del momento, en un proceso permanente, requiere del compromiso total de los agentes que intervienen, siendo ésta sostenible en el tiempo.

La acreditación es un proceso definido como metodología de evaluación que busca garantizar la calidad de atención en el hospital, a su vez promueve acciones de mejora continua o desarrollo. El primer proceso para llegar a la acreditación del hospital es la autoevaluación, esta consta de la comparación del desempeño en tiempo real de la atención de salud fragmentado en estándares óptimos y parámetros ya definidos de acuerdo al nivel de atención.

Uno de los objetos de las políticas de salud del país es brindar el acceso a la población a una atención integral de salud por lo mismo los establecimientos de salud de acuerdo a su nivel de complejidad deben contar con los instrumentos mínimos indispensables y recursos de profesionales de salud para brindar una atención de calidad.

El presente plan de trabajo define el proceso de autoevaluación de los establecimientos de salud de la red de salud Pangoa para lo cual se ha conformado los equipos de evaluadores internos y comité de acreditación que se encargaran de ejecutar la autoevaluación. De los resultados obtenidos en la autoevaluación los establecimientos que logran igual o mayor a 85% continúan con el proceso de acreditación.





82

## II. Justificación

La autoevaluación es el inicio de un conjunto de procesos y acciones encaminados al mejoramiento continuo de procesos y se orienta hacia la acreditación de todos los establecimientos de salud y permite identificar las limitaciones y debilidades en la atención de salud.

La autoevaluación y acreditación tiene como finalidad garantizar a los usuarios y al sistema de salud, óptimas capacidades resolutorias para brindar una atención de salud de calidad que permitan la satisfacción de los usuarios externos y lograr ser una institución con cultura de calidad.

En los establecimientos de salud de la Red Integrada de salud san Martín de Pangoa se han implementado experiencias del sistema de gestión de calidad en los servicios de salud, pero sin embargo aún existe limitaciones en la implementación de los procesos que involucra la gestión de calidad. Siendo la acreditación una herramienta para la mejora institucional que genera una calidad de atención de salud es necesario ligar el financiamiento adecuado para el cumplimiento de sus actividades.

## III. Alcance

- ✓ El presente Plan de Autoevaluación para La Acreditación del Hospital Salud San Martín De Pangoa 2025 es la base estratégica para realizar la autoevaluación para el proceso de acreditación de nuestra IPRESS.

## IV. Base legal

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba en el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"
- Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud"
- Ley N° 27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales"
- Ley N° 27444, "Ley General de Procedimientos Administrativos"
- R.M. N° 768-2001-SA/DM, "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- R.M. N° 519-2006/MINSA DT "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"



al

- R.M. N° 703-2006/ MINSA "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo" NTS N° 050- MINSA/DGSP-V.01
- R. M. N° 456-2007/ MINSA 5 de junio del 2007. NTS N° 050-INSA/DGSPV.02.

## V. Objetivos

### Objetivo general

- ✓ Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud del hospital San Martín de Pangoa, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.
- ✓ Desarrollar el proceso de acreditación aplicando los métodos y criterios establecidos en la autoevaluación del hospital, que incitan a brindar una atención de salud de calidad

### Objetivos específicos

- ✓ Implementación del plan de autoevaluación, asignación de evaluadores internos del hospital debidamente aprobados con resolución directoral.
- ✓ Emitir informe final con los resultados para continuar el proceso de acreditación.

## VI. Metodología de la autoevaluación

### Técnica de evacuación

Los miembros del equipo de evaluadores internos del hospital san Martín de Pangoa, utilizarán diversas técnicas de recolección de datos:

- ❖ Observación documentaria
- ❖ Observación de los procesos directamente
- ❖ Entrevista
- ❖ Auditoría de los distintos registros de atención

### Instrumentos

- ✓ El instrumento a utilizarse en la autoevaluación es el **LISTADO DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN** establecido por el MINSA, el listado es

sintetizado en 21 Macroprocesos debidamente relacionados al hospital según su nivel de complejidad.

### **Proceso de ejecución**

- Para realizar la Autoevaluación se requiere la experiencia de los evaluadores internos y adaptar los criterios del instrumento de evaluación a la realidad del Hospital de Pangoa.
- El proceso de autoevaluación es un trabajo multidisciplinario que encabeza el Director Ejecutivo del Hospital, Jefaturas de los diferentes servicios y estrategias de la institución.

#### **Secuencia a seguir en la autoevaluación:**

- a) Identificación de Macroprocesos para cada servicio
- b) Conformación del equipo, fecha y responsables por cada Macroproceso
- c) Desarrollo de la Autoevaluación
- d) Redacción de las debilidades de la organización frente al estándar
- e) Definir acciones de mejoramiento para las debilidades
- f) Calificación de estándar por consenso del equipo evaluador
- g) Elaborar el informe final.

Los establecimientos de salud que cumplen con el 85% o más de puntaje final pasan al siguiente proceso de evaluación externa y los que no se les brinda apoyo y asesoría para identificar los problemas y necesidades que conllevan a la elaboración de proyectos de mejora. Se entregarán las observaciones y correcciones a los jefes de los órganos del hospital.

### **VII. Recursos**

El Equipo de Acreditación de apoyo contará con un coordinador elegido por sus miembros y designado oficialmente. El equipo de Acreditación estará conformado por responsables de los servicios, por quien éstos deleguen oficialmente.

#### **Recursos humanos:**

Comité de Acreditación y Equipo de Evaluadores Internos





## Recursos materiales:

Instrumento de autoevaluación según Macroprocesos seleccionados según establecimiento de salud, Tableros, lapiceros, equipo de cómputo.

## VIII. Responsables

- Director ejecutivo del Hospital San Martín De Pangoa.
- Responsable de la oficina de la unidad funcional de gestión de calidad
- Jefes de las Microredes
- responsables de los establecimientos de salud.

## IX. ESTABLECIMIENTO PROGRAMADO

UBIGEO Y CODIGO RENAES	CATEGORIZACION	ESTABLECIMIENTO DE SALUD
442	II-1	HOSPITAL SAN MARTIN DE PANGOA

[illegible]