



## Resolución Directoral

Santa Anita, 17 de Febrero del 2021

### VISTO:

El Expediente 21MP-01212-00 e Informe N° 009-2021/OGC-HHV el mismo que solicita la aprobación del "Plan de Autoevaluación del Hospital Hermilio Valdizán 2021",

### CONSIDERANDO

Que, la Ley General de Salud N° 26842, establece que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestación de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad,

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA se aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 270-2009-MINSA, se aprobó la "Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", teniendo como objetivo: "Proporcionar elementos metodológicos para uniformizar los procedimientos para la autoevaluación y la evaluación externa, entre otros;

Que, mediante documento de visto, la Oficina de Gestión de la Calidad solicita aprobación del Plan de Autoevaluación del Hospital Hermilio Valdizán 2021 para su revisión y aprobación respectiva;

Que, el acotado Plan tiene como objetivo general conocer el grado de cumplimiento en el Hospital de los estándares de acreditación para establecimientos de salud de nivel III-1, y como objetivos específicos conocer el grado de cumplimiento de los estándares correspondientes a los 22 macroprocesos, determinar las áreas susceptibles de mejora o los nudos críticos para ejecutar proyectos de mejora continua de la calidad, entre otros; por lo que se hace necesario emitir el respectivo acto resolutorio;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11 Inciso c)° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM; y contando con la visación de la Oficina de Gestión de la Calidad y la Oficina de Asesoría Jurídica;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el "Plan de Autoevaluación del Hospital Hermilio Valdizán 2021, el mismo que consta de diez (10) páginas, incluidos dos (02) anexos: el primero sobre Equipo de Acreditación y el segundo sobre Equipo de Evaluadores Internos, los que adjuntos a la presente forman parte de la presente Resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución a través de la Pagina Web de la Institución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese;



**PLAN  
DE  
AUTOEVALUACIÓN  
DEL  
HOSPITAL  
HERMILO  
VALDIZÁN**

**2021**



**LIMA - PERU**



## INDICE

	Pág.
I <b>Introducción</b>	3
II <b>Finalidad</b>	4
III <b>Objetivos</b>	4
IV <b>Base legal</b>	4
V <b>Ambito de Aplicación</b>	5
VI <b>Metodología de la Autoevaluación</b>	5
VII <b>Cronograma de Actividades del Eje de Autoevaluación</b>	7
VIII <b>Recursos e instrumentos</b>	8
IX <b>Anexos</b>	9





## I.- INTRODUCCIÓN

El proceso de Autoevaluación Interna tiene la finalidad de contribuir y garantizar a los usuarios y al sistema de salud, que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, cuenten con las capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de los estándares de acreditación de 22 macroprocesos determinando los nudos críticos para realizar las acciones y proyectos de mejora correspondientes.

Este proceso de Autoevaluación se basa en la “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” (NTS Nro 050-MINSA / DGSP – V 02) aprobada con Resolución Ministerial Nro 456 – 2007 / MINSA.

La evaluación interna es realizada por el Equipo de Evaluadores Internos quienes aplican el Listado de Estándares para hospitales III-1 para 22 macroprocesos e identifican las fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento. Los resultados obtenidos en el año 2020 fue de 80%, este resultado nos permite reorientar nuestros esfuerzos para continuar implementando las mejoras correspondientes en cada órgano y/o Unidad Orgánica del hospital.



El proceso de Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo está orientado a promover acciones de mejora continua de la calidad de atención, todo ello basado en los principios de universalidad, unidad, gradualidad y confidencialidad.



## II.- FINALIDAD

Contribuir y garantizar que el Hospital Hermilio Valdizán brinde prestaciones de salud de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares ya definidos.

## III.- OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo General

Conocer el grado de cumplimiento en el HHV de los estándares de acreditación para establecimientos de salud de nivel III – 1.

### 3.2 Objetivos Específicos

Conocer el grado de cumplimiento de los estándares correspondientes a los 22 macroprocesos.

Determinar las áreas susceptibles de mejora o los nudos críticos para ejecutar proyectos de mejora continua de la calidad.

Contribuir a generar una cultura de calidad en los diferentes Órganos y/o Unidades Orgánicas del HHV.

Promover el uso de instrumentos y metodologías para el proceso de la Autoevaluación en el marco de la Acreditación de Establecimientos de Salud.

## IV.- BASE LEGAL

Ley N° 26842 – Ley General de Salud.

Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, del 04 de junio 2007, aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo”.

R.M. N° 914 -2010 / MINSA aprobó la NTS N° 021 –MINSA/ DGSP v.02 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.





Decreto Legislativo N° 1161, Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Aprueban Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.

Listado de Estándares de Acreditación para establecimientos de Salud categoría III-1 y servicios médicos de apoyo dependiendo del nivel de categorización.

Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA que aprueba la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación del Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

## V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación a todos los Órganos y/o Unidades Orgánicas del Hospital Hermilio Valdizán.

## VI. METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES DE LA AUTOEVALUACIÓN

El equipo de acreditación se dividirá en tantos grupos, como macroprocesos se hayan considerado. El grupo que tenga asignado un macroproceso, que en la institución se cumple en más de una Unidad Orgánica, se subdividirá para evaluar por separado en cada una de esas unidades, dicho macroproceso.

### 6.1 CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE ACREDITACIÓN

Será realizada por la Dirección General y será aprobada por ella misma, mediante acto resolutivo. Con RD Nro 030-DG/HHV/2021 se aprueba la conformación del Equipo de Acreditación del Hospital Hermilio Valdizán para el período 2021.

### 6.2 CONFORMACION DEL EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS

Lista Oficial aprobado con Resolución Directoral. Con RD Nro 029-DG/HHV/2021 se aprueba la conformación del Equipo de Evaluadores Internos del Hospital Hermilio Valdizán para el período 2021.





### 6.3 ELABORACIÓN DEL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL HHV 2020

Elaborado por el Equipo de Evaluadores Internos. Al elaborar el Plan de autoevaluación se formaran grupos, los que se distribuirán entre todos los macroprocesos.

### 6.4 COMUNICACIÓN DEL INICIO Y DURACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN

La Dirección General comunicará a los jefes de todas las Unidades Orgánicas del Hospital, quienes difundirán dentro del personal a su cargo, los días en los que se llevará a cabo dicha autoevaluación.

### 6.5 PRESENTACION DEL INFORME DE AUTOEVALUACIÓN

Culminado el Proceso de Autoevaluación, se digitalará los datos en el aplicativo para el registro y procesamiento de datos.

### 6.7 REALIZAR SEGUIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES

Elaborar el informe del seguimiento de la implementación de las recomendaciones

Se tendrá reuniones con las unidades involucradas en cada macroproceso.

Durante el 2021 se priorizarán 08 macroprocesos que tienen los resultados más bajos el 2020 y son: Gestión de equipos e infraestructura (29.41%), Gestión de la información (34.78%), Gestión de insumos y materiales (42.31%), Apoyo al diagnóstico y tratamiento (54.55%), Gestión de seguridad ante desastres (57.14%), Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización (62.07%), Gestión de Medicamentos (67.31%), Nutrición y dietética (67.65%).





### VII.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL EJE DE AUTOEVALUACIÓN 2020

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Conformar el Equipo de Acreditación y el Equipo de Evaluadores Internos	Dirección General y Equipo de Gestión del HHV	x										
Elaborar y Presentar el Plan de Autoevaluación del HHV 2019	Equipo de Evaluadores Internos	x										
Capacitación de los Evaluadores internos.	OGC									x		
Actualización de la selección del listado de estándares de acreditación aplicables en HHV.	Equipo de Acreditación									x		
Reunión con los evaluadores internos para designar líderes responsables por cada macro-proceso y estudio de la guía del evaluador interno.	OGC									x		
Evaluación in situ, de todos los macroprocesos	Equipo de evaluadores internos										x	
Procesamiento de Datos	OGC											x
Análisis de los datos con el aplicativo actualizado	OGC											x
Informe final del proceso de autoevaluación	Equipo de Evaluadores Internos											x
Socialización del Informe con los diferentes Órganos y/o Unidades Orgánicas del HHV	OGC											x
Seguimiento de Recomendaciones Emitidas en la autoevaluación 2021	OGC					x						
Informe del seguimiento de las observaciones	OGC					x						





### VIII.- RECURSOS E INSTRUMENTOS

- Evaluadores internos seleccionados y capacitados.
- Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP- SP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Listado de estándares de acreditación categorías III-1.
- Guías de evaluadores para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Hoja de registro de datos para la evaluación.
- Aplicativo informático para el registro y procesamiento de resultados

*ZZ*

*Zapata*

Giovanna Zapata Coacalla  
Médico Psiquiatra - Psicoterapeuta  
C.M.P. 36635 R.N.E. 23990



## ANEXO 1

### EQUIPO DE ACREDITACIÓN (RD Nro 030-DG/HHV/2021)

- ✓ Directora General
- ✓ Director/a Adjunto
- ✓ Jefe del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte
- ✓ Jefe del Servicio de Hospitalización
- ✓ Jefe del Servicio de Emergencia
- ✓ Jefe del Servicio de Consulta Externa
- ✓ Jefe del Departamento de Adicciones
- ✓ Jefe del Centro de Rehabilitación de Ñaña
- ✓ Jefe del Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento
- ✓ Jefe del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente
- ✓ Jefe del Departamento de Salud Mental en Familia
- ✓ Jefe del Servicio de Farmacia
- ✓ Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
- ✓ Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- ✓ Coordinadora de la Oficina de Seguros
- ✓ Jefe del Servicio de Laboratorio
- ✓ Jefe del Servicio de Psicología al Diagnóstico
- ✓ Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- ✓ Jefe del Servicio Social
- ✓ Jefe del Departamento de Enfermería
- ✓ Jefe de la Oficina de Economía





## ANEXO 2

### EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS (RD Nro 029-DG/HHV/2021)

- ✓ Dr. John Richard Loli Depaz
- ✓ Bach. Colón Flores Castillo
- ✓ Dr. Lizardo Rodríguez Villacrés
- ✓ Dr. Rolando Zegarra Molina
- ✓ Lic. Nancy Lina Villegas Ccatamayo
- ✓ Dra. Marlene Barreda Torres
- ✓ Dra. Jhenny Bernal Vergara
- ✓ Psic. Arturo Dueñas Yactayo
- ✓ Psic. Liliana Castro Deza
- ✓ Lic. Luz Castillo Zamora
- ✓ Lic. Noemí Paz Flores
- ✓ Lic. Doris Mauricio Roque
- ✓ Lic. Francisca Mauricio Roque
- ✓ Tap. Arturo Espinoza Eulogio
- ✓ Dr. Milko Quispe Cisneros
- ✓ CPC. Victoria Martínez Heredia
- ✓ Dra. Milagritos Toledo Castillo
- ✓ Lic. María E. Apumayta Rosas
- ✓ Lic. Nélide Geldres Villafuerte
- ✓ Lic. María Huarachi Torres
- ✓ Lic. Lidia Aguilar Romero
- ✓ Dra. Irina Banda Rodríguez
- ✓ Lic. Víctor Ramón García Herbozo
- ✓ Dr. José Galindo Morales

