

Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

JULI 17



OFICIO N° 51 -2024-D/RSCH-JULI

Señor:
M.C. Jean Paúl Guillermo VALENCIA REYNOSO
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PUNO

ASUNTO : REMITE INFORME TECNICO FINAL SOBRE ALTOEVALUACIÓN ACCIÓN 4 (CRITERIO 4)

ATENCIÓN : DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD – DIRESA PUNO

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en relación al cumplimiento del Compromiso de Mejora – Ficha N° 44 "Fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud" del Convenio de Gestión 2024.

Adjunto al presente documentos que acredite el cumplimiento de la Acción 4 (criterio 4) de los siguientes:

HOSPITAL NIVEL II-I DE ATENCION (con y sin población asignada)

- Informe final sobre Autoevaluación 2024 del Hospital "Rafael Ortiz Ravines" de Nivel II-I de la Red de Salud Chucuito. 18 Folios.

RED DE SALUD CHUCUITO

- Informe final consolidado sobre Autoevaluación 2024 del primer nivel de atención de la Red de Salud Chucuito (consolidado en matriz prestablecido por la UFGCS/MINSA). 073 Folios.

Así mismo se envía remite al correo calidad@direrespuno.gob.pe los links de acceso a los reportes Excel.

Sin otro particular, es ocasión de renovar mis consideraciones de estima personal.



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Juli, 13 de diciembre del 2024

OFICIO N° 300-2024 M.R. MOLINO / RED DE SALUD CHUCUITO

SEÑOR : M.C. EMERSON AQUINO CONDORI
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CHUCUITO

CON ATENCIÓN : UNIDAD FUNCIONAL DE CALIDAD Y SERVICIOS DE SALUD

PRESENTE

ASUNTO : INFORME DE AUTOEVALUACION INTERNA – MICRORED MOLINO

Por medio del presente, es muy grato dirigirme a usted y saludarlo cordialmente y a la vez REMITIR EL INFORME DE AUTOEVALUACION INTERNA – MICRORED MOLINO 2024.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle mis consideraciones de estima personal.

Atentamente,



Luis [Signature]
C.M. N. 07215
MEDICO CIRUJANO

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA MICRORED MOLINO – 2024

I. INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud es uno de los pilares para la transformación de los Sistemas de Salud que ha tenido lugar en los últimos años, en la mayoría de países la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfacer sus expectativas por la atención de salud y minimizar los riesgos en la prestación de servicios; lo que ha conllevado a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en todas las instituciones prestadoras de salud del sistema peruano, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la 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 tomo a ella. El sistema considera como uno de sus componentes el de información para la calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos. En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas.

La evaluación periódica de los estándares de calidad, tiene el propósito de garantizar la calidad, así como promover acciones de mejoramiento continuo y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud.

Los estándares establecidos en el instrumento de evaluación permiten orientar al evaluador, tiene un alcance integral de la institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) y están enfocadas a los diversos procesos.

La acreditación se basa en el principio básico de comparar una institución contra una serie de estándares previamente establecidos y que definen los principios generales de lo que se considera el desempeño ideal que se debe tener una institución en un momento dado y en unas condiciones específicas. Es así como la Acreditación se puede constituir en un excelente mecanismo para desencadenar procesos de mejoramiento

II. BASE LEGAL

- Ley N°26842 "Ley General de Salud".
- Ley N°27657 "Ley del Ministerio de Salud".
- D.L. N° 1161 "Decreto Legislativo que prueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N°013-2006-SA que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- D.S. N°007-2006-SA, que modifico el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo mediante NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02
- 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"

III. OBJETIVOS

OBJETIVOS OBJETIVO GENERAL

- Determinar en la autoevaluación el nivel de cumplimiento de estándares, obteniendo evidencia relevante respecto al desempeño de los establecimientos de salud que conforman la Micro Red Molino de la Red de Salud Chucuito, con miras al mejoramiento continuo de la calidad, garantizando seguridad en la atención a los usuarios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Incorporar a la gestión de la Red de Salud Chucuito, la autoevaluación y el análisis correspondiente, como herramienta para incrementar la calidad del servicio que brinda.
- Implementar un Plan de Mejoramiento dirigido a enfrentar los problemas identificados en el desempeño de sus equipos de trabajo.
- Establecer procesos de mejoramiento continuo de la calidad para promover una cultura de calidad de atención en forma permanente.

IV. ALCANCE

El plan de autoevaluación se aplicó en todos los establecimientos de salud que conforman la Microred de Salud Molino, considerando un total de 14 IPRESS, distribuidas de la siguiente manera:

N	IPRESS	CATEGORÍA	RENIPRESS	PROVINCIA	DISTRITO
1	Chococoniri	I-1	00030968	Chucuito	Juli
2	Collpajahuira	I-1	00002995	Chucuito	Juli
3	Caspa Central	I-2	00002994	Chucuito	Juli
4	Santiago Mucho Chambilla	I-1	00003002	Chucuito	Juli
5	Challapampa	I-1	00002996	Chucuito	Juli
6	Queruma	I-1	00003000	Chucuito	Juli
7	Callacami	I-1	00002992	Chucuito	Juli
8	Casimuyo	I-2	00002993	Chucuito	Juli
9	Pueblo Libre	I-3	00002999	Chucuito	Juli
10	Yacango	I-1	00020924	Chucuito	Juli
11	Rosario de Sorapa	I-1	00006883	Chucuito	Juli
12	Pasiri	I-1	00002998	Chucuito	Juli
13	Ccajje	I-1	00006781	Chucuito	Juli
14	Molino	I-1	00002991	Chucuito	Juli

V. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

5.1. PRIMERA FASE

- Se realizó la elaboración del plan de trabajo de Autoevaluación de IPRESS.
- Identificación de macroprocesos para cada servicio.
- Sistematización de todas las fuentes auditables para cada macroproceso.
- Se comunicó oficialmente el inicio y culminación del proceso de autoevaluación.

5.2. SEGUNDA FASE

EJECUCIÓN DE AUTOEVALUACIÓN

- Apertura del proceso de autoevaluación con asistencia del equipo en pleno, el personal del servicio evaluado.
- Interactuar entre evaluadores y evaluados a efecto de concertar las modalidades del proceso para iniciar con la presencia de los documentos solicitados (a la vista).
- Cada estándar es leído, comprendida e interpretación con la verificación de documentos en las áreas y servicios evaluados.
- Recorrer los ambientes de todos los servicios o área conjuntamente con

el personal para verificar los ambientes físicos, seguridad, privacidad y flujo de pacientes.

- Cierre del acto de la evaluación interna.

5.3. TERCERA FASE

Preparación y entrega del informe de autoevaluación.

- Efectuar la reunión de cierre con las jefaturas de todas las áreas del establecimiento, a fin de brindar retroalimentación a cada equipo evaluado y comentar el grado en que los criterios de evaluación se han cumplido, así como recoger sus puntos de vista y explicaciones al respecto.
- La autoevaluación fue digitada en el aplicativo y enviada en formato Excel a la responsable de calidad de la RED DE SALUD CHUCUITO.
- Presentación del informe técnico de Autoevaluación, señalando las conclusiones y las respectivas recomendaciones.

VI. EQUIPO EVALUADOR

- Conformado por personal de la Microred Molino, designado bajo Resolución.

VII. OBSERVACIONES

- En el año 2024, pese a la distancia entre establecimientos, así mismo la dotación de combustible, resultó una de las mayores falencias.
- Limitaciones referidas a la organización, ejecución y desarrollo de la autoevaluación. Los integrantes del equipo de evaluadores internos tuvieron cierta dificultad para el uso de su tiempo, debido a sus turnos rotativos y para efectos de justificación ante su jefatura. Sin embargo, la actividad complementaria como es el ingreso al aplicativo del MINSA y los informes tuvo mayor dedicación por la responsable de calidad de la MICRO RED.
- Es necesario realizar asistencias técnicas y capacitaciones a los evaluadores internos, quienes serán los responsables de la información de cada IPRESS, quienes deben recibir todas las facilidades para cumplir con sus funciones en los tiempos establecidos.
- En relación con el macroproceso de insumos y materiales, cabe indicar que los procesos de requerimiento, adquisición y otros procedimientos, son realizados por los responsables de los diferentes programas

Unidad Ejecutora, por lo cual este criterio no debería ser evaluado en la IPRESS.

- En relación con el macroproceso de Gestión de equipos e infraestructura, ocurre lo mismo que en el macroproceso anterior.
- Así mismo, debe garantizarse la continuidad del personal, a fin de contar con personal capacitado para el desarrollo de actividades para el beneficio de la población usuaria.

VIII. PUNTAJE ALCANZADO

Consolidado de Evaluación – Microred Molino

Nº	IPRESS	CATEGORÍA	RENIPRESS	PUNTAJE FINAL %	OBSERVACIONES
1	CHOCOCONIRI	I-1	00030968	78 ✓	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
2	COLLPAJAHUIRA	I-1	00002995	42 ✓	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA EVALUACION
3	CASPA CENTRAL	I-2	00002994	56 ✓	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
4	SANTIAGO MUCHO CHAMBILLA	I-1	00003002	66 ✓	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
5	CHALLAPAMPA	I-1	00002996	51 ✓	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA EVALUACION
6	QUERUMA	I-1	00003000	64 ✓	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
7	CALLACAMI	I-1	00002992	54 ✓	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
8	CASIMUYO	I-2	00002993	51 ✓	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA EVALUACION
9	PUEBLO LIBRE	I-3	00002999	51 ✓	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA EVALUACION
10	YACANGO	I-1	00020924	67 ✓	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
11	ROSARIO DE SORAPA	I-1	00006883	51 ✓	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA EVALUACION
12	PASIRI	I-1	00002998	45 ✓	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA EVALUACION
13	CCAJE	I-1	00006781	50 ✓	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA EVALUACION
14	MOLINO	I-2	00002991	80 ✓	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES

CLASIFICACIÓN	Nº IPRESS	%
NO APROBADO – REINICIAR AUTOEVALUACIÓN (MENOS DE 50%)	2	14.3
NO APROBADO – SUBSANAR EN 09 MESES (50 – 69 %)	10	71.4
NO APROBADO – SUBSANAR EN 06 MESES (70 – 84 %)	2	14.3

APROBADO (85 A + %)	0	
TOTAL EVALUACIÓN	14	100

IX. ANEXOS

Resultados de autoevaluación según IPRESS.


C.D. Yancy Alonque Chana
C.O.P. N° 25809


Q.F. Sergio Torres Sandoval
C.O.F.P. N° 17958




RICARDO
C.O.P. N° 6341


Jorge Luis Soto
C.M.P. 07157
MEDICO CIRUJANO

ubicamiento : 00006883-ROSARIO DE SOR.
de Establecimiento : I-1
x : AutoEvaluación
2024
o do : 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval	Nro 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
		E	P	R	T						
Planamiento	5	3	2	0	5	18.08	18.08	100.00			
Uso de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	13.56	100.00			
Uso de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	3.63	22.97	60.12	39.30	
Uso del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	13.76	86.96		85.37	
Uso de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.67	59.09			
Uso de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	0.00	0.00			
Uso de la atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	12.30	77.78			
Uso de atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	12.13	76.67			
Uso de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	68.70	35.37	
Uso de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	0.00	0.00			
Uso de quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Uso de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Uso de diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Uso de atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	3.77	66.67			
Uso de evidencia y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	3.53	62.50			
Uso de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.84	85.71			
Uso de la información	4	3	1	0	4	5.65	0.57	10.00	42.94	12.61	
Uso de información, Limpieza, esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	0.57	10.00		29.37	
Uso del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	0.00	0.00			
Uso de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Uso de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	0.00	0.00			
Uso de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	0.00	0.00			
Total	113	56	43	14	113	171.76	89.41		171.76	87.28	
									Puntaje Final (%)	51	

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :

 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)




 J. D. Yanes Llanque Chama
 C.O. No. 25609


 J. D. Yanes Llanque Chama
 C.O. No. 25609
 MEDICO GERIATRO

Identificación del establecimiento : 00002691-MOLINO
Código de establecimiento : I-2
Nombre del establecimiento : AutoEvaluación
Año de evaluación : 2024
Número de evaluación : 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval				Nro 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
	E	P	R	T	E	P	R	T						
Admisión	9	5	4	0	9	21.12	19.50	92.31						
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	15.27	96.43						
Atención de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	8.49	45.95				70.22	50.79	72.33
Atención del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	11.46	62.00						
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	3.12	59.09						
Atención del rol de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	9.00	68.18						
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	15.40	83.33						
Atención extramural	13	9	4	0	13	18.48	13.59	73.53						
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				80.26	68.72	85.62
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	18.48	100.00						
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención de diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención de cirugía y alta	4	2	2	0	4	6.80	6.05	91.67						
Atención de referencia y contrareferencia	10	6	1	3	10	6.80	6.02	91.18						
Atención de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	6.60	100.00						
Atención de la información	7	3	4	0	7	6.60	4.20	63.64				50.16	40.09	79.92
Atención de contaminación, Limpieza, Infección y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	2.83	42.86						
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	6.60	100.00						
Atención dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	5.50	83.33						
Atención de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	4.40	66.67						
Total	132	63	54	15	132	200.84	156.50		200.64	156.60		200.64	156.60	
									Puntaje Final (%)	80				

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)

C.D. Yanet Llanque Chana
 C.O.P. 25809


 C.O.P. 25809


Jorge Luis Soto Vasquez
 C.M.P. 972157
 MEDICO/CIRUJANO


 C.O.F.P. N° 17968

Establecimiento : 00003002-SANTIAGO MUCHA
AutoEvaluación : I-2
AutoEvaluación : 2024
AutoEvaluación : 1

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				MACROPROCESO		CATEGORIAS	
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Obtenido x Categoría	Compenento x categoría
						Total	%	Total	%
Admisión	9	5	4	0	9	21.12	14.62	69.23	
Uso de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	11.88	75.00	
Uso de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	11.49	62.16	
Uso del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	13.68	74.00	65.78
Uso de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	1.92	36.36	
Uso de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	7.20	54.55	
Uso ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	11.29	61.11	
Uso extramural	13	9	4	0	13	18.48	10.87	58.82	
Uso de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Uso de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	18.48	100.00	
Uso quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Uso de Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Uso diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Uso de sílon y alta	4	2	2	0	4	6.60	4.40	66.67	
Uso de referencia y contrareferencia	10	6	1	3	10	6.60	4.66	70.59	
Uso de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	5.70	86.36	
Uso de la información	7	3	4	0	7	6.60	3.30	50.00	
Uso de información, Limpieza, desinfección y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	3.77	57.14	
Uso del riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	3.96	60.00	
Uso de dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Uso de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	2.20	33.33	
Uso de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	1.10	16.67	
Total	132	63	54	15	132	200.64	130.52		
						200.64	132.67		
						Puntaje Final (%)	66		

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)


 C.D. Yanet Llanque Chavar
 C.O.P. 25809


 M.P. 17157
 MEDICO CIRUJANO


 C.O.F.P. Nº 17968

Establecimiento : 00002994-CASPA CENTRAL
Fecha de Establecimiento : I-2
Fecha de Evaluación : AutoEvaluación
Año de Evaluación : 2024
Número de Autoevaluación : 1

MACROPROCESO **CATEGORÍAS**

Macroprocesos	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máximo categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x Categoría
	Criterios eval	E	P	R						
Contaminación	9	5	4	0	9	21.12	11.37	53.85		
Uso de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	9.62	60.71		
Uso de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	8.74	47.30		
Uso del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	12.57	68.00		
Uso de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	1.92	36.36		
Uso de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	3.60	27.27		
Uso ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	9.24	50.00		
Uso extramural	13	9	4	0	13	18.48	7.61	41.18		
Uso de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	9.24	50.00		
Uso quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de sala	4	2	2	0	4	6.60	3.30	50.00		
Uso de enfermería y contrarreferencia	10	6	1	3	10	6.60	5.05	76.47		
Uso de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	6.00	90.91		
Uso de la información	7	3	4	0	7	6.60	5.40	81.82		
Uso de Antimicrobianos, Limpieza, Esterilización y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	6.13	92.86		
Uso del riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	3.30	50.00		
Uso de dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	5.87	88.89		
Uso de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	4.40	66.67		
Total	132	63	54	15	132	200.64	113.35		200.64	111.58
									Puntaje Final (%)	56

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)


Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)


 C.O.F.P. N° 17958


 Jorgeluis Soto Casiques
 C.M.P. 721107
 MEDICO CIRUJANO


 C.O.F.P. N° 17941


 C.D. Yvelier Llamque Chanza
 C.O.F.P. 25609

00002999-PUEBLO LIBRE

1-3

AutoEvaluación

2024

1

Establecimiento :

de Establecimiento :

:

Ado :

MACROPROCESO CATEGORÍAS

Macroprocesos	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido a Categoría	Cumplimiento a categoría
	Criterios eval	E	P	R						
Plan de contingencia	11	6	4	1	11	31.36	15.68	50.00		
Plan de recursos humanos	9	4	5	0	9	23.52	11.76	50.00		
Plan de la calidad	22	10	5	7	22	27.44	9.04	32.93	46.50	43.27
Plan de riesgo de atención	21	7	13	1	21	27.44	16.77	61.11		
Plan de seguridad ante desastres	14	9	5	0	14	7.84	3.51	44.74		
Plan de la gestión y prestación	9	4	4	1	9	19.60	2.61	13.33		
Plan ambulatoria	16	8	8	0	16	27.44	13.72	50.00		
Plan extramural	13	9	4	0	13	27.44	19.37	70.59		
Plan de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Plan de emergencias	11	8	1	2	11	27.44	13.72	50.00	123.08	56.96
Plan quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Plan de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Plan diagnóstico y terapéutico	6	1	5	0	6	9.80	8.46	86.36		
Plan de atención y alta	4	2	2	0	4	9.80	8.17	83.33		
Plan de atención y contrarreferencia	12	8	1	3	12	9.80	6.45	65.79		
Plan de medicamentos	12	3	9	0	12	9.80	7.47	76.19		
Plan de la información	10	3	7	0	10	9.80	1.73	17.65	76.93	54.41
Plan de esterilización, Limpieza, desinfección y Esterilización	7	4	2	1	7	9.80	6.88	68.18		
Plan de riesgo social	4	1	2	1	4	9.80	3.68	37.50		
Plan de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Plan de insumos y materiales	5	2	2	1	5	9.80	3.27	33.33		
Plan de equipos e infraestructura	10	6	4	0	10	9.80	2.10	21.43		
Total	196	95	83	18	196	307.72	154.17		307.72	154.45
						Puntaje Final (%)	63			

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

C.D. Yajet Llanque Chama
C.O.P. 25309

Grupos Hospitalarios
C.O.P. 1624

Jorge Luis Sotomayor
C.R. 112157
MEDICO CIRUJANO



00002998-CHALLAPAMPA

I-1 AutoEvaluación 2024

lo : 1

Macroprocesos	MACROPROCESO										CATEGORIAS	
	Nro total criterios					Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento y categoría	%
	Criterios eval	E	P	R	T							
Manejo de recursos humanos	5	3	2	0	5	18.08	10.33	57.14				
Calidad de la atención	9	4	5	0	9	13.56	7.75	57.14				
Riesgo de seguridad	18	6	5	7	18	15.82	10.90	68.92				
Atención de urgencias	13	4	8	1	13	15.82	8.94	56.52				
Atención de urgencias	8	5	3	0	8	4.52	1.84	36.36				
Atención de urgencias	6	3	2	1	6	11.30	5.09	45.00				
Atención de urgencias	11	4	7	0	11	15.82	8.79	55.56				
Atención de urgencias	12	9	3	0	12	15.82	8.96	56.67				
Atención de urgencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de urgencias	1	1	0	0	1	15.82	7.91	50.00				
Atención de urgencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de urgencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de urgencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de urgencias	2	1	1	0	2	5.65	2.83	50.00				
Atención de urgencias	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00				
Atención de urgencias	4	1	3	0	4	5.65	4.84	85.71				
Atención de urgencias	4	3	1	0	4	5.65	0.57	10.00				
Atención de urgencias	3	2	0	1	3	5.65	1.13	20.00				
Atención de urgencias	2	0	1	1	2	5.65	0.00	0.00				
Atención de urgencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de urgencias	5	2	2	1	5	5.65	0.94	16.67				
Atención de urgencias	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00				
Total	113	56	43	14	113	171.76	87.68		171.76	87.59	51	

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)



[Signature]
G.O.F.P. N° 6541

[Signature]
C.D. Yajeri Llanque Chana
G.O.P. 25807

[Signature]
Jorge Luis Sandoval Casquez
C.R. 2012157
MEDICO CIRUJANO

00002993-CASIMUYO
 AutoEvaluación
 2024
 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplime nto x Macro proceso	Puntaje Max x categoria	Furtype Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoria
		E	P	R	T						
Asesoramiento	5	3	2	0	5	18.08	18.08	100.00	Total	%	
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	12.59	92.86	Total	%	
Atención de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	4.28	27.03	46.02	76.55	
Atención del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	14.10	89.13	60.12		
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.47	54.55			
Atención de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	9.04	80.00			
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	10.55	66.67			
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	7.91	50.00			
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	49.62	72.73	
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00	68.70		
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención y alta	2	1	1	0	2	0.00	0.00	0.00			
Atención y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	5.65	100.00			
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.04	71.43			
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	3.96	70.00	42.94	65.81	
Atención de información, Limpieza, esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	3.39	60.00			
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	2.83	50.00			
Atención y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	5.65	100.00			
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00	28.26		
Total	113	56	43	14	113	171.76	124.57		171.76	123.90	
									Puntaje Final (%)	72	

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)



Jorgeluis Salgado Masquero
 C.M. 172157
 MEDICO CIRUJANO

C.D. Yonel Marique Chana
 C.O.P. 25809

00002992-CALLACAMI

I-1

AutoEvaluación

2024

1

Incremento :
de Establecimiento :

do :

Macroprocesos	MACROPROCESO					CATEGORIAS				
	Criterios eval.	Nro total criterios			Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Completamiento x categoría
		E	P	R						
Asesoramiento	5	3	2	0	5	18.08	5.17	28.57		
Uso de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	8.72	64.29		
Uso de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	8.34	52.70		
Uso del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	9.63	60.87		49.35
Uso de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	0.41	9.09		
Uso de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	6.78	60.00		
Uso de la atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	8.35	52.78		
Uso de atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	3.69	23.33		
Uso de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00		58.70
Uso de quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00		
Uso de evidencia y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00		
Uso de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.84	85.71		
Uso de la información	4	3	1	0	4	5.65	0.57	10.00		54.61
Uso de orientación, Limpieza, desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	3.96	70.00		
Uso de manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	3.39	60.00		
Uso de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Uso de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	0.63	11.11		
Uso de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	1.41	25.00		
Total	113	56	43	14	113	171.76	91.58		171.76	93.45
									Puntaje Final (%)	64

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)



[Signature]
C.O.F.P. N° 1541



[Signature]
C.D. Yanely Llanque Chama
C.O.F.P. N° 1541

[Signature]
Jorge Luis Sandoval Arceles
C.N.P. N° 972157
MEDICO CIRUJANO

Establecimiento : 00030968-CHOCOCONIRI
AutoEvaluación : I-1
Año : 2024
Orden : 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
Asignación de recursos humanos	5	3	2	0	5	18.08	18.08	100.00			
Atención de la calidad	9	4	5	0	9	13.58	13.58	100.00			
Atención del riesgo de atención	18	6	5	7	18	15.82	9.62	60.81			
Atención de seguridad ante desastres	13	4	8	1	13	15.82	13.76	86.96			
Atención de la gestión y prestación de servicios	8	5	3	0	8	4.52	4.11	90.91			
Atención ambulatoria	6	3	2	1	6	11.30	5.65	50.00			
Atención extramural	11	4	7	0	11	15.82	12.30	77.78			
Atención de hospitalización	12	9	3	0	12	15.82	13.18	83.33			
Atención de emergencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención quirúrgica	1	1	0	0	1	15.82	7.91	50.00			
Atención de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00			
Atención y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.94	87.50			
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.25	92.86			
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	5.09	90.00			
Atención de información, Limpieza, Esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	2.83	50.00			
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00			
Atención y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	3.45	61.11			
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	5.65	100.00			
Total	113	56	43	14	113	171.76	136.68		171.76	134.15	
									Puntaje Final (%)	78	

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)

C.D. Yanet Llanque Chama
 C.O.P 25809

Org. de
 Asesoría
 Técnica

Jorge Luis Rodríguez Vásquez
 C.O.P. 072157
 MEDICO CIRUJANO



Identificación: 00002998-PASIRI
Código de Establecimiento: I-1
Tipo de Evaluación: AutoEvaluación
Año: 2024
Orden de Ejecución: 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Micro proceso	Puntaje Máx x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría					
	Criterios eval	E	P	R							T	Total	%	Total	%
Asignación de recursos humanos	5	3	2	0	5	18.08	6.46	35.71							
Atención de la calidad	9	4	5	0	9	13.56	6.78	50.00							
Atención del riesgo de atención	18	6	5	7	18	15.82	11.33	71.62	31.11	51.76					
Atención de seguridad ante desastres	13	4	8	1	13	15.82	11.69	73.91							
Atención de la gestión y prestación	8	5	3	0	8	4.52	1.85	40.91							
Atención ambulatoria	6	3	2	1	6	11.30	2.83	25.00							
Atención extramural	11	4	7	0	11	15.82	5.71	36.11							
Atención de hospitalización	12	9	3	0	12	15.82	10.02	63.33							
Atención de emergencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Atención quirúrgica	1	1	0	0	1	15.82	0.00	0.00	68.70	33.14					
Atención de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Atención de alta	2	1	1	0	2	5.65	3.77	66.67							
Atención y contraferencia	8	6	0	2	8	5.65	3.06	54.17							
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.65	100.00							
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	0.00	0.00	42.94	54.54					
Atención de esterilización, Limpieza, desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	2.83	50.00							
Atención de riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	3.39	60.00							
Atención dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	3.14	55.56							
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00							
Total	113	56	43	14	113	171.76	81.32		171.76	77.30					
									Puntaje Final (%)	46					

RESULTADO FINAL

NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)

Calificaciones:

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-59%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Hospital General de Quilichay
 C.O.P. N° 654

C.D. Yancy Llanque Chana
 C.O.P. 25309

Jorge Luis Soto Salazar
 C.M.S. N° 00151
 MEDICO CIRUJANO

Identificación: 00020924-YACANGO
Código de Establecimiento: I-1
Tipo de Evaluación: AutoEvaluación
Año: 2024
Número de Documento: 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios evaluados	Número total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
		Total	Total	%	Total						
Asesoramiento	5	3	2	0	5	18,08	14,21	78,57			
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13,56	8,72	64,29			
Atención de la calidad	18	6	5	7	18	15,82	5,56	35,14			
Atención del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15,82	8,25	52,17	31,71	52,74	
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4,52	1,03	22,73			
Atención del control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11,30	3,96	35,00			
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15,82	8,79	55,56			
Atención extramural	12	9	3	0	12	15,82	10,55	66,67			
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15,82	15,82	100,00	68,70	74,08	
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Atención de investigación	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Atención y alta	2	1	1	0	2	5,65	2,83	50,00			
Atención y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5,65	4,71	83,33			
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5,65	4,84	85,71			
Atención de la información	4	3	1	0	4	5,65	5,65	100,00	42,94	77,46	
Atención de información, Limpieza, Esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5,65	3,96	70,00			
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5,65	5,65	100,00			
Atención y dietética	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00			
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5,65	3,14	55,56			
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5,65	4,24	75,00			
Total	113	56	43	14	113	171,76	111,88		171,76	115,86	
									Puntaje Final (%)	67	

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones:

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)

C.D. Yancy Yanque Chama
 C.O.P. 250039


 Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
 R.I.D.E. Nº 0041

Jorge Luis Rodríguez Marqués
 C.O.P. 312157
 MEDICO CIRUJANO



Establecimiento : 00002995-COLLPAJAHUIRA
Nombre de Establecimiento : I-1
AutoEvaluación : AutoEvaluación
Año : 2024
Categoría : 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval				Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
	E	P	R	T	E	P	R	T						
Contaminamiento	5	3	2	0	5	18.08	9.04	50.00						
Falta de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	7.26	53.57						
Falta de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	5.77	36.49						
Falta del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	11.35	71.74						
Falta de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	0.41	9.09						
Falta del de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	3.39	30.00						
Falta de atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	5.71	36.11						
Falta de atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	2.64	16.67						
Falta de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Falta de atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	7.91	50.00						
Falta de atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Falta de atención de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Falta de diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Falta de atención de urgencia y alta	2	1	1	0	2	5.65	2.83	50.00						
Falta de atención de referencia y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	3.53	62.50						
Falta de atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.84	85.71						
Falta de atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.26	40.00						
Falta de atención de información, Limpieza, esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	0.57	10.00						
Falta de atención de riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	1.70	30.00						
Falta de atención de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Falta de atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	2.20	38.89						
Falta de atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00						
Total	113	56	43	14	113	171.76	74.23							
						171.76	71.53							
						Puntaje Final (%)	42							

RESULTADO FINAL

NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)

Calificaciones :


NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)

C.D. Yanis Llanque Chama
 C.F.P. 25209


 Juan Carlos Viquez
 R.M. 072157
 MEDICO CIRUJANO


 Juan Carlos Viquez
 R.M. 072157
 MEDICO CIRUJANO

00003000-QUERUJMA
I-1
AutoEvaluación
2024
1

abecimiento :
o de Establecimiento :
e:
:
todo :

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios			Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplime nto x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimie nto x categoría
		E	P	R						
Coloniamiento	5	3	2	0	5	16.08	12.91	71.43		
ión de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	8.72	64.29		
ión de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	9.41	59.46		
ño del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	11.69	73.91		64.80
ión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.88	63.64		
rol de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	5.65	50.00		
ión ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	9.67	61.11		
ión extramural	12	9	3	0	12	15.82	8.96	56.67		
ión de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
ión de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	7.91	50.00		55.92
ión quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
ncia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
o diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
ión y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00		
encia y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.71	83.33		
ón de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.84	85.71		
ón de la información	4	3	1	0	4	5.65	5.09	90.00		
ortaminación, Limpieza, fccción y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	4.52	80.00		
o del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	3.39	60.00		
ión y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
ón de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	1.88	33.33		
ón de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	4.24	75.00		
Total	113	56	43	14	113	171.76	112.12		171.76	109.98
									Puntaje Final (%)	64

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)



Jorge Luis Rodríguez
C.M. 252197
MEDICO CIRUJANO



C.D. Yanil Llanque Chama
C.F.P. 25809

00006781-CCAJJE
 I-1
 AutoEvaluación
 2024
 1

Recimiento :
 de Establecimiento :

do :

Macroprocesos	MACROPROCESO										CATEGORIAS		
	Nro total criterios			Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplime nto x Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento a categoría	RESULTADO FINAL			
	Criterios eval	E	P							R	T	Total	Total
ionamiento	5	3	2	0	5	18.08	11.62	64.29					
in de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	11.62	85.71					
in de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	3.63	22.97		33.32	55.42		
o del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	9.97	63.04					
in de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.47	54.55					
al de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	4.52	40.00					
ión ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	5.27	33.33					
ión extramural	12	9	3	0	12	15.82	8.44	53.33					
ión de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
ión de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	7.91	50.00		31.30	45.56		
ión quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
ncia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
o diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
sión y alta	2	1	1	0	2	5.65	2.83	50.00					
encia y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	3.30	58.33					
ón de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	3.23	57.14					
ón de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.26	40.00					
ontaminación, Limpieza, Infección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	1.13	20.00					
ijo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	2.83	50.00					
ción y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
ión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	3.77	66.67					
ión de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00					
Total	113	56	43	14	113	171.76	87.62			171.76	49.67		
										Puntaje Final (%)	50		

Calificaciones :

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



Comisión de Autoevaluación
 N.O. 1500
 N.º 154



C.D. Yancy Yangué Chano
 C.O.F.P. 25609

Comisión de Autoevaluación
 C.M.P. 00000000000000000000
 MEDICINA Y ODONTOLOGIA



13-DIC-2024
008035
12:53
6/

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Juli, 10 de diciembre del 2024

OFICIO N° 126 -2024- /CS POMATA /MRS POMATA/RED SALUD CHUCUITO/DIRESA-PUNO

SEÑOR : M.C. EMERSON AQUINO CONDORI
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CHUCUITO.

ASUNTO : REMITO INFORME DE EVALUACION INTERNA MICRO RED POMATA

ATENCION : SALUD DE LAS PERSONAS — COORDINACION DE CALIDAD

Tengo a bien a dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y la vez **REMITO INFORME DE EVALUACION INTERNA PARA LA ACREDITACION**, realizada a las IPRESS de la Micro Red Pomata.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterar las consideraciones más distinguidas.

Adjunto:

- INFORME DE EVALUACIÓN INTERNA DE LAS IPRESS DE LA MR. POMATA.

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD CHUCUITO
DIRECCIÓN DE SALUD DE LAS PERSONAS
C.D. M. EMERSON AQUINO CONDORI
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CHUCUITO



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección
Regional
Salud PunoRedess
ChucuitoMicro Red
DesaguaderoCalle 28 de Julio 101
P.O. Box 11114 Puno

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA MICRORED POMATA, 2024

I. INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud es uno de los pilares para la transformación de los Sistemas de Salud que ha tenido lugar en los últimos años, en la mayoría de países la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfacer sus expectativas por la atención de salud y minimizar los riesgos en la prestación de servicios; lo que ha conllevado a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en todas las instituciones prestadoras de salud del sistema peruano, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la 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. El sistema considera como uno de sus componentes el de información para la calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos. En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas.

La evaluación periódica de los estándares de calidad, tiene el propósito de garantizar la calidad, así como promover acciones de mejoramiento continuo y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud.

Los estándares establecidos en el instrumento de evaluación permiten orientar al evaluador, tiene un alcance integral de la institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) y están enfocadas a los diversos procesos.

El presente documento constituye el Plan de Autoevaluación de Estándares de Calidad como primer paso del mejoramiento continuo que nuestra institución ha iniciado y para lo cual se ha conformado un equipo de que se encargara de ejecutar este primer paso, en miras de obtener el objetivo principal el de a los establecimientos de salud de la Microred POMATA entre las IPRESS que brindan atención de calidad a los usuarios internos y externos.

La acreditación se basa en el principio básico de comparar una institución contra una serie de estándares previamente establecidos y que definen los principios generales de lo que se considera el desempeño "ideal" que se debe tener una institución en un momento dado y en unas condiciones específicas. Es así como la Acreditación se puede constituir en un excelente mecanismo para desencadenar procesos de mejoramiento continuo.



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección
Regional
Salud PunoRedess
ChucuitoMicro Red
DesarrolladoraEvaluación de Calidad
de Servicios de Salud

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

II. BASE LEGAL

- Ley N°26842 "Ley General de Salud".
- Ley N°27657 "Ley del Ministerio de Salud".
- D.L. N° 1161 "Decreto Legislativo que prueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N°013-2006-SA que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- D.S. N°007-2006-SA, que modifico el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo mediante NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02
- 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"

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar en la autoevaluación el nivel de cumplimiento de estándares, obteniendo evidencia relevante respecto al desempeño de los establecimientos de salud que conforman la Micro Red de Salud POMATA, con miras al mejoramiento continuo de la calidad, garantizando seguridad en la atención a los usuarios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Incorporar a la gestión de la Micro Red de Salud POMATA, la autoevaluación y el análisis correspondiente, como herramienta para incrementar la calidad del servicio que brinda.
- Implementar un Plan de Mejoramiento dirigido a enfrentar los problemas identificados en el desempeño de sus equipos de trabajo.
- Establecer procesos de mejoramiento continuo de la calidad para promover una cultura de calidad de atención en forma permanente.

IV. ALCANCE

El plan de autoevaluación se aplicó en todos los establecimientos de salud que conforman la Micro Red de salud POMATA considerando un total de 14 IPRESS, distribuidas de la siguiente manera:

N°	IPRESS	CATEGORIA	RENIPRESS	PROVINCIA	DISTRITO
1	POMATA	I-3	3009	CHUCUITO	POMATA
2	HUAPACA SAN MIGUEL	I-2	3013	CHUCUITO	POMATA
3	AMPATIRI	I-2	3010	CHUCUITO	POMATA
4	LAMPAGRANDE	I-1	3014	CHUCUITO	POMATA
5	TUQUINA	I-1	3016	CHUCUITO	POMATA
6	TAMBILLO	I-1	2972	CHUCUITO	POMATA
7	LLAQUEPA	I-1	255737	CHUCUITO	POMATA
8	COLLINI	I-1	3012	CHUCUITO	POMATA
9	BATALLA	I-1	3011	CHUCUITO	POMATA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección
Regional
Salud Puno

Redess
Chucuito

Micro Red
Desagradero

Centro de Salud
Desagradero

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

V. METODOLOGIA DE EVALUACION

5.1. PRIMERA FASE

- Se realizó la elaboración del plan de trabajo de Autoevaluación de IPRESS aprobado con Resolución Directoral.
- Identificación de macroprocesos para cada servicio
- Sistematización de todas las fuentes auditables para cada macroproceso.
- Se comunicó oficialmente el inicio y culminación del proceso de autoevaluación.

5.2. SEGUNDA FASE

EJECUCIÓN DE AUTOEVALUACIÓN.

- Apertura del proceso de auto evaluación con asistencia del equipo en pleno, el personal del servicio evaluado, haciendo constar en el acta los procedimientos y objetivos de la acreditación.
- Interactuar entre evaluadores y evaluados a efecto de concertar las modalidades del proceso para iniciar con la presencia de los documentos solicitados (a la vista).
- Cada estándar es leído, comprendida e interpretación con la verificación de documentos en las áreas y servicios evaluados.
- Observación de la interacción del personal con los pacientes para inferir conclusiones del valor en el proceso.
- Recorrer los ambientes de todo el servicio o área conjuntamente con el personal para verificar los ambientes físicos, seguridad, privacidad y flujo de pacientes.
- Todos los hallazgos de fortalezas y debilidades se consignarán en el libro de actas y en el documento de trabajo.
- Al analizar los evaluadores presentadores presentaran un borrador de los resultados de la evaluación, haciendo notar los estándares débiles y las sugerencias de la mejora continua de la calidad.
- Cierre del acto de la evaluación interna, haciendo constar en el libro de actas y en los documentos los resultados preliminares.

5.3. TERCERA FASE

Preparación y entrega del informe de autoevaluación.

- Efectuar la reunión de cierre con las jefaturas de todos los servicios o áreas del establecimiento, a fin de brindar retroalimentación a cada equipo evaluado y comentar el grado en que lo criterios de evaluación se han cumplido, así como recoger sus puntos de vista y explicaciones al respecto.
- Acordar en la reunión la fecha de entrega del informe técnico, teniendo que quedar registrado en actas, así como lo anterior.
- La autoevaluación fue digitada en el aplicativo y enviada en formato Excel al responsable de calidad de la Red de Salud Chucuito
- Presentación del informe técnico de Autoevaluación, señalando las conclusiones y las respectivas recomendaciones.



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección
Regional
Salud PunoRedess
ChucuitoMicro Red
DesaguaderoOficina de Salud
19000-00000

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATAJAS DE JUNIN Y AYACUCHO

VI. EQUIPO EVALUADOR

- Conformado a nivel Microredes y aprobado mediante Resolución Directoral.

VII. CUMPLIMIENTO DEL PLAN

El plan de autoevaluación fue cumplido según cronograma de actividades en su mayoría, siendo que en algunos casos las fechas de inicio y culminación de autoevaluación se extendieron.

VIII. OBSERVACIONES

- En el año 2024, al encontrarse aún algunas actividades restringidas, algunos items han obtenido menor puntuación.
- Respecto al Macroproceso de Direccionamiento, se ha evidenciado que las IPRESS no han logrado cumplir con los objetivos y metas trazadas de los respectivos programas presupuestales, no obteniendo un óptimo avance de indicadores.
- En relación con el Macroproceso de Gestión de Calidad, las IPRESS no han desarrollado la evaluación de satisfacción de usuario interno y externo, por falta de capacitación de la Red de Salud Chucuito
- En el Macroproceso de Gestión de Seguridad ante riesgos y desastres, se evidencia que las IPRESS no han actualizado su Certificado de Inspección técnica de Defensa Civil que realiza la municipalidad distrital.
- En el Macroproceso de Atención extramural, se evidencia que las IPRESS no han planificado actividades extramurales periódicamente y han priorizado actividades programadas por el MINSA como las campañas de vacunación.
- En relación con el Macroproceso de Referencias y Contrareferencias, se evidencia que en la jurisdicción de las IPRESS de la Microred POMATA, no se realiza la referencia y contrareferencia comunitaria, siendo que el sistema de vigilancia comunitaria no se encuentra activo en muchos casos.
- En relación con el Macroproceso de gestión de medicamentos, respecto a que las compras se programan sobre la base del petitorio nacional acorde al cuadro de necesidades de los servicios y son autorizadas por el comité de la institución, cabe aclarar que la adquisición está a cargo de la Unidad Ejecutora, siendo que los establecimientos de salud solamente remiten sus requerimientos, mas no participan del proceso de adquisición, por lo cual no debería evaluarse.
- En relación con el Macroproceso de Gestión de insumos y materiales, cabe indicar que los procesos de requerimiento, adquisición y otros procedimientos, son realizados por los responsables de los diferentes programas presupuestales, y la adquisición dada por la Unidad de Logística de la Unidad Ejecutora, por lo cual este criterio no debería ser evaluado en las IPRESS.
- En relación con el Macroproceso de Gestión de equipos e infraestructura ocurre lo mismo que en el macroproceso anterior.
- Asimismo, debe garantizarse la continuidad de personal a fin de contar con personal capacitado para el desarrollo de actividades en beneficio de la población usuaria.



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional Salud Puno

Redess Chucuito

Micro Red Desaguadero

Organismo Público

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

IX. PUNTAJE ALCANZADO

Consolidado de Autoevaluación – Micro Red de Salud Chucuito

N°	IPRESS	CATEGORIA	RENIPRESS	FECHA DE INICIO Y TERMINO	PUNTAJE FINAL %	OBSERVACIONES
1	POMATA	I-3	1	15-11-24 al 30-11-24	75	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
2	HUAPACA SAN MIGUEL	I-2	2	15-11-24 al 30-11-24	70	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
3	AMPATIRI	I-2	3	15-11-24 al 30-11-24	75	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
4	LAMPAGRANDE	I-1	4	15-11-24 al 30-11-24	72	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
5	TUQUINA	I-1	5	15-11-24 al 30-11-24	5	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
6	TAMBILLO	I-1	6	15-11-24 al 30-11-24	5	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
7	LLAQUEPA	I-1	7	15-11-24 al 30-11-24	77	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
8	COLLINI	I-1	8	15-11-24 al 30-11-24	83	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
9	BATALLA	I-1	9	15-11-24 al 30-11-24	76	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES

CLASIFICACIÓN	N° IPRESS	%
NO APROBADO – REINICIAR AUTOEVALUACIÓN (MENOS DE 50 %)	0	0.00
NO APROBADO – SUBSANAR EN 09 MESES (50 – 69 %)	2	22.22
NO APROBADO – SUBSANAR EN 06 MESES (70 – 84 %)	8	77.78
APROBADO (85 A + %)	0	0.00
TOTAL EVALUACIÓN	09	100.00

De dichas tablas, se observa que el 22.22 % deberá subsanar en un plazo de 09 meses y el 77.78 deberá hacerlo en un plazo de 06 meses, no contando con ninguna IPRESS con resultado aprobatorio al mes de diciembre 2024.

X. RECOMENDACIONES

- **De alineamiento:** se recomienda la generación de espacios para compartir las experiencias de éxito en el cumplimiento de los estándares de acreditación.
- **De educación:** se recomienda dar continuidad a la formación de equipos de mejora, manejo de prácticas clínicas basadas en la evidencia, manejo de riesgos de atención, etc.
- **De comunicación:** se recomienda desplegar y sostener estrategias de comunicación orientadas al usuario interno con la finalidad de promover mejores niveles de aceptación e involucramiento del personal.
- **De clima y cultura organizacional:** Se recomienda brindar incentivos de prestigio como la publicación trimestral de los servicios que mejores niveles de cumplimiento cuentan y premiar a los colaboradores, asimismo, socializar los resultados obtenidos constantemente.
- **De control:** se recomienda coordinar con los servicios de Medicina, Enfermería y Obstetricia la sujeción a las normas institucionales.
- **De mejora continua:** se recomienda la elaboración de planes de mejora continua, realizar la evaluación de satisfacción del usuario externo e interno, a fin de identificar oportunidades de mejora en la calidad de atención.

XI. ANEXOS

Resultados de autoevaluación según IPRESS



Establecimiento : 00003009-POMATA
 Tipo de Establecimiento : I-3
 Base : AutoEvaluación
 Año: 2024
 Período : 4

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval.	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
		Total	Total	%	Total						
reconocimiento	11	6	4	1	11	31.36	21.21	67.65			
asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	23.52	13.44	57.14			
asignación de la calidad	22	10	5	7	22	27.44	8.70	31.71			
manejo del riesgo de atención	21	7	13	1	21	27.44	16.77	61.11	68.09	63.22	
atención de seguridad ante desastres	14	9	5	0	14	7.84	7.01	89.47			
control de la gestión y prestación	9	4	4	1	9	19.60	19.60	100.00			
atención ambulatoria	16	8	8	0	16	27.44	26.30	95.83			
atención extramural	13	9	4	0	13	27.44	17.76	64.71			
atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención de emergencias	11	8	1	2	11	27.44	25.73	93.75	123.09	84.76	
atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención de urgencia e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
servicio diagnóstico y terapéutico	6	1	5	0	6	9.80	9.80	100.00			
atención de urgencia y alta	4	2	2	0	4	9.80	9.80	100.00			
atención de urgencia y contrareferencia	12	8	1	3	12	9.80	8.25	84.21			
atención de medicamentos	12	3	9	0	12	9.80	9.57	97.62			
atención de la información	10	3	7	0	10	9.80	4.90	50.00			
atención de información, Limpieza, Infección y Esterilización	7	4	2	1	7	9.80	5.35	54.55	76.93	72.33	
atención de riesgo social	4	1	2	1	4	9.80	7.96	81.25			
atención de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	9.80	3.27	33.33			
atención de equipos e infraestructura	10	6	4	0	10	9.80	4.90	50.00			
Total	196	95	83	18	196	307.72	220.31		307.72	228.06	
									Puntaje Final (%)	74	

RESULTADO FINAL
#REF!

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)

Establecimiento : 00003010-AMPATIRI
 Tipo de Establecimiento : I-2
 Base: AutoEvaluación
 Año: 2024
 Período : 4

Macroprocesos	Criterios eval	Número total criterios				MACROPROCESO		CATEGORIAS	
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		Total	Total	Total	Total	%	Total	%	
recomendamiento	9	5	4	0	9	21.12	20.31	96.15	
asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	15.84	100.00	
atención de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	14.98	81.08	
manejo del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	14.04	76.00	79.24
atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	3.84	72.73	
control de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	4.20	31.82	
atención ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	10.27	55.56	
atención extramural	13	9	4	0	13	18.48	11.96	64.71	
atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
atención de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	18.48	100.00	
atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
atención de urgencia e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
atención de diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
atención de diagnóstico y alta	4	2	2	0	4	6.60	6.60	100.00	
atención de referencia y contrareferencia	10	6	1	3	10	6.60	5.44	82.35	
atención de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	5.10	77.27	
atención de la información	7	3	4	0	7	6.60	3.30	50.00	
atención de contaminación, Limpieza, Infección y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	6.60	100.00	
atención de manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	3.30	50.00	
atención de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	4.03	61.11	
atención de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	3.30	50.00	
Total	132	63	54	15	132	200.64	151.59		
						200.64	150.36		
						Puntaje Final (%)	75		

RESULTADO FINAL
#REF!

Calificaciones :
NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)



Establecimiento : 00003013-HUAPACA SAN MI
Tipo de Establecimiento : I-2
Base: AutoEvaluación
Año: 2024
Período : 4

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				MACROPROCESO		CATEGORIAS	
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		Total				Total	%	Total	%
Accionamiento	9	5	4	0	9	21.12	16.25	76.92	
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	8.49	53.57	
Atención de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	6.99	37.84	
Manejo del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	18.48	100.00	67.32
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	2.40	45.45	
Control de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	9.60	72.73	
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	9.75	52.78	
Atención extramural	13	9	4	0	13	18.48	13.04	70.59	
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	18.48	100.00	74.46
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Atención y/o investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Atención diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Atención y/o alta	4	2	2	0	4	6.60	6.60	100.00	
Atención y/o referencial	10	6	1	3	10	6.60	4.85	73.53	
Atención de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	6.60	100.00	
Atención de la información	7	3	4	0	7	6.60	3.60	54.55	
Atención, contención, Limpieza, Infección y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	3.77	57.14	66.91
Atención de riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	3.30	50.00	
Atención y/o dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	3.30	50.00	
Atención de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	3.30	50.00	
Total	132	63	54	15	132	200.64	138.81	69.19	
						200.64	140.59	70.07	
						Puntaje Final (%)	70		

RESULTADO FINAL
#REF!

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)



[Handwritten signature in blue ink]
 [Official stamp of the Hospital General de San Miguel Huapaca]

Establecimiento : 00003014-LAMPA GRANDE

Tipo de Establecimiento : I-1

Base: AutoEvaluación

Año: 2024

Período : 4

Macroprocesos	MACROPROCESO											CATEGORIAS		
	Criterios eval.			Nro 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	#REF!
	E	P	R	T	Total	Total	%	Total	Total	%				
Reclutamiento	5	3	2	0	5	18.08	18.08	100.00						
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	8.23	60.71						
Atención de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	5.34	33.78						
Manejo del riesgo de atención	13	4	6	1	13	15.82	13.41	84.78				67.70		
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.26	50.00						
Nivel de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	6.22	55.00						
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	7.91	50.00						
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	10.55	66.67						
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00				72.23		
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Tratamiento diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	3.77	66.67						
Atención y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00						
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.25	92.86						
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	4.52	80.00						
Atención, contaminación, Limpieza, infección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	5.65	100.00						
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00						
Atención y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	2.83	50.00						
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00						
Total	113	56	43	14	113	171.76	122.54		171.76	123.30				
									Puntaje Final (%)	72				

Calificaciones:

NO aprobado, Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)



Establecimiento : 00003012-COLLINI
 Tipo de Establecimiento : I-1
 Base: AutoEvaluación
 Año: 2024
 Período : 4

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval				Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría						
	E	P	R	T	E	P	R	T							Total	%	Total	%	Total	%
reconocimiento	5	3	2	0	5	18.08	18.08	100.00	18.08	100.00										
asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	13.56	100.00	13.56	100.00										
asignación de la calidad	16	6	5	7	16	15.82	5.99	37.84	15.82	37.84		47.57	79.13							
anexo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	12.38	78.26	15.82	78.26										
atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	4.11	90.91	4.52	90.91										
control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	8.48	75.00	11.30	75.00										
atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	11.87	75.00	15.82	75.00										
atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	15.82	100.00	15.82	100.00										
atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00										
atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00	15.82	100.00		68.70	91.67							
atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00										
atención de urgencia e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00										
atención de diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00										
atención de urgencia y alta	2	1	1	0	2	5.85	5.85	100.00	5.85	100.00										
atención de urgencia y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.85	4.24	75.00	5.85	75.00										
atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.85	5.85	100.00	5.85	100.00										
atención de la información	4	3	1	0	4	5.85	4.52	80.00	5.85	80.00		42.94	75.62							
atención de información, Limpieza, esterilización y Estabilización	3	2	0	1	3	5.85	2.83	50.00	5.85	50.00										
atención de riesgo social	2	0	1	1	2	5.85	5.85	100.00	5.85	100.00										
atención de prevención y diagnóstica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00										
atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.85	2.83	50.00	5.85	50.00										
atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.85	2.83	50.00	5.85	50.00										
Total	113	56	43	14	113	171.76	140.26		171.76		171.76	143.02	83							

RESULTADO FINAL
#jREFI

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
60	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	Aprobado (85%)

Establecimiento : 00003016-TUQUINA
Tipo de Establecimiento : I-1
ase: AutoEvaluación
ño: 2024
erlodo : 4

MACROPROCESO **CATEGORIAS**

Macroprocesos	Criterios eval		Nro 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	
	E	P	R	T	Total	Total							%
	%												
Accionamiento	5	3	2	0	5	18.08	10.33	57.14					
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	10.17	75.00					
Asignación de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	5.99	37.84					
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	8.60	54.35				59.23	
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	3.29	72.73					
Control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	8.48	75.00					
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	7.91	50.00					
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	11.60	73.33					
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00				74.44	
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00					
Atención y contenerencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00					
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.65	100.00					
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.83	50.00					
Atención de la información, Limpieza, desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	2.83	50.00					
Atención de riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00					
Atención y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	2.83	50.00					
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00					
Total	113	56	43	14	113	171.76	114.67		171.76	117.61	69		

RESULTADO FINAL
#jREFI

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)



Risquida Ibarochi Lope
OBSTETRA
COP. 24579

Establecimiento: 00003015-TAMBILLO
Tipo de Establecimiento: I-1
Asesor: AutoEvaluación
Folio: 2024
Período: 4

MACROPROCESO CATEGORÍAS

Macroprocesos	Criterios eval				Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido y Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría				
	E	P	R	T	E	P	R	T							Total	%	Total	%
Accesoramiento	5	3	2	0	5	18.08	14.21	78.57	60.12	34.13	56.77							
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	6.30	46.43										
Asignación de la cantidad	18	6	5	7	18	15.82	4.92	31.08										
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	9.63	60.87										
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	3.08	68.18										
Control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	6.78	60.00										
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	8.79	55.56										
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	9.49	60.00										
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00										
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00										
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00										
Atención y atención	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00										
Tipo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00										
Atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00										
Atención y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00										
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.65	100.00										
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.83	50.00										
Contaminación, Limpieza, Infección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	5.65	100.00										
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	2.83	50.00										
Atención y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00										
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	2.83	50.00										
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00										
Total	113	56	43	14	113	171.76	111.50		171.76	114.35		67						

RESULTADO FINAL
REFI

Calificaciones:

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)



Establecimiento : 00003011-BATALLA
 Tipo de Establecimiento : I-1
 Fase: AutoEvaluación
 Año: 2024
 Período : 4

MACROPROCESO CATEGORÍAS

Macroprocesos	Criterios eval				Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
	E	P	R	T	E	P	R	T						
recomendamiento	5	3	2	0	5	18.08	16.79	92.86						
asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	13.56	100.00						
atención de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	4.92	31.08				60.12	43.33	72.07
manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	11.01	69.57						
atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.26	50.00						
control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	8.48	75.00						
atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	8.79	55.56						
atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	14.77	93.33						
atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00				68.70	57.00	82.97
atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
atención de urgencia e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00						
atención y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00						
atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.25	92.86						
atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.83	50.00				42.94	31.02	72.24
atención de información, Limpieza, desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	3.39	60.00						
atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00						
atención y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00						
atención de insumos y materiales	0	2	2	1	5	5.65	2.83	50.00						
atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00						
Total	113	56	43	14	113	171.76	129.03		171.76	131.35	77%			

RESULTADO FINAL
#REF!

Calificaciones :

NO aprobado, Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado, Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado, Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)

Official stamps and signatures of the institution, including the name 'CENTRO DE INVESTIGACIONES Y SERVICIOS' and 'CENTRO DE INVESTIGACIONES Y SERVICIOS'.

Establecimiento : 00025737-LLAQUEPA
 Tipo de Establecimiento : I-1
 Base: AutoEvaluación
 Año: 2024
 Período : 4

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
		Total	Total	%	Total						
reconocimiento	5	3	2	0	5	18.08	15.50	85.71			
asistencia de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	6.78	50.00			
atención de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	5.56	35.14			
manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	14.79	93.48	41.57	69.15	
atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.47	54.55			
atención de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	9.61	85.00			
atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	9.67	61.11			
atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	14.77	93.33			
atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00	68.70	84.82	
atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención de urgencia e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00			
atención de emergencia y contramemoria	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00			
atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.25	92.86			
atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	3.39	60.00	42.94	74.17	
atención de contaminación, Limpieza, Infección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	3.39	60.00			
atención de manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00			
atención de física y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	3.14	55.56			
atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00			
Total	113	56	43	14	113	171.76	128.48		171.76	131.69	
									77		
									Percentage Final (%)		

RESULTADO FINAL
#REF!

Calificaciones :

NO aprobado, Reiniciar desde Autoeval. (< 60%)
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
0	50	NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)
50	70	NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
70	85	NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
85	100	Aprobado (85%)


 Vilma Arroya Mamani
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. Nº 88461





RED DE SALUD CHUCUITO
16 DIC 2024
088002
JUNAJ 0:10
FOLIO: 1+

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Juli, 10 de diciembre del 2024

OFICIO N° 201 -2024-/CS ZEPITA/MRS ZEPITA/RED SALUD CHUCUITO/DIRESA-PUNO

SEÑOR : M.C. EMERSON AQUINO CONDORI
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CHUCUITO.

ASUNTO : REMITO INFORME DE EVALUACION INTERNA MICRO RED ZEPITA

ATENCION : SALUD DE LAS PERSONAS – COORDINACION DE CALIDAD

Tengo a bien a dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y la vez **REMITO INFORME DE EVALUACION INTERNA PARA LA ACREDITACION**, realizada a las IPRESS de la Micro Red Zepita.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterar las consideraciones más distinguidas.

Adjunto:

- INFORME DE EVALUACIÓN INTERNA DE LAS IPRESS DE LA MR. ZEPITA.

Atentamente,



Emerson Aquino Condori
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CHUCUITO



INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA **MICRO RED ZEPITA 2024**

I. INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud es uno de los pilares para la transformación de los Sistemas de Salud que ha tenido lugar en los últimos años, en la mayoría de países la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfacer sus expectativas por la atención de salud y minimizar los riesgos en la prestación de servicios; lo que ha conllevado a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en todas las instituciones prestadoras de salud del sistema peruano, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la 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. El sistema considera como uno de sus componentes el de información para la calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos. En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas.

La evaluación periódica de los estándares de calidad, tiene el propósito de garantizar la calidad, así como promover acciones de mejoramiento continuo y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud.

Los estándares establecidos en el instrumento de evaluación permiten orientar al evaluador, tiene un alcance integral de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) y están enfocadas a los diversos procesos.

El presente documento constituye el Plan de Autoevaluación de Estándares de Calidad como primer paso del mejoramiento continuo que nuestra institución ha iniciado y para lo cual se ha conformado un equipo de que se encargara de ejecutar este primer paso, en miras de obtener el objetivo principal el de ubicar a las IPRESS de la MICRO RED ZEPITA que brindan atención de calidad a los usuarios internos y externos.

La acreditación se basa en el principio básico de comparar una institución contra una serie de estándares previamente establecidos y que definen los principios generales de lo que se considera el desempeño "ideal" que se debe tener una institución en un momento dado y en condiciones específicas. Es así como la Acreditación se puede constituir en un excelente mecanismo para desencadenar procesos de mejoramiento continuo.

II. BASE LEGAL

- Ley N°26842 "Ley General de Salud".
- Ley N°27657 "Ley del Ministerio de Salud".
- D.L. N° 1161 "Decreto Legislativo que prueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N°013-2006-SA que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".



- D.S. N°007-2006-SA, que modifico el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo mediante NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02
- 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"

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar en la autoevaluación el nivel de cumplimiento de estándares, obteniendo evidencia relevante respecto al desempeño de los establecimientos de salud que conforman la Micro Red Zepita Red de Salud Chucuito, con miras al mejoramiento continuo de la calidad, garantizando seguridad en la atención a los usuarios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Incorporar a la gestión de la Red de Salud Chucuito, la autoevaluación y el análisis correspondiente, como herramienta para incrementar la calidad del servicio que brinda.
- Implementar un Plan de Mejoramiento dirigido a enfrentar los problemas identificados en el desempeño de sus equipos de trabajo.
- Establecer procesos de mejoramiento continuo de la calidad para promover una cultura de calidad de atención en forma permanente.

IV. ALCANCE

El plan de autoevaluación se aplicó en todos los establecimientos de la Micro red Zepita.

N°	IPRESS	CATEGORIA	RENIPRESS	PROVINCIA	DISTRITO
24	ZEPITA	I-3	00003017	CHUCUITO	ZEPITA
25	ALTO AYRIHUJAS	I-1	00006734	CHUCUITO	ZEPITA
26	IZANI	I-2	00003021	CHUCUITO	ZEPITA
27	PARCO PATACOLLO	I-2	00003023	CHUCUITO	ZEPITA
28	BAJO PAVITA	I-1	00003020	CHUCUITO	ZEPITA
29	VILLA CHIMU	I-1	00015618	CHUCUITO	ZEPITA
30	ALTO PAVITA	I-2	00003018	CHUCUITO	ZEPITA
31	ANCOPUTO	I-2	00003019	CHUCUITO	ZEPITA
32	ALTO PATACOLLO	I-1	00011710	CHUCUITO	ZEPITA
33	MOLINO KAPIA	I-1	00003022	CHUCUITO	ZEPITA
34	SICUYANI	I-2	00003024	CHUCUITO	ZEPITA
35	TASAPA PATACOLLO	I-2	00003025	CHUCUITO	ZEPITA

V. METODOLOGIA DE EVALUACION

5.1. PRIMERA FASE

- Se realizó la elaboración del plan de trabajo de Autoevaluación de IPRESS aprobado con Resolución Directoral.
- Identificación de macroprocesos para cada servicio.
- Sistematización de todas las fuentes auditables para cada macroproceso.
- Se comunicó oficialmente el inicio y culminación del proceso de autoevaluación.



5.2. SEGUNDA FASE

EJECUCIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN.

- Apertura del proceso de autoevaluación con asistencia del equipo en pleno, el personal del servicio evaluado.
- Interactuar entre evaluadores y evaluados a efecto de concertar las modalidades del proceso para iniciar con la presencia de los documentos solicitados (a la vista).
- Cada estándar es leído, comprendida e interpretación con la verificación de documentos en las áreas y servicios evaluados.
- Observación de la interacción del personal con los pacientes para inferir conclusiones del valor en el proceso.
- Recorrer los ambientes de todos los servicios o área conjuntamente con el personal para verificar los ambientes físicos, seguridad, privacidad y flujo de pacientes.
- Al analizar los evaluadores presentadores presentaran un borrador de los resultados de la evaluación, haciendo notar los estándares débiles y las sugerencias de la mejora continua de la calidad.
- Cierre del acto de la evaluación interna.

TERCERA FASE

Preparación y entrega del Informe de autoevaluación.

- Efectuar la reunión de cierre con las jefaturas de todos los servicios o áreas del establecimiento, a fin de brindar retroalimentación a cada equipo evaluado y comentar el grado en que los criterios de evaluación se han cumplido, así como recoger sus puntos de vista y explicaciones al respecto.
- Acordar en la reunión la fecha de entrega del informe técnico.
- La autoevaluación fue digitada en el aplicativo y enviada en formato Excel a la responsable de calidad de la RED DE SALUD CHUCUITO.
- Presentación del informe técnico de Autoevaluación, señalando las conclusiones y las respectivas recomendaciones.

VI. EQUIPO EVALUADOR

- Conformado por el personal de salud de la Micro red.

VII. CUMPLIMIENTO DEL PLAN

El plan de autoevaluación fue cumplido según cronograma de actividades

VIII. OBSERVACIONES

- Limitaciones referidas a la organización, ejecución y desarrollo de la autoevaluación. Los integrantes del equipo de evaluadores internos tuvieron cierta dificultad para el uso de su tiempo, debido a sus turnos rotativos y para efectos de justificación ante su jefatura. Sin embargo, la actividad complementaria como es el ingreso al aplicativo del MINSA y los informes tuvo mayor dedicación por la responsable de calidad de la MICRO RED.



- Es necesario realizar asistencias técnicas y capacitaciones a los evaluadores internos, quienes serán los responsables de la información de cada IPRESS, quienes deben recibir todas las facilidades para cumplir con sus funciones en los tiempos establecidos.

IX. PUNTAJE ALCANZADO

Consolidado de Autoevaluación – MR. Zepita

N°	IPRESS	CATEGORIA	RENIPRESS	FECHA DE INICIO Y TERMINO	PUNTAJE FINAL %	OBSERVACIONES
24	ZEPITA	I-3	00003017	18-09-24 al 10-10-24	84	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
25	ALTO AYRIHUAS	I-1	00006734	18-09-24 al 10-10-24	40	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA AUTOEVALUACIÓN
26	IZANI	I-2	00003021	18-09-24 al 10-10-24	66	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
27	PARCO PATACOLLO	I-2	00003023	18-09-24 al 10-10-24	63	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
28	BAJO PAVITA	I-1	00003020	18-09-24 al 10-10-24	74	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
29	VILLA CHIMU	I-1	00015618	18-09-24 al 10-10-24	49	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA AUTOEVALUACIÓN
30	ALTO PAVITA	I-2	00003018	18-09-24 al 10-10-24	66	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
31	ANCOPUTO	I-2	00003019	18-09-24 al 10-10-24	71	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
32	ALTO PATACOLLO	I-7	00011710	18-09-24 al 10-10-24	57	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
33	MOLINO KAPIA	I-1	00003022	18-09-24 al 10-10-24	22	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA AUTOEVALUACIÓN
34	SICUYANI	I-2	00003024	18-09-24 al 10-10-24	53	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
35	TASAPA PATACOLLO	I-2	00003025	18-09-24 al 10-10-24	67	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES

CLASIFICACIÓN	N° IPRESS	%
NO APROBADO – REINICIAR AUTOEVALUACIÓN (MENOS DE 50 %)	03	25.00
NO APROBADO – SUBSANAR EN 09 MESES (50 – 69 %)	06	50.00
NO APROBADO – SUBSANAR EN 06 MESES (70 – 84 %)	03	25.00
APROBADO (85 A + %)	0	0.00
TOTAL EVALUACIÓN	12	100.00

De dichas tablas, se observa que el 25.00% de IPRESS deberán reiniciar la autoevaluación, el 50.00 % deberá subsanar en un plazo de 09 meses y que el 25.00 % deberán hacerlo en 06 meses, no contando con ninguna IPRESS con resultado aprobatorio al mes de diciembre 2024.

X. ANEXOS

- Resultados de la autoevaluación.

Establecimiento : 00003017-ZEPITA
Tipo de Establecimiento : I-3
Fase: AutoEvaluación
Año: 2024
Periodo : 1

MACROPROCESO CATEGORIAS

Macroprocesos	Criterios eval		Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento a categoría
	E	P	R	T	Total	%						
Direccionamiento	11	6	4	1	11	31.36	29.52	94.12	Total	Total	%	
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	23.52	22.68	96.43				
Gestión de la calidad	22	10	5	7	22	27.44	17.40	63.41				
Manejo del riesgo de atención	21	7	13	1	21	27.44	21.72	79.17	107.70	81.64	75.80	
Gestión de seguridad ante desastres	14	9	5	0	14	7.84	6.81	86.84				
Control de la gestión y prestación	9	4	4	1	9	19.60	5.88	30.00				
Atención ambulatoria	16	8	8	0	16	27.44	22.87	83.33				
Atención extramural	13	9	4	0	13	27.44	25.02	91.18				
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de emergencias	11	8	1	2	11	27.44	26.58	96.88	123.09	111.35	90.46	
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Docencia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Apoyo diagnóstico y terapéutico	6	1	5	0	6	9.80	9.80	100.00				
Admisión y alta	4	2	2	0	4	9.80	9.80	100.00				
Referencia y contrareferencia	12	8	1	3	12	9.80	7.99	81.58				
Gestión de medicamentos	12	3	9	0	12	9.80	9.80	100.00				
Gestión de la información	10	3	7	0	10	9.80	8.36	85.29				
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	7	4	2	1	7	9.80	8.91	90.91	76.93	65.19	84.74	
Manejo del riesgo social	4	1	2	1	4	9.80	9.19	93.75				
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	9.80	5.99	61.11				
Gestión de equipos e infraestructura	10	6	4	0	10	9.80	4.90	50.00				
Total	196	95	83	18	196	307.72	253.22		307.72	258.18		
										Puntaje Final (%)	84	

Calificaciones :

- NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
- NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
- NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
- Aprobado (85% o más)



Establecimiento :
 Tipo de Establecimiento :
 Fase:
 Año:
 Período :

00006734-ALTO AYO. AS
 I-1
 AutoEvaluación
 2024
 1

Macroprocesos	MACROPROCESO										CATEGORIAS	
	Criterios eval	Nro 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
		E	P	R	T	%						
Direccionamiento	5	3	2	0	5	18.08	10.33	57.14	Total	Total	%	
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.96	8.72	64.29	60.12	26.09	43.40	
Gestión de la calidad	16	6	5	7	18	15.82	2.57	16.22	68.70	24.55	35.74	
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	5.16	32.61	42.94	18.81	43.81	
Gestión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.47	54.55	171.76	69.45		
Control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	5.09	45.00	Puntaje Final (%)	40		
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	4.83	30.56				
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	4.22	26.67				
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	7.91	50.00				
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Docencia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Admisión y alta	2	1	1	0	2	5.65	2.83	50.00				
Referencia y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	1.65	29.17				
Gestión de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.44	78.57				
Gestión de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.26	40.00				
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	2.83	50.00				
Manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	0.00	0.00				
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	1.57	27.78				
Gestión de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	4.24	75.00				
Total	113	56	43	14	113	171.76	71.09					

RESULTADO FINAL

NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-59%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento :
 Tipo de Establecimiento :
 Fase:
 Año:
 Período :

00011710-ALTO PAT, JULIO
 I-1
 AutoEvaluación
 2024
 1

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				MACROPROCESO			CATEGORIAS		
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido a Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido a Categoría	Cumplimiento x categoría
						Total	Total	%	Total	Total	%
Dirigenciamiento	5	3	2	0	5	18.00	7.75	42.86			
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	7.75	57.14			
Gestión de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	4.49	28.38			
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	14.44	91.30			
Gestión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	1.64	36.36			
Control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	2.83	25.00			
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	10.11	63.89			
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	8.44	53.33			
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	7.91	50.00			
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Docencia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Admisión y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00			
Referencia y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00			
Gestión de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.04	71.43			
Gestión de la información	4	3	1	0	4	5.65	3.39	60.00			
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	0.57	10.00			
Manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00			
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	5.65	100.00			
Gestión de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00			
Total	113	56	43	14	113	171.76	97.36		171.76	98.26	
									Puntaje Final (%)	67	

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autonval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)



Establecimiento : 00003019-ANCOPUT.
Tipo de Establecimiento : I-2
Fase: AutoEvaluación
Año: 2024
Periodo : 1

Macroprocesos	MACROPROCESO										CATEGORIAS				
	Criterios eval		Nro 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
	E	P	R	T	Total	Total	Total	%	Total	%					
Direccionamiento	9	5	4	0	9	21.12	4.87	23.08							
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	11.31	71.43							
Gestión de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	9.74	52.70							
Manejo del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	14.04	76.00							
Gestión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	2.88	54.55							
Control de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	9.00	68.18							
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	16.43	88.89							
Atención extramural	13	9	4	0	13	18.48	11.41	61.76							
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	18.48	100.00							
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Docencia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Admisión y alta	4	2	2	0	4	6.80	6.05	91.67							
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	6.80	5.05	76.47							
Gestión de medicamentos	7	3	4	0	7	6.80	5.10	77.27							
Gestión de la información	7	3	4	0	7	6.80	3.30	50.00							
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	4	2	1	1	4	6.80	5.19	78.57							
Manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	6.80	6.60	100.00							
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00							
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.80	4.40	66.67							
Gestión de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.80	2.20	33.33							
Total	132	63	54	15	132	200.64	136.06								
						200.64	142.46								
														71	

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento : 00003023-PARCO PA. JOLI
Tipo de Establecimiento : I-2
Fase: AutoEvaluación
Año: 2024
Periodo : 1

Macroprocesos	MACROPROCESO										CATEGORIAS	
	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría	%
		E	P	R	T							
Direccionamiento	9	5	4	0	9	21.12	18.68	88.46				
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	11.31	71.43				
Gestión de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	14.48	78.38				
Manejo del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	16.26	88.00				
Gestión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	2.88	54.55				
Control de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	5.40	40.91				
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	12.32	66.67				
Atención extramural	13	9	4	0	13	18.48	14.13	76.47				
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	0.00	0.00				
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Docencia e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Admisión y alta	4	2	2	0	4	6.60	6.60	100.00				
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	6.60	5.24	79.41				
Gestión de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	6.60	100.00				
Gestión de la información	7	3	4	0	7	6.60	3.00	45.45				
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	4.24	64.29				
Manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	3.96	60.00				
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	4.03	61.11				
Gestión de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	4.40	66.67				
Total	132	63	54	15	132	200.64	133.55		200.64	126.92		
									Puntaje Final (%)	63		

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento :
 Tipo de Establecimiento :
 Fase:
 Año:
 Período :

00015618-VILLA CHII)
 I-1
 AutoEvaluación
 2024
 1

Macroprocesos	MACROPROCESO					CATEGORIAS					
	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
00015618-VILLA CHII)											
Direccionamiento	5	3	2	0	5	18.08	11.62	64.29			
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	9.20	67.86			
Gestión de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	4.06	25.68			
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	9.97	63.04			
Gestión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	4.31	95.45			
Control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	6.22	55.00			
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	12.30	77.78			
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	8.44	53.33			
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	0.00	0.00			
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Docencia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Admisión y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00			
Referencia y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	3.77	66.67			
Gestión de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.44	78.57			
Gestión de la información	4	3	1	0	4	5.65	1.13	20.00			
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	3.39	60.00			
Manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	1.70	30.00			
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	1.26	22.22			
Gestión de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	0.00	0.00			
Total	113	56	43	14	113	171.76	87.46		171.76	54.78	
											Puntaje Final (%)
											49

RESULTADO FINAL

NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento : 00003025-TASAPA PA. COL
Tipo de Establecimiento : I-2
Fase: AutoEvaluación
Año: 2024
Período : 1

MACROPROCESO **CATEGORIAS**

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplime nto x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
Dirreccionamiento	9	5	4	0	9	21.12	14.62	69.23	Total	%	
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	11.88	75.00	70.22	57.07	
Gestión de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	15.73	85.14			
Manejo del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	11.83	64.00	80.26	76.30	
Gestión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	3.12	59.09			
Control de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	4.80	36.36	50.16	53.35	
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	10.78	58.33			
Atención extramural	13	9	4	0	13	18.48	13.04	70.59	200.64	135.10	
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	18.48	100.00	265.76	53.35	
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Docencia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	50.16	53.35	
Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Admisión y alta	4	2	2	0	4	6.60	0.55	8.33	200.64	132	
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	6.60	5.05	76.47			
Gestión de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	3.90	59.09	132	67	
Gestión de la información	7	3	4	0	7	6.60	1.50	22.73			
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	2.36	35.71	132	67	
Manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	5.28	80.00			
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	132	67	
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	4.03	61.11			
Gestión de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	5.50	83.33	132	67	
Total	132	63	54	15	132	200.64	132.45	66.00			200.64
									Puntaje Final (%)	67	

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)



Establecimiento : 00003020-BAJO PAVI)
Tipo de Establecimiento : I-1
Fase: AutoEvaluación
Año: 2024
Período : 1

MACROPROCESO CATEGORÍAS

Macroprocesos	Criterios eval		Nro 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	
	E	P	R	T	Total	Total							%
Direccionamiento	5	3	2	0	5	18.08	11.62	64.29					
Gestión de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	12.59	92.86					
Gestión de la calidad	18	6	5	7	16	15.82	3.42	21.62					
Mánajeo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	13.07	82.61					
Gestión de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	1.85	40.91					
Control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	3.96	35.00					
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	12.30	77.78					
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	13.16	83.33					
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00					
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Docencia e Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Admisión y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00					
Referencia y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.71	83.33					
Gestión de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.25	92.86					
Gestión de la información	4	3	1	0	4	5.65	4.52	80.00					
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	2.26	40.00					
Mánajeo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00					
Nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Gestión de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	3.14	55.56					
Gestión de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00					
Total	113	56	43	14	113	171.76	121.81		42.94	32.30	75.22		
											171.76	127.44	
											Puntaje Final (%)	74	

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)


 GUADALUPE M. ALVARADO JIMENA
 COP 2024



PERU

Ministerio de Salud

Dirección Regional Salud Puno

Redess Chucuito

Micro Red Desaguadero

CC: [unreadable]

20

*AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO

JULI, 09 DE DICIEMBRE DEL 2024

OFICIO N° 222 – 2024 – C.S. DESAGUADERO / RED-SALUD-CHUCUITO – JULI
SEÑOR:

M.C. EMERSON AQUINO CONDORI
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CHUCUITO – JULI
PRESENTE.-



ATENCIÓN:

AREA FUNCIONAL DE CALIDAD Y SERVICIOS DE SALUD

ASUNTO : REMITO INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA – MICRORED DESAGUADERO

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y a la vez informar a su despacho que la Microred Desaguadero en cumplimiento de la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo mediante NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02, ha realizado la Autoevaluación Interna de los establecimientos de salud que conforman la Microred Desaguadero para el periodo 2024

Sin otro en particular, es propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



[Handwritten Signature]
Megali Castañon Calderon
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 43657



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección
Regional
Salud Puno

Redess
Chucuito

Centro Red
Desagüadero

Elaborado por:
Puno, 2024

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA MICRORED DESAGUADERO, 2024

I. INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud es uno de los pilares para la transformación de los Sistemas de Salud que ha tenido lugar en los últimos años, en la mayoría de países la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfacer sus expectativas por la atención de salud y minimizar los riesgos en la prestación de servicios; lo que ha conllevado a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en todas las instituciones prestadoras de salud del sistema peruano, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la 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. El sistema considera como uno de sus componentes el de información para la calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias de manera permanente y organizada, sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos. En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad y un conjunto de instrumentos de soporte para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas.

La evaluación periódica de los estándares de calidad, tiene el propósito de garantizar la calidad, así como promover acciones de mejoramiento continuo y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud.

Los estándares establecidos en el instrumento de evaluación permiten orientar al evaluador, tiene un alcance integral de la institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) y están enfocadas a los diversos procesos.

El presente documento constituye el Plan de Autoevaluación de Estándares de Calidad como primer paso del mejoramiento continuo que nuestra institución ha iniciado y para lo cual se ha conformado un equipo de que se encargara de ejecutar este primer paso, en miras de obtener el objetivo principal el de a los establecimientos de salud de la Microred Desagüadero entre las IPRESS que brindan atención de calidad a los usuarios internos y externos.

La acreditación se basa en el principio básico de comparar una institución contra una serie de estándares previamente establecidos y que definen los principios generales de lo que se considera el desempeño "ideal" que se debe tener una institución en un momento dado y en unas condiciones específicas. Es así como la Acreditación se puede constituir en un excelente mecanismo para desencadenar procesos de mejoramiento continuo.



Magali Castañon Cárdenas
Magali Castañon Cárdenas
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 43657



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional Salud Puno

Redess Chucuito

Micro Red Desaguadero

PROCESO DE CALIDAD EN SALUD

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

II. BASE LEGAL

- Ley N°26842 "Ley General de Salud".
- Ley N°27657 "Ley del Ministerio de Salud".
- D.L. N° 1161 "Decreto Legislativo que prueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. N°013-2006-SA que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- D.S. N°007-2006-SA, que modifico el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo mediante NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02
- 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"

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar en la autoevaluación el nivel de cumplimiento de estándares, obteniendo evidencia relevante respecto al desempeño de los establecimientos de salud que conforman la Micro Red de Salud Desaguadero, con miras al mejoramiento continuo de la calidad, garantizando seguridad en la atención a los usuarios.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Incorporar a la gestión de la Micro Red de Salud Desaguadero, la autoevaluación y el análisis correspondiente, como herramienta para incrementar la calidad del servicio que brinda.
- Implementar un Plan de Mejoramiento dirigido a enfrentar los problemas identificados en el desempeño de sus equipos de trabajo.
- Establecer procesos de mejoramiento continuo de la calidad para promover una cultura de calidad de atención en forma permanente.

IV. ALCANCE

El plan de autoevaluación se aplicó en todos los establecimientos de salud que conforman la Micro Red de salud Desaguadero considerando un total de 14 IPRESS, distribuidas de la siguiente manera:

N°	IPRESS	CATEGORIA	RENIPRESS	PROVINCIA	DISTRITO
1	DESAGUADERO	I-4	00002985	CHUCUITO	DESAGUADERO
2	CARANCAS	I-1	00002986	CHUCUITO	DESAGUADERO
3	SANTA CRUZ AYRIHUAS	I-1	00002987	CHUCUITO	DESAGUADERO
4	KELLUYO	I-3	00003003	CHUCUITO	KELLUYO
5	CHACOCOLLO	I-1	00003004	CHUCUITO	KELLUYO
6	TULACOLLO	I-1	00003006	CHUCUITO	KELLUYO
7	TOTOROMA	I-1	00003005	CHUCUITO	KELLUYO
8	HUACULLANI	I-3	00002988	CHUCUITO	HUACULLANI
9	CALLAZA	I-2	00002989	CHUCUITO	HUACULLANI
10	PICHUPICHUNI AURINCOTA	I-1	00030967	CHUCUITO	HUACULLANI
11	HUACASUMA	I-1	00030770	CHUCUITO	HUACULLANI
12	PIZACOMA	I-3	00003007	CHUCUITO	PIZACOMA
13	ALTO LLALLAGUA	I-1	00009983	CHUCUITO	PIZACOMA
14	BAJO LLALLAHUA	I-1	00003008	CHUCUITO	PIZACOMA

X. Pichu
 Migueli Cesterón Calderón
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 43657



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección
Regional
Salud PunoRedess
ChucuitoCentro Red
ESB AguacayCalle 10 de Julio 1000
Puno - Perú

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

V. METODOLOGIA DE EVALUACION

5.1. PRIMERA FASE

- Se realizó la elaboración del plan de trabajo de Autoevaluación de IPRESS aprobado con Resolución Directoral .
- Identificación de macroprocesos para cada servicio
- Sistematización de todas las fuentes auditables para cada macroproceso.
- Se comunicó oficialmente el inicio y culminación del proceso de autoevaluación.

5.2. SEGUNDA FASE

EJECUCIÓN DE AUTOEVALUACIÓN.

- Apertura del proceso de auto evaluación con asistencia del equipo en pleno, el personal del servicio evaluado, haciendo constar en el acta los procedimientos y objetivos de la acreditación.
- Interactuar entre evaluadores y evaluados a efecto de concertar las modalidades del proceso para iniciar con la presencia de los documentos solicitados (a la vista).
- Cada estándar es leído, comprendida e interpretación con la verificación de documentos en las áreas y servicios evaluados.
- Observación de la interacción del personal con los pacientes para inferir conclusiones del valor en el proceso.
- Recorrer los ambientes de todo el servicio o área conjuntamente con el personal para verificar los ambientes físicos, seguridad, privacidad y flujo de pacientes.
- Todos los hallazgos de fortalezas y debilidades se consignarán en el libro de actas y en el documento de trabajo.
- Al analizar los evaluadores presentadores presentaran un borrador de los resultados de la evaluación, haciendo notar los estándares débiles y las sugerencias de la mejora continua de la calidad.
- Cierre del acto de la evaluación interna, haciendo constar en el libro de actas y en los documentos los resultados preliminares.

5.3. TERCERA FASE

Preparación y entrega del informe de autoevaluación.

- Efectuar la reunión de cierre con las jefaturas de todos los servicios o áreas del establecimiento, a fin de brindar retroalimentación a cada equipo evaluado y comentar el grado en que lo criterios de evaluación se han cumplido, así como recoger sus puntos de vista y explicaciones al respecto.
- Acordar en la reunión la fecha de entrega del informe técnico, teniendo que quedar registrado en actas, así como lo anterior.
- La autoevaluación fue digitada en el aplicativo y enviada en formato Excel al responsable de calidad de la Red de Salud Chucuito
- Presentación del informe técnico de Autoevaluación, señalando las conclusiones y las respectivas recomendaciones.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección
Regional
Salud Puno

Redess
Chucuito

Unidad Red
Desaguadero

Unidad Red
Desaguadero

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

VI. EQUIPO EVALUADOR

- Conformado a nivel Microredes y aprobado mediante Resolución Directoral.

VII. CUMPLIMIENTO DEL PLAN

El plan de autoevaluación fue cumplido según cronograma de actividades en su mayoría, siendo que en algunos casos las fechas de inicio y culminación de autoevaluación se extendieron.

VIII. OBSERVACIONES

- En el año 2024, al encontrarse aún algunas actividades restringidas, algunos ítems han obtenido menor puntuación.
- Respecto al Macroproceso de Direccionamiento, se ha evidenciado que las IPRESS no han logrado cumplir con los objetivos y metas trazadas de los respectivos programas presupuestales, no obteniendo un óptimo avance de indicadores.
- En relación con el Macroproceso de Gestión de Calidad, las IPRESS no han desarrollado la evaluación de satisfacción de usuario interno y externo, por falta de capacitación de la Red de Salud Chucuito
- En el Macroproceso de Gestión de Seguridad ante riesgos y desastres, se evidencia que las IPRESS no han actualizado su Certificado de Inspección técnica de Defensa Civil que realiza la municipalidad distrital.
- En el Macroproceso de Atención extramural, se evidencia que las IPRESS no han planificado actividades extramurales periódicamente y han priorizado actividades programadas por el MINSA como las campañas de vacunación.
- En relación con el Macroproceso de Referencias y Contrareferencias, se evidencia que en la jurisdicción de las IPRESS de la Microred Desaguadero, no se realiza la referencia y contrareferencia comunitaria, siendo que el sistema de vigilancia comunitaria no se encuentra activo en muchos casos.
- En relación con el Macroproceso de gestión de medicamentos, respecto a que las compras se programan sobre la base del peticionario nacional acorde al cuadro de necesidades de los servicios y son autorizadas por el comité de la institución, cabe aclarar que la adquisición está a cargo de la Unidad Ejecutora, siendo que los establecimientos de salud solamente remiten sus requerimientos, mas no participan del proceso de adquisición, por lo cual no debería evaluarse.
- En relación con el Macroproceso de Gestión de insumos y materiales, cabe indicar que los procesos de requerimiento, adquisición y otros procedimientos, son realizados por los responsables de los diferentes programas presupuestales, y la adquisición dada por la Unidad de Logística de la Unidad Ejecutora, por lo cual este criterio no debería ser evaluado en las IPRESS.
- En relación con el Macroproceso de Gestión de equipos e infraestructura ocurre lo mismo que en el macroproceso anterior.
- Asimismo, debe garantizarse la continuidad de personal a fin de contar con personal capacitado para el desarrollo de actividades en beneficio de la población usuaria.

X. [Firma]
Magali Castañon Calderón
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 43557

DE SALUD
DESAGUADERO
PUNO



PERU

Ministerio de Salud

Dirección Regional Salud Puno

Redess Chucuito

Micro Red de Salud Chucuito

Elaborado por: Lic. Magali Castañón Calderón

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

IX. PUNTAJE ALCANZADO

Consolidado de Autoevaluación – Micro Red de Salud Chucuito

Nº	IPRESS	CATEGORIA	RENIPRESS	FECHA DE INICIO Y TERMINO	PUNTAJE FINAL %	OBSERVACIONES
1	DESAGUADERO	I-4	00002985	18-11-24 al 03-12-24	67	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
2	CARANCAS	I-1	00002986	25-11-24 al 29-11-24	73	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
3	SANTA CRUZ AYRINHUAS	I-1	00002987	25-11-24 al 29-11-24	69	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
4	KELLUYO	I-3	00003003	11-11-24 al 27-11-24	71	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
5	CHACOCOLLO	I-1	00003004	11-11-24 al 18-11-24	54	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
6	TULACOLLO	I-1	00003006	11-11-24 al 18-11-24	72	NO APROBADO, SUBSANAR EN 06 MESES
7	TOTOROMA	I-1	00003005	11-11-24 al 18-11-24	56	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
8	HUACULLANI	I-3	00002988	18-11-24 al 25-11-24	63	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
9	CALLAZA	I-2	00002989	18-11-24 al 25-11-24	69	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
10	PICHUPICHUNI AURINCOTA	I-1	00003067	18-11-24 al 25-11-24	59	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
11	HUACASUMA	I-1	00003070	18-11-24 al 25-11-24	63	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
12	PIZACOMA	I-3	00003007	25-11-24 al 04-12-24	65	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES
13	ALTO LLALLAGUA	I-1	00009983	15-10-24 al 18-10-24	43	NO APROBADO, REINICIAR DESDE LA AUTOEVALUACIÓN
14	BAJO LLALLAHUA	I-1	00003008	15-10-24 al 18-10-24	56	NO APROBADO, SUBSANAR EN 09 MESES

CLASIFICACIÓN	Nº IPRESS	%
NO APROBADO – REINICIAR AUTOEVALUACIÓN (MENOS DE 50 %)	01	7.14
NO APROBADO – SUBSANAR EN 09 MESES (50 – 69 %)	10	71.43
NO APROBADO – SUBSANAR EN 06 MESES (70 – 84 %)	03	21.43
APROBADO (85 A + %)	0	0.00
TOTAL EVALUACIÓN	14	100.00

De dichas tablas, se observa que el 7.14% de IPRESS deberán reiniciar la autoevaluación, el 71.43 % deberá subsanar en un plazo de 09 meses y que el 21.43 % deberán hacerlo en 06 meses, no contando con ninguna IPRESS con resultado aprobatorio al mes de diciembre 2024.

X. RECOMENDACIONES

- **De alineamiento:** se recomienda la generación de espacios para compartir las experiencias de éxito en el cumplimiento de los estándares de acreditación.
- **De educación:** se recomienda dar continuidad a la formación de equipos de mejora, manejo de prácticas clínicas basadas en la evidencia, manejo de riesgos de atención, etc.
- **De comunicación:** se recomienda desplegar y sostener estrategias de comunicación orientadas al usuario interno con la finalidad de promover mejores niveles de aceptación e involucramiento del personal.
- **De clima y cultura organizacional:** Se recomienda brindar incentivos de prestigio como la publicación trimestral de los servicios que mejores niveles de cumplimiento cuentan y premiar a los colaboradores, asimismo, socializar los resultados obtenidos constantemente.
- **De control:** se recomienda coordinar con los servicios de Medicina, Enfermería y Obstetricia la sujeción a las normas institucionales.
- **De mejora continua:** se recomienda la elaboración de planes de mejora continua, realizar la evaluación de satisfacción del usuario externo e interno, a fin de identificar oportunidades de mejora en la calidad de atención.

XI. ANEXOS

Resultados de autoevaluación según IPRESS

Magali Castañón Calderón

 LIC. EN ENFERMERIA

 CEP. 43657

Establecimiento : 00002985-DESAGUADERO
 Tipo de Evaluación : I-4
 Año de Evaluación : 2024
 Nivel de Evaluación : 4

Macroprocesos	Nro total criterios					MACROPROCESO			CATEGORIAS		
	Criterios eval	E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máx. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
Acción de recursos humanos	11	6	4	1	11	40.64	26.30	64.71			
Acción de la calidad	11	5	6	0	11	30.48	24.20	79.41			
Acción de seguridad de atención	23	10	5	7	22	35.56	22.98	64.63			
Acción de seguridad ante desastres	23	7	15	1	23	35.56	22.23	62.50			
Acción de la gestión y prestación	19	13	6	0	19	10.16	7.11	70.00			
Acción de gestión y prestación	15	5	9	1	15	25.40	12.70	50.00			
Acción de gestión y prestación	17	8	9	0	17	35.56	21.20	59.62			
Acción de gestión y prestación	10	7	3	0	10	35.56	20.52	57.69			
Acción de hospitalización	15	4	8	3	15	35.56	22.58	63.79			
Acción de emergencias	14	11	1	2	14	35.56	34.62	97.37			
Acción quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Acción de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Acción diagnóstica y terapéutica	6	1	5	0	6	12.70	9.81	77.27			
Acción de diagnóstico y terapéutica	12	3	5	4	12	12.70	8.64	68.00			
Acción de referencia y contrareferencia	13	9	1	3	13	12.70	10.80	85.00			
Acción de medicamentos	14	3	11	0	14	12.70	11.94	94.00			
Acción de la información	10	3	7	0	10	12.70	5.98	47.06			
Acción de información, Limpieza, Desinfección y Esterilización	16	7	7	2	16	12.70	7.53	59.26			
Acción de riesgo social	6	2	3	1	6	12.70	8.66	68.18			
Acción de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Acción de insumos y materiales	8	4	3	1	8	12.70	7.82	61.54			
Acción de equipos e infraestructura	12	7	5	0	12	12.70	3.74	29.41			
Total	254	115	113	26	254	434.34	289.44		434.35	280.67	
									Puntaje Final (%)	67	

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
 NO aprobado, Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)



00002986-CARANCAS
 I-1
 AutoEvaluación
 2024
 4

establecimiento :
 po de Establecimiento :
 use:
 to:
 rrido :

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios					MACROPROCESO		CATEGORIAS	
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x categoría	Puntaje Máx. x categoría
						Total	%	Total	%	Total
accionamiento	5	3	2	0	5	18.08	92.86	16.79	92.86	
cción de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	67.86	9.20	67.86	
cción de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	43.24	6.64	43.24	
tejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	58.70	9.29	58.70	
cción de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	86.36	3.90	86.36	
ontrol de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	65.00	7.35	65.00	
cción ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	55.56	8.79	55.56	
cción extramural	12	9	3	0	12	15.82	70.00	11.07	70.00	
cción de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	
cción de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	100.00	15.82	100.00	
cción quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	
cción e investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	
cción diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	
cción y alta	2	1	1	0	2	5.65	100.00	5.65	100.00	
cción y contrarreferencia	8	6	0	2	8	5.65	75.00	4.24	75.00	
cción de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	92.86	5.25	92.86	
cción de la información	4	3	1	0	4	5.65	50.00	2.83	50.00	
cción de orientación, Limpieza, Infección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	30.00	1.70	30.00	
cción de riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	100.00	5.65	100.00	
cción y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	
cción de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	100.00	5.65	100.00	
cción de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	75.00	4.24	75.00	
Total	113	56	43	14	113	171.76		124.24		171.76
										125.64
										Puntaje Final (%)
										73

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)

Megali Castañón Calderón
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 43657

Establecimiento : 00002987-SANTA CRUZ AYR
Nombre de Establecimiento : I-1
Fecha de Evaluación : AutoEvaluación
Año de Evaluación : 2024
Revisión : 4

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios					MACROPROCESO		CATEGORIAS	
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría	
		Total	Total	Total	Total	%	Total	%		
Acción de recursos humanos	5	3	2	0	5	18.08	15.50	85.71		
Acción de la calidad	9	4	5	0	9	13.56	8.72	64.29		
Acción de seguridad ante desastres	18	6	5	7	18	15.82	5.77	36.49		
Acción de la gestión y prestación de servicios	13	4	8	1	13	15.82	10.66	67.39		
Acción de la gestión y prestación de servicios	8	5	3	0	8	4.52	2.67	59.09		
Acción de la gestión y prestación de servicios	6	3	2	1	6	11.30	9.61	85.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	11	4	7	0	11	15.82	11.43	72.22		
Acción de la gestión y prestación de servicios	12	9	3	0	12	15.82	8.44	53.33		
Acción de la gestión y prestación de servicios	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	2	1	1	0	2	5.65	4.71	83.33		
Acción de la gestión y prestación de servicios	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	4	1	3	0	4	5.65	5.65	100.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	4	3	1	0	4	5.65	4.52	80.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	3	2	0	1	3	5.65	1.13	20.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	2	0	1	1	2	5.65	4.52	80.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
Acción de la gestión y prestación de servicios	5	2	2	1	5	5.65	0.63	11.11		
Acción de la gestión y prestación de servicios	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00		
Total	113	56	43	14	113	171.76	116.83		171.76	116.93
									Puntaje Final (%)	68

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento : 00003003-KELLUYO
 Tipo de Establecimiento : I-3
 Año de Evaluación : 2024
 Nivel de Evaluación : 4

Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				MACROPROCESO				CATEGORIAS	
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
						Total	Total	%	Total	Total	%
Acción de recursos humanos	11	6	4	1	11	31.36	26.75	85.29			
Acción de la calidad	9	4	5	0	9	23.52	14.28	60.71			
Acción de seguridad de atención	22	10	5	7	22	27.44	13.05	47.56			
Acción de seguridad ante desastres	21	7	13	1	21	27.44	19.06	69.44			
Acción de la gestión y prestación	14	9	5	0	14	7.84	6.40	81.58			
Acción ambulatoria	9	4	4	1	9	19.60	13.07	66.67			
Acción extramural	16	8	8	0	16	27.44	17.15	62.50			
Acción de hospitalización	13	9	4	0	13	27.44	19.37	70.59			
Acción de emergencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Acción quirúrgica	11	8	1	2	11	27.44	20.58	75.00			
Acción de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Acción diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Acción de diagnóstico y terapéutico	6	1	5	0	6	9.80	8.02	81.82			
Acción de prevención y alta	4	2	2	0	4	9.80	9.80	100.00			
Acción de referencia y contrareferencia	12	8	1	3	12	9.80	7.99	81.58			
Acción de medicamentos	12	3	9	0	12	9.80	9.80	100.00			
Acción de la información	10	3	7	0	10	9.80	4.90	50.00			
Acción de información, Limpieza, Desinfección y Esterilización	7	4	2	1	7	9.80	6.66	68.18			
Acción de riesgo social	4	1	2	1	4	9.80	6.74	68.75			
Acción de dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Acción de insumos y materiales	5	2	2	1	5	9.80	7.62	77.78			
Acción de equipos e infraestructura	10	6	4	0	10	9.80	5.95	60.71			
Total	196	95	83	18	196	307.72	217.20		307.72	216.95	
									Puntaje Final (%)	71	

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :

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



Establecimiento : 00003004-CHACOCOLLO
Nombre de Establecimiento : I-1
Fecha de Evaluación : AutoEvaluación
Año: 2024
Objetivo: 4

Macroprocesos	Nro total criterios				MACROPROCESO		CATEGORÍAS		
	Criterios eval	E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x categoría
Colonización	5	3	2	0	5	18,08	50,00	9,04	
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13,66	53,57	7,26	
Atención de la calidad	18	6	5	7	18	15,82	27,03	4,28	
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15,82	54,35	8,60	44,29
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4,52	54,55	2,47	
Control de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11,30	30,00	3,39	
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15,82	58,33	9,23	
Atención extramural	12	9	3	0	12	15,82	36,67	5,80	
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15,82	100,00	15,82	
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	
Atención de investigación	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	
Atención de urgencia y alta	2	1	1	0	2	5,65	50,00	2,83	
Atención y contrareferencia	8	6	0	2	8	5,65	50,00	2,83	
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5,65	100,00	5,65	
Atención de la información	4	3	1	0	4	5,65	20,00	1,13	
Atención de información, Limpieza, Esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5,65	20,00	1,13	
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5,65	100,00	5,65	
Atención dietética	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5,65	22,22	1,26	
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5,65	50,00	2,83	
Total	113	56	43	14	113	171,76		89,17	
								171,76	
									64

RESULTADO FINAL
NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)



00003008-TULACOLLO

Establecimiento :

o de Establecimiento :

30:

o:

Todo :

I-1

AutoEvaluación

2024

4

Macroprocesos	Nro total criterios				MACROPROCESO			CATEGORIAS			
	Criterios eval	E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Completamiento x categoría	
Coloniamiento	5	3	2	0	5	18.08	14.21	78.57	60.12	35.51	59.07
Uso de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.66	9.69	71.43			
Uso de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	3.85	24.32	68.70	57.25	83.33
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	10.66	67.39			
Uso de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	2.67	59.09	42.94	31.15	72.54
Uso de la gestión y prestación	6	3	2	1	6	11.30	5.65	50.00			
Uso de la atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	13.18	83.33	171.76	123.91	72
Uso de la atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	10.55	66.67			
Uso de la hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	171.76	119.06	70
Uso de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00			
Uso de quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	171.76	119.06	70
Uso de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Uso de diagnóstico y terapéutico	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	171.76	119.06	70
Uso de atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	5.65	100.00			
Uso de referencia y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	3.53	62.50	171.76	119.06	70
Uso de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	5.65	100.00			
Uso de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.83	50.00	171.76	119.06	70
Uso de información, Limpieza, Esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	2.26	40.00			
Uso del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00	171.76	119.06	70
Uso de electricidad	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Uso de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	4.39	77.78	171.76	119.06	70
Uso de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00			
Total	113	56	43	14	113	171.76	119.06		171.76	123.91	72

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento :
Nombre de Establecimiento :
Fecha de AutoEvaluación :
Año :
Edificio :

00003005-TOTOROMA
 I-1
 AutoEvaluación
 2024
 4

Macroprocesos	MACROPROCESO					CATEGORÍAS					
	Criterios eval	Número total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido a Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
Asignación de recursos humanos	5	3	2	0	5	18.08	10.33	57.14			
Atención de la calidad	9	4	5	0	9	13.56	7.26	53.57			
Atención del riesgo de atención	18	6	5	7	18	15.82	4.92	31.08			
Atención de seguridad ante desastres	13	4	8	1	13	15.82	7.57	47.83			46.88
Control de la gestión y prestación de servicios	8	5	3	0	8	4.52	2.26	50.00			
Atención ambulatoria	6	3	2	1	6	11.30	3.96	35.00			
Atención extramural	11	4	7	0	11	15.82	7.47	47.22			
Atención de hospitalización	12	9	3	0	12	15.82	7.38	46.67			
Atención de emergencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención quirúrgica	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00			64.53
Atención de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	2.83	50.00			
Atención y contrareferencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00			
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	2.83	50.00			
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	3.39	60.00			
Atención de información, Limpieza, desinfección y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	2.83	50.00			57.15
Atención del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	5.65	100.00			
Atención dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	1.26	22.22			
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	2.83	50.00			
Total	113	56	43	14	113	171.76	92.80		171.76	96.53	
									Puntaje Final (%)	86	

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento : 00002989-CALLAZA
Nombre de Establecimiento : I-2
Fecha de Evaluación : AutoEvaluación
Año de Evaluación : 2024
Identificador : 4

Macroprocesos	Criterios eval				Nro total criterios			MACROPROCESO			CATEGORÍAS		
	E	P	R	T	Total	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Contribuyente x categoría	Total	%	
	Criterios eval												
Organización	9	5	4	0	9	21.12	17.06	80.77					
Uso de recursos humanos	9	4	5	0	9	15.84	9.62	60.71					
Uso de la calidad	18	6	5	7	18	18.48	7.49	40.54			70.22		
Manejo del riesgo de atención	14	4	9	1	14	18.48	12.20	66.00				64.07	
Uso de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	5.28	3.84	72.73					
Uso de la gestión y prestación	7	4	2	1	7	13.20	9.00	68.18					
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	18.48	12.32	66.67					
Atención extramural	13	9	4	0	13	18.48	9.78	52.94					
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	18.48	18.48	100.00			80.26	73.20	
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención y/o Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención y alta	4	2	2	0	4	6.80	6.05	91.67					
Atención y contraferencia	10	6	1	3	10	6.80	5.44	82.35					
Atención de medicamentos	7	3	4	0	7	6.60	6.00	90.91					
Atención de la información	7	3	4	0	7	6.60	4.80	72.73					
Atención de orientación, Limpieza, Higiene y Esterilización	4	2	1	1	4	6.60	3.30	50.00			50.16	69.30	
Atención de manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	6.60	6.60	100.00					
Atención de nutrición y dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	6.60	2.20	33.33					
Atención de equipos e infraestructura	3	3	0	0	3	6.60	2.20	33.33					
Total	132	63	54	15	132	200.64	136.37		200.64	138.50	69		

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)



Establecimiento : 00003007-PIZACOMA
Número de Establecimiento : I-3
Fecha de AutoEvaluación : 2024
Orden de AutoEvaluación : 4

Macroprocesos	Criterios evaluados	Número total criterios				MACROPROCESO			CATEGORÍAS		
		E	P	R	T	Puntaje Máximo por Macro proceso	Cumplimiento Macro proceso	Puntaje Máximo x categoría	Cumplimiento categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento categoría
						Total	%	Total	%	Total	%
Acción de recursos humanos	11	6	4	1	11	31.36	70.58	107.70	53.35		
Acción de la calidad	9	4	5	0	9	23.52	46.43				
Acción del riesgo de atención	22	10	5	7	22	27.44	41.46				
Acción de seguridad ante desastres	21	7	13	1	21	27.44	75.00				
Acción de la gestión y prestación de servicios	14	9	5	0	14	7.84	71.05				
Acción ambulatoria	9	4	4	1	9	19.60	13.33				
Acción extramural	16	8	8	0	16	27.44	54.17				
Acción de hospitalización	13	9	4	0	13	27.44	73.53				
Acción de emergencias	0	0	0	0	0	0.00	0.00	123.00	70.69		
Acción quirúrgica	11	8	1	2	11	27.44	84.38				
Acción de investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00				
Acción diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00				
Acción de alta	6	1	5	0	6	9.80	81.82				
Acción de enfermería y contrarreferencia	4	2	2	0	4	9.80	100.00				
Acción de medicamentos	12	8	1	3	12	9.80	84.21				
Acción de la información	12	3	9	0	12	9.80	90.48				
Acción de limpieza, desinfección y esterilización	10	3	7	0	10	9.80	50.00				
Acción de evaluación de riesgo social	7	4	2	1	7	9.80	63.64	76.93	64.91	70.99	
Acción de nutrición y dietética	4	1	2	1	4	9.80	68.75				
Acción de insumos y materiales	0	0	0	0	0	0.00	0.00				
Acción de equipos e infraestructura	5	2	2	1	5	9.80	50.00				
	10	6	4	0	10	9.80	50.00				
Total	196	95	83	18	196	307.72		307.72	100.00	65	

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :
 NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
 NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
 NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
 Aprobado (85% o más)



Establecimiento :
 Centro de Establecimiento :
 se:
 io:
 riodo :

00003008-BAJO LLALLAHUA

I-1

AutoEvaluación

2024

4

Macroprocesos	Criterios eval				Nro total criterios			MACROPROCESO				CATEGORIAS	
	E	P	R	T	Puntaje Máx. x categoría	Cumplimiento Máx. x Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	%	Total	%	
	5	3	2	0									Total
Asignación de recursos humanos	9	4	5	0	9	13.56	7.26	53.57					
Atención de la calidad	18	6	5	7	18	15.82	4.49	28.38					
Manejo del riesgo de atención	13	4	8	1	13	15.82	5.85	38.96					
Atención de seguridad ante desastres	8	5	3	0	8	4.52	3.08	68.18					
Control de la gestión y prestación de servicios	6	3	2	1	6	11.30	9.04	80.00					
Atención ambulatoria	11	4	7	0	11	15.82	7.91	50.00					
Atención extramural	12	9	3	0	12	15.82	7.38	46.67					
Atención de hospitalización	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de emergencias	1	1	0	0	1	15.82	15.82	100.00					
Atención quirúrgica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de Investigación	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención diagnóstica y terapéutica	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención y alta	2	1	1	0	2	5.65	2.83	50.00					
Atención y referencia	8	6	0	2	8	5.65	4.24	75.00					
Atención de medicamentos	4	1	3	0	4	5.65	4.84	85.71					
Atención de la información	4	3	1	0	4	5.65	2.83	50.00					
Atención de orientación, Limpieza, Esterilización y Esterilización	3	2	0	1	3	5.65	1.13	20.00					
Atención de manejo del riesgo social	2	0	1	1	2	5.65	3.96	70.00					
Atención de dietética	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00					
Atención de insumos y materiales	5	2	2	1	5	5.65	1.88	33.33					
Atención de equipos e infraestructura	2	2	0	0	2	5.65	0.00	0.00					
Total	113	56	43	14	113	171.76	92.86		171.76	93.00			
									Puntaje Final (%)	58			

RESULTADO FINAL

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanar en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanar en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)

