



Resolución Directoral

Lima, 06 de octubre de 2022

VISTO:

HETD N° 22-20152-1, conteniendo el Memorando N° 293-2022-OGC-INMP, de fecha 26 de septiembre del 2022, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, Memorando N° 1358-2022-OEPE/INMP, de fecha 27 de septiembre de 2022, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Instituto Nacional Materno Perinatal, que adjunta el Informe N° 106-2022-OEPE.UFP/INMP, de fecha 27 de septiembre de 2022, de la Unidad Funcional de Planeamiento a su cargo.

CONSIDERANDO:



J. CHAPA

Que, de conformidad con la Ley N° 26842 Ley General de Salud, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, con arreglo a principios de equidad;



P. MINAYA

Que, mediante Decreto Supremo N° 01-2022-SA, que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado;

Que, el artículo 2° del Reglamento de Establecimientos de Salud aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, define a la Acreditación, como un 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, el artículo 9° del precitado Reglamento, dispone la obligación de los Establecimientos de Salud a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, protegerlos íntegramente contra riesgos innecesarios, satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda;

Que, el inciso b) del artículo 37° del mencionado Reglamento, establece que el Director Médico del Establecimiento de Salud, debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, de fecha 12 de junio de 2012, se incorporó el Anexo 4: listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2, a la NTS N° 050-MINSA/DGSP V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo aprobada con la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, de fecha 04 de junio de 2007, con la finalidad de garantizar a los usuarios y al sistema de salud de los establecimientos de salud o servicios de apoyo, según su nivel de complejidad, cuenten con capacidades



para brindar prestaciones de calidad sobre la base de cumplimiento de estándares nacionales previamente definido;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, de fecha 23 de abril de 2009, se aprobó la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de 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, en el ámbito nacional incluyendo a los servicios prestados por terceros;

Que, de acuerdo con el marco normativa mencionado, la Oficina de Gestiona de la Calidad, remite el Plan de Autoevaluación del Instituto Nacional Materno Perinatal, para el año fiscal 2022, el mismo que tiene como objetivo, conocer el grado de avance de la institución en el cumplimiento de los estándares de acreditación para establecimientos de salud Nivel III-2;

Que, el referido Plan, ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la cual a través del Memorando N° 1358- 2022-OEPE/INMP, de fecha 27 de septiembre de 2021, señala que el referido Plan se encuentra alineado en el marco de los criterios del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud de categoría II-2, aprobada con Resolución Ministerial N°491-2012/MINSA, de fecha 12 de junio de 2012, por lo que es pertinente emitir la presente resolución;



Estando a lo solicitado por el Jefe de la Oficina de Gestiona de la Calidad, con la opinión favorable del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, visación de la Oficina de Asesoría Jurídica, en armonía de las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 504- 2010/MINSA y Resolución Ministerial N°006-2022/MINSA

SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el "Plan de Autoevaluación del Instituto Nacional Materno Perinatal 2022" el mismo que cuenta con ocho (08) numerales que incluye cuatro (04) anexos, dentro de ellos se encuentra el cronograma general de actividades, todo ello en un total de quince (15) páginas y forman parte integrante de la presente resolución

ARTÍCULO SEGUNDO: La Oficina de Gestión de la Calidad es la responsable de la ejecución del referido Plan y de remitir el informe de evaluación a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

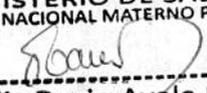
ARTÍCULO TERCERO: El Responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia, publicará la presente resolución en el Portal Institucional.

Regístrese, Comuníquese.

FDAP/JCHR/RNVC
c.c.

- Oficinas Ejecutivas
- Direcciones Ejecutiva
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Cooperación Científica Internacional
- Oficina de Comunicaciones
- Departamentos
- Oficina de Estadística e Informática
- (Pu6, Pag Web)
- Archivo,

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL


Mg. Félix Dasio Ayala Peralta
C.M.P. 19726 - R.N.E. 9170
DIRECTOR DE INSTITUTO

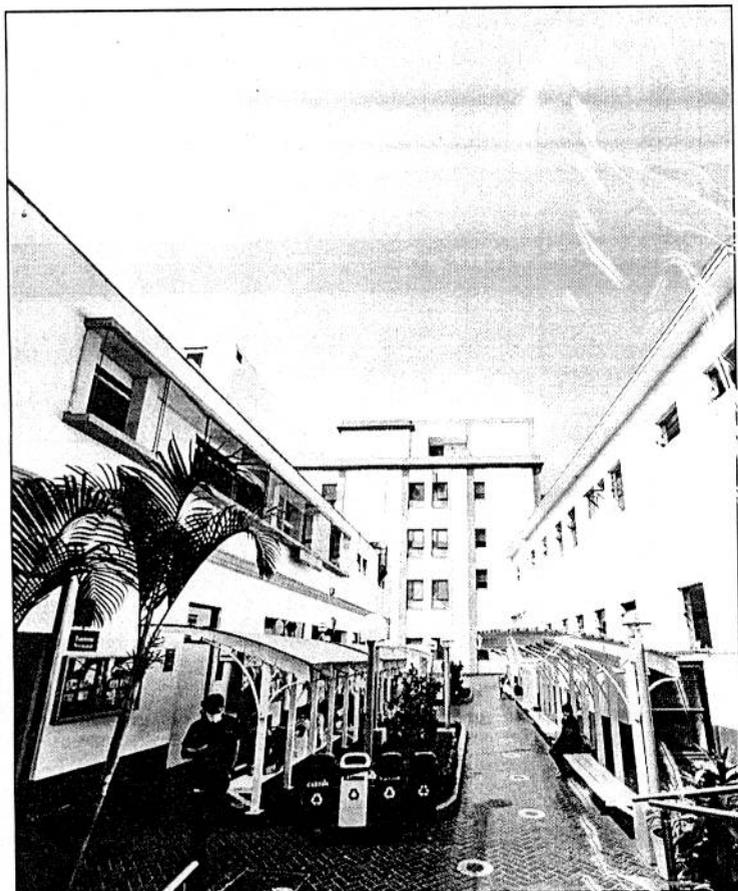


MATERNAL PERINATAL
MATERNIDAD DE LIMA
OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

2022



PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNAL PERINATAL



LIMA - PERU

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL 2022

1. INTRODUCCIÓN

La Acreditación es un proceso periódico 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 la atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo. Su 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 capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales (o internacionales) previamente definidos, dichos estándares de evaluación tienen un alcance integral del establecimiento de salud y están basados en el enfoque de procesos, principal herramienta de los ciclos de mejoramiento continuo. La Acreditación se rige por los principios de universalidad, unidad, gradualidad y confidencialidad. Consta de dos fases: autoevaluación y evaluación externa.

La Autoevaluación, fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, se realiza con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, los que verifican el cumplimiento de los estándares establecidos en el Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud para que, posteriormente, se solicite la evaluación externa para la acreditación.

La evaluación externa, fase final del proceso de acreditación, está orientada a garantizar que la fase anterior fue realizada con idoneidad, y por tanto, expide o niega la conformidad de la evaluación hecha según escalas preestablecidas.

En este contexto el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) viene implementando el proceso de Acreditación desde el año 2015 en su fase inicial de Autoevaluación, ese año se obtuvo una línea basal de 50.71%; la que ha ido incrementando progresivamente con los años. Así, para el año 2016 su puntuación fue de 64.14%, en el año 2017 se obtuvo 67.10 %, en el 2018 se elevó a 71.48%, en el 2019 alcanzó 68.19, en el año 2020 llegó 66.41% y en el 2021 llegó a 73.02 %. Lo anterior evidencia que el INMP aún se encuentra en proceso de mejora para lograr el puntaje apropiado para solicitar la evaluación externa (mayor de 85%)

Para el año 2022 la Autoevaluación se realizará según lo plasmado en el presente plan, el cual contiene el cronograma de las actividades a realizarse. Desde el 2020, este proceso se ha agregado a los compromisos del bono por desempeño. Si bien las evaluaciones del 2020 y 2021 tuvieron las particularidades inherentes a la pandemia del Covid 19, por lo que sus puntajes no son comparables a los años anteriores., en el presente año al haberse ido regularizando las actividades presenciales esperamos que el puntaje sea más acorde a las operaciones regulares del Instituto. Aunque la emergencia sanitaria por el covid continúa en el presente año y se ha tenido la tercera y cuarta ola, la afectación a sido más debido al ausentismo del personal afectado que a la demanda de pacientes con la infección.



2. JUSTIFICACIÓN

En el Marco de los Lineamientos de Política del Sector Salud y las Políticas Nacionales de Calidad en Salud, el Ministerio de Salud aprobó la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo mediante NT N° 050-MINSA/DGSP-V.02 y el Listado de Estándares de Acreditación para establecimientos de Salud con Categoría III-2 Anexo 4 con Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA. El Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) decidió incorporarse al esfuerzo de acreditar y conformó el Equipo de Acreditación y el Equipo de Evaluadores Internos, con los cuales se ha ido trabajando estos años.



3. OBJETIVOS

Objetivo general

Conocer el grado de avance del Instituto Nacional Materno Perinatal en el cumplimiento de los estándares de acreditación para establecimientos de salud de nivel III-2.

Objetivos Específicos

- Determinar el porcentaje de cumplimiento de los estándares de acreditación en el INMP según macroprocesos.
- Identificar oportunidades de mejora en el desarrollo de los procesos y promover el mejoramiento continuo de la calidad.

4. ALCANCE

La autoevaluación es de aplicación a todas las Unidades Orgánicas del Instituto Nacional Materno Perinatal y comprende todo el proceso de atención y administrativos desde que el usuario ingresa a la institución hasta que egresa del mismo.

5. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- D.L. N° 1161, que aprueba la "Ley del Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud" y sus modificatorias D.L. 1158 y D.S. 020-2014-SA que aprueba el Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley 29344.
- D.S. N° 088-2017 y su modificatoria D.S. N° 011-2017, que modificó el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 519-2006-SA/DM, que aprobó el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 370-2009/MINSA, por el cual se aprueba la "Directiva Administrativa que regula la organización y funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud y tres (03) anexos".
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, por el cual 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".

- Resolución Ministerial N° 270-2003/MINSA, por el cual se aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, incorpora el Anexo 4: "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2" a la NTS N° 050-MINSA/DGSP V.02.

6. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

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 para Establecimientos de Salud con Categoría III-2 y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

Los pasos para la evaluación interna son los siguientes:

- 6.1. **Programar la Autoevaluación** del Instituto Nacional Materno Perinatal en el Plan Operativo Anual de la Oficina de Gestión de la Calidad.
- 6.2. **Reconformar el Equipo de Acreditación** por la Dirección General y emitir la Resolución Directoral respectiva.
- 6.3. **Conformar el Equipo de Evaluadores Internos** por la Oficina de Gestión de la Calidad con personal con conocimientos y experiencia en evaluación internas en el INMP, cuyo equipo deberá ser aprobado con Resolución Directoral.
- 6.4. **Elaborar y Aprobar el Plan de Autoevaluación** donde se consigna al(los) jefe(s) y/o responsable(s) de servicio/área/departamento que interactuarán con los evaluadores Internos, así como las actividades a desarrollarse en la evaluación interna. Es elaborado por la Oficina de Gestión de la Calidad y es aprobado por la Dirección General.
- 6.5. **Capacitar a los Evaluadores Internos, y el(los) Jefe(s) y/o Responsable(s) de Servicio/Área/Departamento** sobre las actividades a realizarse en la autoevaluación. Se revisa el Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2; y se explican los puntos críticos a tomar en cuenta en la evaluación de campo.:
- 6.6. **Realizar la reunión de apertura** (virtual y/o presencial) con el propósito de generar un espacio de coordinación de la Alta Dirección, el(los) jefe(s) y/o responsable(s) del servicio/área/departamento, los evaluadores internos, y los trabajadores que puedan asistir de manera voluntaria. Se presenta los objetivos de la evaluación, el equipo evaluador, se confirma el Cronograma de Actividades de la Autoevaluación y se solicita a los evaluados facilitar un espacio físico para el equipo evaluador.
- 6.7. **Ejecutar el Plan de Autoevaluación** que comprende la realización de la evaluación interna de acuerdo a las acciones planificadas en los términos previstos en el plan, a cargo de los evaluadores internos y los evaluados designados, quienes deben interactuar.



6.8. Elaborar el Informe de Autoevaluación con los hallazgos registrados en la "Hoja de Registro de Datos para Autoevaluación", y con las recomendaciones registradas en la "Hoja de Recomendaciones". Éstas últimas han sido definidas junto al(los) jefe(s) y/o responsable(s) de servicio/área/departamento en el momento de la evaluación, lo que permitirá que las jefaturas cuenten con un registro de recomendaciones al momento de implementar las acciones que haga cumplir con cada criterio del Listado de Estándares. El Informe de Autoevaluación se remite a la Dirección General del INMP.

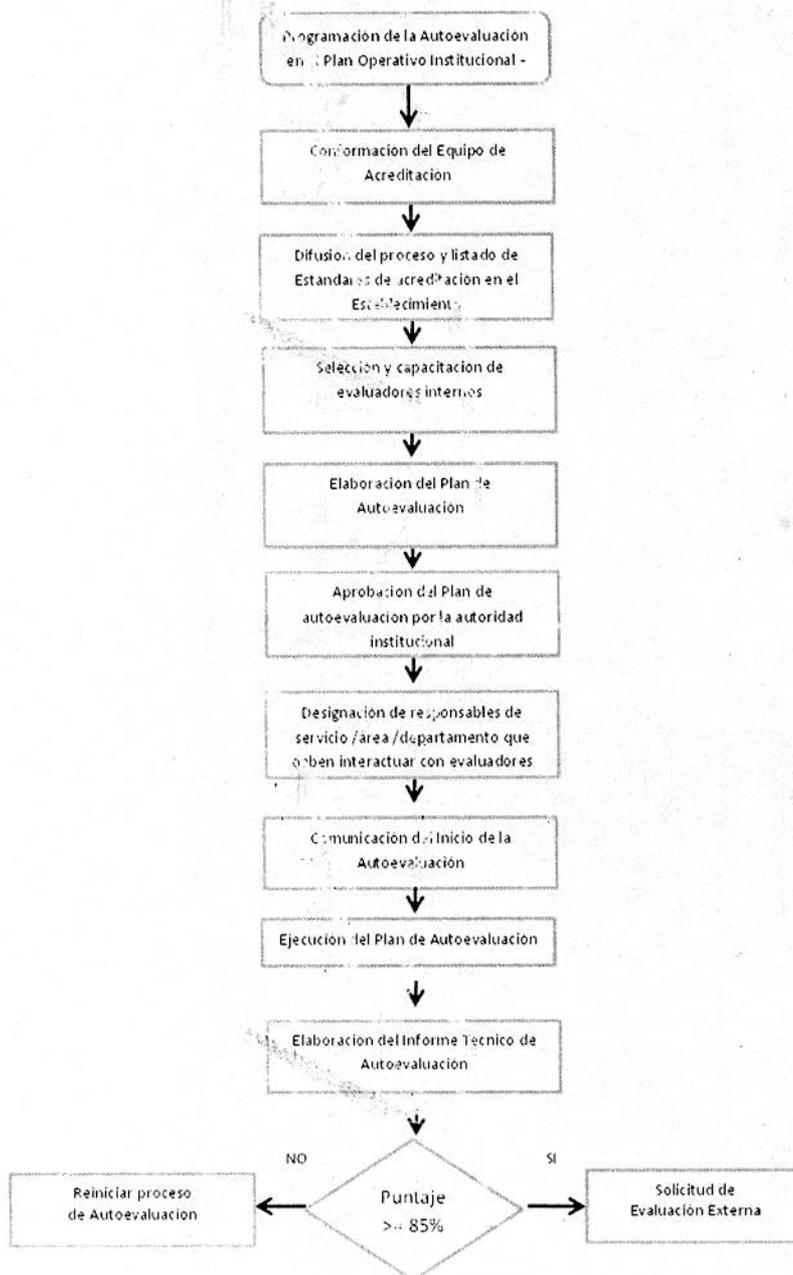
6.9. Realizar la Reunión de Cierre para presentar los resultados obtenidos en la Autoevaluación y presentar las recomendaciones mayores.



7. PRESUPUESTO.

El presente plan no demandará gasto presupuestal adicional a los ya considerados en el Plan Operativo Anual de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional Materno Perinatal.

8. DIAGRAMA DEL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN





ANEXOS



ANEXO 01:

CRONOGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN*



| Actividad | 2022 | | | | | | | | | | | | 2023 | Responsable |
|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|---|
| | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DIC | ENE | | |
| Reconformación de Equipo de Acreditación | | | | | X | | | | | | | | | OGC |
| Reconformación de Equipo de Evaluadores Internos | | | | | X | | | | | | | | | OGC y Equipo de Acreditación |
| Elaboración del Plan de Autoevaluación 2022 | | | | | | | | X | | | | | | OGC |
| Capacitación del Equipo de Evaluadores Internos | | | | | | | | X | | | | | | OGC |
| Reunión de apertura de la Autoevaluación 2022 | | | | | | | | X | | | | | | Equipo de Acreditación, OGC, Evaluadores Internos, Jefes de Áreas/Servicios/Departamentos/Direcciones |
| Evaluación Interna 2022 del Instituto Nacional Materno Perinatal. | | | | | | | | | X | X | | | | Evaluadores Internos y Jefes de Áreas/Servicios/Departamentos /Direcciones |
| Digitación y consolidación de los hallazgos y recomendaciones para el informe final de la Autoevaluación 2022 | | | | | | | | | | | | | X | OGC |
| Elaboración del Informe Final de la Autoevaluación 2022 | | | | | | | | | | | | | X | OGC |
| Reunión de cierre de la Autoevaluación 2022 | | | | | | | | | | | | | X | Equipo de Acreditación, OGC, Evaluadores Internos, Jefes de Áreas/Servicios/Departamentos/Direcciones |
| Enviar informe a Ministerio de Salud y colgar en página web. | | | | | | | | | | | | | X | DG - OGC |

ANEXO 3



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional Materno Perinatal

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



HOJA DE REGISTRO DE DATOS PARA AUTOEVALUACIÓN

Establecimientos de salud: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

Fecha:

Macro proceso:

Evaluador(es):

Servicios evaluados:

Participantes de la evaluación:

| Código y criterio de evaluación | Puntaje | Fuente auditable | Técnica utilizada | Sustento del puntaje / Comentarios |
|---------------------------------|---------|------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

| Código y criterio de evaluación | Puntaje | Fuente auditable | Técnica utilizada | Sustento del puntaje / Comentarios |
|---------------------------------|---------|------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | | | |

...Rumbo a la acreditación



ANEXO 4



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional Materno Perinatal

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



HOJA DE RECOMENDACIONES

Evaluadores: _____

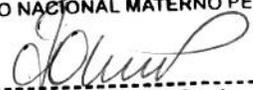
Fecha: _____

Servicios evaluados: _____

| Macroproceso | Cod Criterio | Observaciones | Recomendaciones |
|--------------|--------------|---------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

...Rumbo a la acreditación

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL


M.C. Julio Octavio Chávez Pita
JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD