Firmado digitalmente por URETA NUÑEZ YONNY MANUEL FIR 40811162 hard
Unidad: GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Cargo: GERENTE REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso:19/07/2024 - 17:47:10

Chiclayo 19 julio 2024

RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 001205-2024-GR.LAMB/GERESA-L [515451648 - 2]

VISTO:

El Expediente N° 515451648-1-2024. Y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 000357-2024-GR.LAMB/GERESA-DESIP la Directora Ejecutiva de Salud Integral a las Personas, solicita **APROBAR EL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE FERREÑAFE - 2024 DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE;**

Que, con Informe Técnico N° 00057-2024-GR.LAMB/GERESA-DESIP-LSAE (515451648-0) la Coordinadora nos informa que el Ministerio de Salud identifica la calidad de la atención como un principio básico, estableciendo para ello el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) el cual refiere que calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella;

Que, el Sistema de Gestión de la Calidad, plantea impulsar procesos de mejora de la calidad en los establecimientos de salud, a través metodologías y herramientas útiles para los establecimientos del I , II y III nivel de atención, que les permitirán realizar procesos periódicos de Autoevaluación,conducentes a poner en marcha procesos de mejora de la calidad orientados a alcanzar los estándares de calidad planteados, que tienen como propósito impactar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población;Que, el Decreto Supremo N° 013-2006-SA,en su artículo 101 , Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, define e incorpora la acreditación como un proceso técnico administrativo de la gestión del Establecimiento de Salud dirigido a la 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 Hospital Provincia Ferreñafe, es un órgano público que de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del ente regional tiene como funciones, entre otras, lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en consulta externa, hospitalización y emergencia, en el marco de la política nacional de Salud;

Que, el proceso de acreditación de los establecimientos de salud a nivel de Perú está normado por Resolución Ministerial N”456-2007/MINSA, de fecha 04 de junio 2007, que aprueba la Norma Técnica N” 050 MINSA/DGSP V.02 e Incluye en el proceso a todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo sean públicos o privados, según su nivel de complejidad y sobre la base del Cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, la Autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, en la cual los la Instituciones prestadoras de los servicios de salud que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente conformados, hacen uso del listado de estándares de acreditación y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento;

Que, la acreditación de los Establecimientos de Salud constituye un proceso periódico que se inicia con la evaluación interna de los procesos denominada autoevaluación y cutos resultados están encaminados a promover una cultura de calidad mediante el desarrollo de acciones de mejora continua tendientes al avance de los servicios que brinda;

Que, la Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA - Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo, 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;

RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 001205-2024-GR.LAMB/GERESA-L [515451648 - 2]

Que, la aplicación de un sistema de Gestión de Calidad requiere mediciones para conocer su cumplimiento y retroalimentarnos. En la Gestión de Calidad en Salud, esta medición se llama Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, la que permite obtener una certificación que acredita que la Institución de Salud que la obtiene, trabaja gestionando con calidad;

Que, el Hospital Provincia Ferreñafe, con codigo de IPRESS 00004440, Categoría II-1 , realizó el Proceso de Autoevaluación el año 2023 ,obteniendo un resultado de 53%, siendo el calificativo de No aprobado, teniendo que subsanar observaciones en un período de 9 meses;

Que, conforme el Documento Técnico: Plan de Autoevaluación para Acreditación del Hospital Provincia de Ferreñafe Año 2024, tiene como objetivo general evaluar las capacidades de la organización para brindar atención de salud con calidad a través del cumplimiento de estándares en los macroprocesos definidos en la normativa vigente;

Que, el Hospital Provincia de Ferreñafe, a fin de realizar el Proceso de Autoevaluación, ha conformado su Equipo de Evaluadores Internos, aprobados mediante RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 000643-2024-GR.LAMB/GERESA-L [515363662 - 22] Equipo de Acreditación, RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 000644-2024-GR.LAMB/GERESA-L [515363662 - 23] quienes han recibido capacitación correspondiente, a fin de realizar dicho proceso en conformidad a normatividad vigente;

Que, la Autoevaluación es fuente de conocimiento y objeto de transformación a partir del reconocimiento, caracterización y enfrentamiento de los problemas de calidad por quienes lo confrontan cotidianamente; es decir, los trabajadores de salud y las comunidades;

Que, la acreditación de los Establecimientos de Salud constituye un proceso periódico que se inicia con la evaluación interna de los procesos denominada autoevaluación y cutos resultados están encaminados a promover una cultura de calidad mediante el desarrollo de acciones de mejora continua tendientes al avance de los servicios que brinda;

Que, la aplicación de un sistema de Gestión de Calidad requiere mediciones para conocer su cumplimiento y retroalimentarnos. En la Gestión de Calidad en Salud, esta medición se llama Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, la que permite obtener una certificación que acredita que la Institución de Salud que la obtiene, trabaja gestionando con calidad;

De conformidad con la Ordenanza Regional Nº 005-2018-GR.LAMB/CR, que aprueba el Nuevo Texto del Reglamento de Organización y Funciones -ROF del Gobierno Regional Lambayeque y el Decreto Regional 023-2022.GR.LAMB/GR que aprueba el Manual de Operaciones - MOP de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque y contando con el visto de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas y de la Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica y a las facultades que me confiere la Resolución Ejecutiva Regional N.º 000331-2024-GR.LAMB/GR.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR EL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE FERREÑAFE - 2024 DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE; documento que corre adjunto a la presente.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Notificar a la parte interesada por el SISGEDO o formalidad de ley, así como su publicación en el portal institucional, con las formalidades respectivas.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 001205-2024-GR.LAMB/GERESA-L [515451648 - 2]

Firmado digitalmente
YONNY MANUEL URETA NUÑEZ
GERENTE REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 19/07/2024 - 17:47:10

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/

VoBo electrónico de:

- OFICINA EJECUTIVA DE ASESORIA JURIDICA
  JORGE LUIS VASQUEZ LIMO
  JEFE DE LA OFICINA DE ASESORIA JURIDICA - GERESA
  18-07-2024 / 14:19:37
- DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD INTEGRAL A LAS PERSONAS
  VANESSA MIRIAM SIAPO GUTIERREZ
  DIRECTOR EJECUTIVO DE SALUD INTEGRAL A LAS PERSONAS
  18-07-2024 / 14:27:05