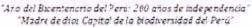


DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia





INFORME FINAL DE AUTOEVALUCION CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA

PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS













AÑO 2021



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia

"Aro del Bicentenerio del Perú: 200 años de independencia" "Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perú"



INFORME DE LA AUTOEVALUACION PARA LA ACREDITACION

<u>IPRESS SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA</u>

I.PRESENTACION

En el marco de la norma técnica N° 050-MINSA/DGSP-V 02, aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA regula el proceso de acreditación, desarrollando el primer paso la autoevaluación interna desarrollada mediante el plan de autoevaluación interna que permitieron alcanzar los objetivos propuestos.

La IPRESS San Martin de Porres de Iberia oferta servicios promocionales, preventivos y recuperativos, siendo el único establecimiento que resuelve con mayor capacidad resolutiva de la provincia, también atendemos la demanda de los países vecinos como Brasil y Bolivia, dada la distancia debido a la inaccesibilidad de algunas comunidades y encontrándonos a 180 km de la ciudad de Puerto Maldonado.

El C.S. San Martin de Porres de Iberia, con la finalidad de fortalecer e institucionalizar la calidad, la acreditación se convierte en una importante herramienta para darle sostenibilidad a los procesos, y con ello se obtiene un compromiso claro de la organización por mejorar la calidad de atención al usuario, garantizando un entorno seguro y trabajando sistemáticamente en la reducción de riesgos, tanto para el usuario interno y para el usuario externo.

En el año 2012 nuestro establecimiento estaba funcionando como hospital II-1 que brindaba servicios preventivos promocionales y recuperativo, desarrollo por última vez este proceso de autoevaluación hace 8 años, con la misma metodología haciendo uso de los mismos estándares de calidad que indica la norma técnica de acreditación, para un establecimiento de salud II-1 habiéndose obtenido un puntaje de 35 puntos de cumplimiento de los estándares.

En el año 2021 la dirección regional de salud programa el establecimiento de salud para desarrollar la autoevaluación como Centro de Salud I-3, desarrollándose dicho proceso en diciembre del presente año.

El presente informe detalla las actividades realizadas en la evaluación interna del C.S. San Martín de Porres de Iberia con categoría I-3.se estableció coordinaciones con las jefaturas de servicios, áreas con la finalidad de medir el desempeño de la institución con respecto al listado de estándares de acreditación, para establecimientos de salud de la categoría I-3. Para garantizar que se brinda seguridad en la atención en salud y de esta manera promover acciones de mejoramiento continuo en la calidad de atención.

Squaly

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia



"Aro del Bicentenorio del Perú: 200 años de independencia" "Madre de dio: Capital de la biodiversidad del Perú"

II. BASE LEGAL.

- Norma Técnica N°050-MINSA/DGSP.VOZ "Norma Técnica de Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo".
- Ley N° 27604, "Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos".
- R.M. 769-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°021-MINSA/DGSP/V.01 denominada "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- R.M. 423-2001-SA/DM, que aprueba el "Manual de Procedimientos de Admisión Integral en Establecimientos del Primer nivel de Atención."
- R.M. N° 729-2003 SA/DM "La atención integral compromiso de todos. El modelo de atención integral de salud (MAIS)".
- R.M. N°669-2005/MINSA, que aprueba la NT N°035-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Supervisión Integral."
- Ley 27154, "Ley que institucionaliza la acreditación de facultades de escuelas de medicina"
- R.M. N°474-2005/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, NT N°029-MINSA/DGSP-V.01."
- R.M. N° 597-2006/MINSA que aprueba la NTS N°022-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia
"Aro del Bicentenerio del Peri: 200 años de independencia"
"Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perú"



III. OBJETIVOS. -

Conocer el nivel de cumplimiento de estándares de acreditación factibles de alcanzar para el establecimiento de salud I-3. Identificando la brecha de los criterios evaluados de los macroprocesos con el fin de plantear acciones de mejora continua.

Identificar las oportunidades de mejora en los procesos que desarrolla el establecimiento de salud, para el desempeño de la organización y el personal de salud.

IV. ALCANCES. -

La evaluación interna del C.S. San Martin de Porres de Iberia es de aplicación de la dirección, jefaturas, servicios y áreas del establecimiento de salud.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	NOMBRE		CATEGORIA	RENIPRES
CENTRO DE SALUD	SAN MARTIN PORRES IBERIA	DE DE	I-3	2793

Fuente: Oficina de servicios de salud- DIRESA - 2021.

V. METODOLOGIA DE EVALUACION.

El equipo de evaluadores utilizo las siguientes técnicas de evaluación:

- a. Verificación: Para evaluar los macroprocesos se verificó el uso de las normas y algunos instrumentos que vienen utilizando los servicios evaluados como son emergencia, consulta externa, programa materno-infantil, atención integral del niño, estrategia de daños no transmisibles.
- b. Observación: Se hizo uso de la observación para identificar los procesos, la cartera de servicios en los espacios diversos del establecimiento de salud, observando diferentes procesos como flujos de atención, y esquema de prioridades de emergencia y otros.
- c. Entrevista: Se utilizó la entrevista para obtener la información y observar las actitudes de los diferentes trabajadores administrativos y asistenciales, para el cumplimiento de los macroprocesos.
- d. Encuesta: Se aplicó la encuesta de satisfacción del usuario interno encontrando un índice de insatisfacción con las medidas de bioseguridad y trato interpersonal, se midió un 10% del usuario externo que recibe atención en el establecimiento encontrando la insatisfacción en el tiempo de espera prolongada para la atención.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia

Lentro de Salud San Martin de Porres - Iberii. "Ara del Bicentenorio del Perú: 200 años de independencia". "Modre de dios Capital de la biodiversidad del Perú".



VI. EQUIPO EVALUADOR.

El equipo evaluador ha sido seleccionado de acuerdo a un perfil de competencias, como evaluador interno, se realizó las actividades que permitieron hacer una adecuada elección:

Reunión técnica de socialización de la Norma Técnica de acreditación y guía del auto evaluador, desarrollada por la Dirección Regional de Salud Madre de Dios.

El equipo evaluador está conformado por:

Obst. Nadesha E. Pereyra Ortega Evaluador Líder.

Lic. Rita Guevara Sarmiento Evaluadora

Lic. Patricia Cayllahua Gil Evaluadora

Lic. Aissa García Osorio Evaluadora.

Obst. Rosario Díaz Sarmiento Evaluadora.

Lic. Nory Muñoz Callo Evaluadora.

Obst. Guliana Paredes Cervantes Evaluadora.

Blogo. Elmer Hernández Salazar Evaluador.

Med. Teresa Quispe Sánchez Evaluador.

Lic. Elida Arriaga Quispe Evaluador.

Q.F. Vilma Elizabeth Soto Coaquira Evaluador.

Lic. Luis Alviar Soto. Evaluador.

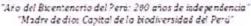
SAP. German Wilbert Pérez Ynca Evaluador

Anexo 1 (Resolución Nº 460-2021-GOREMAD/DIRESA-DG.).



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia





VII. CUMPLIMIENTO DEL PLAN.

Para la evaluación interna del C.S. San Martin de Porres de Iberia se usó el listado de estándares de acreditación de establecimientos de salud con categoría I-3 y se desarrollaron las siguientes actividades.

- VI.1. Se programó la evaluación interna el 2021, considerado en el plan anual del establecimiento.
- VI.2. Con Resolución N° 460 -2021 -GOREMAD/DIRESA-DG9. Se conformó el equipo de evaluador interno del centro de salud.
- VI.3. Se elaboró el plan de autoevaluación del 2021, ha sido implementado en diciembre del 2021. Se tuvo que reprogramar las diferentes fechas ya que debido al estado de emergencia el establecimiento contaba con escaso personal (por comorbilidad, campañas de vacunación, licencias por COVID.)
- VI.4. Se realizó la capacitación de evaluadores internos a través del curso taller de capacitación del 26 al 27 de noviembre en forma mixta (virtual y semipresencial), realizada por la dirección Regional de Salud Madre de Dios.
- VI.5. Se realizó la reunión de apertura de la evaluación interna, el día 02 de noviembre del 2021 habiendo sido reprogramada por los motivos anteriormente mencionados, con la presencia de la jefa del establecimiento y jefes de los diferentes servicios, quienes han sido comprometidos para interactuar con los evaluadores, también se contó la presencia de los evaluadores internos.
- VI.6. En el desarrollo de la reunión se presentó al equipo evaluador, se confirmó el cronograma de la evaluación interna.
- VI.7. La evaluación interna se ejecutó a partir de 03 de diciembre del 2021 hasta el 22 de diciembre del 2021.
- VI.8. La consolidación de los reportes, la digitación de los hallazgos y las recomendaciones fueron en las fechas del 23 de diciembre del 2021 hasta el 28 de diciembre del 2021.
- VI.9. La reunión de cierre fue el 30 de diciembre del 2021. Donde se presentó los resultados de la autoevaluación y las recomendaciones a los jefes de servicio para que se pueda desarrollar las acciones de mejora correspondientes.

Anexo 3 Resolución del Plan de autoevaluación.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia



"Aro del Bicentenorio del Perè: 200 años de independencia" "Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perù"

VIII. <u>OBSERVACIONES.</u>

MACROPROCESOS

GERENCIALES:

DIRCCIONAMIENTO
A.5

GESTION DE RECURSOS
HUMANOS
7.0

GESTION DE LA CALIDAD
3.8

Manejo de riesgo de la atención
atención
GESTION DE LA CALIDAD
GESTION DE LA CALIDAD
3.8

Control de la Gestión y prestación
prestación
3.8

En el macroproceso gerencial el puntaje más alto se logró en gestión de recursos humanos, ya que la organización si está orientada en gestionar el recurso humano para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. El puntaje más bajo es en gestión de la calidad se desconoce la real satisfacción e insatisfacción del usuario interno y externo.

PRESTACIONALES

ATENCION AMBULATORIA ATENCION EXTRAMURAL ATENCION DE EMERGENCIAS

10.1 6.8 8

En atención ambulatoria se logró el más alto puntaje del macro proceso prestacional y el menor porcentaje se obtuvo en atención extramural debido a que no existe una organización ya que el establecimiento aun no identifica las oportunidades de mejora para el incremento de cobertura ya que no existe una medición sistemática de logros ni oportunidades



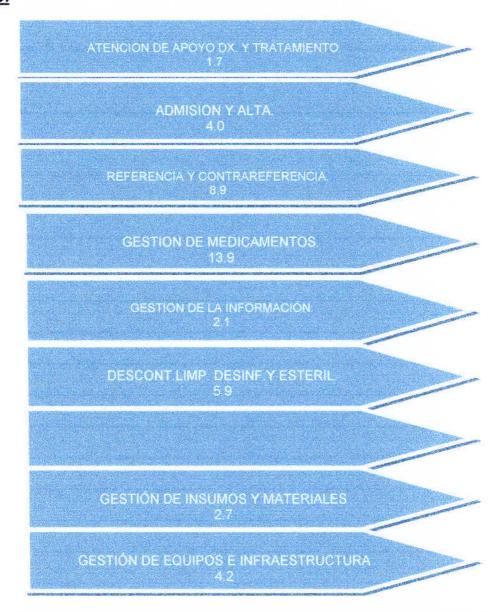
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia

"Aro del Bicentenorio del Peris: 200 años de independencia" "Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perú"



APOYO:



El más alto puntaje se logró en gestión de medicamentos ya que esta área es dirigida por un químico farmacéutico y suministra a los diferentes servicios los medicamentos y productos solicitados que se encuentran en el petitorio nacional, y este tiene un impacto directo en la seguridad de los pacientes.

El menor puntaje es en atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento, en algunos servicios como laboratorio y rayos X no se han implementado programas de control de la calidad, tampoco cuentan con documentos oficiales en el que se consignen los estándares de tiempo para la entrega de resultados.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia



"Ai o del Bicentencrio del Perú: 200 años de independencia" "Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perú"

IX. PUNTAJE ALCANZADO

Para obtener la aprobación en la autoevaluación el puntaje debe ser mayor o igual al 85% de cumplimiento del total de los criterios en el listado de estándares de acreditación según la norma técnica 050-MINSA/DGSP-VOL.02.

El puntaje global obtenido por el Centro de Salud San Martin de Porres de Iberia en el año 2021 es del 32%, lo que significa que no aprobó, debiendo reiniciar la evaluación en el año de acuerdo con los rangos establecidos por la acreditación (menos del 50%).

Cabe analizar que los macroprocesos como Gerenciales tienen un cumplimiento por categoría de 22,58% observándose que gestión de la calidad es el más crítico con un cumplimiento del 6.1%.

En el macroproceso de prestación observamos que se tiene un cumplimiento por categoría del 38.39%.

En el macroproceso de apoyo al diagnóstico se llegó a un 33.11% observándose que el punto crítico es el estándar de la gestión de la información con un cumplimiento de 8.82%.

Se concluye que los indicadores de estructura han alcanzado un 53.3%, lo que nos indica que se implementa con normas, directivas manuales, documentos de gestión, en el indicador de proceso se logró un resultado de 49.1%, mientras que los indicadores de resultado son de 12.2%, siendo este el más bajo en cumplimiento.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia



"Aro del Bizentencrio del Perú: 200 años de independencia" "Madre de dios Capital de la biodiversidaé del Perú"

X. CONCLUSIONES.

- Se alcanzó un 32% en cumplimiento de los estándares de acreditación, por lo que se deberá reiniciar la autoevaluación al año en cumplimiento a la norma.
- El macroproceso gerencial es el más débil con un mínimo porcentaje de cumplimiento 24.32%, seguido del macroproceso de apoyo con un 25.4%, siendo el más fortalecido el macro proceso prestacional con un 47.26%, sin que ninguno llegue al porcentaje deseado.
- Se observó un gran compromiso y expectativa para realizar el proceso de autoevaluación por parte de los evaluadores internos y los evaluados, con un alto compromiso de la Jefatura del establecimiento.
- El levantamiento de la información, el procesamiento y análisis se ha realizado en forma pausada dada por la poca experticia y el recurso humano limitado por múltiples funciones a desarrollarse por la pandemia.
- La desorganización de los servicios de salud trae como consecuencia el débil compromiso de los trabajadores del establecimiento.
- La autoevaluación tiene un nivel de subjetividad por lo que los evaluados deben conocer y sustentar el puntaje de cada criterio.

XI. <u>RECOMENDACIONES</u>.

- Se recomienda a la DIRESA que implemente el plan operativo institucional y el plan estratégico institucional, para que lo socialice con los establecimientos a su cargo, durante el presente año.
- Las jefaturas de los servicios pertinentes del Centro de Salud San Martin de Porres de Iberia, deberán elaborar los planes de contingencia, análisis de situación de salud, el plan de capacitación anual, informes trimestrales y anuales.
- El equipo de gestión del Centro de Salud deberá realizar el análisis de la productividad del personal, de la situación institucional en relación con las principales causas de morbilidad, el análisis de las funciones obstétricas neonatales, el análisis de los indicadores de las estrategias regionales y nacionales en forma trimestral.
- Se recomienda a la jefatura del establecimiento conformar los equipos de mejora continua de la calidad, así como la designación de las responsabilidades de las diferentes estrategias.
- Se recomienda a los responsables de las diferentes estrategias socializar las normas de bioseguridad, con el personal cada trimestre.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia

"Aro del Bicentenorio del Perú: 200 años de independencia"

"Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perú"



DESARROLLO DE IDEAS DE OPORTUNIDADES DE MEJORA

CATEGORIA	COD. M PROCESO	ESTANDAR	CRITERO	ACCION DE MEJORA	PROYECTO PLAN DE MEJORA	EQUIPO DE MEJORA	FECHA DE INICIO
DIRECCIONAMIENTO	GCA	GCA-3	El estab lecimiento evalua la satisfaccion del usuario interno y externo por lo menos semestralmente	Evaluar mediante los instrumentos adecuados la satisfaccion del usuario interno y externo como minimo cada semestre	Conformar el equipo de calidad que evalue la satisfacción del usuario interno y externo que emita los informes oficiales.	Lider : Lic. Pamela Mollo Acosta Jefe del establecimiento: Lic. Rita Guevara Sarmiento Secretario : Lic. Luis Alviar Levano	01/03/202
PRESTACIONALES	AEX	AEX-3	Se tiene establecido indicadores		Conformar el equipo de evaluadores de las actividades extramurales que lidere las actividades extramurales socializando los diferentes indicadores tanto de monitoreo como evaluación de actividades, según norma vigente	Lider : Lic. Aissa Garcia Osorio Secretaria: Lic. Nory Muñoz Callo	01/02/20
APOYO	ADT	ADT-1	Los servicios de apoyo al diagnostico tienen y aplican programas de control de calidad	Se desarrolla el programa de control de la calidad del servicio de apoyo al diagnóstico de acuerdo a las normas vigentes, del cual se emitira un informe de la evaluación del control de la calidad de los servicios de apoyo al diagnostico.	Se implementa el programa de control de la calidad de los servicios de apoyo para que se cumplan las normas de Calidad	Secretario: Blogo.	01/03/2022

Establecimiento :	00002793-SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA
Tipo Establec:	5.3
Fase:	AutoEvaluación
Año:	2021
Periodo:	_

Periodo:		_			The second second										
					N° tot	N° total Criterios	ios	Puntaj	Puntaje Maximo por Estandar	oor Esta	ındar	Par l	ale opte	od opius	Puntaje obtenido por Estandar
Cod Macro	Macroprocesos	Cod	Estandar	Crit	EP	R	-	E	٥	œ	٠	ш	Δ	œ	1
S.	Direccionamiento	DIR-1	9 5	æ	2	2	1 8	6,7	5,3	4,0	16,0	2'0	0,0	2,0	2,7
		DIR-2	Las actividades del plan son asignadas formalmente a responsables quienes demuestran decisiones tomadas que han mejorado la atención de los usuarios externos.	ю	-	2 0	0	1,2	4,8	0,0	0'9	9'0	1,2	0,0	1,8
нав	Gestión de recursos humanos	GRH-1	El establecimiento de salud está organizado para seleccionar e incorporar recurso humano para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.	2	7	0	0 2	4,0	0'0	0,0	4,0	1,0	0,0	0,0	1,0
5		GRH-2	El(los) equipo(s) del establecimiento de salud participan en las decisiones y análisis de la situación institucional.	2	0	2 0	0 2	0'0	4,0	0,0	4,0	0,0	2,0	0,0	2,0
		GRH-3	El establecimiento de salud dispone de medidas de seguridad para la salud del personal.	2	2	0	0 2	4,0	0,0	0,0	4,0	4,0	0,0	0,0	4,0
		GRH-4	El establecimiento de salud garantiza recursos humanos competentes para prestar atención al usuanio.	3	0	3 (0 3	0'0	6,0	0'0	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0
GCA	Gestión de la calidad	GCA-1	El establecimiento de salud está organizado para desarrollar acciones del sistema de gestión de la calidad en salud.	2	5	0	0 5	10,0	0'0	0,0	10,0	1,0	0,0	0,0	1,0
		GCA-2	El establecimiento tiene definido e implementa mecanismos para responder a las necesidades y expectativas de los usuarios.	6	2	4	6 0	6'9	11,1	0,0	18,0	4.	4,1	0,0	2,8
		GCA-3	El establecimiento de salud evalúa la satisfacción del usuario interno y externo y desarrolla acciones de mejora	80	0	1 7	7 8	0'0	1,4	14,6	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MRA	Manejo del riesgo de la atención	MRA-1	El establecimiento promueve una cultura de gestión de riesgos y logra resultados en la salud.	9	en .	2	1 6	3,6	4,8	3,6	12,0	1,2	0,0	0,0	1,2
		MRA-2	El establecimiento de salud vela por el cumplimiento de las normas de seguridad relacionadas con la atención en sus distintas fases.	0	0	0	0	0'0	0'0	0,0	0'0	0,0	0'0	0,0	0,0
		MRA-3	El establecimiento cuenta con normas escritas sobre precauciones para el control de infecciones	0	0	0	0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Un-station of	MRA-4	El establecimiento de salud cuenta con procesos para el control de infecciones o enfermedades de transmisión: recolección, análisis y reporte.	0	0	0	0	0,0	0'0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
		MRA-5	El equipo de enfermería brinda servicios seguros, competentes y continuos.	0	0	0	0	0,0	0'0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
		MRA-6	El establecimiento de salud ha definido un programa de segundad y salud ocupacional.	6	m	9	6	3,6	14,4	0,0	18,0	9,0	2,4	0,0	3,0
		MRA-7	El establecimiento de salud garantiza el control de desechos, residuos y disponibilidad de agua segura.	4	1	3 0	4	1,1	6'9	0,0	8,0	9,0	4,6	0,0	5,1
		MRA-8	El establecimiento de salud y gobierno local garantiza el saneamiento básico y disponibilidad de agua segura.	2	0	2 0	0 2	0'0	4,0	0,0	4,0	0,0	2,0	0,0	2,0
GSD	Gestión de Seguridad ante desastres	GSD-1	Se adoptan acciones para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional.	4	4	0	4	8,0	0,0	0'0	8,0	2,0	0,0	0,0	2,0
		GSD-2	Se adoptan acciones de preparación ante situaciones de emergencias y desastres.	5	1	4 0	0 2	1,1	6,8	0,0	10,0	9'0	7	0,0	1,7
		GSD-3	Se disponen de estrategias y medios para responder ante situaciones de emergencias y desastres.	5	4	1	0	6,7	3,3	0,0	10,0	6,7	1,7	0,0	8,3
d S	Control de la gestión y prestación	CGP-1	El establecimiento de salud tiene definido mecanismos establecidos de auditoría, supervisión y evaluación.	8	N	0	0	4,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0
}		CGP-2	El establecimiento de salud realiza acciones de auditoría, supervisión y evaluación de acuerdo.	7	2	4	1 7	2,2	8,6	3,2	14,0	0,0	2,2	1,6	3,8

00002793-SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA I-3 AutoEvaluación 2021

Establecimiento : Tipo Establec : Fase: Año: Periodo :

TARSAN T		Sales And Sales Sa	-							THE NAME OF THE OWNER,	The second second		
Т	Estandar	Crit. Eval	ш	<u>а</u>	-	3	۵	~		Ш	Ь	Z.	1
ATA-1	n conjunto de normas y	4	ю	-	4	4,8	3,2	0'0	8,0	1,6	1,6	0,0	3,2
ATA-2	La evaluación de los pacientes afectados por las principales causas de morbilidad se realiza de acuerdo a guías de práctica clínica	4	8	-	4	4,8	3,2	0,0	8,0	8'0	1,6	0,0	2,4
ATA-3	El establecimiento desarrolla programas de prevención y promoción de la salud para la atención de los principales daños crónico-degenerativos, transmisibles y prevalentes.	9	-	2	9 0	1,1	10,9	0'0	12,0	0,0	5,5	0,0	5,5
ATA-4	Se fornenta y se dan facilidades para que el usuario consigne sugerencias o quejas de la consulta ambulatoria en los ambientes destinados a ésta.	7	-	-	0 2	1,3	2,7	0'0	4,0	0,0	0,0	0,0	0'0
AEX-1	El establecimiento de salud tiene definido y organizado un plan de atención extramural de acuerdo con sus prioridades y en función a las necesidades de su población con enfoque de riesgo.	9	9	0	9 0	12,0	0,0	0'0	12,0	9,0	0,0	0,0	5,0
AEX-2	El establecimiento de salud brinda una cartera de servicios extramurales de acuerdo con el modelo de atención establecido.	2	0	2	0 2	0'0	4,0	0'0	4,0	0,0	1,0	0,0	1,0
AEX-3	El establecimiento de salud identifica oportunidades de mejora para el incremento de la obbertura de la atención extramural a partir de una medición sistemática de los logros.	2	-	+	0 2	1,3	2,7	0'0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AEX-4	El establecimiento cuenta con agentes comunitarios que apoyan el trabajo extramural a través de coordinaciones permanentes.	3	2	-	0 3	3,0	3,0	0'0	0'9	8'0	0,0	0,0	8,0
ATH-1	El establecimiento que cuenta con internamiento, planifica y diseña sus servicios para satisfacer las necesidades de la población a la que atiende.	0	0	0	0	0,0	0,0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
АТН-2	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiadas para brindar servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su oportunidad y calidad	0	0	0	0	0'0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ATH-3	El establecimiento garantiza las condiciones necesarias para que el equipo interdisciplinario de salud brinde una atencion segura al usuario	0	0	0	0	0,0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ATH-4	Los equipos médicos que brindan servicios de internamiento, desarrollan sus actividades de atención según procedimientos consensuados, documentados y aprobados	0	0	0	0	0'0	0'0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
ATH-5	El paciente y su familia reciben la educación e información pertinentes durante la ejecución del tratamiento	0	0	0	0	0'0	0'0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
ATH-6	El establecimiento de salud garantiza la continuidad de los procedimientos para interconsultas así como acciones de apoyo diagnóstico y tratamiento (intrainstitucionales y interinstitucionales.)	0	0	0	0	0,0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ATH-7	El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de internamiento	0	0	0	0 0	0,0	0,0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
EMG-1	El servicio de emergencia está organizado para responder de manera inmediata frente a las necesidades de atención de usuarios en riesgo.	0	0	0	0 0	0,0	0,0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
EMG-2	El servicio de emergencia dispone de los recursos necesarios para brindar atención en forma innediata.	8	ю	0	0 3	0'9	0,0	0,0	6,0	5,0	0,0	0,0	5,0
EMG-3	El personal de emergencia realiza los procesos de atención que garantizan la continuidad del cuidado del paciente.	3	0	1	2 3	0,0	1,5	4,5	0'9	0,0	8,0	2,3	3,0
ATQ-1	El centro quintrgico está organizado para realizar cirugías según funciones básicas	0	0	0	0 0	0'0	0'0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
ATQ-2	El personal de enfermenía realiza procedimientos de preparación quintirgica orientados a la segundad del usuario	0	0	0	0 0	0'0	0'0	0'0	0'0	0,0	0'0	0'0	0,0
ATQ-3	El acto quirúrgico se brinda según los procedimientos establecidos	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0'0	0'0	0'0	0'0	0,0
4 4 4 4 4 4 4 4 5 6 6 6 6 6 6	TH-2 TH-5 TH-5 TH-7 MG-1 MG-2 MG-3 TQ-1 TQ-2	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiad servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su or servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su or El establecimiento garantiza las condiciones necesarias para interdisciplinario de salud brinde una atención segura al usua Los equipos médicos que brindan servicios de internamiento aprobados. El paciente y su familia reciben la educación e información pejecución del tratamiento o eslud garantiza la continuidad de los printeronsultas así como acciones de apoyo diagnóstico y trat (intrainstitucionales y interinstitucionales.) El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad internamiento El servicio de emergencia está organizado para responder de frente a las necesidades de atención de usuarios en riesgo. El servicio de emergencia está organizado para responder de frente a las necesidades de atención de usuarios en espendia atención en forma inmediata. El personal de emergencia realiza los procesos de atención o continuidad del cuidado del paciente. El centro quintigico está organizado para realizar cirugías se básicas. El personal de enfermerfa realiza procedimientos de prepara orientados a la segundad del usuario.	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiadas para brindar servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su oportunidad y calidad servicios de internamiento garantiza las condiciones necesarias para que el equipo interdisciplinario de salud brinda na atencion segura al usuario. Los equipos médicos que brindan servicios de internamiento, desarrollan sus actividades de atención seguin procedimientos consensuados, documentados y aprobados. El paciente y su familia reciben la educación e información pertinentes durante la ejecución del tratamiento. El establecimiento de salud garantiza la continuidad de los procedimientos para interconsultas as i como acciones de apoyo diagnóstico y tratamiento (intrainstitucionales y internamiento). El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de internamiento. El servicio de emergencia está organizado para responder de manera inmediata frente a las necesidades de atención de usuarios en riesgo. El servicio de emergencia realiza los procesos de atención que garantizan la continuidad del cuidado del paciente. El personal de emfermenta realiza procedimientos de preparación quinúrgica básicas. El personal de enfermenta realiza procedimientos establecidos El acto quirúrgico está organizado para realizar cirugías seguin funciones básicas. El acto quirúrgico está organizado para realizar cirugías seguin funciones básicas.	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiadas para brindar servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su oportunidad y calidad servicios de internamiento genentiza las condiciones necesarias para que el equipo interdisciplinario de salud brinde una atencion segura al usuario. Los equipos médicos que brindan servicios de internamiento, desarrollan sus actividades de atención seguin procedimientos consensuados, documentados y aprobados. El paciente y su familia reciben la educación e información pertinentes durante la ejecución del tratamiento. El establecimiento de salud garantiza la continuidad de los procedimientos para interconsultas así como acciones de apoyo diagnóstico y tratamiento. El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de internamiento. El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de internamiento. El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de internamiento. El servicio de emergencia está organizado para responder de manera inmediata afención no forma inmediata. El personal de emergencia está organizado para realizar cirugías seguin funciones básicas. El centro quirúrgico está organizado para realizar cirugías seguin funciones obásicas. El personal de enfermerta realiza procedimientos de preparación quirúrgico se brinda seguin los procedimientos establecidos.	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiadas para brindar servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su oportunidad y calidad provee las condiciones necesarias para que el equipo continuento garantiza las condiciones necesarias para que el equipo continuento de salud brinde una atencion segura al usuario. Los equipos médicos que brindan servicios de internamiento, desarrollan sus actividades de atención seguin procedimientos consensuados, documentados y cardividades de atención seguin procedimientos consensuados, documentados y cardividades de atención seguin procedimientos consensuados, documentados y cardividades de atención enformación pertinentes durante la continuidad de los procedimientos para finarconsulatas as icomo acciones de apoyo diagnóstico y tratamiento. El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de internamiento. El establecimiento de salud evalúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de internamiento. El servicio de emergencia está organizado para responder de manera inmediata el forma inmediata. El servicio de emergencia realiza los procesos de atención que garantizan la confinuidad del cuidado del paciente. El centro quinúrgico está organizado para realizar cirugias seguin funciones se la seguindad del cuidado del paciente. El centro quinúrgico está organizado para realizar cirugias seguin quinúrgico se brinda seguin los procedimientos establecidos. El acto quinúrgico se brinda seguin los procedimientos establecidos.	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiadas para brindar servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su oportunidad y calidad o confirmiento garantiza las condiciones necesarias para que el equipo confirmiento garantiza las condiciones necesarias para que el equipo confirmiento de salud brindan servicios de infermamiento, desarrollan sus actividades de atención según procedimientos consensuados, documentados y concedimientos para actividades de atención según procedimientos consensuados, documentados y concedimiento de salud garantiza la continuidad de los procedimientos para interconsultas así como acordores de apoyo diagnóstico y tratamiento el Establecimiento de salud evaltúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de concedimiento de salud evaltúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de concedimiento de salud evaltúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de atención de usuarios en riesgo. El establecimiento de salud evaltúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de atención de usuarios en riesgo. El establecimiento de salud evaltúa la eficiencia y efectividad de las atenciones de atención de usuarios en riesgo. El servicio de emergencia está organizado para realizar cirugias según funciones El personal de emergencia realiza procedimientos de preparación quirúrgico está organizado para realizar cirugias según funciones El centro quirúrgico está organizado para realizar cirugias según funciones El personal de entermenta realiza procedimientos de preparación quirúrgico se brinda según los procedimientos establecidos el la seguridad del usuario.	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiadas para brindar servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su oportunidad y calidad Cus equipo inferdacipilnario de salud brinde una atencion segura al usuario Cus equipos médicos que brindan servicios de infermamiento, desarrollan sus actividades de atención seguin procedimientos consensuados, documentados y aprobados El paciente y su familia reciben la educación e información pertinentes durante la Cus equipos médicos que brindan servicios de información pertinentes durante la Cus equipos médicos que brindan servicios de información pertinentes durante la Cus equipos médicos que brindan servicios de información pertinentes durante la Cus equipos médicos que brindan servicios de información pertinentes durantes la continuidad de la tratamiento es aslud garantiza la continuidad de las atención de las atención de las atencións es aslud garantiza la continuidad de las atención de usuarios en ricego. El servicio de emergencia resilza los procesos de atención que garantizan la las nacesidades de atención de usuarios en ricego. El servicio de emergencia realiza los procesos de atención que garantizan la continuidad del curidado del para realiza los procesos de atención que garantizan la las nacesidades de la segundad del usuarios en ricego. El centro quirúrgico está organizado para realizar cirugias según funciones de la segundad del usuario de mergencia realiza procedimientos de preparación quirúrgico se brinda según los procedimientos establecidos a la segundad del usuario.	El establecimiento de salud provee las condiciones apropadas para brindar servicios de internamiento a los pacientes, asegurando su oportunidad y calidad internamiento de salud provee las condiciones apura al usuario interdisciplinario de salud brinda una atención segurando su continuidad se l'un continuidad se l'una atención segurandos de internamiento, desarrollari sus actividades de atención segurandos de información pertinentes durante la 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	El establecimiento de salud provee las condiciones apropladas para brindar e ervicios de internamiento de salud provee las condiciones aporopladas para brindar e establecimiento de salud brinde una atencion esquar a lusuario. Los equipos médicos que brindan servicios de internamiento, desarrollan sus actividades de atención seguir procedimientos consensuados, documentados y 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Elestablecimiento de salud provede las condiciones apropiadas para que el equipo le establecimiento de salud provede las condiciones apopiadas para que el equipo de establecimiento garantiza las condiciones necesariaes para que el equipo le establecimiento garantiza las condiciones necesariaes para que el equipo mendiciones de salud prinde una atencion seguira al usuario desarrollan sus actividades de atención seguir procedimientos consensuados, documentados y 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	El establecimiento de salud provee las condiciones apropiadas para brindiar de l'establecimiento de salud provee la condiciones apropiadas para brindiar de l'establecimiento à los peciantes, asegurando su oportunidad y calidad le l'establecimiento e salud trinde ma tención segura al usuario. Los equipos médicos que brindian sarvicios de internamiento, desarrollen sus actividades de atención segulu procedimientos consensuados, documentados y 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	El establecimiento de salud provee las condiciones paropadas para brindar el evicice de interinante de salud provee las condiciones apropadas para brindar el establecimiento de salud provee las condiciones aprovagamento un control de salud provee las condiciones appras al tisuario certainemento. Se condiciones necesarias para que el equipo interidacionemento garantza las condiciones necesarias para que el equipo interidacionemento garantza las condiciones necesarias para que el equipo interidades de salud brinde uma atención segura al tisuario de salud brinde uma atención segura al tisuario de salud prantizar las confinuidad de los procedimientos para procedimientos consensuados, documentados y su familia reciben la educación en información pertinentes durante la parobados. El paciente y su familia reciben la educación en información pertinentes durante la confinuidad de los procedimientos para procedimientos para procedimientos de salud garantizar la confinuidad de las atenciones de apoyo diagnóstico y tratamiento el calud garantizar o para brindar de las deficiones de apoyo diagnóstico y tratamiento de salud garantizar o para brindar de membranistico cale se mergencia está organizado para responder de manera immediata. El servicio de emergencia está organizado para responder de manera inmediata. El servicio de emergencia dispone de los recursos necesarios para brindar en forma inmediata. El personal de emergencia dispone de los recursos necesarios para brindar en forma inmediata. El personal de emergencia de la paciente. El centro quirúrgico está organizado para realizar cirugias según funciones. El centro quirúrgico está organizado para realizar cirugias según funciones. El centro quirúrgico está procedimientos establecidos. El acrondo quirúrgico esta brinda según los procedimientos establecidos. El acrondo quirúrgico esta brinda según los procedimientos establecidos.	Elestablecimiento de salud provee las condiciones apropledas para bindar de restablecimiento de salud provee las condiciones apropledas para bindar de restablecimiento de salud provee las condiciones apropledas para bindar de restablecimiento de salud binde una atenciona segura al usuario de restablecimiento granitiza las condiciones researcias naturalizados de la procedimientos de salud binde una atenciona segura al usuario de calud binde una atenciona segura al usuario de calud binde una atenciona segura al usuario de calud binde una atenciona segura al usuario de caluda disconda en una atenciona segura al usuario de caluda de las atenciones de caluda disconda de las atenciones de caluda disconda de las atenciones de caluda de las atenciones de atención de usuarios can fuegación de usuarios de manera atimadista de las necesalidades de parcididad de las atenciones de atención de usuarios can fuegación de usuarios de manera atimadista de las necesalidades de atención que garantizan la continuidad de las atención que que garantizan la continuidad de las atención que garantizan la continuidad de las atención que que garantizan la continuidad de las atención de las atención que garantizan la continuidad de las atención que garantizan la continuidad de las atención que fuegación que fuegación de la continuidad de las atención que fuegación de la contido de la contido de la contido de la contido de la co

Establecimiento: 00002793-SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA Tipo Establec: I-3 Fase: AutoEvaluación Año: 2021

					N° to	N° total Criterios	rios	Punta	Puntaje Maximo por Estandar	por Est	ındar	Pun	taje obt	enido p	Puntaje obtenido por Estandar
Cod Macro	Macroprocesos	Cod	Estandar	Crit		<u>а</u>	-	3	No.	œ	Ţ	3	d	æ	1
		ATQ-4	El establecimiento de salud realiza acciones de control de las prestaciones brindadas en el centro quirúrgico e implementa acciones para su mejora	0	0	0	0	0'0	0'0	0'0	0'0	0'0	0'0	0'0	0,0
DIV	Docencia e Investigación	DIV-1	El establecimiento está organizado para desarrollar actividades de docencia e investigación	0	0	0	0 0	0,0	0'0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
	,	DIV-2	Se desarrollan actividades académicas y de investigación de acuerdo con lo establecido en el plan de trabajo	0	0	0	0 0	0'0	0'0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0
ADT	Atención de Apoyo diagnóstico y terapéutico	ADT-1	Los servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento garantizan la idoneidad de sus procedimientos.	2	-	-	0 2	1,3	2,7	0'0	4,0	0,7	0'0	0'0	7'0
		ADT-2	El proceso de planeación del cuidado y tratamiento incluye la investigación diagnóstica cuando la patología lo hace necesario.	2	0	2	0 2	0,0	4,0	0,0	4,0	0'0	1,0	0,0	1,0
		ADT-3	Se controla la calidad de las actividades de apoyo diagnóstico según normatividad nacional, subsectorial o institucional.	2	0	2	0 2	0,0	4,0	0'0	4,0	0'0	0'0	0,0	0,0
ADA	Admisión y alta	ADA-1	El establecimiento está organizado pera garantizar el proceso de admisión a los usuanos bajo los atributos de oportunidad, continuidad y según las normas institucionales.	4	2	2	4	2,7	5,3	0'0	8,0	1,3	2,7	0,0	4,0
		ADA-2	El establecimiento de salud brinda servicios de admisión integral con enfoque al usuario.	0	0	0	0 0	0,0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0'0	0,0
		ADA-3	El establecimiento de salud realiza el proceso de alta según los atributos de oportunidad, continuidad, integralidad.	0	0	0	0 0	0,0	0,0	0'0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0
		ADA-4	El establecimiento de salud garantiza que el paciente reciba atención continuada después del alta.	0	0	0	0 0	0,0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
RCR	Referencia y contrarreferencia	RCR-1	El establecimiento de salud está organizado para referir pacientes y recibir contrarreferencias.	4	4	0	4	8,0	0,0	0'0	8,0	4,0	0,0	0,0	4,0
		RCR-2	El establecimiento de salud está organizado para asegurar un traslado oportuno y seguro de los usuarios.	+	1	0	0 1	2,0	0,0	0'0	2,0	2,0	0,0	0,0	2,0
		RCR-3	Se aplican los procedimientos establecidos para la referencia y contrameferencia de pacientes.	4	0	-	4	0,0	1,5	6,5	8,0	0,0	7,0	2,2	2,9
		RCR-4	Se establecen mecanismos de participación de la población organizada en los procesos de identificación, seguimiento y apoyo en la referencia y contrarreferencia de usuarios.	е	е е	0	0	6,0	0,0	0'0	6,0	0'0	0'0	0,0	0'0
GMD	Gestión de medicamentos	GMD-1	El establecimiento está organizado para un manejo adecuado de los medicamentos e insumos antes de su dispensación al usuario	4	+	8	4	1,1	6'9	0,0	8,0	1,1	5,7	0,0	6,9
		GMD-2	El establecimiento realiza acciones para que la prescripcion y dispensación de los medicamentos e insumos se brinde de manera segura y confiable	4	0	4	4	0'0	8,0	0'0	8,0	0'0	1,0	0,0	1,0
		GMD-3	El establecimiento de salud vela por los resultados de la gestión medicamentos e insumos	4	2	2	4	2,7	5,3	0'0	8,0	2,0	4,0	0'0	6,0
N S	Gestión de la información	GIN-1	El establecimiento de salud promueve una gestión integral de la información.	5	3	2	0 5	4,3	5,7	0'0	10,0	2'0	4,1	0,0	2,1
		GIN-2	El establecimiento de salud realiza sistemáticamente el análisis de la veracidad, confabilidad y la oportunidad de la información.	2	0	2	0 2	0,0	4,0	0'0	4,0	0,0	0'0	0'0	0,0
		GIN-3	El establecimiento de salud promueve la cultura de la toma de decisiones basada en información	3	0	က	0	0,0	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	1														

Establecimiento: 00002793-SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA Tipo Establec: 1-3 Fase: AutoEvaluación Año: 2021

ar	1
and	
untaje Maximo por Estand	8
por	
OE .	
Aaxi	٩
lje l	
unts	
۵	В
	۲
rios	
total Criteri	2
Isto	۵
N.	
	ш
	<u>ا</u> پ
	01
	100
	Pos
	Ĭ.
	8089
	proc
	acro
	40.0

					Ale and	Ne total Critoriae	2	Puntaj	Puntaje Maximo por Estandar	or Esta	ndar	Punta	aje obte	nido po	Puntaje obtenido por Estandar
The second secon					2	al Cille	3		-	-	1	-			
Cod Macro	Macroprocesos	Cod Estandar	Estandar	Crit	E	а В	۲	9	۵	œ	-	ш	Δ.	œ	1
DLDE	Descontaminación , Limpieza, Desinfección y Esterilización	DLDE-1	El establecimiento de salud se organiza para aplicar medidas de decontaminacion, limpieza, desinfección y esterifización de materiales, equipos, enseres e instalaciones.	2	7	0	2	4,0	0,0	0,0	4,0	2,0	0,0	0,0	2,0
		DLDE-2	Se realizan los procesos de decontaminacion, limpieza, desinfección, empaque, esterilización, almacenamiento y distribución de los materiales de acuerdo con normas establecidas.	-	0	1	-	0'0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,1	0,0	1,0
		DLDE-3	Se realizan los procesos de limpieza y tratamiento de enseres de cama y ropa de pacientes y personal de acuerdo con procedimientos establecidos.	0	0	0	0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		DLDE-4	Se realiza la limpieza de las instalaciones del establecimiento de acuerdo con normas específicas.	4	2	+	4	2,3	2,3	3,4	8,0	1,1	0,0	1,7	2,9
MRS	Manejo del riesgo social	MRS-1	El establecimiento de salud está organizado y cuenta con mecanismos para realizar de forma confiable la evaluación socioeconómica de los usuarios.	7	-	-	0 2	1,3	2,7	0,0	4,0	7,0	0,0	0,0	7,0
)		MRS-2	El establecimiento de salud destina recursos financieros para la atención de casos especiales y de extrema pobreza.	2	0		1 2	0'0	9,1	2,4	4,0	0,0	0,0	2,4	2,4
QAN	Nutrición y dietética	NYD-1	El establecimiento de salud está organizado para brindar servicios de nutrición y dietética, según normatividad vigente.	0	0	0	0	0,0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		NYD-2	Los requerimientos de los servicios nutricionales concuerdan con las necesidades de los pacientes y la prescripción médica.	0	0	0	0	0'0	0'0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Wig	Gestión de insumos y materiales	GIM-1	Se tiene definido los mecanismos de requerimiento y adquisición de insumos y materiales.	2	2	0	0	4,0	0,0	0'0	4,0	1,0	0,0	0,0	1,0
		GIM-2	Los insumos y materiales son adquiridos y distribuidos de acuerdo con los procedimientos establecidos.	3	0	2	3	0'0	3,4	2,6	6,0	0,0	1,7	0,0	1,7
ËF	Gestión de equipos e infraestructura	EIF-1	El establecimiento cuenta con recurso humano capacítado y aplica la normas para disponer de equipos e infraestructura operativos y en buen estado.	8	9	2 (80	9'6	6,4	0,0	16,0	3,2	0'0	0,0	3,2
		EIF-2	El establecimiento de salud cuenta con informacion y toma decisiones pera disponer de equipos e infrestructrura en buen estado y operatividad.	2	0	2 (0 2	0'0	4,0	0,0	4,0	0,0	1,0	0,0	1,0

114,6

53,3 49,1 12,2

382,0

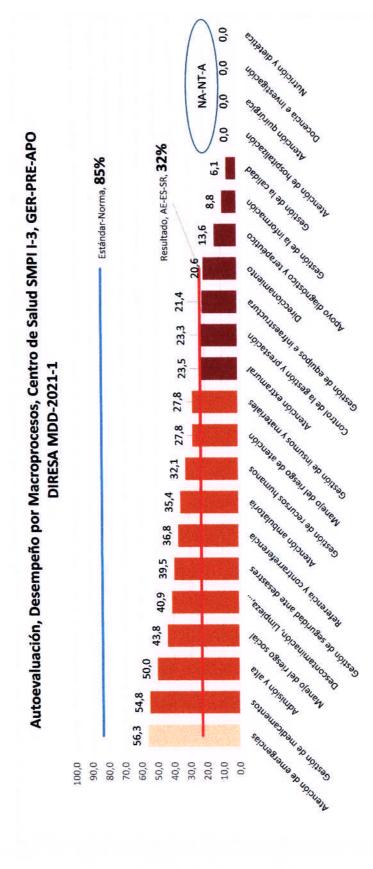
44,9

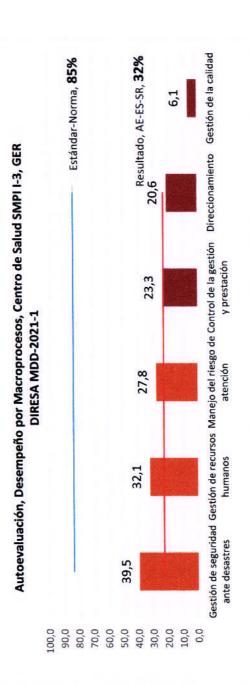
190,4

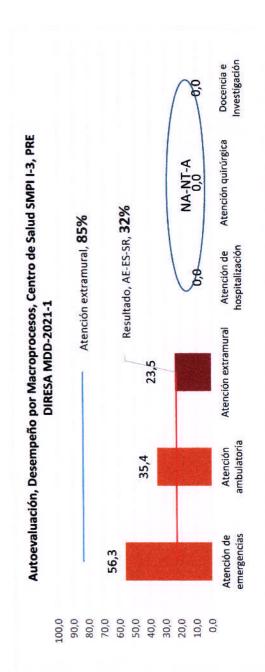
146,7

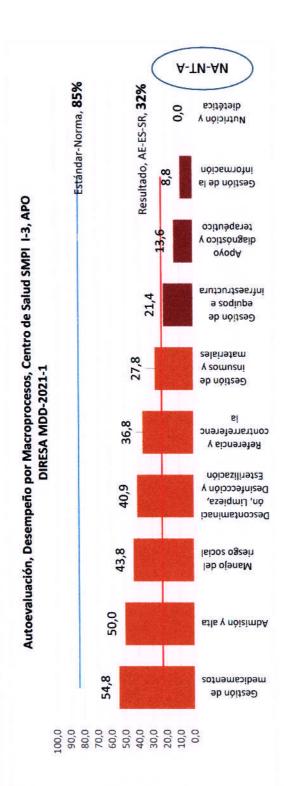
18 191

90 83





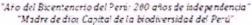






DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia

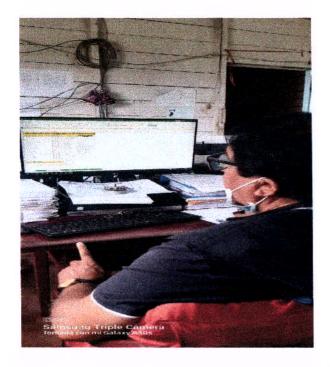




FOTOS EVIDENCIA DE AUTOEVALUACION







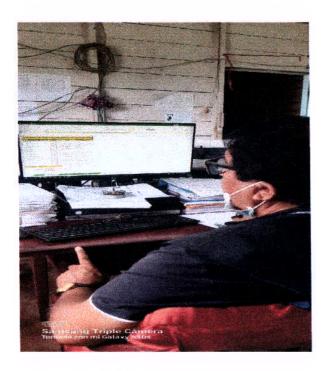
EVALUACION DEL MACROPROCESO PRESTACIONAL GERENCIAL DIRECCIONAMIENTO



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia

"Año del Bicentenerio del Perù: 200 años de independencia" "Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perú"





AUTO EVALUACION DEL MACROPROCESO GERENCIAL DIRECCIONAMIENTO



EVALUACION DEL MACROPROCESO DE APOYO ESTERILIZACIÓN



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Centro de Salud San Martin de Porres - Iberia

"Aro del Bizentenerio del Perú" 200 años de independencia" "Madre de dios Capital de la biodiversidad del Perú"





PROCESO DE DESINFECCION Y LIMPIEZA

