



Nº 175 -2017-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 30 de Mayo del 2017

VISTO:

El Expediente con Registro Nº 008218-2017 y el Memorando Nº 0710-2017-OGC/INSN; con el cual se hace llegar el "Plan de Autoevaluación del Instituto Nacional de Salud del Niño 2017", remitido por la Oficina de Gestión de la Calidad y solicitando su aprobación mediante la Resolución Directoral correspondiente;

CONSIDERANDO:

Que el artículo VI del Título preliminar de la Ley Nº 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;

Que, de conformidad con el Artículo 12º del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA; de fecha 04 de Febrero del año 2010; la Oficina de Gestión de la Calidad es el Órgano encargado de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad para promover la mejora continua de Calidad los procesos asistenciales y administrativos de atención al paciente;

Que, según la NTS Nº 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", aprobada con Resolución Ministerial Nº 456-2007/MINSA, se establece el Documento Técnico: "Plan de Autoevaluación 2017", y propone para su incorporación la evaluación periódica del Desempeño de los procesos gerenciales; prestacionales y de apoyo dirigidos a obtener la acreditación;

Que, con Memorando Nº 0710-2017-OGC/INSN; el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad solicita la aprobación del Documento Técnico: "Plan de Autoevaluación 2017" del Instituto Nacional de Salud del Niño;

Que, Memorando Nº433- 2017-DG/INSN, la Dirección General aprueba "Plan de Autoevaluación 2017", por lo que dispone la proyección de la Resolución Directoral correspondiente y;

Con la Visación de la Dirección Adjunta; la Oficina de Gestión de la Calidad y la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Salud del Niño y;

De acuerdo a las Facultades contenidas en el artículo 6º del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Instituto de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan de Autoevaluación 2017" del Instituto Nacional de Salud del Niño, que consta de X Folios

Artículo Segundo.- Encargar a la Oficina de estadística e Informática la publicación de la presente resolución en la página Web del Instituto Nacional de Salud del Niño.



Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO DR. ALFONSO JUAN TAPIA BAUTISTA DIRECTOR GENERAL C.M.P. 14181 R.N.E. 4503



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

ATB/RVP

DISTRIBUCIÓN:

- DG
- DEIDAEMNA
- DEIDAECNA
- DEAC
- DEIDAT
- OGC
- Of. Comunicaciones
- OP



	PERÚ	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.				
01 JUN 2017				
Reg. N°		0987	 Lic. CARMEN LUCIA MARTÍNEZ ESPINOZA C.T.S.P.NE 10051 FEDATARIA	

R.D. 175

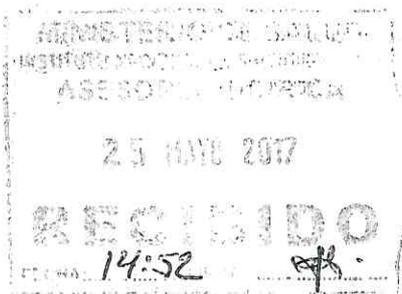


DOCUMENTO TÉCNICO:

“PLAN DE AUTOEVALUACION 2017”

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
DEL NIÑO

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD





INDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. JUSTIFICACIÓN	5
III. OBJETIVOS	5
IV. ALCANCE.....	5
V. MARCO LEGAL.....	5
VI. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.....	6
VII. CRONOGRAMA DE EVALUACIÓN.....	7





DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE AUTOEVALUACIÓN 2017"

I. INTRODUCCIÓN

El proceso de Acreditación es un componente de la gestión institucional, que determina y aplica la política de calidad en el marco de un proceso de Mejora Continua de la Calidad en salud, a través de estándares óptimos y factibles de alcanzar, de acuerdo a la categoría de la institución.

El Instituto Nacional de Salud del Niño-INSN, es un Instituto especializado de Salud del Niño, cuyo componente de atención especializada es del Tercer Nivel categoría III-2 otorgado por la Dirección de Salud V Lima.

En el mes de Diciembre 2009 se culminó la elaboración de estándares de acreditación trabajados por el personal de institutos y profesionales del MINSA.

En el Instituto Nacional Salud del Niño (INSN), el 16 de Diciembre del 2009 se inicia el proceso de autoevaluación conformándose el Equipo de Acreditación del INSN según norma técnica vigente. (RD 850-2009-INSN-DG).

En el 2010 se realiza 14 reuniones para la revisión del listado de acreditación con el equipo de acreditación, siendo el producto la identificación de los macro procesos y la elaboración de planes a implementar para reducir las brechas diagnosticadas en cada macro proceso. El equipo de acreditación elige a los miembros que conforman el equipo de evaluadores internos, (R.D. N° 287-2010-INSN-DG) para desarrollar los planes de implementación propuestos por el equipo de acreditación para alcanzar las metas.

Durante el 2011 se tuvo reuniones de coordinación con representante del MINSA, sobre avances del proceso de acreditación en el INSN en la temática de Autoevaluación. (4 de Julio 2011).

Se realizó un piloto de autoevaluación el cual se remitió al MINSA, el resultado fue de 69.18% quedando por mejorar los criterios de evaluación calificados con 0 y 1 punto.

Durante el año 2012 se aprueba el Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2 mediante R.M. N° 491-2012/MINSA, la Dirección de la OGC informa y difunde a las Direcciones de línea, Jefaturas de departamento y oficinas la aprobación del así mismo, a su vez, se les solicita dar a conocer la Situación Actual de los Macro procesos para la implementación de las mejoras.

Durante el 2012 se capacita a 36 miembros del Equipo de evaluadores internos en el curso "Proyectos de Mejora y Herramientas de Calidad".





En el año 2013, se aplicó la Autoevaluación con el Listado de Estándares de Acreditación acuerdo a nuestra categoría III-2 según RM N° 491-2012/MINSA, cuyo resultado fue de 79.54%.

En el año 2015 se realizó la Autoevaluación, obteniendo un puntaje de 86% según informe remitido el 01 de setiembre del 2015, así mismo en cumplimiento de las actividades de monitoreo por el IGSS al Instituto, con Memorándum N° 220-2015-OGC-y DP/IGSS de 24 de Noviembre del 2015 dirigido al Director General del Instituto donde informa el inicio del Operativo "Verificación del Cumplimiento de los Criterios de Acreditación 2015".

El Equipo Técnico del IGSS calculó una muestra cuyo universo se determinó con aquellos criterios de evaluación considerados como de cumplimiento (puntaje 2), haciendo un total de 259 criterios a los cuales se le aplicó una fórmula de cálculo de la muestra la misma que dio como resultado una muestra de 46 criterios a evaluar. Realizándose el Operativo por Equipo Técnico del IGSS el 02 de Diciembre del 2015.

En el Informe Técnico del IGSS concluyen:

Se determinó la existencia de sesgo al presentar un resultado de 61% de incumplimiento de la muestra, así mismo de la aplicación de la lista de chequeo del proceso de autoevaluación, resultó en un 44% de carencia de evidencia, por lo cual con los resultados obtenidos se determinó la desestimación del informe de la autoevaluación del INSN - 2015.

El 30 de Abril del 2016 se aprobó el Plan de Autoevaluación para la Acreditación con RD N° 193-2016-INSN-DG, además se reestructuró el Equipo de Evaluadores Internos del INSN con RD 216-2016-INSN-DG, con un total de 45 evaluadores, quienes fueron capacitados el 12 y 13 Abril del 2016.

El 11 de Mayo del 2016 se reestructuró el Equipo de Acreditación del Instituto Nacional Salud del Niño (INSN), según norma técnica vigente.

El 05 de Setiembre del año 2016, se da inicio a la Autoevaluación 2016 del Instituto Nacional de Salud del Niño obteniendo un puntaje de 78.86 % donde se tiene que subsanar observaciones en un periodo de 6 meses.

El Plan de Autoevaluación 2017 reúne los objetivos y Actividades que están incluidas dentro del Plan Operativo de la Oficina de Gestión de la Calidad, correspondiendo al proceso de Autoevaluación, como primera fase del proceso de Acreditación Institucional el desarrollo de la evaluación mediante metodologías Normadas por el Ministerio de salud, como la aplicación del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, los cuales permiten la calificación de macroprocesos que a su vez definen procesos en cada unidad productora de servicio.





II. JUSTIFICACION

Se justifica el proceso de autoevaluación en el Instituto porque ayuda a contribuir que los usuarios y el sistema de salud del Instituto cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares previamente definidos, cuyo resultado nos permitirá evidenciar si nuestra Institución cuenta con una cultura de calidad, identificando los nudos críticos para implementar oportunidades de mejora para el beneficio de los pacientes y de la Institución.

El presente plan se realiza para incorporarse en la evaluación periódica del Desempeño de los procesos gerenciales, prestacionales y de apoyo dirigidos a obtener la acreditación según la Norma técnica de salud N° 050-MINSA/ DGSP-V.02.

III. OBJETIVO

Objetivo General:

- Desarrollar el proceso de autoevaluación 2017 para la acreditación del Instituto de salud del Niño.

Objetivo Específicos:

- Evaluar a las unidades orgánicas del Instituto de salud del Niño según criterios del listado de estándares de acreditación.
- Brindar elementos conceptuales sobre el proceso de Acreditación, como mecanismo de gestión y evaluación de la calidad en la atención.
- Proporcionar elementos metodológicos para uniformizar los procedimientos para la autoevaluación.
- Analizar la información generada del proceso de autoevaluación y realizar las recomendaciones de mejora.
- Planificar de manera ordenada y secuencial las acciones a realizar por el Equipo de Auto evaluadores para facilitar el desarrollo de procesos en macro procesos, con eficacia y eficiencia.

IV. ALCANCE

Todas las unidades orgánicas del Instituto de Salud del Niño.

BASE LEGAL

- Ley N° 26790, que aprueba la Ley de Modernización de la Seguridad Social.
- Ley N° 26842, que aprueba la Ley General de Salud.
- Ley N° 27783, que aprueba la Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27806, que aprueba la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.





- Ley N° 27813, que aprueba la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo".
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico del "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 456-2007, que aprueba la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Acreditación en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, que aprueba la Guía Técnica del evaluador para la acreditación de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, que 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. "Norma Técnica de Salud para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".

VI. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

El equipo Autoevaluador utilizará las siguientes técnicas de Evaluación :

- a. Verificación/Revisión
- b. Observación
- c. Entrevista
- d. Muestreo
- e. Encuesta
- f. Auditoría

- a. 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.
- b. Observación:** Permite seguir la manera cómo el personal se desenvuelve en la práctica. Se observa a las personas y al entorno.
- c. Entrevista :** Permite tomar información de la fuente directa para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de acreditación.
- d. Muestreo:** Permite definir una población susceptible de estudio, cuyas propiedades y resultados van a ser generalizados o extrapolados a toda la población accesible.
- e. Encuesta:** Permite recoger información básica y opiniones acerca de los problemas sentidos o percibidos con respecto al cumplimiento de los estándares de acreditación.





- f. **Auditoría:** Examen que determina y señala hasta qué punto una situación, proceso o comportamiento se atiene a las normas o criterios preestablecidos.

Instrumentos para las evaluaciones:

a. Listado de Estándares de Acreditación

El Listado de Estándares de Acreditación está dividido en:

- 1) Macroproceso, el objetivo y alcance de la evaluación
- 2) Código del estándar
- 3) Atributos relacionados al estándar;
- 4) Referencia normativa nacional sectorial
- 5) Criterios de evaluación.

Referencias Normativas y las Fuentes Auditables

- Código Estándar Atributos relacionados Referencia normativa
- Criterios de Normas legales que regulan los procesos establecidos por la Autoridad Sanitaria. Nacional.
- Normas legales que regulan los procedimientos y procesos de las organizaciones de salud en cada Subsector.
- Directivas institucionales emitidas por cada establecimiento prestador.

Reunión de cierre

- a. El Equipo Autoevaluador al finalizar la autoevaluación dara la retroalimentación a los servicios o áreas según corresponda de los resultados alcanzados
- b. El equipo evaluador debe acordar la fecha de entrega del Informe Técnico de Evaluación según lo establecido en la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 " Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".

VII. CRONOGRAMA DE EVALUACIÓN.



