



N° 071-2020-RED-PANG/OP

Resolución Directoral

Pangoa, 28 de Febrero del 2020

VISTO:

El Memorándum N° 195-2020-GRJ-DRSJ-RSSMP/DE, emitido por la Dirección Ejecutiva de la Unidad Ejecutora Red de Salud San Martín de Pangoa y el Informe N° 008-2020-GRJ-DRSJ-RSSMP/GC, emitido por la Responsable de Servicios de Salud y Gestión de la Calidad de la Red de Salud San Martín de Pangoa; Para su aprobación del **Plan de la Unidad de Acreditación de la RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA - 2020.**

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 194° de la Constitución Política del Perú, concordante con la Ley 27657 ley del Ministerio de Salud, Ley 26842 ley general de salud, Ley N° 28010 Ley general de vacunas, Ley 27337, Código del niño y Adolescente, finalidad y organización del Ministerio de Salud así como la de sus organismos públicos descentralizados y órganos desconcentrados que gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia.

Normas Técnicas Sanitarias N° 026-MINSA/OGE, R.M. N° 179-2005/MINSA, que aprueba el documento técnico del sistema "Gestión de calidad" R.M. N° 527-2011/MINSA, satisfacción de usuario Externo, con el objetivo de contribuir al fortalecimiento de los procesos de mejora continua de la calidad de atención en el hospital y establecimientos de Salud de la unidad ejecutora Red de Salud San Martín de Pangoa.

Decreto Supremo N°013-2016-SA, QUE APRUEBA EL Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo, la Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA, que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".

Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA que se aprueba NST N°050-MINSA/DGSP-V02 Norma técnica de salud para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y la Resolución Ministerial N°270-2009/MINSA "Guía técnica del evaluador para la acreditación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo".

Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA que aprueba las "Normas de elaboración de documentos normativos del MINSA", entre sus objetivos específicos señala que. "Brinda a las instancias reguladoras del Ministerio de salud una herramienta que facilite el desarrollo de las funciones normativas; así como, estandarizar los elementos conceptuales estructurales y metodológicos más relevantes en el ciclo de producción normativa, asimismo establecer la aplicación de procesos transparentes y explícitos para la emisión de los documentos normativos, Resolución Ministerial N° 446-2017/MINSA.

Que, mediante el MEMORANDUM N° 195-2020-GRJ-DRSJ-RSSMP/DE y el Informe N° 008-2020-GRJ-DRSJ-RSSMP/GC, emitido por la Responsable de Servicios de Salud y Gestión de la Calidad, para la **Aprobación del Plan de la Unidad de Acreditación de la RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA - 2020.**, de la Unidad Ejecutora Red Salud de San Martín de Pangoa, y con Exp. N° 714, y El Memorándum N° 195-2020-GRJ-DRSJ-RSSMP/DE, emitido por la Dirección Ejecutiva de la Unidad Ejecutora Red de Salud San Martín de Pangoa.

La Unidad Ejecutora Red de Salud San Martín de Pangoa; es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Junín y tiene la finalidad de lograr los objetivos Institucionales, para garantizar la adecuada atención de la población en toda sus modalidades.

En tal sentido es conveniente la **Plan de la Unidad de Acreditación de la RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA - 2020**, del Hospital San Martín de Pangoa y establecimiento de la Red de Salud San





N° 071-2020-RED-PANG/OP

Resolución Directoral

Pangoa, 28 de Febrero del 2020

Martin de Pangoa, con el objetivo de garantizar la prevención o situaciones que pongan en riesgo la salud de las personas en la Jurisdicción del Distrito de San Martin de Pangoa durante el año 2019.

Y en uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 247-2019-GR-JUNIN/GR. Y de acuerdo a lo establecido por la Resolución Ejecutiva Regional N° 019-2005-GR-JUNIN-PR, que delega funciones sobre acciones de personal.

Con la Visación de la Dirección Ejecutiva, Administración, Asesoría Legal y la Oficina de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora Red de Salud San Martin de Pangoa;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. APROBAR, el Plan de la Unidad de Acreditación de la RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA - 2020, Del Hospital San Martin de Pangoa y establecimiento de la Red de Salud San Martin de Pangoa, con (20) folios

Artículo 2°. Dejar, sin efecto a partir de la fecha todas las Resoluciones que se opongan a la presente Resolución.

Artículo 3°. Notificar, a los órganos competentes y a los interesados para su conocimiento y fines de Ley.

Artículo 5°. Encargar, al responsable, su estricto cumplimiento de la presente.

Regístrese, Notifíquese y Archívese.



GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA
HOSPITAL SAN MARTIN DE PANGOA
MARTIN SEDANO QUIROGA
C. M. C. 15363
DIRECCION EJECUTIVA

1-1-2020



PLAN ANUAL DE LA UNIDAD DE ACREDITACION

OFICINA DE GESTION DE LA
CALIDAD



RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGO

INDICE

I. Introducción	2
II. Justificación	3
III. Alcance	3
IV. Base legal	3
V. Objetivos	4
VI. Metodología de la evaluación	5
VII. Ámbito de aplicación	6
VIII. Cronograma de actividades	7
IX. Presupuesto	12
X. Anexos	13





I. INTRODUCCION:

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

La Acreditación está definida como una metodología de evaluación periódica, que tiene el propósito de garantizar la calidad, así como promover acciones de mejoramiento continuo y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud.

El primer paso en el proceso de acreditación es realizar la autoevaluación. Esta se realiza comparando el desempeño de la atención de la salud, con diversos estándares óptimos, factibles de alcanzar, además de la evaluación de elementos de estructura, procesos y resultados.

La acreditación del hospital San Martín de Pangoa se a realizado el año 2019, con resultado 54% que muestran la tendencia a mejorar y busca brindar a los usuarios una atención de salud de calidad y

para este año se está programando en las IPRESS del primer nivel de atención.

II. JUSTIFICACIÓN

La Acreditación es un proceso de evaluación periódica, con el propósito de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención, basada en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar. La fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, es la autoevaluación proceso que venimos realizando desde años atrás (2018 - 2019) y para este año ya se cuenta con los Listados de Estándares de Acreditación instrumentos aprobados y validados por el nivel central MINSA en tal sentido contamos con personal capacitado que pueden realizar una evaluación interna para determinar el nivel de cumplimiento e identificar nuestras fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento. El presente plan tiene por objetivo capacitar a los equipos evaluadores y a los comités técnicos de la auto evaluación conformando así equipo institucional de evaluadores internos del Hospital San Martín de Pangoa y de las microredes, para dar cumplimiento de establecer una cultura de calidad y promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de la atención y el desarrollo armonicos de las unidades productoras de servicios de salud.

III. ALCANCE

El proceso de autoevaluación será de aplicación obligatoria para todas las unidades orgánicas tales como, direcciones, departamentos, oficinas administrativas, del Hospital San Martín de Pangoa y las IPRESS del primer nivel de atención.

IV. BASE LEGAL





- Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- D. Supremo N° 013 – 2016 – SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo
- Resolución Ministerial N° 519 – 2006/MINSA, que aprueba el documento técnico "Sistema de gestión de la calidad en salud"
- Resolución ministerial N456-2007/MINSA que se aprueba NST N° 050-MINSA/DGSP- V02 Norma técnica de salud para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo"
- Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA "Guía técnica del evaluador para la acreditación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo"

V. OBJETIVOS

General

- Contribuir a la Formación de la cultura de calidad en los trabajadores del Hospital San Martín de Pangoa a través de la aplicación de la Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y el Listados de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud según su categoría y Servicios Médicos de Apoyo.

Específicos

- Identificar oportunidades de mejora que afectan la calidad de los servicios a los usuarios del Hospital San Martín de Pangoa y de las IPRESS del primer nivel, a través de la aplicación de los estándares de la norma Técnica de Acreditación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Promover una cultura de la calidad en los servicios de atención al usuario del Hospital San Martín de Pangoa y las IPRESS del

primer nivel de atención, a través del mecanismo de la autoevaluación.

- Facilitar en la toma de decisiones gerenciales a través de los resultados del proceso de autoevaluación institucional.

VI. METODOLOGIA DE LA AUTOEVALUACION

Técnicas De Evaluación:

- El equipo de evaluadores internos del Hospital San Martín de Pangoa y de las IPRESS del primer nivel de atención utilizará técnicas, tales como:
- Verificación de documentos
- Observación directa de los procesos
- Entrevista
- Encuesta
- Auditorías de los registros médicos



Instrumento A Utilizar:

El instrumento que se empleará durante la autoevaluación será el listado de estándares de acreditación, el cual contiene estándares, atributos relacionados, referencias normativas y criterios de evaluación de acuerdo a la categoría de la IPRESS.

Proceso De Ejecución:

La metodología de trabajo del día a día en el periodo de la ejecución de los autoevaluadores será la siguiente:

- Visita de las instalaciones por el equipo evaluador
- Despliegue de las técnicas de evaluación
- La evaluación se realiza mediante la visita a los diferentes servicios verificando los estándares señalados.



- El proceso de ejecución de la autoevaluación se hará con la presencia de los jefes de los departamentos y oficinas o personas a quien delegue la responsabilidad de atender a los evaluadores internos para el sustento de cada criterio evaluarse.
- El equipo de acreditación y el evaluador líder será el responsable del monitoreo, supervisión del proceso de la ejecución de la autoevaluación.
- Con respecto al procesamiento de datos, análisis de resultados y evaluación del informe preliminar estará a cargo del evaluador líder y equipo de acreditación.
- La revisión y corrección de informe preliminar serán en conjunto con todos los evaluadores internos.
- Finalmente, el equipo de acreditación hará la presentación de los resultados a las autoridades de HSMP.

VII. AMBITO DE APLICACIÓN:

El proceso de Acreditación se realizará en todas las IPRESS de la Red de Salud San Martin de Pangoa.

Red de Salud	IPRESS					TOTAL
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	
	21	5	3	0	1	

MICRORED SAN RAMON DE PANGOA

IPRESS			
I-1	I-2	I-3	TOTAL
5	2	1	8



MICRORED SAN ANTONIO DE SONOMORO

IPRESS			
I-1	I-2	I-3	TOTAL
5	2	1	8

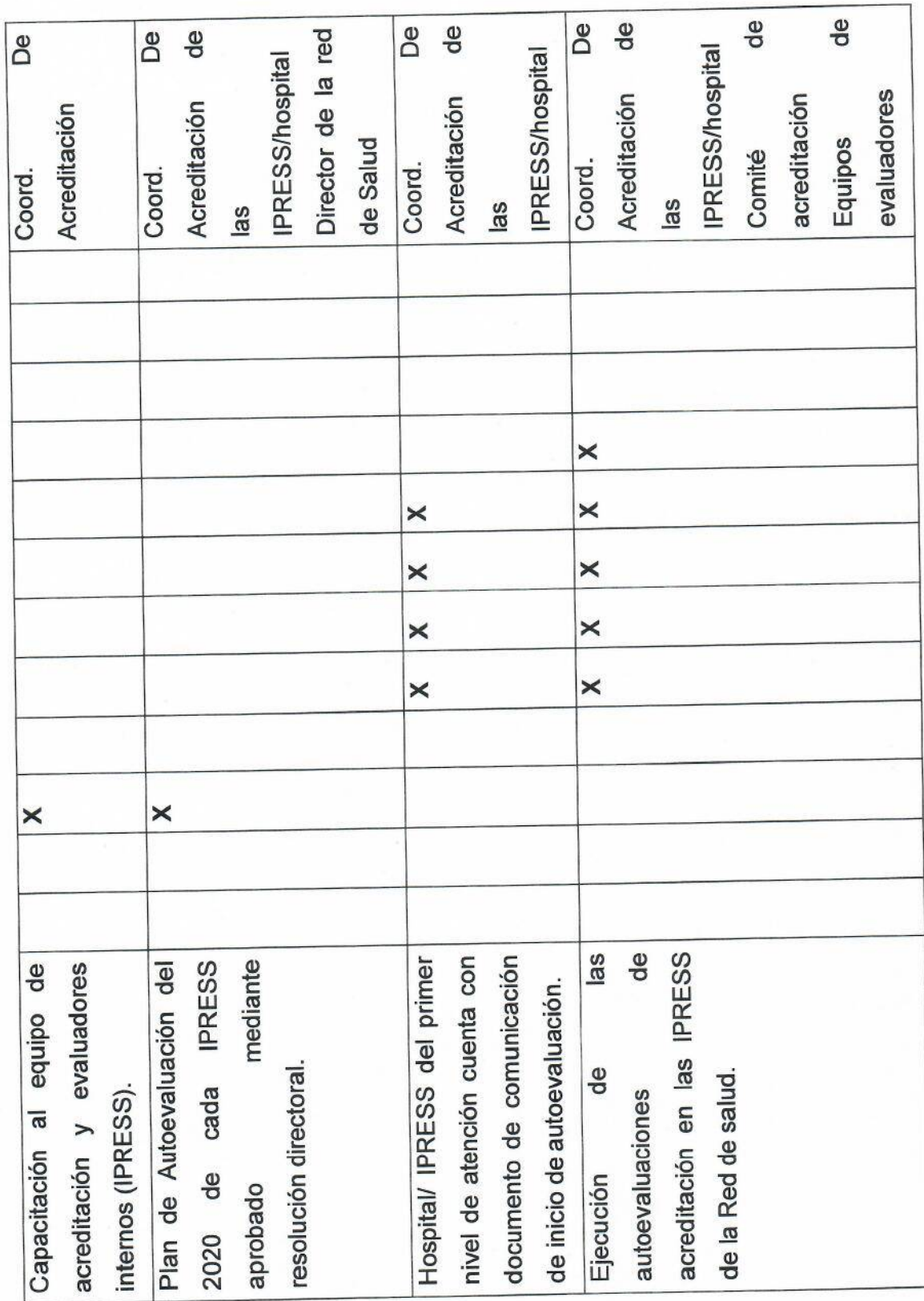
MICRORED CUBANTIA

IPRESS			
I-1	I-2	I-3	TOTAL
11	1	1	13



VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020												RESPONSABLES
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Elaboración del plan anual de la unidad de Acreditación		X											Coord. Acreditación De
Verificación de programación de metas físicas 2020 en el POI de la red		X											Coord. Acreditación De
Aprobación del plan Anual de la Unidad de Acreditación mediante resolución directoral			X										Director de la red de Salud
Conformación y aprobación del comité de Acreditación de la Red de salud			X										Director de la red de Salud
Conformación y reconocimiento de del comité de Acreditación y evaluadores internos del Hospital y de las IPRESS del primer nivel de atención.			X										Coord. Acreditación Director de la red de Salud De



IX. PRESUPUESTO:

Para implementación de la Unidad de Gestión de la Calidad – Red de salud San Martin de Pangoa



DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	MONTO
Tóner para impresora	2 und	250.00	500.00
Combustible	50 galones	13.00	650.00
Lapiceros azul.	02 docenas	12.00	12.00
Tableros A4	16 und	5.00	80.00
Papel Bonn de 70 gr.	04 millares	22.00	88.00
Impresiones	1000	0.5	500.00
CD.	30 und	1.00	30.00
Refrigerios	180	5.00	900.00
PRESUPUESTO TOTAL			S/.2760.00

X. FINANCIAMIENTO:

El presupuesto se solicitará a los diferentes programas presupuestales en vista que la unidad de acreditación no cuenta con recursos económicos para realizar las actividades programadas para la evaluación de acreditación en las IPRESS de la Red de Salud San Martin de Pangoa.



ANEXOS



TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE ESTÁNDARES POR CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUS

Macroprocesos	Estándares	Criterios de calificación aplicables	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4	II - 1	II - 2	III - 1
1. Direccionamiento	DIR-1	DIR1-1	x	x	x	x	x	x	x
		DIR1-2		x	x	x	x	x	x
		DIR1-3	x	x	x	x	x	x	x
		DIR1-4		x	x	x	x	x	x
		DIR1-5		x	x	x	x	x	x
		DIR1-6			x	x	x	x	x
		DIR1-7			x	x	x	x	x
		DIR1-8		x	x	x	x	x	x
	DIR-2	DIR2-1	x	x	x	x	x	x	x
		DIR2-2	x	x	x	x	x	x	x
		DIR2-3	x	x	x	x	x	x	x
2. Gestión de recursos humanos	GRH-1	GRH1-1				x	x	x	x
		GRH1-2				x	x	x	x
		GRH1-3	x	x	x	x	x	x	x
		GRH1-4	x	x	x	x	x	x	x
	GRH-2	GRH2-1	x	x	x	x	x	x	x
		GRH2-2	x	x	x	x	x	x	x
	GRH-3	GRH3-1	x	x	x	x	x	x	x
		GRH3-2	x	x	x	x	x	x	x
	GRH-4	GRH4-1	x	x	x	x	x	x	x
		GRH4-2	x	x	x	x	x	x	x
		GRH4-3	x	x	x	x	x	x	x
3. Gestión de la calidad	GCA-1	GCA1-1			x	x	x	x	x
		GCA1-2			x	x	x	x	x
		GCA1-3			x	x	x	x	x
		GCA1-4	x	x	x	x	x	x	x
		GCA1-5	x	x	x	x	x	x	x
	GCA-2	GCA2-1	x	x	x	x	x	x	x
		GCA2-2	x	x	x	x	x	x	x
		GCA2-3			x	x	x	x	x
		GCA2-4	x	x	x	x	x	x	x
		GCA2-5	x	x	x	x	x	x	x
		GCA2-6	x	x	x	x	x	x	x
		GCA2-7	x	x	x	x	x	x	x
		GCA2-8	x	x	x	x	x	x	x
		GCA2-9	x	x	x	x	x	x	x
	GCA-3	GCA3-1	x	x	x	x	x	x	x
		GCA3-2	x	x	x	x	x	x	x
		GCA3-3	x	x	x	x	x	x	x
		GCA3-4	x	x	x	x	x	x	x
		GCA3-5	x	x	x	x	x	x	x
		GCA3-6	x	x	x	x	x	x	x
		GCA3-7	x	x	x	x	x	x	x
		GCA3-8	x	x	x	x	x	x	x
4. Manejo del riesgo de la atención	MRA-1	MRA1-1			x	x	x	x	x
		MRA1-2			x	x	x	x	x
		MRA1-3			x	x	x	x	x
		MRA1-4			x	x	x	x	x
		MRA1-5		x	x	x	x	x	x
		MRA1-6	x	x	x	x	x	x	x
		MRA1-7				x	x	x	x
		MRA1-8					x	x	x
		MRA1-9					x	x	x



Macroprocesos	Estándares	Criterios de calificación aplicables	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	III-1
5. Gestión de Seguridad ante desastres	MRA-2	MRA1-10					x	x	x
		MRA1-11					x	x	x
		MRA2-1					x	x	x
		MRA2-2					x	x	x
		MRA2-3					x	x	x
		MRA2-4					x	x	x
		MRA2-5					x	x	x
		MRA2-6					x	x	x
		MRA2-7					x	x	x
		MRA2-8					x	x	x
		MRA2-9					x	x	x
	MRA-3	MRA3-1					x	x	x
		MRA3-2					x	x	x
		MRA3-3					x	x	x
		MRA3-4					x	x	x
	MRA-4	MRA4-1					x	x	x
		MRA4-2					x	x	x
		MRA4-3					x	x	x
		MRA4-4					x	x	x
	MRA-5	MRA5-1					x	x	x
		MRA5-2					x	x	x
		MRA5-3					x	x	x
		MRA5-4					x	x	x
	MRA-6	MRA5-5					x	x	x
		MRA6-1	x	x	x	x	x	x	x
		MRA6-2	x	x	x	x	x	x	x
		MRA6-3	x	x	x	x	x	x	x
		MRA6-4	x	x	x	x	x	x	x
		MRA6-5	x	x	x	x	x	x	x
		MRA6-6	x	x	x	x	x	x	x
		MRA6-7			x	x	x	x	x
		MRA6-8					x	x	x
		MRA6-9	x	x	x	x	x	x	x
	MRA-7	MRA6-10			x	x	x	x	x
		MRA7-1	x	x	x	x	x	x	x
		MRA7-2	x	x	x	x	x	x	x
		MRA7-3	x	x	x	x	x	x	x
	MRA-8	MRA7-4	x	x	x	x	x	x	x
		MRA8-1			x	x	x	x	x
		MRA8-2					x	x	x
	GSD-1	MRA8-3	x	x	x	x	x	x	x
		GSD1-1	x	x			x	x	x
		GSD1-2					x	x	x
		GSD1-3	x	x	x	x	x	x	x
		GSD1-4	x	x	x	x	x	x	x
		GSD1-5					x	x	x
		GSD1-6	x	x	x	x	x	x	x
		GSD1-7					x	x	x
	GSD-2	GSD2-1					x	x	x
		GSD2-2					x	x	x
		GSD2-3	x	x	x	x	x	x	x
		GSD2-4	x	x	x	x	x	x	x
		GSD2-5	x	x	x	x	x	x	x



Macroprocesos	Estándares	Criterios de calificación aplicables	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4	II - 1	II - 2	III - 1
6. Control de la gestión y prestación	GSD-3	GSD2-6			x	x	x	x	x
		GSD2-7	x	x	x	x	x	x	x
		GSD2-8				x	x	x	x
		GSD3-1			x	x	x	x	x
		GSD3-2				x	x	x	x
		GSD3-3			x	x	x	x	x
		GSD3-4			x	x	x	x	x
		GSD3-5			x	x	x	x	x
		GSD3-6			x	x	x	x	x
	CGP-1	CGP1-1	x	x	x	x	x	x	x
	CGP-2	CGP1-2	x	x	x	x	x	x	x
		CGP2-1	x	x	x	x	x	x	x
		CGP2-2				x	x	x	x
		CGP2-3	x	x	x	x	x	x	x
		CGP2-4		x	x	x	x	x	x
		CGP2-5				x	x	x	x
		CGP2-6				x	x	x	x
		CGP2-7				x	x	x	x
		CGP2-8				x	x	x	x
		CGP2-9				x	x	x	x
		CGP2-10			x	x	x	x	x
		CGP2-11			x	x	x	x	x
		CGP2-12	x	x	x	x	x	x	x
		CGP2-13	x	x	x	x	x	x	x
7. Atención ambulatoria	ATA-1	ATA1-1	x	x	x	x	x	x	x
		ATA1-2	x	x	x	x	x	x	x
		ATA1-3			x	x	x	x	x
		ATA1-4				x	x	x	x
		ATA1-5	x	x	x	x	x	x	x
	ATA-2	ATA2-1			x	x	x	x	x
		ATA2-2			x	x	x	x	x
		ATA2-3			x	x	x	x	x
		ATA2-4			x	x	x	x	x
	ATA-3	ATA3-1	x	x	x	x	x	x	x
		ATA3-2	x	x	x	x	x	x	x
		ATA3-3	x	x	x	x			
		ATA3-4	x	x	x	x			
		ATA3-5	x	x	x	x			
		ATA3-6	x	x	x	x	x	x	x
	ATA-4	ATA4-1	x	x	x	x	x	x	x
		ATA4-2	x	x	x	x	x	x	x
8. Atención extramural	AEX-1	AEX1-1	x	x	x	x			
		AEX1-2	x	x	x	x			
		AEX1-3	x	x	x	x			
		AEX1-4	x	x	x	x			
		AEX1-5	x	x	x	x			
		AEX1-6	x	x	x	x			
	AEX-2	AEX2-1	x	x	x	x			
		AEX2-2	x	x	x	x			
	AEX-3	AEX3-1	x	x	x	x			
		AEX3-2		x	x	x			
	AEX-4	AEX4-1	x	x	x				
		AEX4-2	x	x	x				

Macroprocesos	Estándares	Criterios de calificación aplicables	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	III-1
9. Atención de hospitalización	ATH-1	AEX4-3	x	x	x				
		ATH1-1				x	x	x	x
		ATH1-2				x	x	x	x
		ATH1-3				x	x	x	x
	ATH-2	ATH2-1				x	x	x	x
		ATH2-2				x	x	x	x
		ATH2-3				x	x	x	x
	ATH-3	ATH3-1				x	x	x	x
		ATH3-2				x	x	x	x
		ATH3-3				x	x	x	x
		ATH3-4				x	x	x	x
	ATH-4	ATH4-1				x	x	x	x
		ATH4-2				x	x	x	x
		ATH4-3				x	x	x	x
		ATH4-4				x	x	x	x
		ATH4-5				x	x	x	x
	ATH-5	ATH5-1					x	x	x
		ATH5-2					x	x	x
	ATH-6	ATH6-1						x	x
		ATH6-2						x	x
	ATH-7	ATH7-1					x	x	x
		ATH7-2					x	x	x
		ATH7-3					x	x	x
		ATH7-4					x	x	x
		ATH7-5					x	x	x
		ATH7-6					x	x	x
		ATH7-7					x	x	x
10. Atención de emergencias	EMG-1	EMG1-1			x	x	x	x	x
		EMG1-2			x	x	x	x	x
		EMG1-3			x	x	x	x	x
		EMG1-4				x	x	x	x
		EMG1-5			x	x	x	x	x
		EMG1-6	x	x	x	x	x	x	x
	EMG-2	EMG2-1			x	x	x	x	x
		EMG2-2			x	x	x	x	x
		EMG2-3				x	x	x	x
		EMG2-4			x	x	x	x	x
		EMG2-5				x	x	x	x
	EMG-3	EMG3-1			x	x	x	x	x
		EMG3-2			x	x	x	x	x
		EMG3-3			x	x	x	x	x
							x	x	x
11. Atención quirúrgica	ATQ-1	ATQ1-1					x	x	x
		ATQ1-2					x	x	x
		ATQ1-3					x	x	x
		ATQ1-4					x	x	x
		ATQ1-5					x	x	x
	ATQ-2	ATQ2-1					x	x	x
		ATQ2-2					x	x	x
		ATQ2-3					x	x	x
		ATQ2-4					x	x	x
	ATQ-3	ATQ3-1					x	x	x
		ATQ3-2					x	x	x
		ATQ3-3					x	x	x





Macroprocesos	Estándares	Criterios de calificación aplicables	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4	II - 1	II - 2	III - 1
		ATQ3-4					X	X	X
		ATQ3-5					X	X	X
		ATQ3-6					X	X	X
		ATQ3-7					X	X	X
		ATQ3-8					X	X	X
		ATQ3-9					X	X	X
		ATQ3-10					X	X	X
		ATQ3-11					X	X	X
	ATQ-4	ATQ4-1					X	X	X
		ATQ4-2					X	X	X
		ATQ4-3					X	X	X
		ATQ4-4					X	X	X
12. Docencia e Investigación	DIV-1	DIV1-1						X	X
		DIV1-2						X	X
		DIV1-3						X	X
		DIV1-4						X	X
		DIV1-5						X	X
		DIV1-6							X
		DIV1-7						X	X
		DIV1-8						X	X
		DIV1-9						X	X
	DIV-2	DIV2-1						X	X
		DIV2-2						X	X
		DIV2-3						X	X
		DIV2-4						X	X
		DIV2-5						X	X
		DIV2-6						X	X
13. Atención de apoyo diagnóstico y tratamiento	ADT-1	ADT1-1			X	X	X	X	X
		ADT1-2			X	X	X	X	X
	ADT-2	ADT2-1			X	X	X	X	X
		ADT2-2			X	X	X	X	X
	ADT-3	ADT3-1			X	X	X	X	X
		ADT3-2			X	X	X	X	X
		ADT3-3					X	X	X
		ADT3-4					X	X	X
		ADT3-5					X	X	X
		ADT3-6					X	X	X
		ADT3-7					X	X	X
14. Admisión y alta	ADA-1	ADA1-1	X	X	X	X	X	X	X
		ADA1-2	X	X	X	X	X	X	X
		ADA1-3		X	X	X	X	X	X
		ADA1-4				X	X	X	X
		ADA1-5		X	X	X	X	X	X
	ADA-2	ADA2-1				X	X	X	X
		ADA2-2				X	X	X	X
		ADA2-3				X	X	X	X
		ADA2-4				X	X	X	X
		ADA2-5				X	X	X	X
		ADA2-6				X	X	X	X
		ADA2-7				X	X	X	X
		ADA2-8					X	X	X
	ADA-3	ADA3-1					X	X	X
		ADA3-2					X	X	X



Macroprocesos	Estándares	Criterios de calificación aplicables	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4	II - 1	II - 2	III - 1
15. Referencia y contrarreferencia	ADA-4	ADA4-1					x	x	x
	RCR-1	RCR1-1	x	x	x	x	x	x	x
		RCR1-2	x	x	x	x	x	x	x
		RCR1-3			x	x	x	x	x
		RCR1-4	x	x	x	x	x	x	x
	RCR-2	RCR2-1			x	x	x	x	x
		RCR2-2				x	x	x	x
	RCR-3	RCR3-1		x	x	x	x	x	x
		RCR3-2		x	x	x	x	x	x
		RCR3-3	x	x	x	x	x	x	x
		RCR3-4	x	x	x	x	x	x	x
	RCR-4	RCR4-1	x	x	x	x	x		
		RCR4-2	x	x	x	x	x		
		RCR4-3	x	x	x	x	x		
16. Gestión de medicamentos	GMD-1	GMD1-1	x	x	x	x	x	x	x
		GMD1-2	x	x	x	x	x	x	x
		GMD1-3	x	x	x	x	x	x	x
		GMD1-4	x	x	x	x	x	x	x
		GMD1-5				x	x	x	x
	GMD-2	GMD2-1			x	x	x	x	x
		GMD2-2			x	x	x	x	x
		GMD2-3			x	x	x	x	x
		GMD2-4		x	x	x	x	x	x
		GMD2-5				x	x	x	x
	GMD-3	GMD3-1			x	x	x	x	x
		GMD3-2			x	x	x	x	x
		GMD3-3		x	x	x	x	x	x
		GMD3-4		x	x	x	x	x	x
		GMD3-5					x	x	x
17. Gestión de la información	GIN-1	GIN1-1	x	x	x	x	x	x	x
		GIN1-2			x	x	x	x	x
		GIN1-3	x	x	x	x	x	x	x
		GIN1-4	x	x	x	x	x	x	x
		GIN1-5	x	x	x	x	x	x	x
		GIN1-6					x	x	x
		GIN1-7					x	x	x
		GIN1-8					x	x	x
	GIN-2	GIN2-1			x	x	x	x	x
		GIN2-2			x	x	x	x	x
	GIN-3	GIN3-1		x	x	x	x	x	x
		GIN3-2		x	x	x	x	x	x
		GIN3-3		x	x	x	x	x	x
		GIN3-4					x	x	x
18. Descontaminación, Limpieza, desinfección, Esterilización (OLDE)	OLDE-1	OLDE1-1	x	x	x	x	x	x	x
		OLDE1-2			x	x	x	x	x
		OLDE1-3				x	x	x	x
	OLDE-2	OLDE2-1					x	x	x
		OLDE2-2					x	x	x
		OLDE2-3		x	x	x	x	x	x
		OLDE2-4				x	x	x	x
		OLDE2-5				x	x	x	x
		OLDE2-6				x	x	x	x
	OLDE-3	OLDE3-1					x	x	x



Macroprocesos	Estándares	Criterios de calificación aplicables	I - 1	I - 2	I - 3	I - 4	II - 1	II - 2	III - 1
19. Manejo del riesgo social	OLDE-4	OLDE3-2				x	x	x	x
		OLDE3-3				x	x	x	x
		OLDE3-4				x	x	x	x
		OLDE4-1			x	x	x	x	x
		OLDE4-2	x	x	x	x	x	x	x
		OLDE4-3			x	x	x	x	x
		OLDE4-4	x	x	x	x	x	x	x
	MRS-1	MRS1-1			x	x	x	x	x
		MRS1-2			x	x	x	x	x
		MRS1-3				x	x	x	x
		MRS1-4				x	x	x	x
	MRS-2	MRS2-1	x	x	x	x	x	x	x
		MRS2-2	x	x	x	x	x	x	x
20. Nutrición y dietética	NYD-1	NYD1-1					x	x	x
		NYD1-2					x	x	x
		NYD1-3					x	x	x
		NYD1-4					x	x	x
		NYD1-5					x	x	x
		NYD1-6					x	x	x
	NYD-2	NYD2-1					x	x	x
		NYD2-2					x	x	x
		NYD2-3					x	x	x
		NYD2-4					x	x	x
21. Gestión de insumos y materiales	GIM-1	GIM1-1	x	x	x	x	x	x	x
		GIM1-2	x	x	x	x	x	x	x
		GIM1-3				x	x	x	x
		GIM1-4				x	x	x	x
	GIM-2	GIM2-1	x	x	x	x	x	x	x
		GIM2-2	x	x	x	x	x	x	x
		GIM2-3	x	x	x	x	x	x	x
		GIM2-4				x	x	x	x
22. Gestión de equipos e infraestructura	EIF-1	EIF1-1	x	x	x	x	x	x	x
		EIF1-2			x	x	x	x	x
		EIF1-3				x	x	x	x
		EIF1-4		x	x	x	x	x	x
		EIF1-5			x	x	x	x	x
		EIF1-6	x	x	x	x	x	x	x
		EIF1-7			x	x	x	x	x
		EIF1-8			x	x	x	x	x
		EIF1-9			x	x	x	x	x
	EIF-2	EIF2-1			x	x	x	x	x
		EIF2-2			x	x	x	x	x
		EIF2-3				x	x	x	x
Total	78	361	113	132	196	254	328	341	342

GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
UNIDAD EJECUTIVA RED DE SALUD S.M. PANGO
Lic. Gaby Olivia Lazaro Ore
CEP. 060126
SERV. DE SALUD Y GEST. DE CALIDAD