



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

### N° 570-2022-DIRESA-OGESS-AM/D.

Moyobamba, 03 de marzo de 2022.

**VISTO:** el Memorando N° 740-2022-DIRESA-OGESS-AM/D, de fecha 10 de febrero del 2022; Nota Informativa N° 28-2022-DIRESA-OGESS-AM/DGP, de fecha 10 de febrero 2022; Informe N° 265-2022-M.R.S.LL/D, de fecha 07 de febrero del 2022; Informe N° 001-2022-JCGS/MRSLL/GCS, de fecha 07 de febrero del 2022; Informe N° 267-2022-M.R.S.LL/D, de fecha 07 de febrero del 2022; Informe N° 002-2022-JCGS/MRSLL/GCS, de fecha 07 de febrero del 2022, **PLAN DE TRABAJO ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022, y;**

#### **CONSIDERANDO:**

Que, conforme a la Ordenanza Regional N° 021 – 2017 – GRSM/CR, de fecha 13 de octubre del 2017 que aprueba el nuevo Reglamento de Organizaciones y Funciones del Gobierno Regional de San Martín modificado mediante Ordenanza Regional N° 023-2018-GRSM/CR, de fecha 10 de setiembre del 2018, que resuelve APROBAR la modificación del Reglamento de Organización Funciones - ROF del Gobierno Regional de San Martín; en los términos de la Nota Informativa N° 173-2018-GRSM/GRPyP emitido por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional de San Martín en la que indica en el Artículo 201° numeral 201.1 que las Oficinas de Gestión de Servicios de Salud - OGESS son Órganos desconcentrados de la Dirección Regional de Salud responsables de la gestión sanitaria territorial, la provisión de servicios de salud y de asegurar los servicios de apoyo requeridos por los establecimientos de salud del I y II nivel de atención que conforman la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS) del ámbito de su responsabilidad. Todo ello con el objetivo de asegurar las atenciones de salud en función a las necesidades de la población, así como de proponer e implementar en su ámbito políticas, normas y procesos relacionados a la salud. Las Oficinas de Gestión de Servicios de Salud – OGESS son UGIPRES;

Que, la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que **“Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garantice una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad”;**

Que, a través de la Resolución Ministerial N°519-2006-MINSA, se aprobó el Documento técnico **“Sistema de Gestión de Calidad en salud, cuya finalidad es contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”;**

Que, mediante Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud 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°496-2007/MINSA, se aprueba el “Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud” cuyo objetivo es mejorar continuamente la calidad de los servicios del sector salud, mediante el desarrollo de una cultura de calidad sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos, que tengan un impacto en los resultados sanitarios; asimismo en el citado plan se ha señalado, entre sus componentes el de garantía y mejora para lo que se ha implementado una serie de procesos, entre ellos el de seguridad del paciente;





## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

### N° 570-2022-DIRESA-OGESS-AM/D.

Moyobamba, 03 de marzo de 2022.

Que, mediante Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA, se aprobó el Documento Técnico **"Política Nacional de Calidad en Salud"**, que tiene como objetivo establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención de la salud en el sistema de salud del Perú;

Que, la Resolución Ministerial N°095-2012-MINSA en su Artículo 1° resuelve: Aprobar la Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad";

Que, con Resolución Ministerial N°502-2016/MINSA se aprobó la Norma Técnica de Salud N°029-MINSA/DIGPRES V.02 "Norma Técnica de Salud de Autoría de la Calidad de la Atención en Salud", cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de la atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo en el Sector Salud;

Que, con Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, se aprueba las **"Normas de elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud"**, entre sus objetivos específicos señala: que brinda a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas así como, estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicas más relevantes en el ciclo de producción normativa así mismo, establecer la aplicación de procesos transparentes y explícitos para la emisión de los documentos normativos;

Que, mediante Resolución Directoral Regional N°137-2018-GRSM/DIRES-SM/OPPS, se aprueba el Manual de Operaciones de las Oficinas de Gestión de Servicios de Salud – OGESS, estableciendo en su artículo 15° las atribuciones y responsabilidades del Director General de la OGESS, entre las cuales se encuentran, la de emitir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia, aprobar los planes y documentos de gestión internos (...);

Que, mediante Informe N° 265-2022-M.R.S.LL/D, de fecha 07 de febrero del 2022; Informe N° 001-2022-JCGS/MRSLL/GCS, de fecha 07 de febrero del 2022; Informe N° 267-2022-M.R.S.LL/D, de fecha 07 de febrero del 2022; Informe N° 002-2022-JCGS/MRSLL/GCS, de fecha 07 de febrero del 2022, la Jefe de la MR de Lluylucucha, hace llegar al Director de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo el **PLAN DE TRABAJO ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD y CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022;**

Que, mediante Nota Informativa N° 28-2022-DIRESA-OGESS-AM/DGP, de fecha 10 de febrero de 2022, la Directora de Gestión Prestacional, solicita al Director de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo la emisión de la Resolución Directoral para aprobación del **PLAN DE TRABAJO ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD y CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022;**

Que, con Memorando N° 740-2022-DIRESA-OGESS-AM/D, de fecha 10 de febrero del 2022, el Director de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo autoriza al Jefe de la Oficina de Asesoría Legal la proyección del acto resolutorio de aprobación del **PLAN DE TRABAJO ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD y CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022;**





## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

### N° 570-2022-DIRESA-OGESS-AM/D.

Moyobamba, 03 de marzo de 2022.

Que, el presente **PLAN DE TRABAJO ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD y CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022**, tiene como objetivo general: "Mejorar la calidad de atención y fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los servicios de la Micro Red de Salud de Lluyllucucha, respondiendo a las legítimas prioridades establecidas por la población";

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por el Director de Gestión Prestacional, debiendo aprobarse el **PLAN DE TRABAJO ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD y CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022**;

Por las razones expuestas y con el visto bueno de la Dirección de Planificación, Gestión Financiera y Administración, Jefe de la Oficina de Asesoría Legal; y el Director de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo en uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Directoral Regional N° 508-2020-GRSM-DIRESA/DG, de fecha 19 de noviembre de 2020;

#### SE RESUELVE:

**Artículo Primero.- CONFORMAR** el EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022, quedando integrado por los siguientes miembros:

Nombres y Apellidos	Profesión	Cargo
MARCIA VIVIANA RÍOS NORIEGA	Médico Cirujano	Presidente
JOHON CARLOS GARCÍA SAAVEDRA	Obstetra	Secretario de Actas
MARÍA ESTELA MEZA RÍOS	Médico Cirujano	Miembro
BETTY YRINA ROJAS ROJAS	Obstetra	Miembro
ROLANDO PÉREZ VILLACORTA	Licenciado Enfermería	Miembro
MAYRA ALEXANDRA GUZMÁN MERINO	Psicóloga	Miembro
JANNET SONIA SAAVEDRA MALLMA	Cirujano Dentista	Miembro
NORY DÍAZ AGUILAR	Técnico Enfermería	Miembro
MILKO MALBEN LOARTE MASGO	Técnico Farmacia	Miembro
ROLITH CUMAPA PASHANASI	Técnico Enfermería	Miembro

**Artículo Segundo.- APROBAR** el PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MR LLUYLLUCUCHA 2022, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo Tercero.- Disponer** que el referido comité, actúe y decida en forma colegiada y autónoma, siendo sus miembros los responsables solidariamente en los actos y decisiones que asuman.

**Artículo Cuarto.- Notificar**, el acto resolutivo a las áreas correspondientes, con el fin de dar cumplimiento a lo resuelto en la presente.

Regístrese, comuníquese y cúmplase;



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
U.E. 401 - SALUD ALTO MAYO - OGESS

M.C. Julio E. Alcántara Rengifo  
DIRECTOR

# PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD 2022

MICRO RED DE SALUD LLUYLLUCUCHA



Moyobamba

---

PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD MICRO RED DE SALUD LLUYLLUCUCHA 2022

INTRODUCCION

En el marco de la Política Nacional de Calidad, los lineamientos de gestión de la calidad del Ministerio de Salud , así como del análisis de la gestión de la calidad de los servicios de salud , el equipo de Gestión de la Calidad de la Micro red de Salud Lluyllucucha ha desarrollado el presente “Plan de Gestión de la Calidad ”, con la finalidad de desarrollar actividades que tienen como objetivo final, brindar servicios de salud seguros y de calidad a usuarios que demanda nuestros servicios de salud.

El presente Plan Anual de Gestión de la Calidad (PAGC),se ha elaborado en base a los criterios técnicos establecidos por el Ministerio de Salud para las DIRESA/REDES INTEGRADAS DE SALUD/MICROREDES/IPRESS los mismos que incorpora en cada una de sus actividades los Componentes del Sistema de Gestión de Calidad aprobadas por el Ministerio de Salud mediante Resolución N° 519-2006-SA/DM, Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.

Los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad son:

- Planificación de la Calidad
- Organización para la Calidad
- Información para la Calidad
- Garantía y Mejoramiento



Es importante precisar que el Plan de Gestión de la Calidad, responde a la necesidad de implementar la Política Nacional de Calidad en Salud, los Lineamientos de Gestión de Calidad del MINSA, que permiten mejorar de manera progresiva la calidad de los servicios de salud de tal manera que cuando se aplique el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD ninguna IPRESS resulte infraccionada en los aspectos que aborda el Sistema de Gestión de Calidad.

La Microred de Salud Lluyllucucha gestiona 09 IPRESS del Primer Nivel de Atención , dichos establecimientos de salud brindan atenciones de salud según su nivel y categoría de establecimientos de salud por lo cual es importante gestionar adecuadamente las prestaciones de salud de tal manera que se otorguen en condiciones de seguridad y calidad e integralidad.

El desarrollo de las actividades operativas serán monitoreado y evaluado según lo establecido en el PAGC, los resultados obtenidos , así como las recomendaciones y sugerencias serán informadas a las diferentes instancias para su conocimiento e implementación de mejoras.

I. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

- Limitado registro de información de los establecimientos de salud.
- Débil competencia del personal de salud para Gestionar la Calidad e sus IPRESS.
- Deficiencia en el monitoreo del cumplimiento del PAGC Por parte de los responsables de cada IPRESS.
- Débil participación de la sociedad civil, en el ejercicio de su derecho a una atención de calidad.
- Personal desmotivado en la atención de servicios de salud.
- Procesos engorrosos y repetitivos durante el proceso de atención en salud.
- Poca importancia del personal de salud en el cumplimiento de los protocolos de atención que garanticen una atención segura (lavado de mano, notificación de eventos, uso de guías de práctica clínica, no realización de rondas de seguridad .....).
- Personal de salud cambiante por diferentes modalidades de contratos.
- Poca asistencia técnica en Gestión de la Calidad por la OGESS
- Pandemia COVID -19, se limitó a realizar pocos procesos.



II. ANALISIS Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

- Primero: Limitado registro de información de los establecimientos de salud.
- Segundo: Débil competencia del personal de salud para Gestionar la Calidad e sus IPRESS.
- Tercero: Deficiencia en el monitoreo del cumplimiento del PAGC Por parte de los responsables de cada IPRESS.
- Cuarto: Débil participación de la sociedad civil, en el ejercicio de su derecho a una atención de calidad.
- Quinto: Personal desmotivado en la atención de servicios de salud.
- Sexto: Procesos engorrosos y repetitivos durante el proceso de atención en salud.
- Séptimo: Poca importancia del personal de salud en el cumplimiento de los protocolos de atención que garanticen una atención segura (lavado de mano, notificación de eventos, uso de guías de práctica clínica, no realización de rondas de seguridad .....).
- Octavo: Personal de salud cambiante por diferentes modalidades de contratos.
- Noveno: Poca asistencia técnica en Gestión de la Calidad por la OGESS
- Décimo: Pandemia COVID -19, se limitó a realizar pocos procesos.

### III. FINALIDAD

Fortalecer la implementación del Sistema de Gestión de Calidad para la mejora de la calidad de los servicios de salud en las diferentes IPRESS de la Microred Lluyllucucha.

### IV. OBJETIVOS

#### 5.1. Objetivo General

Mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

#### 5.2. Objetivos Específicos

OE 1: Implementar el Plan Anual del Sistema de Gestión de Calidad en el 100% de las IPPRES de la Microred de Salud Lluyllucucha.

OE 2: Mejorar las buenas prácticas en seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

OE 3: Mejorar la auditoría de la calidad de registro de consulta externa en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

OE 4: Implementar el proceso de autoevaluación en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

OE 5: Implementar proyectos de mejora o acciones de mejora en el 10% de las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

OE 6: Disminuir los tiempos de espera para el acceso a la consulta externa en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

OE 7: Mejorar la satisfacción del usuario al 80% en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

### V. MARCO LEGAL

- Ley N° 26842 “ Ley General de Salud”
- Ley N° 27657 “Ley del Ministerio de Salud”
- Ley N° 27658 “Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado”
- Ley N° 27806 “Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública”
- Ley N° 29344 “Ley Marco en Aseguramiento Universal en Salud”
- Ley N° 29414 “Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud”



## Plan Anual de Gestión de la Calidad de la Microred de Salud Lluyllucucha

---

- Decreto Supremo N° 027-2019-SA que Aprueba el reglamento de la Ley 29414 correspondiente a la “Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud”
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA “Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria mediante el Decreto Supremo N° 007-2006-SA, Artículo 3°,4°,17° y 18° ”
- Resolución Ministerial N° 1216-2003/SA/DM que aprueba la Directiva N° 027-MINSA-V01: Norma que regulan el Procedimiento de atención y tramite de quejas , sugerencias , consultas e interposiciones de buenos oficios en la oficina de transparencia y defensoría de la salud.
- Resolución Ministerial N° 519-2006-SA/DM, que aprobó el Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA – Manual para la, Mejora Continua de la Calidad.
- Resolución Ministerial N° 676-2006-MINSA –“Plan Nacional de Seguridad del Paciente2006-2008”
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA , que aprueba la NT N° 050-MINSA/DGSP-V02 , del 04 de junio del 2007 “NTS para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo y tres(03) anexos”
- Resolución Ministerial N° 623-2008/MINSA, que aprueba el documento técnico Plan para el Estudio de Clima Organizacional 2008-2011 y el documento técnico Metodología para el estudio del clima organizacional.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N°139MINSA/2018/DGAIN “NTS para la Gestión de la Historia Clínica”.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 914-2010/MINSA, Aprueba “NTS Categorías de Establecimientos de Salud del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V02 “NTS: Auditoría de la Calidad de LA Atención en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la Guía para la elaboración de Proyectos de Mejora y Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de Calidad.
- Resolución Ministerial N° 520-2010-MINSA, que aprueba Documento Técnico: “Fortalecimiento del primer nivel de atención en el marco del aseguramiento universal y descentralización en salud con énfasis en la atención primaria de salud renovada”
- Directiva Sanitaria N° 005-IGSS/V.01 Sistema de Registro y Notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas.
- Directiva Sanitaria N° 009-IGSS/V.01 Análisis de los eventos centinelas en las IPRESS y UGIPRESS del Instituto de Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente.



VI. AMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en el presente plan son de aplicación en todas las IPRESS de la Microred Lluyllucucha.

VII. ESTRATEGIAS

- Implementación de instrumentos informáticos que permitan mejorar el reporte y seguimiento: sistemas informáticos, aplicativos webs, etc.
- Trabajo en equipo entre personas e IPRESS.
- Estrategia de información, educación y comunicación dirigida a la población objetivo para el cambio de comportamientos y practicas saludables para la prevención y control de la anemia.
- Participación social para el ejercicio de derecho a la salud.
- Fortalecimiento de capacidades del personal de salud para la gestión de calidad.



VIII. ACTIVIDADES SEGÚN OBJETIVOS

OE 1: Implementar el Plan Anual del Sistema de Gestión de Calidad en el 100% de las IPPRES de la Microred de Salud Lluyllucucha.

- Elaboración del Plan Anual del Sistema de Gestión de Calidad.
- Capacitación al personal de las IPRESS para el reporte de información relativa al Sistema de Gestión de Calidad.
- Elaborar informes de avance trimestral y/o semestral del PAGC.
- Monitoreo del cumplimiento del PAGC de las IPRESS de la Microred Lluyllucucha.

OE 2: Implementar el proceso de Metodología de la Mejora del Desempeño en base a las buenas practicas calidad en salud /Mejorar las buenas prácticas en seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

- Realizar la medición en las buenas practicas de calidad en los diferentes servicios de las IPRESS
- Elaboración del Plan Anual de Gestión del Riesgo Sanitario y seguridad del Paciente.
- Designar y capacitar a los Equipos responsables de implementar los procesos de LVCS; Rondas de seguridad del paciente ; Incidentes y eventos adversos en salud.
- Evaluar buenas practicas de rondas de seguridad del paciente en el Centro de Salud Lluyllucucha I-3.

## Plan Anual de Gestión de la Calidad de la Microred de Salud Lluyllucucha

---

- Elaborar informes del avance trimestral y/o semestral del Plan Anual de Gestión de Calidad.
- Monitoreo y cumplimiento del PAGC.

OE 3: Mejorar la auditoría de la calidad de registro de consulta externa en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

- Elaborar el Plan Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
- Designar y capacitar a los Comités de Auditoría de Calidad de la Atención en Salud.
- Realizar las Auditoría de Calidad de la Atención en Salud.
- Evaluar la implementación de las Auditorías de Calidad de la Atención en Salud.
- Implementar recomendaciones de las observaciones encontradas durante la realización de las Auditorías de Calidad de la Atención en Salud.
- Elaborar informes del avance trimestral y/o semestral del Plan Anual de Gestión de Calidad.



OE 4: Implementar el proceso de autoevaluación en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

- Elaborar el Plan anual de Autoevaluación de la Calidad de Atención en Salud.
- Designar y capacitar a los Equipos de Autoevaluación de la Calidad de Atención en Salud.
- Elaboración de evidencias documentarias que permitan acreditar a las IPRESS.
- Elaborar el informe final del Plan anual de Autoevaluación de la Calidad de Atención en Salud.

OE 5: Implementar proyectos de mejora o acciones de mejora en el 10% de las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

- Socializar los lineamientos de mejora continua.
- Designar y capacitar a los equipos de mejora continua.
- Elaboración de proyectos de mejora de la calidad en el C.S. Lluyllucucha u otra IPRESS.
- Monitoreo y evaluación de Proyectos de Mejora de la calidad en el C.S. Lluyllucucha u otra IPRESS.

## Plan Anual de Gestión de la Calidad de la Microred de Salud Lluyllucucha

---

OE 6: Disminuir los tiempos de espera para el acceso a la consulta externa en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

- Conformación del Comité del Plan Cero Colas del C.S. Lluyllucucha.
- Designación del Comité del Plan Cero Colas del C.S. Lluyllucucha.
- Designar y capacitar al responsable del Comité del Plan Cero Colas del C.S. Lluyllucucha.
- Monitorear el E-QHALY y medir tiempos de espera en el C.S. Lluyllucucha.
- Elaborar el consolidado de la medición del tiempo de espera y realizar respectivo informe.

OE 7: Mejorar la satisfacción del usuario al 80% en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.

- Elaborar Plan de Gestión de la Satisfacción del Usuario.
- Solicitar a la OGESS Para realizar la encuesta de Satisfacción del Usuario de los servicios de salud en las IPRESS .
- Realizar Actividades de medición y de la mejora Satisfacción del Usuario de los servicios de salud.
- Monitorear actividades la mejora Satisfacción del Usuario de los servicios de salud.
- Elaborar informe final y socializar los resultados la mejora Satisfacción del Usuario de los servicios de salud.



### IX. RESPONSABILIDADES

- a. DE LA OGESS ALTO MAYO  
Promover las actividades y financiar las actividades contenidas en el presente plan.
- b. DE LA DIRECCION DE LA MICRORED LLUYLLUCUCHA  
Liderar y promover las actividades contenidas en el presente plan.
- c. DE LAS IPRESS  
Las IPRESS de la Microred Lluyllucucha son responsables promover , ejecutar y elaborar los informes de actividades según el Plan de Gestión de la Calidad.

### X. RECURSOS

- Recursos Humanos:  
Competentes y proactivos al cambio y mejora continua.

## Plan Anual de Gestión de la Calidad de la Microred de Salud Lluyllucucha

---

- Recursos financieros:  
Asignación presupuestal según plan por parte de la OGESS Alto Mayo.
- Recursos Materiales:  
Escritorios (02)  
Computadoras (02)  
Impresora (01)  
Estantes (02)  
Materiales de escritorio necesario para el desarrollo de actividades  
Refrigerios fríos (100)  
Combustible Gasolina 90 octanos galones (50) para la visita inopinada para la aplicación del MMD en las IPRESS de la Micro red.



### XI. MATRIZ DE ACTIVIDADES

Al respecto ver ANEXO N°01

  
-----  
Johon C. García Saavedra  
OBSTETRA  
COP: 23476

**ANEXO 01 : MATRIZ DEL PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA MICRORED DE SALUD LLUYLLUCUCHA 2022**

**OE 1: Implementar el Plan Anual del Sistema de Gestión de Calidad en el 100% de las IPPRES de la Microred de Salud Lluyllucucha.**

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	PERIODICIDAD	CRONOGRAMA TRIMESTRAL				RESPONSABLE
			I	II	III	IV	
OE 1: Implementar el Plan Anual del Sistema de Gestión de Calidad en el 100% de las IPPRES de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Elaboración del Plan Anual de Gestión de la Calidad (PAGC)	Anual	X				IPRESS
	Capacitación al personal de las IPPRES para el reporte de la información relativa al Sistema de Gestión de la Calidad	Anual	X	X			OGESS
	Monitoreo del cumplimiento del PAGC	Trimestral	X	X	X	X	IPRESS
OE 2: Implementar el proceso de metodología de la mejora del desempeño en base a las buenas prácticas de calidad en salud /Mejorar las buenas prácticas en seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en las IPPRES de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Realizar la medición de las buenas prácticas de calidad en salud en las IPPRES de la MR. Lluyllucucha	Trimestral	X	X	X	X	IPRESS
	Elaboración del Plan Anual de Gestión del Riesgo Sanitario y de Seguridad del Paciente.	Semestral	X			X	OGESS IPRESS
	Designar y capacitar a los Equipos responsables de implementar los procesos de LVCS: Rondas de seguridad del paciente, eventos adversos en salud, IASS: Higiene de lavado de manos.	Semestral	X			X	OGESS IPRESS
OE 3: Mejorar la auditoría de la calidad de registro de consulta externa en las IPPRES de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Monitoreo del cumplimiento del Plan Anual de Gestión y seguridad del Paciente.	Semestral	X			X	IPRESS
	Elaboración del Plan Anual de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud en las IPPRES	Anual		X		X	IPRESS
	Designar y capacitar a los Comités de Auditoría de la calidad de la atención en salud	Semestral		X		X	IPRESS
OE 3: Mejorar la auditoría de la calidad de registro de consulta externa en las IPPRES de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Realizar las auditorías de calidad de atención en las IPPRES	Semestral		X		X	IPRESS
	Evaluar la implementación de las auditorías de la calidad de atención en las IPPRES.	Semestral		X		X	IPRESS



Plan Anual de Gestión de la Calidad de la Microred de Salud Lluyllucucha

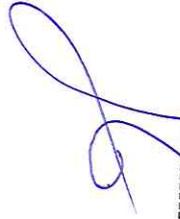
la Microred de Salud Lluyllucucha.	Implementar las recomendaciones de las observaciones encontradas durante la realización de las auditorías de la calidad d la atención	Semestral		X		X		X	IPRESS
OE 4: Implementar el proceso de autoevaluación en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Elaborar el Plan de Autoevaluación de la Calidad de Atención en Salud	Anual	X						IPRESS
	Designar y Capacitar a los Equipos de Autoevaluación de las IPRESS	Semestral		X				X	OGESS IPRESS
OE 5: Implementar proyectos de mejora o acciones de mejora en el 10% de las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Monitorear las actividades relacionadas al proceso de Autoevaluación en las IPRESS	Trimestral		X			X	X	OGESS IPRESS
	Elaboración de lineamientos de Mejora continua	Anual	X						OGESS
	Designar y capacitar a los equipos responsables de mejora continua en las IPRESS	Anual	X						OGESS
	Elaboración del proyecto de mejora de la calidad en el C.S. Lluyllucucha	Anual	X						IPRESS
	Monitoreo y evaluación de los Proyectos de mejora de la calidad.	Trimestral		X			X	X	OGESS IPRESS
OE 6: Disminuir los tiempos de espera para el acceso a la consulta externa en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Conformación del Comité del Plan Cero Colas del C.S. Lluyllucucha	Anual	X						IPRESS
	Designación del comité cero colas de la IPRESS	Anual	X						IPRESS
	Designar y capacitar a los responsables de cola cero y disminución de los tiempos de espera.	Semestral		X			X	X	OGESS IPRESS
	Implementación de E-QHLY y medición de los tiempos de espera.	Anual	X						OGESS IPRESS



Plan Anual de Gestión de la Calidad de la Microred de Salud Lluyllucucha

OE 7: Mejorar la satisfacción del usuario al 80% en las IPRESS de la Microred de Salud Lluyllucucha.	Monitoreo y evaluación de la implementación de E-QHLY e implementación de las oportunidades de mejora en las IPRESS.	Semestral	X			X	OGESS IPRESS
	Elaborar el Plan Anual de la Gestión de la Satisfacción del Usuario de las IPRESS	Anual	X				IPRESS
	Designar y Mejorar las competencias del Equipo responsable de la mejora de la satisfacción del usuario en las IPRESS	Anual	X				OGESS
	Realizar actividades de medición y mejora de la satisfacción del usuario en las IPRESS	Anual	X				OGESS IPRESS
	Monitorear y socializar las actividades relacionada a la mejora de las satisfacción del usuario	Semestral		X		X	OGESS IPRESS



  
 John C. García Saavedra  
 OBSTETRA  
 COP. 23478

*"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"*

INFORME N° 267 -2022 - M.R.S.LL/D

**A** : M.C.JULIO EDMUNDO ALCANTARA RENGIFO  
Director de la OGESS Alto Mayo

**DE** : MED.CIR.MARCIA VIVIANA RIOS NORIEGA  
Jefe de la Micro Red Lluyllucucha

**ASUNTO** : REMITO COMITÉ DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

**ATENCION** : GESTION DE CALIDAD

**FECHA** : Moyobamba 07 de febrero del 2022

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo se envía el **INFORME DE CONFORMACION DEL COMITÉ DE GESTION DE LA CALIDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LLUYLLUCUCHA AÑO 2022.**

Adjunto:

- Conformación de comité

Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y desearle éxito en su gestión.

Atentamente.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD ALTO MAYO  
RED DE SERVICIO DE SALUD MOYOBAMBA

Dra. Marcia V. Rios Noriega  
C.M.P : 38493  
JEFA MRS LLUYLLUCUCHA

DIRECCIÓN DE GESTIÓN - ESTACION  
DIRECCIÓN DE GESTIÓN - ESTACION

08-02-22  
393

Fecha  
Reg.  
Peso

Firma asistida

CC.  
Archivo

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARIN**  
**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO**  
**MICRO RED LLUYLLUCUCHA**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**INFORME N° 002-2022- JCGS/MRSL/ GCS**

A : MC. MARCIA VIVIANA RIOS NORIEGA  
Jefe de la Micro Red de Salud Lluyllucucha.

De : OBST. JOHON CARLOS GARCÍA SAAVEDRA  
Coordinador de Gestión de la Calidad en Salud

Asunto : COMITÉ DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

Fecha : Moyobamba, 07 de Febrero del 2022



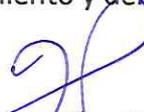
Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar la conformación del COMITÉ DE GESTION DE LA CALIDAD DE LA M.R. LLUYLLUCUCHA AÑO 2022

Nombres y apellidos	Cargo	Cargo en el Comité
M.C. Marcia Viviana Rios Noriega	Jefa de Micro red	Presidente
Obst. Johon Carlos García Saavedra	Coordinador de Gestión de la Calidad	Secretario de Actas
M.C. María Estela Meza Rios	Jefa Cuerpo Médico	Miembro
Obst. Betty Yrina Rojas Rojas	Jefa de Obstetras	Miembro
Lic. Enf. Rolando Pérez Villacorta	Jefe de Enfermeros	Miembro
Psic. Mayra Alexandra Guzmán Merino	Jefa de Psicólogos	Miembro
C.D. Jannet Sonia Saavedra Mallma	Jefa de Unidad de Seguros	Miembro
Tec. Enf. Nory Díaz Aguilar	Responsable de PROMSA	Miembro
Tec. Farm. Milko Malben Loarte Masgo	Responsable de Farmacia	Miembro
Tec. Enf. Rolith Cumapa Pashanasi	Responsable de REFCON	Miembro

Es todo cuanto informo a usted para su conocimiento y demás fines.

Atentamente,

Archivo;  
Cc.  
Gestión de Calidad

  
Johon C. García Saavedra  
OBSTETRA  
COR: 23476