



Resolución Directoral

Callao, 19 de Abril de 2024



VISTO:

El Informe N° 58-2024-HNDAC-OGC, de fecha 04 de abril de 2024, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, con el Informe N° 037-2024-HNDAC/OEPE-EPGI, fecha 04 de abril de 2024, emitido por el Equipo de Planes y Gestión Institucional, con Memorando N° 352-2024-HNDAC/OEPE, de fecha 22 de marzo de 2024, emitido por la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 379-2024-OAJ-HNDAC, de fecha 15 de abril de 2024, emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;



CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, es un Hospital Nacional Categoría III-1 perteneciente a la Región Callao, que brinda atención de salud con la finalidad de recuperar la confianza y satisfacción de los pacientes mejorando la calidad de vida con eficiencia y calidad, contando con un equipo humano calificado que desarrolla actividades de docencia e investigación;



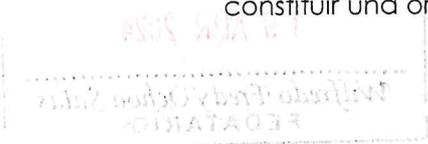
Que, el Titular de la Entidad es la máxima autoridad ejecutiva, de conformidad con las normas de organización interna de la Entidad. Es decir, el Titular de la Entidad es el funcionario al que las normas de organización interna de una Entidad señalen como la más alta autoridad ejecutiva de dicha Entidad. Dicho funcionario tendrá a su cargo el ejercicio de las funciones previstas en la Ley y su Reglamento para la aprobación, autorización y supervisión de los procesos de contratación pública que la Entidad lleve a cabo;

[Handwritten signature]

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud y modificatorias, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, de fecha 30 de mayo del 2006, se aprueba el Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad, que establece los principios normas, metodología y procesos para implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, parte importante de sus componentes, cuya metodología implica el desarrollo de un proceso permanente de acciones, programas y proyectos de mejora continua, a partir de la aplicación de los instrumentos de garantía de la calidad, a fin de cerrar brechas existentes, desarrollar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia;



Que, a través de la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 " Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y el 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 previamente definidos;

Que, por Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, se aprueba la Guía técnica de evaluar del evaluar para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y el "Listado de Estándares de Acreditación para 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; la misma que tiene por finalidad estandarizar el desarrollo de las evaluaciones en dos fases del proceso de acreditación, buscando lograr mayor precisión en la aplicación de los criterios de evaluación;

Que, la guía precitada en el literal d) del numeral 6.1 se dispone que el plan de autoevaluación es elaborado por los evaluadores internos y es aprobado por la autoridad institucional, en la que se consigna simultáneamente a los responsables de servicio/área/departamento que interactuaran con los evaluadores;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 0036-2023-SA, tiene como objeto definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora a cumplir en el año 2024, 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, mediante Informe N° 58-2024-HNDAC-OGC, la Oficina de Gestión de la Calidad, presenta el Plan de Acreditación - 2024, documento que debe ser aprobado, emitirse la Resolución Directoral y proceder a su publicación;

Que, mediante Informe N° 037-2024-HNDAC/OEPE-EPGI, el Equipo de Planes y Gestión Institucional – OEPE, del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, concluye que revisada la propuesta del Plan de Acreditación - 2024 HNDAC, cumple con la normatividad vigente en cuanto a la elaboración de planes y su presupuesto se encuentra consignado en el "Plan Anual de la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud - 2024". Asimismo, se recomienda derivar a la Oficina de Asesoría Jurídica y continuar con las gestiones administrativas;

Que, con Memorando N° 352-2024-HNDAC/OEPE, La Oficina de Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnico favorable, para la procedencia en la aprobación de la propuesta del Plan de Acreditación - 2024 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión";

Que, a través del Informe N° 379-2024-HNDAC-OAJ, la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que es viable que se apruebe el Plan de Acreditación - 2024 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión", considerando que el citado plan tiene como objetivo general obtener la acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión mediante la mejora de la calidad en los procesos de atención a sus servicios, promoviendo una cultura de calidad y seguridad del paciente, considerando que se encuentra supeditado de los recursos económicos y financieros de la Entidad;

De conformidad con el Reglamento de Organización de Funciones del HNDAC, aprobado por Ordenanza Regional N° 000006 del Gobierno Regional Callao, el cual delegan las facultades conferidas a la Directora General, conforme a los literales c) y j) del Artículo 8°, y, en uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Regional N° 000006 del Gobierno Regional Callao, de fecha 19 de enero de 2023, y con el Visto Bueno de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
19 ABR 2024
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



Resolución Directoral

Callao, 19 de Abril de 2024

la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Gestión de la Calidad y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Plan de Acreditación - 2024 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion", PLAN-AC-006, Edición N° 010, que en documento se adjunta, con el contenido de once (11) folios, que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las Oficinas y Departamentos para fines pertinentes.

ARTÍCULO 3°.- PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrion" (www.hndac.gob.pe).

Regístrese, Comuníquese y Archívese

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Dra. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ
Directora General
C.M.S. 22423 R.N.E. 12837



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	
	Edición N.º 010	
		Página 1 de 11

PLAN DE ACREDITACIÓN 2024

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Elaborado por:	EA	EQUIPO DE ACREDITACIÓN
	OGC	DR. ALBERTO SANTIAGO ZAPATA HERRERA LIC. ROSA ELENA ARROYO ALFARO
Revisado por:	DAGC	MC. JORGE GIOVANNY BURGOS MIRANDA
	DAGPSS	MC. PEDRO OSCAR CASTILLO ABAD
	OAJ	ABOG. VÍCTOR RAFAEL VALQUI CHUQUIZUTA
	OEPE	ING. CÉSAR AUGUSTO TAPIA GIL
	OEA	CPC. BALTAZAR CACHAY VILCA
Aprobado por:	DG	DRA. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ
Resolución Directoral N° 186-2024 Fecha: 19 Abril 2024		



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 2 de 11

INDICE

Contenido	Página
I. INTRODUCCIÓN	3
II. JUSTIFICACIÓN	3
III. FINALIDAD	4
IV. OBJETIVOS	4
4.1 Objetivo General	4
4.2 Objetivos Específicos	4
V. AMBITO DE APLICACIÓN	5
VI. BASE LEGAL	5
VII. CONTENIDO	6
7.1 Situación Actual del Equipo de Acreditación	6
7.2 Metodología para desarrollar el Proceso de Acreditación	7
7.3 Estrategias	8
7.4 Criterios de Programación	8
VIII. ACTIVIDADES	8
IX. MONITOREO Y EVALUACIÓN	9
X. PERIODO DE VIGENCIA	9
XI. PRESUPUESTO	9
XII. RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN	10
XIII. CUADRO DE ACTIVIDADES Y ATRIBUTOS	11



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 3 de 11

PLAN DE ACREDITACIÓN 2024
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2007 el Ministerio de Salud aprueba la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y con R. M. 456-2007/ MINSA se aprueba la NT para la Acreditación de establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo conteniendo las fases, procedimientos e instrumentos para el desarrollo del proceso de acreditación, con la finalidad de asegurar que se genere, mantenga y mejore la calidad de los servicios de salud a través de procesos, como la Acreditación que se basa en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares de estructura, proceso, resultados óptimos y factibles de alcanzar, orientada a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y al desarrollo armónico de los servicios de salud, permitiendo mayor satisfacción de los usuarios y la construcción de una cultura de calidad en salud.

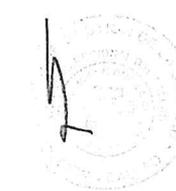
En ese contexto, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, asumió la ejecución del Proceso de Acreditación desde el año 2007, bajo el liderazgo de la Oficina de Gestión de la Calidad, quien capacitó a un grupo de profesionales y técnicos de nuestra institución en la elaboración de instrumentos de evaluación para cada criterio del listado de estándares. Es así que, desde el año 2009 a la fecha nuestra institución viene desarrollando esta actividad, la cual se intervino en la mejora de algunos Macroprocesos como Nutrición y Dietética, Docencia e Investigación, Gestión de Recursos Humanos y Manejo del Riesgo Social.

Por otro lado, desde el 2015 al 2021 el puntaje general de cumplimiento alcanzado se mantuvo en menos de 60%, en el año 2022 se obtuvo 65%, y el año 2023 se logró una puntuación de cumplimiento de 66%. Por ello del total de 21 macroprocesos evaluados, se logró en los macroprocesos Gerenciales un puntaje de 72.16%, en los macroprocesos misionales alcanzó el 63.75%, y los macroprocesos de apoyo obtuvo 63.91%.

Es importante resaltar que siendo la Acreditación un proceso gradual, e imprescindible, es necesario el compromiso de la Dirección General y el Equipo de Gestión Hospitalaria, así como se sensibilice al personal de la Institución sobre la importancia de ser un Hospital Acreditado para que participe activamente, y se brinde apoyo al Equipo de Acreditación y al Equipo de Evaluadores internos institucionales, a fin de cumplir con los objetivos establecidos en los planes respectivos. En ese sentido presentamos el Plan de Acreditación institucional 2024.

II. JUSTIFICACIÓN

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, como establecimiento de salud del MINSA de nivel de complejidad III-1, tiene como visión el ser “una institución acreditada reconocida por su excelencia en el manejo especializado de la salud, con talento humano capacitado y recertificado; con una cultura organizacional proactiva, gestionando eficientemente los recursos y desarrollando procesos de mejora continua para lograr la satisfacción de los usuarios”.



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 4 de 11

En virtud a lo antes expuesto, el proceso de acreditación abarca todos los niveles de complejidad en la prestación del servicio de salud, sin importar su naturaleza jurídica ni su pertenencia a alguno de los cuatro subsectores de nuestro sistema de salud. Aún más, si se partió del supuesto que la acreditación busca estandarizar las condiciones de entrega de la prestación de salud y que ésta a su vez debe ser capaz de reflejar las serias restricciones de cada sub sector, y debe reflejar el esfuerzo del prestador por mejorar la prestación y orientarse a un ejercicio institucional pro-derechos en salud, que contiene a la calidad como uno de sus principios.

Por otra parte, la aplicación de la Norma Técnica de Acreditación en Salud es de alcance nacional y es un proceso gradual, que incluye el proceso de autoevaluación el cual es de carácter obligatorio; luego de ello, debe pasar por una evaluación externa de carácter voluntario, pero necesario para adquirir la condición de acreditado con un enfoque centrado en los procesos.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 036-2023-SA que define los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024, 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; nos crea el compromiso de Mejorar y fortalecer la autoevaluación en nuestra institución para cumplir los estándares de calidad en la atención de salud.

En ese contexto, y en el marco de la normatividad vigente y en cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión desarrolla el proceso de acreditación, evaluando de manera integral y conocer si cumplimos con los estándares de calidad, de estructura, proceso y resultado, de tal manera que impulsemos la mejora continua de la calidad..

III. FINALIDAD

Contribuir al desarrollo del proceso de acreditación en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, mediante la autoevaluación y la implementación de Planes y/o acciones de mejora en los Macroprocesos priorizados, en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Obtener la acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión mediante la mejora de la calidad en los procesos de atención de sus servicios, promoviendo una cultura de calidad y seguridad del paciente.

4.2 Objetivo Específico

Desarrollar el proceso de autoevaluación y mejoramiento de la acreditación hospitalaria.



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 5 de 11

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación y cumplimiento de todo el personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

VI. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, “Ley General de Salud”.
- Ley N° 30947, “Ley de Salud Mental” y Decreto Supremo N° 007 que aprueba su Reglamento
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 29344 “Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud”.
- Ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA
- Ley N° 27813, “Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud”.
- Ley N° 30224, Ley que crea el Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de Calidad.
- Decreto Supremo N° 008-2017, 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.
- Decreto Supremo N° 036-2023-SA que define los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024, 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;
- Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 456-2007/ MINSA, que aprueba NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 Acreditación de Sistemas de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 370-2009/MINSA, "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° 270-2009/MINSA, "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Directoral N° 130-2024-DG-HNDAC), Equipo de Acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Resolución Directoral N° 137-2023-DG-HNDAC, se aprueba la conformación del Equipo de Evaluadores internos en la fase de autoevaluación en el proceso de Acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Resolución Ministerial 826-2021/MINSA, aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial 7226-2021/MINSA, aprueba el documento normativo Directiva N° 003-2022-GRC/DIRESA/DG-OEPE-V.02, “Directiva para la Elaboración de Documentos Normativos de la Dirección Regional de Salud del Callao” V.02



VII. CONTENIDO

7.1 Situación Actual del Equipo de acreditación y autoevaluación

7.1.1 Equipo de Acreditación

El equipo de acreditación institucional se constituyó mediante Resolución Directoral N° 130-2024-DG-HNDAC.

7.1.2 Equipo de Evaluadores Internos

En el presente año se cuenta con el equipo de evaluadores internos 2024 conformado mediante Resolución Directoral N° 137-2024-DG-HNDAC.

CUADRO 1: RESULTADOS POR MACROPROCESO EVALUADO – 2023

Establecimiento:		00006218-NAC DANIEL A CARRIÓN											
Tipo de Establecimiento:		H-1											
Fase:		AutoEvaluación											
Año:		2023											
Periodo:		1											
Macroproceso	Criterios eval	No total criterios					Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría	RESULTADO FINAL
		E	P	R	T	Total							
Organización	11	5	4	1	11	54.72	37.02	67.65	222.54	159.04	71.43	NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)	
Gestión de recursos humanos	11	5	5	0	11	41.04	32.59	79.41					
Gestión de la calidad	23	10	5	7	22	47.88	37.37	78.05					
Plan de riesgo de atención	30	10	19	1	30	47.88	30.52	63.74					
Gestión de seguridad ante desastres	21	14	7	0	21	13.68	10.50	76.79	254.45	157.36	61.84		
Control de la gestión y desarrollo	15	5	9	1	15	34.20	23.02	67.31					
Atención ambulatoria	14	5	5	0	14	47.88	23.94	50.00					
Atención a emergencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de hospitalización	25	5	14	7	25	47.88	28.82	60.19	159.03	101.84	63.91		
Atención de emergencias	14	11	1	2	14	47.88	22.68	47.37					
Atención quirúrgica	24	7	11	6	24	47.88	31.58	65.96					
Accidente e investigación	15	9	5	0	15	34.20	32.57	95.24					
Atención diagnóstica y laboratorio	11	1	9	1	11	17.10	10.88	63.64	17.10	8.55	50.00		
Atención de salud	15	3	7	5	15	17.10	8.31	48.57					
Referencia y contrareferencia	10	5	3	2	10	17.10	14.08	82.35					
Gestión de medicamentos	15	4	11	0	15	17.10	9.87	57.69					
Gestión de la información	14	5	7	1	14	17.10	8.55	50.00	17.10	7.04	41.18		
Presentación Limpieza	17	7	5	2	17	17.10	8.55	50.00					
Atención y Evaluación	5	2	3	1	5	17.10	17.10	100.00					
Atención de urgencia	10	4	5	1	10	17.10	13.08	76.47					
Gestión de recursos y miembros	5	4	1	1	5	17.10	11.84	69.23	17.10	7.04	41.18		
Gestión de equipos e infraestructura	12	7	5	0	12	17.10	7.04	41.18					
Total	342	104	157	41	342	636.12	419.90		636.12	419.04			

Calificaciones:

- NO aprobado - Remover desde Acreditación (< 50%)
- NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
- NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
- Aprobado (85% o más)

Gobierno Regional del Callao
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

19 ABR 2024

Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEBATARIO



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 7 de 11

CUADRO 2: ESTRATEGIAS Y EVOLUCIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN DEL 2009 – 2023 - HNDAC

AÑOS	Socialización al equipo de gestión, dptos, servicios oficinas	Seguimiento a Macroprocesos Críticos con participación de jefaturas	Estímulos a Evaluadores Internos	Comité de Acreditación	Resultados de la Evaluación Interna
2009	SI	ROCESO DE IMPLEMENTACIÓN	SI	SI (POCO ACTIVO)	40
2010	NO	PARCIALMENTE	SI	NO	59
2011	NO	NO	NO	NO	52
2012	NO	NO	NO	NO	55
2015	SI	NO	SI	SI (ACTIVO)	57
2016	SI	PARCIALMENTE	SI	SI (POCO ACTIVO)	52
2017	SI	PARCIALMENTE	SI	SI (ACTIVO)	56
2018	PENDIENTE	PARCIALMENTE	SI	SI (ACTIVO)	53
2019	si	PARCIALMENTE	SI	SI (ACTIVO)	57
2020	si	PARCIALMENTE	SI	SI (ACTIVO)	58
2021	si	PARCIALMENTE	SI	SI (ACTIVO)	57
2022	si	PARCIALMENTE	SI	SI (ACTIVO)	65
2023	si	PARCIALMENTE	SI	SI (ACTIVO)	66



CUADRO 3. COMPARATIVO DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS EN LAS AUTOEVALUACIONES REALIZADA EN EL HNDAC DEL AÑO 2009 AL 2023

CLASIFICACIÓN DE LOS MACROPROCESOS	PUNTAJE DE CUMPLIMIENTO POR CATEGORIA DE LAS AUTOEVALUACIONES DEL 2009 AL 2023													
	2009	2010	2011	2012	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
6 MACROPROCESOS GENERALES														
5 MACROPROCESOS PRESTACIONALES,	40	50	52	55	57	52	56	53	57	58	57	65	66	
10 MACROPROCESOS DE APOYO														

7.2 Metodología para desarrollar la acreditación

La Metodología empleada en el Proceso de Acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión será desarrollada por el Comité de Acreditación, la Oficina de Gestión de la Calidad y las Unidades Productoras de Servicios, que trabajarán en estrecha coordinación con la Dirección General del HNDAC; teniendo como base 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 R.M. N° 456-2007/ MINSA 5 de junio del 2007.

7.3 Estrategia

Priorizar el proceso de Autoevaluación/Acreditación como una de los lineamientos de la Política Institucional.



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 8 de 11

7.4 Criterio de Programación

Para fines de desarrollar el criterio de programación del presente plan, es importante señalar que nuestro Objetivo General está vinculado con el Objetivo Estratégico Institucional del PEI N° 2, que plantea: Garantizar la Atención Integral de los Servicio de Salud a la Población, así como las actividades programadas están relacionadas con una de actividades dispuestas en el CEPLAN para esta Oficina: Desarrollo del Proceso de Autoevaluación y Mejoramiento de los estándares para la Acreditación Hospitalaria. En ese contexto se detalla el siguiente criterio de programación:

- Implementación del proceso de Acreditación en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

VIII. ACTIVIDADES

Desarrollar el proceso de autoevaluación y mejoramiento de los estándares para la acreditación hospitalaria



8.1 Desarrollar acciones de sostenibilidad del proceso de acreditación hospitalaria.

- Elaborar y aprobar el Plan de Acreditación 2024 del HNDAC.
- Informe anual del cumplimiento de las actividades del Plan de Acreditación-2024 del HNDAC.
- Elaborar el Plan de acciones de mejora con el fin de cumplir los estándares para la acreditación hospitalaria en base a los resultados de la autoevaluación 2023, priorizando los Macroprocesos a intervenir.
- Informar a la Dirección General el porcentaje de implementación del Plan de Acciones de Mejora – 2024, de acuerdo a los resultados de la Autoevaluación 2023.

8.2 Liderar el proceso de Autoevaluación 2023 para la acreditación.

- Conformar el Equipo de Evaluadores Internos 2024 y aprobar su designación mediante Resolución Directoral.
- Revisar el Plan de Autoevaluación 2024 para su aprobación mediante acto resolutivo como lo indica la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud.
- Desarrollar el proceso de autoevaluación 2024.
- Presentar el Informe Técnico de Autoevaluación a la Dirección General y Equipo de Gestión.
- Reconocer el trabajo realizado a los evaluadores internos 2024, mediante acto resolutivo.



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 9 de 11

IX. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Para el monitoreo y evaluación del Plan de Acreditación 2024 del Hospital Nacional Alcides Carrión se fundamentará en el objetivo estratégico general número 2 del Plan Estratégico Regional (PEI) 2019-2026 de: Garantizar la Atención Integral de los Servicio de Salud a la Población; así como con una de las actividades dispuesta en el CEPLAN sobre: Desarrollo del Proceso de Autoevaluación y Mejoramiento de los estándares para la Acreditación Hospitalaria.

En ese contexto, para cumplir con el indicador que nos conlleva a la Acreditación se debe superar el 85% de criterios óptimos en el proceso de Autoevaluación. Igualmente en lo que respecta a cumplir con los Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora de los Servicios de Salud 2024 se tiene que llegar al 71 %.



X. PERIODO DE VIGENCIA

Año 2024

XI. PRESUPUESTO

En el presupuesto de las actividades programadas en el Plan Anual de Acreditación - 2024 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se ha considerado los bienes y servicios necesarios para el referido plan. Asimismo, el presente presupuesto está considerado en el Plan Anual de Gestión de la Calidad 2024.

[Handwritten mark]



	PLAN	PLAN - AC - 006
	Plan de Acreditación – 2024 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N.º 010
		Página 10 de 11

OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD-2024 N° 2: Desarrollar el proceso de autoevaluación y mejoramiento de los estándares para la acreditación hospitalaria.

PRESUPUESTO PARA EL PLAN DE ACREDITACIÓN - AUTOEVALUACIÓN - 2024
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Nº	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	TOTAL
I. BIENES						S/. 749.00
I.1 Útiles de escritorio						
1	1	Cajas	fasters	10.00	10.00	
2	50	Unidades	Folderes A-4	0.50	25.00	
3	24	Unidades	Lapiceros azules	1.00	24.00	
4	3	Millar	Papel Bond A-4	30.00	90.00	
5	2	Unidades	Toner para impresora HP laser jet P110 2w	300.00	600.00	
TOTAL GENERAL						S/. 749.00



[Handwritten signature]

XII. RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN.

- Directora General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
Dra. Elena Del Rosario Figueroa Coz
- Comité de Acreditación:
Integrantes del Comité de Acreditación
- Oficina de Gestión de la Calidad
Apoyo técnico



