



Resolución Directoral

Lima, 12 de agosto de 2022

VISTO:

La HETD N° 22-13723 -1, conteniendo el Memorando N° 0471-OESA-INMP-2022, de fecha 08 de julio de 2022, de la Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Memorando N° 230-OGC-INMP-2022, de fecha 21 de julio de 2022, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional Materno Perinatal.

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que 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;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2022-SA, se define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022, que tiene como objeto definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora a cumplir en el año 2022, así como 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 Reglamento de Establecimientos de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, tiene por objetivo establecer 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, el artículo 2° y 9° del precitado Reglamento, 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; siendo obligación de los Establecimientos de Salud, 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, 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 definidos;



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprueba la "Política Nacional de Calidad en Salud", con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, de fecha 23 de abril de 2009, se aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", que tiene por finalidad estandarizar el desarrollo de las evaluaciones en las dos fases del proceso de acreditación, buscando lograr mayor precisión en la aplicación de los criterios de evaluación;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", que consigna los principios, políticas, objetivos, estrategias, entre otros aspectos que permitirán orientar los esfuerzos para mejorar la calidad en los servicios y establece como uno de sus componentes la garantía y mejoramiento de la calidad, siendo una de sus líneas de acción, la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo;

Que, el Instituto Nacional Materno Perinatal, mediante Resolución Directoral, N° 186-2022-DG-INMP/MINSA, de fecha 28 de junio de 2022, conforme el el equipo de evaluadores internos del Instituto Nacional Materno Perinatal 2022, para la implementación del proceso de acreditación Institucional;

Que, mediante el documento de vistos la Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita la aprobación de la lista de verificación del Macroprocesos 4 Manejo del riesgo de la atención (MRA), el cual ha sido revisado por la Oficina de Gestión de la calidad Gestión de la Calidad, la cual a través del Memorando N° 230-OGC-INMP.2022, de fecha 21 de julio de 2022, informa que el instrumento mencionado, esta acorde a lo solicitado en el instrumento de autoevaluación, por lo que da la opinión favorable para su aprobación, por lo que es pertinente emitir la presente resolución;

Estando a lo solicitado por la Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, con las opinión favorable del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, 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 documento denominado "*Lista de Verificación de Pautas de Cartilla Visibles de Bioseguridad*", *Macroproceso 4: Manejo del Riesgo de la Atención (MRA) Código Criterio: (MRA 1-4, 3-1, 6-1, 6-2, 6-4 y 6-8)* del Instituto Nacional Materno Perinatal, por lo expuesto en la parte considerativa de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, en coordinación con las Direcciones Ejecutivas, realizara las acciones administrativas correspondientes para el cumplimiento del documento aprobado en el artículo precedente.

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

Regístrese, comuníquese y publíquese.



FDAP/JCHR/RNVC

C.c.

- Oficinas Ejecutivas
- Direcciones ejecutivas
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Estadística e Informática (Pub. Pág. 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



LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES E INFORMES RELACIONADOS EVENTOS ADVERSOS

MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)

CODIGO CRITERIO: MRA 1-4		EL INSTITUTO CUENTA CON UN SISTEMA OPERATIVO DE VIGILANCIA Y RESPUESTA FRENTE A LOS EVENTOS ADVERSOS DE ACUERDO CON NORMA INSTITUCIONALES		
DOCUMENTO	MES	Nº EXPEDIENTE	OBSERVACIÓN	
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	ENERO			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	FEBRERO			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	MARZO			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	ABRIL			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	MAYO			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	JUNIO			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	JULIO			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	AGOSTO			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	SEPTIEMBRE			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	OCTUBRE			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	NOVIEMBRE			
INFORME MENSUAL DE VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS ADVERSOS	DICIEMBRE			

Umbral de cumplimiento de la Lista de Verificación: 100 %





PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDViceministerio de
Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal

MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)

CODIGO CRITERIO: MRA 3-1: SE EMPLEAN INSTITUCIONALMENTE MÉTODOS PARA PREVENIR INFECCIONES ASOCIADAS AL USO DE CATÉTERES

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PAUTAS DE INSTALACIÓN DE CATETER DE CATÉTER VENOSO
CENTRAL

PAUTA	SI	NO	OBSERVACIONES
Cuenta obligatoriamente durante el procedimiento con un personal de apoyo.			
Está preparado todo el material e insumos necesarios para la colocación de El catéter cuenta con las condiciones de bioseguridad,			
Fecha de expiración, equipo herméticamente cerrado registro sanitario, método de esterilización			
Realiza lavado de manos clínico según norma antes del procedimiento.			
Utiliza ropa quirúrgica (mandilón, gorro, mascarilla), campos y guantes estériles.			
Ubica la zona de punción previa a la colocación del catéter.			
Realiza antisepsia en la zona de punción.			
Inyecta lidocaina clorhidrato sin preservantes al 2%			
Canaliza la vena en primera intención y comprueba retorno venoso			
Evalúa si hay una fácil aspiración de sangre y pasaje de fluido de cada uno			
Fija el catéter con seguridad.			
Coloca rotulo del catéter considerando la fecha del procedimiento.			
Instala la solución endovenosa indicada y retira campos.			
Realiza la eliminación de residuos según normatividad vigente			
Retiro de guantes y EPP			
Lavado de manos clínico			
Deja ordenado y registra procedimiento en historia clínica			
TOTAL			

Umbral de cumplimiento de la Lista de Verificación: 100 %





PERU

MINISTERIO DE
SALUDViceministerio de
Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal

MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)

CODIGO CRITERIO: MRA 3-1: SE EMPLEAN INSTITUCIONALMENTE MÉTODOS PARA PREVENIR INFECCIONES ASOCIADAS AL USO DE CATÉTERES

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PAUTAS DE INSTALACIÓN DE CATETER DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

PAUTA	SI	NO	OBSERVACIONES
Limpia mesa de preparación con amonio cuaternario de 5 ^{ta} generación.			
Prepara material para procedimiento			
Realiza lavado de manos clínico			
Abre material estéril y se coloca guantes estériles			
Realiza preparación de la piel y pincela con clorexhidrina al 2%			
Punciona con catéter endovenoso con dispositivo de bioseguridad de primer uso			
Sella sitio de punción con apósito estéril transparente adhesivo			
Realiza lavado de manos			
Identifica zona de punción con nombre del operador, fecha y hora de instalación			
Deja ordenado y registra procedimiento en hoja reporte			
TOTAL			

Umbral de cumplimiento de la Lista de Verificación: 100 %





PERU

MINISTERIO DE
SALUDViceministerio de
Promoción y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal

LISTA DE VERIFICACIÓN DE USO DE INDUMENTARIA DE PERSONAL

MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)

MRA 6-1		El personal usa indumentaria de protección que cumple las normas de bioseguridad para sus labores acorde a los riesgos existentes en su área de trabajo según normas		
USUARIO	EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL A USAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Personal administrativo y vigilancia	Uniforme de trabajo			
	Mascarilla quirúrgica doble o una KN 95			
Personal de salud en áreas de atención asistencial no Covid 19	Respirador N 95 o equivalente			
	Gorro quirúrgico descartable			
	Mandilón descartable			
Personal de salud en áreas de atención Covid 19	Respirador N 95 o equivalente			
	Gorro quirúrgico descartable			
	Mandilón descartable o traje especial (mameluco u overol) #			
	Guantes de latex descartables			
	Lentes protectores con ventosa, máscara o protector facial			
Personal de salud en áreas de atención Covid 19 donde se generen aerosoles	Respirador N 95 o equivalente			
	Lentes protectores con ventosa, máscara o protector facial			
	Pantalón y chaqueta descartable			
	Gorro quirúrgico descartable			
	Mandilón descartable o traje especial (mameluco u overol) #			
	Guantes de latex descartables			

Umbral de cumplimiento de la Lista de Verificación: 100 %





PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDViceministerio de
Investaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal**LISTA DE VERIFICACIÓN DE PAUTAS DE CARTILLAS VISIBLES DE BIOSEGURIDAD**

MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)

CODIGO CRITERIO: MRA 6-2

Existen cartillas visibles de bioseguridad en todos los ambientes de atención.

SERVICIOS/OFCINAS	Cartilla lavado manos			Cartilla 5 momentos			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
Obstetricia "A"							
Obstetricia "B"							
Obstetricia "C"							
Obstetricia "D"							
Puericultura Neonatal "A"							
Puericultura Neonatal "B"							
Puericultura Neonatal "C"							
Puericultura Neonatal "D"							
Unidad Medicina Fetal							
Servicio Ginecología							
Servicio Aislados I							
Banco de Leche Humana							
Emergencia							
Atención Inmediata y Emergencia Neonatal							
Centro Obstetrico							
UCIM 2							
UCIM 1							
UCIN							
Intermedios Neonatal "A"							
Intermedios Neonatal "B"							
Centro Quirurgico							
Servicio de Central de esterilización							
Anatomia Patologica							
Genética							
Patología Clínica							
Banco Sangre Humana							
Consultorio Externo GO							
Pediatría Social							
Consultorio de Especialidades Médicas							
Servicio Diagnostico X Imágenes							
Tamizaje Neonatal							
OSG (LAVANDERIA)							
OSG (MORTUORIO)							
Servicio Nutrición							
TOTAL							

Umbral de cumplimiento de la Lista de verificación: 100 %

NA: No aplica





LISTA DE VERIFICACIÓN DE PAUTAS DE PROVISIÓN DE MATERIALES E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD

MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)

MRA 6-4 La provisión de materiales e insumos de bioseguridad se realiza de acuerdo a la normatividad

CÓDIGO SIGA	NOMBRE SIGA MATERIALES E INSUMOS	NIVEL DE ABASTECIMIENTO					OBSERVACIONES
		NS	SBS	SBRs	DS	NR	
ALMACEN CENTRAL INMP							
139200100090	Jabón germicida liquido x 1 L						
133000410074	Alcohol gel x 1 L						
501100042232	Bolsa polietileno 2 µm x 14inx20in color rojo						
501100041664	Bolsa polietileno 2 µm x 16inx18in APROX. COLOR NEGRO						
501100042245	Bolsa polietileno biodegradable 3 µm x 37 inx45 in						
512000281379	Bolsa polietileno bioseguridad para autoclave de 23 inx 19 in color rojo						
512000040169	Caja de bioseguridad de cartón para jeringas y agujas x 10 L						
583600220059	Clorhexidina (Espuma) 2g/100 ml Sol. Dispositivo dispensador circuito cerrado 1 L						
583600220011	Clorhexidina gluconato 4 g/100 mL (4%) Sol 1 L						
497000020307	Contenedor de polipropileno 7 L						
133000410151	Desinfectante amonio cuaternario concentrado						
495701270066	Detergente biodegradable alcalino libre de fosfatos x 2.5 L						
495701270069	Detergente enzimático con 4 enzimas						
139200500005	Gel antibacterial para manos x 250 mL APROX.						
139200160323	Papel toalla doble hoja interfoliado blanco x 200 hojas						
139200160328	Papel toalla hoja simple lanco x 200 m						
13500210125	Paño de limpieza 28 x 41.5 x 88						





PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDViceministerio de
Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PAUTAS DE PROVISIÓN DE MATERIALES E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD

MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)

MRA 6-4 La provisión de materiales e insumos de bioseguridad se realiza de acuerdo a la normatividad

CODIGO SIGA	NOMBRE SIGA MATERIALES E INSUMOS	NIVEL DE ABASTECIMIENTO					OBSERVACIONES
		NS	SBS	SBRS	DS	NR	
ALMACEN DEL SERVICIO DE FARMACIA INMP		NS	SBS	SBRS	DS	NR	
495500010129	Bota descartable antideslizante						
805000030125	Careta protectora de policarbonato						
495500011280	Chaqueta y pantalón descartable talla L						
495500011281	Chaqueta y pantalón descartable talla M						
495500011282	Chaqueta y pantalón descartable talla XL						
495500010975	Gorro de cirugía tipo gusano para enfermera						
512000281244	Lente de protección de policarbonato						
495500011261	Mameluco descartable talla L						
495500011263	Mameluco descartable talla XL						
495500010524	Mandil descartable / XL						
495500011275	Mandil descartable /L						
495500010973	Mandil descartable / M						
495500011375	Mandil descartable /S						
495500011418	Mandil descartable no estéril /L						
495500011500	Mandil descartable no estéril /M						
495500011499	Mandil descartable no estéril / S						
495700410076	Mascarilla descartable quirúrgica 3 pliegues						
495700410158	Mascarilla descartable tipo N-95						
495700410186	Respirador quirúrgico tipo N-95						
586600290003	Alcohol etílico (etanol) x 70°						
353800010007	Alcohol etílico (etanol) x 95°						
583600220037	Clorhexidina 4g/100 ml sol. X 120 ml						
583600220005	Clorhexidina 2g/100 ml sol. X 100 ml						
495700280128	Guante dc para examen nitrilo S						
495700280129	Guante dc para examen nitrilo M						
495700280130	Guante dc para examen nitrilo L						
495700280147	Guante dc para examen nitrilo XL						
495700280100	Guante dc para examen S						
495700280011	Guante dc para examen M						
495700280099	Guante dc para examen L						
495700290002	Guante quirúrgico estéril descartable N° 6 1/2						
495700290003	Guante quirúrgico estéril descartable N° 7						
495700290004	Guante quirúrgico estéril descartable N° 7 1/2						
495700290005	Guante quirúrgico estéril descartable N° 8						
ESTADOS DEL STOCK INSTITUCIONAL (1)							
NORMOSTOCK: > 2 meses		NS					
SUBSTOCK: < 2 meses		SBS					
SOBRESTOCK: > 6 meses		SBRS					
DESHABASTECIDO		DS					
NO ROTA		NR					
Umbral de cumplimiento de la Lista de verificación: 100 %							





PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDViceministerio de
Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal**LISTA DE VERIFICACIÓN DE DESCONTAMINACIÓN AL FINALIZAR LA
JORNADA LABORAL.****MACROPROCESO 4: MANEJO DEL RIESGO DE LA ATENCIÓN (MRA)**

MRA 6-8	Los trabajadores de las áreas de riesgo cumplen con procesos y procedimientos para realizar la descontaminación al finalizar su jornada laboral		
SUPERFICIES ALTAS	SI	NO	OBSERVACIÓN
Lavado de manos			
Colocación de EPP según Normatividad vigente			
Colocación de guantes DC. Nitrilo			
Limpiar las superficies con paño limpieza humedo impregnado en amonio cuaternario de quinta generación			
Retirar EPP según normatividad vigente			
Retirar guantes			
Lavado de manos			

Umbral de cumplimiento de la Lista de verificación: 100 %