

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Tambobamba, 14 de abril del 2025

OFICIO N°236-2025-MINSA/DIRESA/AP/U.E.RSC-DG-JYCP.

Señor:

Mg. RENAN RIOS VILLAGOMEZ Director Regional de Salud Apurimac

CATENCION

:Lic.Enf.MARIA PEVEZ ARROYO

Directora de Calidad en Salud

Abancay .-

ASUNTO

: Remito cumplimiento del criterio 1Ficha Nº 46: Fortalecimiento de la Autoevaluación de los

Establecimientos de salud.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Red de Salud Cotabambas-Apurimac, al mismo tiempo remito cumplimiento de criterio 1ficha nº 46 fortalecimiento de la autoevaluación de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud, para mayor detalle se adjunta el siguiente documento.

INFORME N°012-2025-CALIDAD/RED SALUD-COTABAMBAS-BTM

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial

consideración y estima personal.

Atentamente,

Of COBIERNO REGIONAL DE APURIMAC Direction Respondi Salud Anurimac Red de Salud Cotabanibas

CD-Josep Y, Cardenas Pariona

Section RSC-DG

Dirección: Av. Amauta – Calle Sagrario S/N Tambobamba – Cotabambas – Apurimac http://www.reddesaludcotabambas.org.pe/ - Emall: rssaludcota@hotmail.com





DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC RED DE SALUD COTABAMBAS



INFORME Nº	"Año de la Recuperación y Consolidación de la Econom 112-2025-CALIDAD/RED-SALUD-COTABAMBAS	RIMAC
A	: Mag. Enf. Jimmy Richard Alvites Rivas Director de la U.E. Red de Salud Cotabo	DED DE SALUE COTALAMBAS
C/Atención	: Mg. RENAN RIOS VILLAGOMEZ DIRECTOR REGIONAL DE SALUD- APURIMAC	Fecha 11 04 25 Follos 20 Herr 12-38/71
C/AA	: Lic. Enf. MARIA POVEZ ARROYO DIRECTORA DE CALIDAD EN SALUD- DIRES	Firma

DE

: Lic. Nut. Brighite Tamariz Mena

Coordinadora de Calidad

ASUNTO

: CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO 1 FICHA Nº46: FORTALECIMIENTO DE LA AUTOEVALUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD EN

LA ATENCION DE SALUD

FECHA

: Tambobamba, 11 de abril del 2025

Es grato dirigime a Ud. para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacerle las disposiciones de la RESOLUCION MINISTERIAL Nº 456-2007/MINSA. NORMA TECNICA SANITARIA PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2025 - Compromiso de Mejora Nº 46: Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud, y poner de su conocimiento el cumplimiento del Criterio Nº1del compromiso de mejora en mención por parte del Hospital Tambobamba, según el siguiente detalle:

- 1.1. Resolución Directoral Nº 107-2025-D-UE-RSC/AP, que aprueba la conformación de Equipo de Acreditación y la conformación de Equipo de autoevaluadores Internos del Hospital de Tambobamba.
- 1.2. Resolución Directoral Nº 108-2025-D-UE-RSC/AP, que aprueba el Plan anual de Autoevaluación en el periodo 2025 del Hospital Tambobamba, que puede ser ubicado en el siguiente link:

https://reddesaludcotabambas.gob.pe/?fbclid=lwZXh0bgNhZW0CMTEAAR0vb67bajVe86SkXv20KB9N6K2uHC2YvGQl21M PbiNy8irjC80BCl-

bV8 aem SQd8YasDpUmOEgK0X3jV0A

Por lo dicho, solicito que el presente documento sea considerado por la Dirección de Gestión de la Calidad para su comunicación al Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud con atención a la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud. Agradeciendo la atención que brinde al presente, reitero a Ud. las muestras de mi especial estima.





Dirección: Av. Amauta – Calle Sagrario S/N Tambobamba – Cotabambas – Apurimac http://www.reddesaludcotabambas.org.pe/ - Email: rssaludcota@hotmail.com





DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS



RESOLUCION DIRECTORAL Nº 107-2025-D-UE-RSC/AP

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 107-2025-D-UE-RSC/AP.

Tambobamba, 10 de abril de 2025

VISTO:

El informe N° 010-2025-CALIDAD/ RED-RED-SALUD-COTABAMBAS-BTM, emitido por la Lic. Nut. Brighite Tamariz Mena, Coordinadora de Calidad de la Red de Salud Cotabambas de la Red De Salud de Cotabambas, y;

CONSIDERANDO:

Que, en el marco de lo dispuesto por la Constitución Política del estado, Capitulo XIV y el Titulo IV de la Ley N° 27680-Ley de Reforma Constitucional sobre Descentralización y el artículo 2° de la Ley N° 27867-Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias, los Gobiernos Regionales corresponden a un nivel de gobierno por la naturaleza descentralizada del Estado Peruano, por lo mismo son personas jurídicas de derecho público con prerrogativas de autonomía política, económica y administrativa, dentro del marco de las facultades conferidas; por lo que para la administración económica y financiera está constituido un pliego presupuestal;

Que, la Unidad Ejecutora N° 407 de la Red de Salud de Cotabambas, es un órgano de ejecución adscrito al Gobierno Regional de Apurímac, presupuestariamente constituye una Unidad Ejecutora, cuenta con autonomía Técnica, Económica y Administrativa para programar, ejecutar, administrar y evaluar todos los procesos en todos los establecimientos de salud que pertenecen a dicha Red;

Que, el literal a) del artículo N°45 de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, señala que es competencia exclusiva del Gobierno Nacional definir, dirigir, normas y gestionar políticas nacionales y sectoriales, las cuales se formulan considerando los intereses generales del estado y la adversidad de las realidades regionales, concordando el carácter unitario y descentralizado del Gobierno de la Republica;

Que, mediante Decreto Supremo 013-2006-SA, establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante informe N° 010-2025-CALIDAD/RED-RED-SALUD-COTABAMBAS-BTM, emitido por la Lic. Nut. Brighite Tamariz Mena, Coordinadora de Calidad de la Red de Salud Cotabambas de la Red De Salud de Cotabambas, quien pide la conformación de equipo de evaluadores internos para el cumplimiento de estándares de calidad, con la finalidad de realizar la autoevaluación en la primera fase del proceso de acreditación;

De conformidad con la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales N° 27867, y sus modificatorias, Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del











DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS



RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 10 -- 2025-D-UE-RSC/AP

Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, Ley Nº 31953 - Ley del Presupuesto del Sector Público para el año 2024, el Manual de Organización y Funciones de la Red de Salud de Cotabambas, aprobado mediante Resolución Directoral Nº 587-2012-DG-DEGDRH-DIRESA de 28 de setiembre de 2012, Decreto Ley Nº 22867 de Desconcentración Administrativa;

ESTANDO A LOS FUNDAMENTOS EXPUESTOS EN LA PARTE CONSIDERATIVA Y EN USO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS POR EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA RED DE SALUD DE COTABAMBAS

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. - CONFORMAR el equipo de Acreditación del Hospital de Tambobamba para el periodo 2025, la cual tiene el siguiente detalle:

N.	NOMBRE DEL PROFESIONAL	PROFESION	CARGO EN COMITE
	ROLANDO MEDINA MEDINA		
1_		MEDICO CIRUJANO	DIRECTOR HOSPITAL TAMBOBAMBA
2	MADY LIZ PEREZ MORALES	CIRUJANO DENTISTA	JEFA DE RECURSOS HUMANOS
3	RUTH MAMANI MAMANI	MEDICO CIRUJANO	JEFA DEL CUERPO MEDICO
4	PEDRO TURPO PARRA	TECNICO INFORMATICO	JEFE DEL SERVICIO DE UNIDAD DE SEGUROS
5	YENI LOPEZ MONTES	TECNICA ENFERMERIA	RESP. OFICINA REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS
6	ESMILDA RUIZ HURTADO	ENFERMERA	JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION, EMERGENCIA Y SOP
7	MARISEL YNCA HUAMANI	OBSTETRA	JEFA DEL SERVICIO DE CENTRO OBSTETRICO
8	RINA UBELINA SANTIAGO CONISLLA	QUIMICO FARMACEUTICO	JEFA DE SERVICIO DE FARMACIA
9	ALEX M. CHAFLOQUE MILLONES	BIOLOGO	JEFE DE SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA
10	WINNY KRISTHEL TEJADA SANCHEZ	TRABAJORA SOCIAL	JEFA DE SERVICIO SOCIAL
11	VICTORIA VEGA HUILLCA	ENFERMERA	JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA EN CONSULTORIO EXTERNO
12	PAOLA TTITO VARGAS	OBSTETRA	JEFA DEL SERVICIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
13	BLANCA LISBETH CHOQUE MAMANI	NUTRICIONISTA	JEFA DEL SERVICIO DE ALIMENTACION Y NUTRICION SALUDABLE
14	INOCENCIO HUAMANI HUAYHUA	PSICOLOGO	JEFE DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL
15	HERNAN FUENTES ANCO	MED, VETERINARIO	JEFE DEL SERVICIO DE SALUD AMBIENTAL
16	JHEDITH MARIA CAMPUSANO HUAMANQUISPE	ENFEMERA	RESP. PROMOCION DE LA SALUD
17	GUSTINA ASTETE BOLIVAR	TECNICO ENFERMERIA	PATRIMONIO

ARTÍCULO 2º. – CONFORMAR el equipo de Autoevaluación del Hospital de Tambobamba para el periodo 2025, la cual tiene el siguiente detalle:

N.	NOMBRE DEL PROFESIONAL	PROFESION	CARGO EN COMITE
	EDGARD FREDDY VILLANUEVA TITO		
1		MEDICO CIRUJANO	EVALUADOR LIDER



Dirección: Av. Amauta - Calle Sagrario S/N Tambobamba - Cotabambas - Apurímac http://www.reddesaludcotabambas.org.pe/ - Email: rssaludcota@hotmail.com



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS



RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 10" JULIS D-UE-REC/AP





2	JOEL NELZER ARAUCO CALANI	MEDICO CIRUANO	SUBEVALUADOR LIDER
3	DAMARIS BRISCILA ZAVALA ROJAS	LICENCIADA ENFERMERIA	EVALUADOR
4	ELMER MENDOZA ESCALANTE	LICENCIADO ENFERMERIA	EVALUADOR
5	EDUARDO ENRIQUE ERAZO QUISPE	CIRUJANO DENTISTA	EVALUADOR
6	BRYAN JAVIER ESQUIVES CALDERON	PSICOLOGO	EVALUADOR
7	RODRIGUEZ RAMIREZ ROGER	OBSTETRA	EVALUADOR
8	AMADOR OLMACHEA ALIAGA	NUTRICION	EVALUADOR
9	ABEL TORRES CARBAJAL	TEC. EN FARMACIA	EVALUADOR

ARTÍCULO 3°. - DISPONER poner de conocimiento a las áreas pertinentes de la Red de Salud de Cotabambas, para su conocimiento y cumplimiento.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Unidad de Administración de RSC.







DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS

SALUD COTABAMBAS
RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 108-2025-D-UE-RSC/AP

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 108-2025-D-UE-RSC/AP.

Tambobamba, 10 de abril de 2025

VISTO:

El informe N° 011-2025-CALIDAD/BTM-RED-RED-SALUD-COTABAMBAS-AP, emitido por la Lic. Nut. Brighite Tamariz Mena, Coordinadora de Calidad de la Red de Salud Cotabambas de la Red De Salud de Cotabambas, y;

CONSIDERANDO:

Que, en el marco de lo dispuesto por la Constitución Política del estado, Capitulo XIV y el Titulo IV de la Ley N° 27680-Ley de Reforma Constitucional sobre Descentralización y el artículo 2° de la Ley N° 27867-Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias, los Gobiernos Regionales corresponden a un nivel de gobierno por la naturaleza descentralizada del Estado Peruano, por lo mismo son personas jurídicas de derecho público con prerrogativas de autonomía política, económica y administrativa, dentro del marco de las facultades conferidas; por lo que para la administración económica y financiera está constituido un pliego presupuestal;

Que, la Unidad Ejecutora N° 407 de la Red de Salud de Cotabambas, es un órgano de ejecución adscrito al Gobierno Regional de Apurímac, presupuestariamente constituye una Unidad Ejecutora, cuenta con autonomía Técnica, Económica y Administrativa para programar, ejecutar, administrar y evaluar todos los procesos en todos los establecimientos de salud que pertenecen a dicha Red;

Que, el literal a) del artículo N°45 de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, señala que es competencia exclusiva del Gobierno Nacional definir, dirigir, normas y gestionar políticas nacionales y sectoriales, las cuales se formulan considerando los intereses generales del estado y la adversidad de las realidades regionales, concordando el carácter unitario y descentralizado del Gobierno de la Republica;

Que, mediante Decreto Supremo 013-2006-SA, establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante informe N° 011-2025-CALIDAD/BTM-RED-RED-SALUD-COTABAMBAS-AP, emitido por la Lic. Nut. Brighite Tamariz Mena, Coordinadora de Calidad de la Red de Salud Cotabambas de la Red De Salud de Cotabambas, quien presenta el Plan de de Autoevaluación del Hospital Tambobamba en el periodo 2025, para su evaluación y aprobación;

De conformidad con la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales N° 27867, y sus modificatorias, Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo





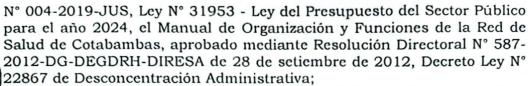


ERIO DI

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 10 -2025-D-UE-RSC/AP



ESTANDO A LOS FUNDAMENTOS EXPUESTOS EN LA PARTE CONSIDERATIVA Y EN USO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS POR EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA RED DE SALUD DE COTABAMBAS

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. – APROBAR el el Plan de de Autoevaluación del Hospital Tambobamba en el periodo 2025.

ARTÍCULO 2°. – DISPONER que la oficina de Estadísticas e informática a través de la responsable efectué la publicación de la presente, en la página de la Institución y las áreas correspondientes de la entidad.

ARTÍCULO 3°. - DISPONER poner de conocimiento a las áreas pertinentes de la Red de Salud de Cotabambas, para su conocimiento y cumplimiento.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

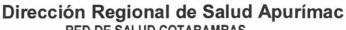
Distribución:
- Unidad de Administración de RSC.

Coordinadora de Caidad. Archivo.













"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junin y Ayacucho"

PLAN DE **AUTOEVALUACION DEL** HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1

RED DE SALUD COTABAMBAS

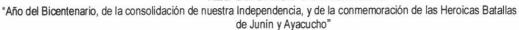
2025

MEDICO - CIRUJANO CMP 51104



Dirección Regional de Salud Apurímac







ÍNDICE

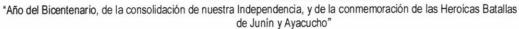
- I. Introducción
- II. Justificación
- III. Alcance
- IV. Base Legal
- V. Objetivos
- VI. Metodología
- VII. Definición de Termino
- VIII. Equipo de Evaluadores Internos
 - IX. Macroprocesos
 - X. Cronograma de actividades
 - XI. Anexos

Dr. Edgard Freddy Villanueva Ti MEDICO - CIRUJANO CMP 51104



Dirección Regional de Salud Apurímac







I.- INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos de las Políticas de Salud en el Perú, es mejorar el acceso de la población a una atención integral de calidad; siendo en la actualidad una necesidad de los Servicios de Salud el evidenciar que su desempeño es una variable que permanentemente está evolucionando hacia la mejora continua.

Por tanto, en el proceso de modernización de la gestión pública del Estado, el Ministerio de Salud ha dispuesto, en el marco del Sistema de Gestión de Calidad, la realización de acreditación como una exigencia para todos los establecimientos de salud a nivel nacional. En ese contexto, mejorar la calidad de los servicios de Salud no es una acción del momento, sino, es un proceso permanente y requiere del compromiso total de los agentes que intervienen, siendo esta sostenible en el tiempo.

El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y la Acreditación es una de las metodologías más importantes del componente de Garantía y Mejoramiento de la calidad. El proceso de Acreditación de Establecimientos de Salud en el país comprende dos fases: la autoevaluación y la evaluación externa; las cuales se desarrollan sobre la base de estándares previamente definidos por el Ministerio de Salud. El Ministerio de Salud, ha desarrollado una propuesta técnica de acreditación de los servicios de Salud, herramienta que permite llevar a cabo la Acreditación de los hospitales de país, comparando el desempeño de la prestación de salud con una serie de estándares óptimos, promoviendo la mejora continua de los procesos, contribuyendo a garantizar la calidad de atención que se presta en los establecimientos de salud.

En ese contexto, la Red de Salud Cotabambas, a través de la coordinación de gestión de la calidad, llevará a cabo la realización de la autoevaluación Institucional como parte inherente a las exigencias que demanda y exige el proceso de acreditación de establecimientos de Salud.

II.- JUSTIFICACION

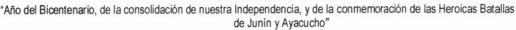
El Ministerio de Salud ha dispuesto, en el marco del sistema de gestión de la Catidad de la Catidad de la Catidad de Salud a nivel nacional. Dicho proceso se ejecutará en el marco de la resolución N° 456-2007/MJNSA, que aprueba la NTS N° 50-MINSA-DGSP. "Norma técnica de salud para la Acreditación de Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo". Esta norma técnica señala dos fases claramente definidas durante el proceso. La primera que corresponde a la evaluación interna y la segunda que consiste en una evaluación externa.

La autoevaluación tiene como finalidad garantizar a los Usuarios y al sistema de salud, que los prestadores de salud cuentan con capacidades para brindar una atención de salud con calidad,



Dirección Regional de Salud Apurímac







contribuyendo así a mitigar las fallas atribuibles a los procesos de los servicios de salud y permita una mayor satisfacción de los Usuarios y la construcción de una cultura de calidad en Salud.

La evaluación interna también denominada autoevaluación, brinda a la jefatura de los establecimientos de salud un diagnóstico general de la Institución, permitiendo identificar los problemas o debilidades que afecten a la organización, las cuales se constituirán en una oportunidad de mejora, para luego desplegar acciones de mejora a ejecutar durante el presente año.

III.- ALCANCE

El proceso de autoevaluación será de aplicación obligatoria para todas las IPRESS seleccionadas del ámbito de la Red de Salud Cotabambas.

IV.- BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud".
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo Nº 007-2016-SA. Aprueba el reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 19-2006/MINSA "Sistema de gestión de la Calidad en Salud"
- Resolución Ministerial N° 216-2007/MTNSA aprueba la NST N°50- MINSA /DGSP-V.02: Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios médicos de Apoyo".

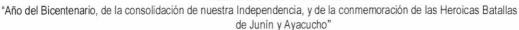
Resolución Ministerial N ° 270-2009/MINSA "Guía técnica del evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Acreditación de Establecimientos de Salud y servicios de Acreditación de Acredit

MEDICO - CIRO



Dirección Regional de Salud Apurímac







V.- OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar actividades para la Autoevaluación Institucional establecidas en cumplimiento de los estándares y criterios de los diferentes macroprocesos establecidos en las Normas Técnicas de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud HOSPITAL TAMOBOBAMBA del MINISTERIO DE SALUD.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar el cumplimiento de los estándares y criterios de los diferentes macroprocesos establecidos del HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1.
- Identificar oportunidades de mejora que afectan la calidad de los servicios a los Usuarios del HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1
- Aplicación de los estándares de la norma técnica de acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de Apoyo en el HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1
- Promover una cultura de calidad en los servicios de atención al Usuario del HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1
- Facilitar la toma de decisiones generales a través de los resultados del proceso de autoevaluación institucional HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1.

VI.- METODOLOGÍA DE LA AUTOEVALUACIÓN

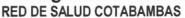
La Metodología de la Autoevaluación es concordante con lo establecido en la Guía técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud del MINSA, en cada una de sus fases y pasos de ejecución del plan, realizándose de manera participativa con interacción presencial del equipo de auto evaluadores con las autoridades: Director del Hospital Tambobamba II – 1 , jefe de recursos humanos del Hospital Tambobamba II – 1 y responsables de áreas de trabajo, Enfermería Obstetricia, Quimico Farmacéutico, El registro de datos de la evaluación se realizará en los formatos respectivos por diferentes macroprocesos, según técnicas, estándares y criterios establecidos en la guía del evaluador y en el Listado de Estándares para Acreditación de Salud de nivel I -1 del MINSA.

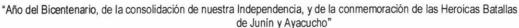
La sistematización e identificación de los problemas, formulación de recomendaciones acciones de mejora y posterior integración de la información para para la elaboración del informe final del proceso de auto evaluación se realizarán con los atributos de objetividad, imparcialidad, consenso y reserva.

Todas las actividades del plan están sustentadas en las Normas establecidas para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo del MINSA.



Dirección Regional de Salud Apurímac







Aspectos Generales:

El equipo trabajará en estrecha coordinación con la Red de Salud Cotabambas, con la finalidad de dar cumplimiento a los procesos establecidos:

- · Conformación del comité de evaluadores internos
- Reunión para la elaboración del plan
- · Identificación de macro procesos para cada servicio
- Conformación del equipo y responsables por cada macro proceso
- Desarrollo de la auto evaluación
- · Elaboración del informe final.

Técnicas de evaluación

El equipo de evaluadores internos del ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1, utilizará diversas técnicas, tales como:

- 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 cómo el personal se desenvuelve en la práctica. Se observa a las personas y al entorno.
- Entrevista: permite tomar información de la fuente directa para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de acreditación.
- Muestreo: permite definir una población susceptible de estudio euvas propiedades y resultados van a ser generalizados o extrapolados a toda la población accesible.
- Encuesta: permite recoger información básica y opiniones acerca de los problemas sentidos o percibidos con respecto al cumplimiento de los estándares de acreditación.
- Auditoria: Examen que determina y señala hasta qué punto una situación o proceso.
- Comportamiento se atiende a las normas o criterios preestablecidos.



Dirección Regional de Salud Apurímac



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



Instrumento a utilizarse:

El instrumento que se empleará durante la Autoevaluación será el listado de estándares de acreditación, el cual contiene los estándares, atributos relacionados, referencias normativas y criterios de evaluación que consta de 22 macro procesos.

Proceso de ejecución

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

- Usita 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 del jefe del establecimiento, jefe de recursos humanos del HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1 o persona a quien delegue la responsabilidad de atender a los evaluadores internos para el sustento de cada criterio a evaluarse.
- Cada equipo de evaluadores internos al término del día de la evaluación se reunirá
- Para revisar los estándares evaluados a fin de encontrar puntos de retroalimentación en conjunto.
- El equipo de acreditación y el evaluador líder será el responsable del monitoreo supervisión del proceso de la ejecución de la a autoevaluación.
- Con respecto al procesamiento de datos, análisis de resultados y elaboración del informe preliminar estará a cargo del evaluador líder y equipo de acreditación.
- La revisión y corrección de informe preliminar será en conjunto con los evaluadores internos.
- Finalmente, el Equipo de Acreditación del HOSPITAL DE TAMBOBAMBA II 1, harán la presentación de los resultados a la Red de Salud Cotabambas, quien luego de ello remitirá el informe correspondiente a la DIRESA-Apurímac.

VII.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Evaluador interno: es el trabajador de Salud que desarrolla la fase de autoevaluación del proceso de acreditación. Tiene competencias para desarrollar su labor únicamente en su propia Institución u organización de similar Nivel y categoría.



Dirección Regional de Salud Apurímac







Macroproceso: Es un proceso de mayor complejidad en una organización el cual a su vez, agrupa a varios procesos. Por ejemplo, el macroproceso de gestión de medicamentos agrupa entre otros procesos el de abastecimiento, almacenamiento, uso racional, vigilancia y control, etc

Proceso: Es el conjunto de etapas sucesivas de una operación (administrativa, asistencial, etc.) que genera un resultado que agrega valor globalmente.

Trazabilidad: es el conjunto de acciones y procedimientos que permiten identificar y registrar cada una de las evaluaciones desde el inicio hasta el final.

Acreditación: es un proceso de evaluación periódica, basado en la comparación de desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, orientado a 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 o servicio médico de apoyo.

Gestión de la calidad: Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de Gestión la calidad y se llevan a cabo mediante la planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.

Mejoramiento continuo de la calidad: es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda la organización, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.

VIII.- LISTADO DEL EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS 2025

1. EQUIPO EVALUADORES INTERNOS DEL EE.SS HOSPITAL DE TAMBOBAMBA II - 1

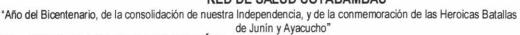
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	CARGO EN COMITÉ
1	EDGARD FREDDY VILLANUEVA TITO	AUDITOR MEDICO	EVALUADOR LIDER
2	ROLANDO MEDINA MEDINA	MEDICO DIRECTOR H.T.	EVALUADOR
3	MADY LIZ PEREZ MORALES	CIRUJANO DENTISTA RR.HH.	EVALUADOR

4	ELMER MENDOZA ESCALANTE	LICENCIADO ENFERMERIA	EVALUADOR
5	RODRIGUEZ RAMIREZ ROGER	LICENCIADO OBSTETRICIA	EVALUADOR
6	SANTIAGO CONISLLA RINA	QUIMICO FARMACEUTICO	EVALUADOR



Dirección Regional de Salud Apurímac







El presente Plan de Autoevaluación se desarrollará en el Establecimiento de Salud HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1 de la jurisdicción de la Red de Salud Cotabambas

X.- ORGANIZACIÓN

IX.- AMBITO DE INTERVENCIÓN

- Coordinadora de Calidad Red de Salud Cotabambas.
- Responsable de Calidad del Establecimiento de Salud... HOSPITAL TAMBOBAMBA II-1

XI.- FINANCIAMIENTO Y/0 PRESUPUESTO

El Presupuesto se asignará según las actividades programadas y desde la coordinación de Calidad de la Red de Salud Cotabambas.







"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas Dirección Regional de Salud Apurímac RED DE SALUD COTABAMBAS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL HOSPITAL TAMBOBAMBA 11-1 - 2025

₹

2			Σ	MARZO	0		ABRIL	∏		3	JUNIO		5.	JULIO	0		AG	AGOSTO	0	SE	PTIE	SEPTIEMBRE	퓠	00	OCTUBRE	3RE		NOVIEMBRE	EME	3RE
2	ACTIVIDADES	RESTONSABLES	-	2	۵ 4	-	7	8 4	-	7	m	4	_	7	т т	4	1 2	ω 	4	-	7	т	4	_	2	3	4			
~	Coordinación con la jefatura para la conformación del equipo de acreditación	MED.EDGARD VILLANUEVA TITO MED. ROLANDO MEDINA MEDINA C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES			×																									
7	Conformación del equipo de acreditación	MED.EDGARD VILLANUEVA TITO			×																									
ю	Oficialización del equipo de acreditación y evaluadores internos con RD.	LIC. NUT. BRIGHITE TAMARIZ MENA					×																							
4	Reunión con el equipo de acreditación	MED.EDGARD VILLANUEVA TITO MED. ROLANDO MEDINA MEDINA MEDINA						×																						
S	Reunión con el equipo de evaluadores internos para la elección del evaluador Líder	MED.EDGARD VILLANUEVA TITO MED. ROLANDO MEDINA MEDINA C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES						×																						
9	Capacitación al equipo de	I LIC. NUT. BRIGHITE TAMARIZ MENA							×																					



Dirección Regional de Salud Apurímac
RED DE SALUD COTABAMBAS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas



de Junín y Ayacucho"

_						
					×	×
				×		
		×	×			
	×					
						1
					(2)/11/2	nueva Tit
		AMARIZ	MEDINA	А ТІТО	Dr. Ellera Freda CIRU	ANO
- 3	GARD	IGHITE 1	MEDINA PEREZ MO	VILLANEV	VLLANUE	RESPONSABLE
	MED. EDGARD VILLANUEVA TITO	LIC. NUT. BRIGHITE TAMARIZ MENA	MED. ROLANDO MEDINA MEDINA C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES	MED.EDGARD VILLANEVA TITO	MED. EDGARD VLLANUEM STATE THE STATE OF	RESPOR
•	_					,
ores	Reunión para la elaboración del plan de autoevaluación	Aprobación del plan de autoevaluación	Preparar los instrumentos para la autoevaluación	icación la Red d para e s la luación	a los a las es es ss as los ires y de	n de
evaluadores internos	Reunión elaborac plan de	Aprobac plan de autoeva	Preparar los instrumentos para la autoevaluació		Remitir a los jefes de las diferentes unidades orgánicas los estándares y criterios de evaluación	Reunión de aportura:
	7	∞	6	10	1	12



Dirección Regional de Salud Apurímac RED DE SALUD COTABAMBAS "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC



de Junín y Ayacucho"

-		Г		Т				Γ				1		
		\vdash		+				-						\neg
				İ										
				I										
				+										
				+										
				+										
		1000000		T				Section .						
				T									×	
				I					×	:				
	×		×	+		×								
				-		×								
				-										
				L										
		_		\vdash				_					***	4
									J-1723					
				T										
				+							_			1
				T					/	_				
				+										\dashv
04			2		0								1	
TES			\$	-	TIT				100	TH.	17	Hanney	a Tito	1
EVA A ME			D N	T	JEV A		-	QTTP ORA	(gene	(Vel	ECI	UJAN		
ANU DIN EZ M			ΓΕ		ANC			EVAC A MEI	WEL	NSS I	EX 51	104		
VILL O ME PER			N 0		VILL			LANU	REZ N	OZA I	RIGU	<u> </u>		
ARD AND			3AR		4RD			D VIL	IZ PE	MEND	R ROL	<u> </u>		
EDG/ ROL/ ADY			Ë		EDG/			OLAN	ADY L	MER	SOGE	LA LA		
MED.EDGARD VILLANUEVA TITTO MED. ROLANDO MEDINA MEDIN. C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES			MER.EDGARD VILLANUEVA		MED.EDGARD VILLANUEVA TITO			MED.EDGARD VILLANUEVA安存的MED. ROLANDO MEDINA MEDRA	C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES	LIC. ELMER MENDOZA ESCALAR	OBST. ROGER RODRIGUEZARAMIREZ	Ç.F. KINA SANTIAGO CONISLLA		
	<u>a</u>	<u></u>		\vdash				2 2	Ö	1	0	0 0		\dashv
Reunión general con los jefes de los diferentes servicios	para el inicio de la	autoevaluacion del año 2025.	Emitir documentaciones a los jefes de los diferentes servicios para el inicio de la	OH.	Interacción de los		las			<u>в</u>	ión		y soles	6, <u>a</u>
Reunión general con los jefes de l iferentes servicio	nicio	iiuaci ?5.	Emitir documentaciones a los jefes de los diferentes servici para el inicio de l	autoevaluación.	ión d	ores	internos con las	S.		Ejecucion de la	autoevaluación		Supervisión y monitoreo de los	procesos de la autoevaluación
uniór los entes	a el i	autoevalu año 2025.	nitir Sume Ss jef srente	oeva	eracc	evaluadores	ernos	servicios.		cuci	toeva		pervi	oeva oeva
Rei	par	aut		an	Inte			ser						pro aut
13			4				15			16			17	



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas Dirección Regional de Salud Apurímac RED DE SALUD COTABAMBAS

MED.EDGARD VILLANUEVA TITO MED. ROLANDO MEDINA MEDNA C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES

LIC. ELMER MENDOZA ESCALANTE

×

9

de Junín y Ayacucho"

	×	×	×
OBST. ROGER RODRIGUEZ RAMIREZ	MED. EDGARD VILLANUEVA TITO MED. ROLANDO MEDINA MEDNA C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES LIC. ELMER MENDOZA ESCALANTE OBST. ROGER RODRIGUEZ RAMIREZ OF RINA SANTIAGO	CONISLLA MED.EDGARD VILLANUEVA TITO E MED. ROLANDO MEDINA MEDNE	C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES. LIC. ELMER MENDOZA ESCALANTE OBST. ROGER RODRIGUEZ RAMIREZ. Q.F. RINA SANTIAGO CONISLLA
	Procesamiento de datos.	20 Análisis de resultados.	Presentación preliminar del 11 informe al equipo de evaluadores internos.



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC Dirección Regional de Salud Apurímac RED DE SALUD COTABAMBAS

RED DE SALUD COTABAMBAS

*Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas



de Junín y Ayacucho"

	×		×	×
×			15-97/2-10-16	
				W=:0:3
NA ES	ANTE MIREZ A	TO NA ES ANTE	MIREZ A	
MED.EDGARD VILLANUEVA ITTO MED. ROLANDO MEDINA MEDNA C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES	LIC. ELMER MENDOZA ESCALANTE OBST. ROGER RODRIGUEZ RAMIREZ Q.F. RINA SANTIAGO CONISLLA	MED.EDGARD VILLANUEVA TITO MED. ROLANDO MEDINA MEDNA C.D. MADY LIZ PEREZ MORALES LIC. ELMER MENDOZA ESCALANTE	OBST. ROGER RODRIGUEZ RAMIREZ Q.F. RINA SANTIAGO CONISLLA	
VILLAN O MEDIN PEREZ I	NDOZA ODRIGI TAGO C	VILLANI O MEDIN PEREZ I	ODRIGI	
DGARD)LAND(DY LIZ	AER ME OGER R A SANT	GARD V DLANDC DY LIZ AER ME	OGER R A SANT	OII
MED.E MED. R(C.D. MA	DIC. ELN OBST. R Q.F. RIN	MED.ED MED. RC C.D. MA LIC. ELN	OBST. R Q.F. RIN	EVA 1
				MED.EDGARD VILLANUEVA TITO
_ 0		cierre de ón:	on a	
ón y ción de e.		Reunión de cierre del proceso de autoevaluación: difusión de los	resunados de ra- autoevaluación a los servicios.	ación el inform U DE
Revisión y corrección del informe.		Reuni del pro autoeo difusió	autoer los ser	Presentación oficial del informe a la KEU UE SALUD
22		23		24

Atentamente,

Es todo cuanto informo, para su conocimiento y atención. Aprovecho para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Or, Edgard Freddy Villanueva Tito MEDICO - CIRUJAMO CMP 51104