



REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Surquillo, 28 de SEPTIEMBRE del 2023

VISTOS:

El Informe N° 000596-2023-DNCC-DICON/INEN del Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 002048-2023-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Informe N° 001986-2023-OPE-OGPP/INEN de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 001308-2023-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica;



CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 28748, crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal, calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM y sus modificatorias;



Que, con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN, estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;



Que, la Resolución Ministerial N° 270-2009-MINSA, aprueba la “Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, como guía de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del sector, que pertenecen a los niveles I, II y la categoría III-1 en el ámbito nacional incluyendo a los servicios prestados por terceros, cuya finalidad es estandarizar el desarrollo de las evaluaciones en las dos fases del proceso de acreditación, buscando lograr mayor precisión en la aplicación de los criterios de evaluación, cuyos objetivos son 1. Brindar elementos conceptuales sobre el proceso de Acreditación, como mecanismo de gestión y evaluación de la calidad en la atención. 2. Proporcionar elementos metodológicos para uniformizar los procedimientos para la autoevaluación y la evaluación externa. 3. Establecer pautas para la organización del trabajo de los evaluadores internos y externos durante el proceso de Acreditación. Siendo de aplicación en el ámbito nacional, en las entidades públicas y privadas del Sector Salud que desarrollen el proceso de Acreditación en sus organizaciones;



Que, el Informe N° 000596-2023-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, envía el proyecto del “Plan de Autoevaluación para la Acreditación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2023”, para su revisión y opinión técnica, solicitando a través del Memorando N° 000607-2023-DNCC-DICON/INEN que su aprobación se efectuó con retroactividad al 03 de julio del año en curso. Mencionando además que el plan ha sido elaborado por el Equipo de Evaluadores Internos, siguiendo las pautas establecidas en la “Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA;



Que, con el Memorando N° 002048-2023-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se remite el Informe N° 001986-2023-OPE-OGPP/INEN, elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico, el cual en el marco de sus competencias, concluye que el antes mencionado plan, ha sido elaborado de acuerdo a la "Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de establecimientos de salud", la cual define los contenidos mínimos del plan de Autoevaluación, habiéndose tenido en cuenta las recomendaciones proporcionadas durante la asistencia técnica, encontrándose alineado con el Plan Operativo Institucional 2023 y el Plan Estratégico Institucional 2022 – 2026, Ampliado del INEN, destacando que su ejecución está sujeta a la disponibilidad presupuestaria de la entidad;



Que, el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece en el numeral 17.1 del artículo 17°, que "La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada en su emisión, solo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existieran en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción;



Que, de la revisión efectuada al "Plan de Autoevaluación para la Acreditación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2023", se evidencia que está elaborado de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimiento y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", aprobada mediante la Resolución Jefatural N° 097-2020-J/INEN, por lo que corresponde proceder a la expedición del acto resolutorio para su aprobación, con eficacia anticipada a partir del 03 de julio del año en curso;



Que, mediante documentos de Vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica, encuentra viable lo requerido en el presente caso, por lo cual cumple con visar la Resolución Jefatural en mérito de lo solicitado;



Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional; Gerente General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Oficina de Planeamiento Estratégico, Dirección de Control del Cáncer, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y la Oficina de Asesoría Jurídica; con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones –ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2007-SA y de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;



SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar el "Plan de Autoevaluación para la Acreditación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2023", con eficacia anticipada a partir del 03 de julio del año en curso, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (www.inen.sld.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



MG. FRANCISCO E.M. BERROSPÍ ESPINOZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

LIMA - PERÚ

2023





PERÚ

Ministerio de
Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Jefe Institucional

Mg. Francisco Berrospi Espinoza

Sub Jefe Institucional

M.C. Adela Heredia Zelaya

Gerencia General

Mg. Edgar Marlon Ardiles Chacón

Director General de la Dirección de Medicina

Mg. Víctor Orlando Castro Olden

Director General de la Dirección de Cirugía

Dr. Carlos Emilio Luque Vásquez

Director General de la Dirección de Control del Cáncer

M.C. Gustavo Javier Sarria Bardales

Director General de la Dirección de Radioterapia

M.C. Alberto Lachos Dávila

Director General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

M.C. Yura Gardenia Toledo Morote

Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Mg. Duniska Tarco Virto

Director General de la Oficina General de Administración

Econ. Juan Carlos Chávez Chavarry

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Mg. Liliana Torres Ajalla

Elaborado por:

Equipo de Evaluadores Internos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Validado por:

Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

Revisado por:

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Equipo de Acreditación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN 4
- II. JUSTIFICACIÓN 5
- III. FINALIDAD 5
- IV. OBJETIVOS 6
 - 4.1 Objetivo General 6
 - 4.2 Objetivos Específicos..... 6
- V. ALCANCE..... 6
- VI. BASE LEGAL 6
- VII. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN 8
 - 7.1 Pasos para la Autoevaluación 8
 - 7.2 Técnicas a utilizar en la evaluación 12
 - 7.3 Instrumentos para la Evaluación 12
- VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN..... 12
 - 8.1 Cronograma de Actividades para la Autoevaluación – A..... 13
 - 8.2 Cronograma de Actividades para la Autoevaluación – B..... 16
- IX. EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS - INEN 2023..... 19
- X. ANEXOS 19
 - ANEXO A: Estructura del Listado de Estándares de Acreditación..... 19
 - ANEXO B: Hoja de Datos..... 19
 - ANEXO C: Macroprocesos de Acreditación y Áreas Referenciales Involucradas20





PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS EN EL MARCO DE LA ACREDITACIÓN

I. INTRODUCCIÓN

El proceso de Acreditación es una importante herramienta para la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad, con la finalidad de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de la atención y el desarrollo armónico de los servicios, comparando el desempeño de nuestra Institución como prestadora de salud, con la mayoría de estándares óptimos y factibles de alcanzar, enfocados en elementos de estructura, procesos y resultados.

En ese contexto el Ministerio de Salud (MINSA) desarrolla e impulsa la mejora continua de la calidad de las prestaciones de salud de forma directa y/o a través de convenios. Para contribuir a las mejoras en los procesos y procedimientos en salud, y buscar la satisfacción de los pacientes, posicionando la calidad en salud como un derecho ciudadano, cuya salud debe ser promovida y protegida tal como lo establece la Constitución Política del Estado Peruano.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) comprometido en brindar una atención especializada de forma oportuna, eficiente y con calidad a los pacientes oncológicos, en cumplimiento de su misión, visión y valores como establecimiento del Sector Salud, dispone del "Plan de Gestión de la Calidad en Salud 2023", aprobado con Resolución Jefatural N° 148-2023-J/INEN y el "Plan de Trabajo para la Acreditación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2023-2026" aprobado con Resolución Jefatural N° 162-2023-J/INEN", orientados a fortalecer el Sistema de Gestión de Calidad del INEN, en el marco de la mejora continua de la calidad de atención de salud del paciente oncológico.

La Autoevaluación es la fase de inicio del proceso de Acreditación y está a cargo del Equipo de Evaluadores Internos, entrenado en base al perfil indicado en la Norma Técnica 050-MINSA/DGSP.V2.0 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", aprobado con Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA y la "Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo", aprobada con RM N° 270-2009/MINSA, quienes aplicarán en el INEN el instrumento: Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con categoría III-2, aprobado con Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA.

Por consiguiente, el presente Plan de Autoevaluación se instituye como un instrumento para orientar las etapas y actividades de la autoevaluación en el marco del proceso de Acreditación INEN 2023.

II. JUSTIFICACIÓN

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), brinda servicios de salud especializados en materia oncológica que incluye procesos de atención; promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico definitivo, estadiaje, tratamiento y cuidados



**DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

paliativos a nivel nacional, con recursos humanos especializados y tecnología de última generación al servicio de la población, encaminados a una atención de mejor calidad; eficaz, oportuna, segura y buen trato al usuario.

En ese contexto, el INEN ha venido realizando la fase de evaluación del proceso de acreditación de manera progresiva, así la autoevaluación realizada en el año 2022 tuvo como resultado favorable de un 75.33%¹. Por lo que en el presente año se ha rediseñado estrategias que permitan mejorar los resultados obtenidos y dar cumplimiento a los estándares de calidad establecidas para los establecimientos de salud de nivel III-2.

Comprometidos con mejorar la calidad de atención al usuario, consideramos necesario utilizar nuevas herramientas; tales como: telegestión, comunicación audio visuales, entre otros, que permitan la ejecución de este plan de suma importancia para identificar y evaluar el estado de cumplimiento de los estándares en nuestros procesos y obtener servicios de salud de calidad con un enfoque humano y social.

En el presente año se ejecutará el Plan de Autoevaluación, establecido con carácter obligatorio para el proceso de Acreditación, con el propósito de evaluar y verificar el cumplimiento de los estándares establecidos y mejorando aquellos procesos que sean necesarios para alcanzar los estándares de calidad técnicos, humanos y administrativos, orientados en resultados óptimos inherentes a la calidad.

III. FINALIDAD

Fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad de nuestra Institución mediante la Autoevaluación utilizando la metodología de mejoramiento continuo de la calidad y el cumplimiento de los criterios de evaluación establecidos, para que éstos se desarrollen de forma continua en todos los macroprocesos del INEN, orientado a la Acreditación Nacional y a la mejora continua de la calidad de los procesos; encaminándonos posteriormente a la Acreditación Internacional.



¹ Informe Final de Autoevaluación de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el Marco de la Acreditación 2022.



IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General:

Determinar el grado de cumplimiento de los criterios de evaluación de estándares de acreditación en el INEN, mediante la Autoevaluación a través de la aplicación del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con categoría III-2, establecida por el Ministerio de Salud para la identificación de fortalezas y procesos susceptibles de mejoramiento.

4.2. Objetivos Específicos:

- 4.2.1. Comprometer al personal de los Órganos y Unidades Orgánicas en la planificación y desarrollo del proceso de Autoevaluación del INEN.
- 4.2.2. Conformar al equipo de evaluadores internos y responsables por cada Órgano y/o Unidades Orgánicas para interactuar en el desarrollo del proceso de autoevaluación del INEN.
- 4.2.3. Fortalecer con el desarrollo de capacidades y entrenamiento las competencias de los evaluadores internos en el marco de la Autoevaluación para la Acreditación con fines de mejora continua de la calidad.
- 4.2.4. Promover la cultura de calidad en los Órganos y Unidades Orgánicas del INEN con el cumplimiento de estándares y criterios establecidos para la Acreditación.
- 4.2.5. Propiciar la máxima participación de los servidores en el proceso de Autoevaluación para la Acreditación, determinando el adecuado cumplimiento de los estándares establecidos por la normatividad vigente.
- 4.2.6. Analizar oportunamente los resultados obtenidos de la Autoevaluación formulando conclusiones y recomendaciones.
- 4.2.7. Desarrollar estrategias para trabajar, fortalecer y determinar o definir procesos susceptibles de mejora en el INEN como parte de la mejora continua.



V. ALCANCE

El presente plan es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todos los Órganos y Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

VI. BASE LEGAL



- 6.1. Ley N°26842, Ley General de Salud.
- 6.2. Ley N°27657, Ley del Ministerio de Salud.
- 6.3. Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- 6.4. Ley N°28748, por la cual se crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, con personería jurídica de derecho público interno, autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud.
- 6.5. Ley N° 27444, Ley General de Procedimientos Administrativos.
- 6.6. Ley N°31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente.
- 6.7. Ley N°31336, Ley Nacional del Cáncer
- 6.8. Decreto Supremo N°034-2008-PCM, mediante el cual se califica al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas como Organismo Público Ejecutor.



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- 6.9. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, mediante el cual se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del INEN.
- 6.10. Decreto Supremo 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 6.11. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 6.12. Decreto Supremo N° 001-2022-SA, que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.
- 6.13. Decreto Supremo N°004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer.
- 6.14. Resolución Ministerial N°519-2006-SA/DM, que aprobó el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- 6.15. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, 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".
- 6.16. Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, aprueba la "Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo".
- 6.17. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- 6.18. Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, incorpora el anexo 4 "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2.
- 6.19. Resolución de Superintendencia N° 004-2021-SUSALUD/S, donde se aprueba el "Reglamento para el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" y su modificatoria con Resolución de Superintendencia N° 033-2022-SUSALUD/S
- 6.20. Resolución Jefatural N° 097-2020-J/INEN, que aprueba el documento normativo denominado: Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGOO-OPE "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimiento y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
- 6.21. Resolución Jefatural N° 225-2021-J-INEN, que aprueba la conformación del Equipo de Acreditación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN
- 6.22. Resolución Jefatural N° 122-2023-J/INEN, se aprueba en forma excepcional y por única vez extender el horizonte de tiempo del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2022-2026 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- 6.23. Resolución Jefatural N° 124-2023-J/INEN, se aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2024-2026, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN
- 6.24. Resolución Jefatural N° 148-2023-J-INEN - Aprueban el "Plan de Gestión de la Calidad en Salud 2023".
- 6.25. Resolución Jefatural N°162-2023-J/INEN, que aprueba el "Plan de Trabajo para la Acreditación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2023-2026."
- 6.26. Resolución Jefatural N°180-2023-J/INEN, que conforma el "Equipo de Evaluadores Internos del INEN para el proceso de Acreditación 2023"





VII. METODOLOGÍA DE LA AUTOEVALUACIÓN

La Autoevaluación es la fase de inicio para la Acreditación y está a cargo del equipo de evaluadores internos, los cuales cuentan con el entrenamiento respectivo.

Para el desarrollo del Plan de Autoevaluación se utilizará además de las reuniones presenciales, comunicación audiovisual, telegestión entre otras herramientas informáticas.

Durante todo el proceso de la Autoevaluación, se cuenta con la asistencia técnica de la Unidad Funcional a de Gestión de la Calidad en Salud – MINSA y el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos. Asimismo, mediante reuniones periódicas y según necesidad, con la Jefatura Institucional y Equipo de Acreditación se evaluarán los avances, limitantes y aportes de cada Dirección, La Autoevaluación se realiza mínimo una vez al año y se cumplirán con las siguientes actividades:

7.1. PASOS PARA LA AUTOEVALUACIÓN:

A. Programación de la Autoevaluación en el Plan Operativo Institucional:

Resolución Jefatural N°122-2023-J-INEN, que aprueba en forma excepcional y por única vez extender el horizonte de tiempo del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2022-2026, Ampliado, en el cual en el OEI.02 Mejorar la Calidad y Seguridad de los servicios oncológicos para los pacientes, incluye la AEI 02.02 Servicio de Salud Acreditado para la atención de los pacientes.

De igual forma mediante Resolución Jefatural N° 124-2023-J-INEN, se aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2024-2026, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas documento que, al enlazarlo con el PEI, en el OEI y AEI se ha programado como actividad elaborar el Plan de Autoevaluación, documento que debe aprobado con Resolución Jefatural.

B. Conformación del Equipo de Acreditación y de Evaluadores Internos para la elaboración de cronogramas de reuniones:

- ✓ La Jefatura Institucional dispone de la conformación de un Equipo de Acreditación aprobado con Resolución Jefatural N° 225-2021-J-INEN.
- ✓ Se dispone de profesionales entrenados que integran el Equipo de Evaluadores Internos oficializados con Resolución Jefatural N°180-2023-J-INEN.
- ✓ Los evaluadores internos están conformados por equipos según Macroprocesos.
- ✓ Cada equipo tendrá un coordinador elegido democráticamente, siendo recomendable otorgarlo a la persona de mayor experiencia.
- ✓ Cada equipo formulará su cronograma de reuniones presenciales y/o virtuales y planificará la autoevaluación en el cumplimiento de los criterios en el Macroproceso designado, dentro del plazo designado para la Autoevaluación.
- ✓ Cada equipo de evaluadores internos coordinará con cada área involucrada en los estándares de calidad establecidos y realizará la Autoevaluación en el INEN.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

C. Difusión de la Autoevaluación para la Acreditación del INEN:

- ✓ Con el apoyo de la Oficina Comunicaciones se difundirá el proceso de Acreditación.
- ✓ La Oficina de Informática ingresará en el escritorio de cada computadora de la Institución: a) Banner sobre la Autoevaluación y b) Acceso directo sobre Acreditación, en donde se podrá observar información sobre los evaluadores internos, normativas vigentes y Plan generado para la Acreditación.
- ✓ Se hará uso al Link del proceso de acreditación del INEN para elevar información relevante.

D. Sensibilización sobre el proceso de Acreditación al Equipo de Gestión Hospitalaria (Direcciones Generales y Ejecutivas):

A cargo del Equipo de Acreditación, quien realizará la actividad de sensibilización previa, a través de la difusión de banners y posters en la página web del INEN en coordinación con la Alta Dirección.

Consolidará los reportes acerca del avance de las observaciones y recomendaciones producto de la evaluación del 2022 y las dispondrá al equipo de evaluadores para el seguimiento en el 2023 durante la evaluación.

E. Revisión y/o Reformulación de Instrumentos de recolección de información, si fuese necesario:

Esta actividad se realizará por cada macroproceso y su duración no deberá exceder las dos semanas.

Al momento de definir las fuentes auditable por macroprocesos se debe consultar a la Oficina de Organización del INEN si es funcional y al Departamento Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos del INEN si es clínico con el fin de estandarizar las fuentes auditable y las autoevaluaciones.

F. Preparación de materiales:

Culminada la revisión, el coordinador de cada macroproceso entregará al Equipo de Acreditación sus requerimientos (instrumentos para la recolección de datos u otros), para iniciar el proceso de Autoevaluación.

G. Aprobación del Plan de Autoevaluación:

Se remitirá el Plan a las instancias correspondientes, para su revisión y posterior aprobación con Resolución Jefatural como lo indica la Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

H. Comunicación del Inicio de la Autoevaluación:

Acción que es obligatoria y comunicada de forma oficial por conducto regular a través del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos según corresponda, a la Unidad Funcional de Gestión de Calidad en Salud del Ministerio de Salud.

I. Etapa de Análisis de Mejoras:

Actividad para determinar las áreas con fortalezas y otras por mejorar sus procesos. Se entregará a cada Órgano o Unidad Orgánica del INEN los criterios de Acreditación a evaluar. El equipo de evaluadores internos y las áreas





**DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

involucradas revisarán los resultados del informe final de autoevaluación del 2022 y se verificará si cada área cumple o mantiene los criterios de evaluación del Listado de Estándares según opciones de calificación.

J. Reunión de apertura:

Consiste en el desarrollo de una reunión virtual o presencial con la Alta Dirección, Directores Generales, Directores Ejecutivos, Jefes y responsables del proceso de cada Área/Unidad Funcional/Departamento/Direcciones involucrados con los macroprocesos a fin de socializar la fase de autoevaluación, presentar al equipo de evaluadores internos, confirmar el plan de autoevaluación, establecer fecha y hora de cierre de la evaluación y ratificar los compromisos de participación de las áreas a través de los responsables de interactuar en relación a los Macroprocesos.

K. Etapa de Autoevaluación de los Macroprocesos:

Esta actividad será desarrollada en un intervalo de cuatro (04) semanas a cargo del Equipo de evaluadores internos, que coordinará con las Direcciones y Jefaturas de los Servicios involucrados en los Macroprocesos a evaluar, a fin de definir fecha y hora, siendo el acuerdo de obligatorio cumplimiento por ambas partes, salvo situaciones inesperadas que deberán ser comunicadas oportunamente por el responsable del área evaluada designado(a) por la Dirección hacia el coordinador del macroproceso.

• **Ejecución de la Autoevaluación:**

La ejecución de la evaluación se desarrollará en coordinación con los responsables asignados por cada Área/Unidad Funcional/Departamento/Dirección, a través de sesiones virtuales y/o presenciales respetando la distancia y el aforo, convocadas por el equipo de evaluadores por cada macroproceso. Para lo cual esta actividad se desarrolla en dos fases:

1. **Recolección de información (1ra fase):** Consiste en el desarrollo reuniones virtuales y/o presenciales con los responsables del proceso de cada Área / Unidad Funcional /Departamento, con el que deben interactuar y solicitar información (fuentes auditables) de acuerdo a los instrumentos para la evaluación por cada macroproceso, el cual deberán ser remitida de forma digital, vía electrónica al correo que les indique el equipo de evaluadores internos.
2. **Ejecución de la Autoevaluación (2da Fase):** Consiste en la revisión exhaustiva de las fuentes auditables remitidos por cada Área / Unidad Funcional/Departamento, nivel de cumplimiento, identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento. Solo se hará la visita de campo para asuntos puntuales de evaluación, observación y revisión de procesos.

L. Reunión de Cierre:

Comprende el desarrollo de reuniones virtuales o presenciales con la Alta Dirección, Directores Generales, Directores Ejecutivos, Jefes, Evaluadores Internos y responsables del proceso de cada Área/Unidad





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Funcional/Departamento/Direcciones involucrados en los macroprocesos, a fin de realizar un análisis preliminar de resultados, retroalimentación sobre el cumplimiento de los criterios de evaluación, precisiones respecto al cumplimiento de los criterios de evaluación y determinar la fecha de entrega del informe técnico de Evaluación.

M. Entrega de informes de los resultados por cada macroproceso para el ingreso al software:

- ✓ Cada equipo de autoevaluadores elaborará un informe con sus actividades y resultados encontrados que serán entregados en los formatos establecidos para tal fin.
- ✓ Se ingresará la información obtenida en el Aplicativo del Sistema de Acreditación de Institutos del MINSA.

N. Elaboración del informe final de Autoevaluación:

A cargo del evaluador líder, coordinadores de equipos de autoevaluación y Equipo de Acreditación. Etapa de análisis de los resultados obtenidos por cada Macroproceso.

O. Calificación de la evaluación:

Si en el proceso de Autoevaluación se consigue una puntuación igual o mayor a 85%, se elevará el expediente y solicitará la evaluación externa a la autoridad competente. Si el puntaje es menor a 85%, se realizará levantamiento de observaciones, con puesta en marcha de planes de mejora y una nueva autoevaluación en 06 meses.

P. Socialización de los resultados:

Esta actividad será coordinada por el Equipo de Acreditación a la Alta Dirección a fin de definir la fecha y el espacio en las reuniones de gestión o donde estime conveniente en un plazo no mayor de 30 días de haberse remitido el informe final para las acciones de mejora continua de la calidad y el desarrollo de planes de acción de ser el caso.

7.2. TÉCNICAS A UTILIZAR EN LA EVALUACIÓN:

Las técnicas a utilizar son:

- a. **Verificación / Revisión de documentos:** Importante para obtener información y analizar los registros e informes de la Institución.
- b. **Observación:** Se obtiene información de forma directa del desenvolvimiento del personal en la práctica. Observa a las personas y entorno.
- c. **Entrevista:** Permite tomar información de la fuente directa mediante una conversación profesional, para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de acreditación.
- d. **Muestreo:** Permite definir una población susceptible de estudio, cuyas propiedades y resultados van a ser generalizados o extrapolados a toda la población accesible.
- e. **Encuesta:** Permite recoger información básica y opiniones acerca de los problemas sentidos o percibidos con respecto al cumplimiento de los estándares





*DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

de Acreditación.

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

7.3. INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN:

- Guía del Evaluador.
- Lista de Estándares de Acreditación, aprobado con Resolución Ministerial N°491-2012/MINSA:
 - ✓ Anexo A: Estructura de listado de estándares de Acreditación.
 - ✓ Referencias Normativas.
- Formatos para la Autoevaluación:
 - ✓ Anexo B: Hojas de Registro de Datos para la Evaluación y de Recomendaciones.
 - ✓ Fuentes Auditables.
- Aplicativo del MINSa para el registro de resultados.

VIII. PRESUPUESTO

Los recursos presupuestales que se requieran para la ejecución del presente plan, será con cargo a la disponibilidad presupuestal del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos de la Dirección General de Control del Cáncer del INEN.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN A Y B
9.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - A

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	III TRIM.			IV TRIM.		
		J	A	S	O	N	D
1. Reunión del Equipo evaluador para elaboración del Plan y designación del evaluador líder	Mg. Cuellar / Evaluadores Internos/DNCC	X					
2. Designación de responsable por cada macroproceso	Equipo de Evaluadores Internos		X				
3. Presentación del Plan de Autoevaluación a la Jefatura Institucional para su aprobación con Resolución Jefatural.	DNCC – OGPP - OAJ			X			
4. Reuniones de trabajo con el equipo evaluador, análisis final del Listado de Estándares de Acreditación	Mg. Cuellar / Mg. Manrique Evaluadores Internos/DNCC			X			
5. Presentación del Plan a las unidades de organización del INEN	Equipo de Acreditación / Evaluadores Internos/DNCC			X			
Macroproceso							
Direccionamiento (DIR)	Lic. Flores			X		X	
Gestión de Recursos Humanos (GRH)	Lic. Maucio			X		X	
Gestión de la Calidad (GCA)	Lic. Estrella			X		X	
Manejo del Riesgo de la Atención (MIRA)	CPC. Wong			X		X	
Gestión de Seguridad ante Desastres (GSD)	MC. Araujo			X		X	
Control de la Gestión y Prestación (CGP)	Lic. Torres			X		X	
Atención Ambulatoria (ATA)	Lic. Llanco			X		X	





PERÚ

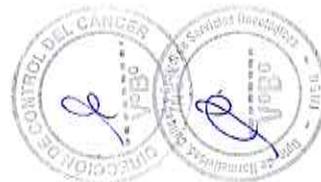
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	III TRIM.				IV TRIM.			
		J	A	S	O	N	D		
Atención de Hospitalización (ATH)	MC. Pezoa			X	X				
Atención de Emergencias (EMG)	Lic. Lévano			X	X				
Atención Quirúrgica (ATQ)	Lic. Hernández			X	X				
Investigación (INV)	MC. Ballón			X	X				
Docencia (DOC)	MC. Fuentes			X	X				
Atención de Apoyo al Diagnóstico y Apoyo Especializado (ADT)	Lic. Mellishu			X	X				
Admisión y Alta (ADA)	Lic. Cells			X	X				
Tecnología para la Continuidad de la Atención (TCA)	Lic. Rojo			X	X				
Gestión de Medicamentos (GMD)	MC. Vela			X	X				
Gestión de la Información (GIN)	MG. Ibérico			X	X				
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	Lic. Lucano			X	X				
Manejo del Riesgo Social (MRS)	Lic. Pimentel			X	X				
Manejo de Nutrición de Pacientes (MNP)	Lic. Retuerto			X	X				
Gestión de Insumos y Materiales (GIM)	MC. Siadén			X	X				
Gestión de Equipos e Infraestructura (GEIF)	Mlr. Colina			X	X				
Procesamiento de datos	Mg. Cuellar / Sr. Castañeda							X	
Análisis de Resultados	Mg. Cuellar / Sr. Castañeda							X	





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	III TRIM.			IV TRIM.		
		J	A	S	O	N	D
		Elaboración del Informe Preliminar					
Presentación del Informe Preliminar	Mg. Cuellar / Mg. Manrique					X	
Revisión y corrección del informe	Mg. Cuellar / Mg. Manrique					X	
Entrega del Informe Técnico	Mg. Cuellar / Mg. Manrique					X	

Lider del Equipo de Evaluadores Internos: Lic. Manrique





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

9.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACIÓN - B:

Responsable por Sub-equipo	Macroproceso	Equipos de Evaluadores Internos	III SETIEMBRE					IV OCTUBRE				Responsable (s) Evaluado/s	
			LUNES 25	MARTES 26	MIERCOLES 27	JUEVES 28	VIERNES 29	Semana Del 02 al 06	Semana Del 09 al 13	Semana Del 16 al 20	Semana Del 23 al 27		
Lic. Flores	Direccionamiento (DIR)	Lic. Flores, Mg. Torres, MC. Aguilar, Lic. Herrera		Tarde	Mañana			Tarde		Mañana Tarde			Mg. Tarco, Mg. Mogollón, MC. Rojas, MC. Maradiegue, MC. Quispe
Lic. Maunicio	Gestión de Recursos Humanos (GRH)	Lic. Maunicio, Lic. Medina, Lic. Calle,		Tarde		Mañana				Mañana Tarde			MC. Rojas, Lic. Vásquez, MC. Vicente, Lic. Aguirre
Lic. Estrella	Gestión de la Calidad (GCA)	Lic. Estrella, Sra. Domínguez, Mg. Castro, Lic. Carpio		Tarde			Tarde			Mañana Tarde			MC. Maradiegue, Lic. Vásquez, MC. Vicente, MC. Pinedo
CPC. Wong	Manejo del Riesgo de la Atención (MRA)	CPC. Wong, CPC. Quispe, Lic. Pulcha, MC. Huamán Lic. Brophy, Econ. Gamarra, Lic. Larios, Lic. Coilla	Tarde	Mañana Tarde			Mañana			Mañana Tarde			Mg. Castro, Dr. Luque, MC. Lachos, Mg. Torres, Econ. Chávez, Lic. Vásquez, Ing. Romero, Mg. Mogollón, Mg. Tarco, MC. Vicente, MC. Aguilar, Dr. Argumanis, MC. Maradiegue
MC. Araujo	Gestión de Seguridad ante Desastres (GSD)	MC. Araujo, Lic. Pastor, Ing. Cieza, MC. Pérez		Mañana				Mañana		Mañana Tarde			MC. Quispe, OF. Ramirez, Ing. Romero, Lic. Bardales, MC. Breña
Lic. Torres	Control de la Gestión y Prestación (CGP)	Lic. Torres, Lic. Tello, Lic. Pérez		Tarde				Mañana		Mañana Tarde			CPC. Wong, MC. Rojas, MC. Maradiegue, MC. Quispe, Mg. Torres, MC. Breña, MC. Samia
Lic. Llancó	Atención Ambulatoria (ATA)	Lic. Llancó, MG. Manrique, Lic.		Mañana						Mañana Tarde			Mg. Castro, Dr. Luque, MC. Lachos, Mg. Yura, MC. Maradiegue, MC. Rojas, MC.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Responsable por Sub-equipo	Macroproceso	Equipos de Evaluadores Internos	III SETIEMBRE							IV OCTUBRE				Responsable (s) Evaluado(s)	
			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	Semana Del 02 al 06	Semana Del 09 al 13	Semana Del 16 al 20	Semana Del 23 al 27				
			25	26	27	28	29								
		Retamozo, Mg. Barrantes, Lic. Atención				Tarde									Mannique, MC. Pinedo, MC. Heredia, Lic. Bardales, MC. Poves, Sr. Cuevas, Abog. Diaz
MC. Pezoa	Atención de Hospitalización (ATH)	MC. Pezoa	Tarde	Mañana		Tarde				Mañana Tarde		Mañana Tarde			Mg. Casiro, Dr. Luque, MC. Lachos, MC. Yura, MC. Sana, MC. Maradiegue, MC. Leyva, MC. Rojas, Mg. Torres, Sra. Carbajal, MC. Vicente, MC. Pinedo
Lic. Lévano	Atención de Emergencias (EMG)	Lic. Lévano			Tarde			Mañana		Mañana Tarde					MC. Quispe, MC. Breña
Lic. Hernández	Atención Quirúrgica (ATQ)	Lic. Hernández		Tarde		Mañana				Mañana Tarde		Mañana Tarde			Dr. Luque, Abog. Ardiles, MC. Guillén, MC. Dunstan, MC. Destefano, MC. Deza, MC. Luna, MC. Chávez, MC. López, MC. Huaman, MC. Torres
MC. Ballón	Investigación (INV)	MC. Ballón		Mañana		Tarde				Mañana Tarde					MC. Jaro
MC. Fuentes	Docencia (DOC)	MC. Fuentes		Mañana			Mañana			Mañana Tarde		Mañana Tarde			MC. Pinillos
Lic. Mellishu	Atención de Apoyo al Diagnóstico y Apoyo Especializado (ADT)	Lic. Mellishu		Mañana		Tarde				Mañana Tarde					MC. Sarma, MG. Yura, MC. Maradiegue, Abog. Diaz
Lic. Celis	Admisión y Alta (ADA)	Lic. Celis		Mañana		Mañana				Mañana Tarde		Mañana Tarde			MC. Leyva, MC. Maradiegue, MC. Rojas, MC. Poves,



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Responsable por Sub-equipo	Macroproceso	Equipos de Evaluadores Internos	III SETIEMBRE							IV OCTUBRE				Responsable (s) Evaluador(s)
			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	Semana Del 02 al 06	Semana Del 09 al 13	Semana Del 16 al 20	Semana Del 23 al 27			
			25	26	27	28	29							
Lic. Rojo	Tecnología para la Continuidad de la Atención (TCA)	Lic. Rojo	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Sra. Carbajal, MC. Breaña	
MC. Vela	Gestión de Medicamentos (GMD)	MC. Vela	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	MC. Pinillos, MC. Pinedo	
MG. Ibérico	Gestión de la Información (GIN)	MG. Ibérico	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	QF. Ramirez	
Lic. Lucano	Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	Lic. Lucano	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	MG. Castro, Dr. Luque, MC. Lachos, MC. Samia, Mg. Yura, Econ. Chávez, Mg. Tarco, Mg. Torres, Lic. Bardales, Ing. Sangay	
Lic. Pimentel	Manejo del Riesgo Social (MRS)	Lic. Pimentel	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	MC. Rojas, Mg. Torres, Ing. Romero, Sr. Huapaya, MC. Vicente	
Lic. Retuerto	Manejo de Nutrición de Pacientes (MNP)	Lic. Retuerto	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Lic. Muñoz	
MC. Siadén	Gestión de Insumos y Materiales (GIM)	MC. Siadén	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Lic. Zambrano	
Mir. Colina	Gestión de Equipos e Infraestructura (GEIF)	Mir. Colina	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Lic. Sánchez, Sr. Vergara	
			Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Mañana Tarde	Ing. Romero, Lic. Suazo, Econ. Chávez, MC. Maradegue	

Líder del Equipo de Evaluadores Internos: Mg. Manrique



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

X. EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS - INEN 2023

El equipo de evaluadores internos está conformado por profesionales asignados por cada Órgano y Unidad Orgánica del INEN y aprobado con Resolución Jefatural N°180-2023-J-INEN.

XI. ANEXOS

A. Estructura del Listado de Estándares de Acreditación:

Macroproceso:				
Objetivo y Alcance:				
Código	Estándar	Atributos relacionados	Referencia Normativa	Criterios de Evaluación

Fuente: Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, "Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo"

B. Hoja de Datos:

HOJA DE DATOS Y RECOMENDACIONES - AUTOEVALUACIÓN INEN 2023						
Macroproceso:						
Evaluador(es):						
Fecha:						
Servicio Evaluados:						
Código Estándar:						
Código criterio	Puntaje	Fuente auditable	Técnica utilizada	Sustento del Puntaje	Observaciones	Recomendaciones Responsables

Fuente: Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, "Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo"





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

C. Macroprocesos de Acreditación y Áreas Referenciales Involucradas:

N°	MACROPROCESOS	N° ESTÁNDARES	N° CRITERIOS	DIRECCION/ OFICINA INVOLUCRADOS
1	Direccionamiento (DIR)	3	12	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina General de Planeamiento y Presupuesto. • Oficina de Planeamiento Estratégico • Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer. • Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos. • Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres
2	Gestión de Recursos Humanos (GRH)	4	11	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer • Oficina de Recursos Humanos. • Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. • Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del INEN
3	Gestión de la Calidad (GCA)	3	20	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos. • Oficina de Recursos Humanos. • Comité de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. • Comité de Auditoría Médica • Comité de Auditoría en Salud • Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
4	Manejo de Riesgo de la Atención (MRA)	8	42	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Medicina • Dirección de Cirugía • Dirección de Radioterapia. • Departamento de Enfermería. • Oficina General de Administración. • Oficina de Recursos Humanos. • Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios • Oficina de Planeamiento Estratégico • Oficina General de Planeamiento y Presupuesto • Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. • Equipo Funcional de Patología Clínica • Banco de Sangre del Equipo Funcional de Patología Clínica • Área de Bienestar y Asistencia Social





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

N°	MACROPROCESOS	N° ESTÁNDARES	N° CRITERIOS	DIRECCION/ OFICINA INVOLUCRADOS
5	Gestión de Seguridad ante Desastre (GSD)	3	18	<ul style="list-style-type: none"> • Área de Seguridad y Salud en el Trabajo • Área de Limpieza y Desinfección. • Equipo Conductor para el Fortalecimiento en la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía" en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN • Departamento de Medicina Crítica. • Departamento de Farmacia • Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios • Oficina de Comunicaciones • Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres. • Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres. • Servicio Médico de Emergencia
6	Control de Gestión y Prestación (CGP)	2	11	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría de Alta Dirección • Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer. • Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos. • Departamento de Medicina Crítica • Departamento de Enfermería. • Servicio Médico de Emergencia • Comité de Convenio de Gestión MINSA - INEN
7	Atención Ambulatoria (ATA)	3	11	<ul style="list-style-type: none"> • Jefatura Institucional • Dirección de Medicina • Dirección de Cirugía • Dirección de Radioterapia • Dirección se Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento. • Departamento de Atención de Servicios al Paciente. • Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos • Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer • Departamento de Promoción, Detección y Control Nacional del Cáncer. Unidad Funcional de Referencias y Contra referencias. • Comité de Auditoría Médica • Comité de Auditoría en Salud • Comité de Historias Clínicas • Oficina de Comunicaciones





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

N°	MACROPROCESOS	N° ESTÁNDARES	N° CRITERIOS	DIRECCION/OFICINA INVOLUCRADOS
				<ul style="list-style-type: none"> Equipo Funcional de Consulta Externa Equipo Funcional de Historia Clínica, Triage y Admisión de Pacientes Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Plataforma de Atención al Usuario. Dirección de Medicina Dirección de Cirugía Dirección de Radioterapia Dirección de Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento Dirección de Control del Cáncer Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos. Departamento de Atención de Servicios al Paciente. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer. Departamento de Enfermería Equipo Funcional de Hospitalización. Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Comité de Auditoría Médica Comité de Auditoría en Salud
8	Atención de Hospitalización (ATH)	7	21	
9	Atención de Emergencia ((EMG)	3	15	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Medicina Crítica. Servicio Médico de Emergencia.
10	Atención Quirúrgica (ATQ)	4	25	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Cirugía Gerencia General Departamentos de Cirugía de Tórax Departamento de Cirugía de Mamas y Tejidos Blandos Departamento de Especialidades Quirúrgicas Departamento de Cirugía Urológica Departamento de Neurocirugía Departamento de Cirugía en Cabeza y Cuello Departamento de Cirugía de Abdomen Departamento de Cirugía Ginecológica Departamento de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Centro Quirúrgico. Departamento de Enfermería Equipo Funcional del Area Quirúrgica





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

N°	MACROPROCESOS	N° ESTÁNDARES	N° CRITERIOS	DIRECCION/ OFICINA INVOLUCRADOS
11	Investigación (INV)	3	17	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Investigación.
12	Docencia (DOC)	1	10	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Educación.
13	Atención de Apoyo al Diagnóstico y Apoyo Especializado (ADT)	3	14	<ul style="list-style-type: none"> Dirección del Control de Cáncer Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento. Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios. Plataforma de Atención al Usuario
14	Admisión y Alta (ADA)	3	15	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Atención de Servicio al Paciente. Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer Equipo Funcional de Historia Clínica, Triage y Admisión de Paciente. Equipo Funcional de Consulta Externa. Equipo Funcional de Hospitalización. Servicio Médico de Emergencia.
15	Tecnología para la Continuidad de la Atención (TCA)	5	16	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Educación Unidad Funcional de Referencias y Contra referencias
16	Gestión de Medicamentos (GMD)	3	16	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Farmacia
17	Gestión de la Información (GIN)	3	15	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Medicina Dirección de Cirugía Dirección de Radioterapia Dirección de Control del Cáncer Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento Oficina General de Administración Oficina General de Planeamiento y Presupuesto. Departamento de Enfermería Oficina de Comunicaciones. Oficina de Informática Dirección Ejecutiva de la Oficina de Informática.
18	Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización (DLDE)	4	20	<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer Departamento de Enfermería - Equipo Funcional de Esterilización y Reserva de Material Quirúrgico Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios: Área de Lavandería y Ropería





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

N°	MACROPROCESOS	N° ESTÁNDARES	N° CRITERIOS	DIRECCION/ OFICINA INVOLUCRADOS
19	Manejo del Riesgo Social (MRS)	2	6	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios: Área de Limpieza Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios: Área de Limpieza y Desinfección Unidad Funcional de Servicios Generales Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
20	Manejo de Nutrición de Pacientes (MNP)	2	10	<ul style="list-style-type: none"> Unidad Funcional de Trabajo Social Unidad Funcional de Nutrición
21	Gestión de Insumos y Materiales (GIM)	2	8	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Logística Unidad Funcional de Almacén. Equipo Funcional de Almacén Especializado.
22	Gestión de Equipos e Infraestructura (GEIF)	2	13	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios. Oficina de Logística - Unidad Funcional de Control Patrimonial. Oficina de Proyectos e Inversión y Cooperación Externa. Unidad Funcional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias / Jefatura Institucional.

Fuente: Informe Técnico Final de Autoevaluación 2022.

