



Resolución Directoral

San Martín de Porres, 29 de Dic. de 2017

VISTOS:

El expediente N° 17-015034-001, de fecha 29 de noviembre de 2017;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 42° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que Todo acto médico que se lleve a cabo en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es susceptible de auditorías internas y externas en las que puedan verificarse los diversos procedimientos a que es sometido el paciente, sean éstos para prevenir, diagnosticar, rehabilitar o realizar acciones de investigación;

Que, en la actualidad existe un creciente interés por evaluar aspectos relacionados con la calidad de la atención, razón por la que dentro de los lineamientos de política sectorial, se promueve que es un derecho como condición indispensable del ser humano acceder a un servicio de salud de calidad, por lo que es oportuno mejorar y fortalecer la calidad de los servicios a través del desarrollo de procesos y procedimientos adecuados para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", tiene entre sus objetivos funcionales generales, el innovar permanentemente las normas métodos y técnicas para la salud mental, lograr eficacia, calidad y eficiencia en la prestación de servicios especializados en Salud Mental;

Que, la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual establece los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, la Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud, establece como responsables de su aplicación a las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud en el ámbito nacional y demás órganos desconcentrados del Sector Salud;

Que, asimismo la Resolución Ministerial N° 727-2009-MINSA, que aprueba el documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud", cuya finalidad es la 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, en tal sentido a efectos dar cumplimiento con la normas antes descrita, se conforme mediante Resolución Directoral N° 104-2017-DG/INSM-"HD-HN", el Equipo de Evaluadores Internos para los Macro Procesos, del Proceso de Acreditación del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi";

Que, el citado Equipo de Evaluadores, remite el Plan de Autoevaluación del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"- 2017, a fin que se apruebe con eficacia anticipada al 22 de setiembre de 2017;

Que, en concordancia con las normas antes descritas y contando el citado Plan de Trabajo con la opinión favorable del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto, según Nota Informativa N° 035-2017-OEPE- EPyGI-INSM-"HD-HN", resulta procedente emitir el presente acto resolutorio con eficacia anticipada de acuerdo a lo previsto en numeral 17.1 del artículo 17 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, que establece "La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción";



N. YACTAYO G.



C. CÉSPEDES C.



J. RIOS P.



M. BALLON T



Resolución Directoral

Con las visaciones de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento estratégico y del Director Adjunto de la Dirección General;

y;

De, conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud, Resolución Ministerial N° 727-2009-MINSA, que aprueba el documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud, en numeral 17.1 del artículo 17 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, literal e), del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", aprobado por Resolución Ministerial N° 462-2006/MINSA, Decreto Supremo N° 008-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria aprobada mediante Decreto Supremo N° 011-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar con eficacia anticipada al 22 de setiembre de 2017, el Plan de Autoevaluación del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" 2017, el mismo que en anexo forma parte de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°- Disponer que la Oficina de Comunicaciones, publique la presente Resolución Directoral, en el Portal de Internet Institucional.

Regístrese y comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"
Noé Yactayo
Méd. Psiq. NOÉ MARCIAL YACTAYO GUTIÉRREZ
Director General (e)
CMP. 13269 RNE. 4547

CC

- () Dirección Adjunta
- () Oficina Ejecutiva de Administración
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico-Oficina de Gestión de la Calidad
- () Órgano de Control institucional
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () Archivo



C. CÉSPEDES C.



J. RIOS P.



M. BALLON T

PLAN DE AUTOEVALUACION
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI"

AÑO 2017



**PLAN DE TRABAJO PARA LA EVALUACION INTERNA DE LOS MACRO
PROCESOS DE ACREDITACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI"**

2017

I INTRODUCCIÓN

El proceso de Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo está orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y del desarrollo de las unidades productoras de servicios, el cual se sostiene en los principios de Universalidad, Unidad, Gradualidad y Confidencialidad.

En el Perú se aprueba la Guía para la Acreditación de hospitales en el año 1996, iniciándose los procesos de Acreditación. A partir de la aprobación de la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo en el año 2007, el Ministerio de Salud ha desarrollado de manera permanente el proceso de acreditación de los Servicios de Salud a nivel nacional.

El Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" inició el proceso de Acreditación con la respectiva Autoevaluación en el año 2012 luego de la Incorporación del Anexo 4 "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con categoría III-2" a la Norma Técnica de Salud N° 050-MINSA/DGSP V.02. Los Informes Técnicos de Autoevaluación de los últimos 3 años (2014, 2015 y 2016) han presentado como resultados los puntajes de 53,49%, 79,59% y 52,22% respectivamente.

La Autoevaluación corresponde a la primera fase de la Acreditación de los Servicios de Salud, es realizada por un Equipo de Evaluadores Internos para determinar el nivel de cumplimiento de los Estándares de Acreditación, e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

II. JUSTIFICACION

Evaluar cada uno de los Macro-procesos gerenciales, asistenciales y de apoyo en el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi", para garantizar que se brinde las prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos.



III. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL:

Modernizar la Gestión de los Servicios de Salud, a través de la mejora continua de la calidad de los servicios de salud que brinda nuestra institución por medio de la verificación de procesos de las atenciones, aplicado tanto a los recursos humano (usuarios internos) como tecnológicos, y considerar las recomendaciones para continuar con el desarrollo de una cultura de calidad, sensible a las necesidades y expectativas de nuestros usuarios externos e internos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Implementar y organizar el desarrollo del trabajo de Autoevaluación en las Unidades de nuestra Institución.
- Contribuir a generar una cultura de calidad en los servicios asistenciales y administrativos del Instituto mediante el cumplimiento de los estándares y criterios de evaluación, sobre la calidad de atención brindada a nuestros usuarios.
- Conocer el nivel de cumplimiento de los estándares correspondientes por parte del instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi"
- Formulación del proyecto de mejora continua.

IV. ALCANCE

El presente plan tiene un alcance a todas las Unidades Orgánicas y Funcionales que conforman el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Noguchi".

V. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud"
3. Ley N° 27815, Ley Código de Ética de la Función Pública".
4. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
5. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médico de Apoyo.
6. Decreto Legislativo N° 1088 -2008, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN)
7. Resolución Ministerial N° 462-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi"



8. Resolución Ministerial N° 519-2005/MINSA que aprueba el documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad de Atención en Salud".
9. Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud
8. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud" del 29 de octubre del 2009.
9. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA/DGSP- V 02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
10. Resolución Ministerial N° 270-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
11. Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, que aprueba: incorporar el anexo 4 "Listado de Estándares de Acreditación para la Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2

VI. METODOLOGIA DE EVALUACION

La autoevaluación se realizará a partir de la experiencia del equipo, verificando y adaptan los criterios técnicos a la realidad actual de los servicios de salud de nuestra institución.

La autoevaluación se ejecutara siguiendo los pasos recomendados en la guía Técnica para dicho fin y en estrecha coordinación con las Jefatura involucradas.

- 6.1 Reunión para la elaboración del plan
- 6.2 Identificación de macro procesos para cada servicio.
- 6.3 Conformación del equipo y responsables por cada macro proceso
- 6.4 Desarrollo de la autoevaluación
- 6.5 Elaboración del informe final

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION ACTIVIDADES

1. Implementar el proceso de autoevaluación
 - 1.1. Brindar elementos conceptuales y metodológicos sobre el proceso de acreditación y los procedimientos para la autoevaluación.
 - 1.2. Realizar la autoevaluación de los macro- procesos dentro del Instituto.
 - 1.3. Elaboración del informe Técnico de Autoevaluación aplicada.



VIII. EQUIPO DE EVALUADORES

Se han conformado los equipos de evaluadores multidisciplinarios según perfil y experiencia requerida, considerando los Macroprocesos a evaluar, estos equipos son:

- ✚ Evaluador líder: Med. Psiq. Rocío del Pilar Ramírez Flores
- ✚ Equipos de evaluadores internos:
 - Med. Psiq. María Soledad Carazas Vera
 - Lic. Martín Bernuy Mayta
 - Lic. Psic. Gisella Flor Soria Ormachea
 - Lic. T.S. Carmen Violeta Vargas Palomino
 - Lic. Adm. Anita Rosario García Arce
 - Lic. Adm. Marith Vásquez Macedo
 - Esp. En Estadística Nadith Estrada Zumaeta.



EQUIPO DE EVALUADORES

MACROPROCESOS	EQUIPO EVALUADOR
1. Direccionamiento (DIR), 2. Gestión de Recursos Humanos (GRH) 4. Manejo Riesgo de Atención (MRA) 5. Gestión de Seguridad ante Desastres (GSD) 12. Docencia (DOC)	Rocío Ramírez- Martín Bernuy
6. Control de gestión y Prestación (CGP) 7. Atención Ambulatoria (ATA) 8. Atención de Hospitalización (ATH) 9. Atención de Emergencia (AMG) 19. Manejo del Riesgo Social (MRS)	Gisella Soria – Violeta Vargas
3. Gestión de Calidad (GCA) 13. Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento Especializado (ADT) 14. Admisión y Alta (ADA) 15. Tecnología para la continuidad de la Atención (TCA) (Referencia y Contrareferencia) 16. Gestión de Medicamentos (GDM)	Nadith Estrada – Anita García
11. Investigación (INV) 17. Gestión de Información (GIN) 18. Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización (DLDE) 20. Manejo de Nutrición de pacientes (MNP) 21. Gestión de Insumos y materiales (GIM) 22. Gestión de Equipos e Infraestructura (GEIF)	María Carazas – Marith Vásquez

Líder de Equipo Evaluador: Rocío Ramírez Flores

Anexo 1

Cronograma de Actividades para la Autoevaluación

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	SETIEMBRE					OCTUBRE					NOVIEMBRE					DICIE MBRE	PRESUPUESTO
		4 al 8	11 al 15	18 al 22	25 al 29	2 al 6	9 al 13	16 al 20	23 al 27	30 al 31	1 al 3	6 al 10	13 al 17	20 al 24	27 al 30	4 al 7		
Reuniones del Equipo Evaluador para la elaboración del Plan y designación del evaluador líder	María Carazas	X	X															
Designación del responsable por cada macro proceso	Marith Vasquez			X														
Presentación del Plan a la Dirección General	Rocio Ramirez				X													
Reunión de trabajo con el Equipo Evaluador, análisis final del listado de Standares de Acreditación	Rocio Ramirez					X	X											
Presentación del Plan de Autoevaluación	Marith Vasquez							X										
Comunicación de Inicio de la Autoevaluación	María Carazas								X									
MACROPROCESOS									X	X	X	X	X					
Direccionamiento (DIR 1)	Rocio Ramirez								X	X	X	X	X					
Gestión de Recursos Humanos (GRH 2)	Rocio Ramirez								X	X	X	X	X					
Gestión de Calidad (GCA 3)	Nadith Estrada- Marith Vasquez								X	X	X	X	X					
Manejo Riesgo de Atención (MRA 4)	Rocio Ramirez- Martin Bernuy								X	X	X	X	X					
Gestión de Seguridad ante Desastres (GSD 5)	Rocio Ramirez								X	X	X	X	X					
Control de Gestión y Prestación (CGP 6)	Violeta Vargas								X	X	X	X	X					
Atención Ambulatoria (ATA 7)	Gissella Soria								X	X	X	X	X					
Atención de Hospitalización (ATH 8)	Violeta Vargas								X	X	X	X	X					
Atención de Emergencia (AMG 9)	Gissella Soria								X	X	X	X	X					
No tenemos									X	X	X	X	X					
Investigación (INV 11)	Nadith Estrada- Marith Vasquez								X	X	X	X	X					
Docencia (DOC 12)	Rocio Ramirez- Martin Bernuy								X	X	X	X	X					
Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento Especializado (ADT 13)	Anita Garcia- Nadith Estrada								X	X	X	X	X					
Admisión y Alta (ADA 14)	Gissella Soria - Marith Vasquez								X	X	X	X	X					
Tecnología para la continuidad de la Atención (TCA 15)(Referencia y Contrareferencia)	Anita Garcia- Nadith Estrada								X	X	X	X	X					
Gestión de Medicamentos (GDM16)	Nadith Estrada- Anita Garcia								X	X	X	X	X					
Gestión de Información (GIN 17)	María Carazas								X	X	X	X	X					
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización, (DLDE) 18	María Carazas- Marith Vasquez								X	X	X	X	X					
Manejo del Riesgo Social (MRS 19)	Violeta Vargas								X	X	X	X	X					
Manejo de Nutrición de pacientes (MNP20)	María Carazas- Marith Vasquez								X	X	X	X	X					
Gestión de Insumos y materiales (GIM) 21	Marith Vasquez- Anita Garcia								X	X	X	X	X					
Gestión de Equipos e Infraestructura (GEIF) 22	María Carazas - Marith Vasquez								X	X	X	X	X					
Análisis y Redacción de Informe	María Carazas															X		
Presentación del Informe Preliminar	Rocio Ramirez														X			
Reunión de Coordinación	María Carazas																X	
Entrega de Informe de Autoevaluación	Rocio Ramirez																	X

RECURSOS ORDINARIOS



Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud
y Servicios Médicos de Apoyo

Anexo N° 2: Hoja de Registro de Datos para Autoevaluación

Establecimiento de Salud : _____

Macroproceso: _____

Evaluador(es): _____

Fecha : _____

Servicios evaluados : _____

Participantes de la evaluación: _____

Código del Estándar: _____

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

Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud
y Servicios Médicos de Apoyo

Anexo N° 3: Hoja de Registro de Datos para Evaluación Externa

Establecimiento de Salud : _____

Macroproceso : _____

Evaluador(es) : _____

Fecha : _____

Servicios evaluados : _____

Participantes de la evaluación: _____

Código del Estándar: _____

Código de criterio de evaluación	Puntaje Autoeval.	Puntaje Ev.Externa	Fuente auditable	Técnica utilizada	Sustento del puntaje (en caso de discrepancia)

Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud
y Servicios Médicos de Apoyo

Anexo N° 5: Matriz de Selección*

Cuando la evaluación es realizada por un equipo, cada persona asignará una puntuación para cada uno de los problemas de acuerdo a cada criterio. Todos los puntajes asignados por criterio se totalizan antes de sumar el resultado global de puntajes para cada problema.

Problemas de Interés	Frecuencia	Importancia	Vulnerabilidad	Total

* Aplicar según "Manual para la Mejora Continua de la Calidad" aprobado con R.M. N° 640-2006/MINSA.