



Resolución Directoral

Callao, 05 de Julio de 2021

VISTOS:

El Informe N° 44-2021-HNDAC/OGC y Memorándum N° 89-2021-HNDAC/OGC, emitidos por la Oficina de Gestión de la Calidad, el Memorando N° 663-2021-HNDAC/OEPE, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Memorando N° 256-2021-HNDAC-OAJ e Informe N° 207-2021-HNDAC, emitidos por la Oficina de Asesoría Jurídica; y

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1 de la quinta (V) – Disposición General de la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", aprobada por Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, señala que el proceso de acreditación comprende de dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa;

Que, la sexta (VI) – Disposiciones Específicas – Fases de la acreditación de la precitada norma técnica, refiere que la autoevaluación es el inicio del proceso de acreditación, y se encuentra a cargo de un equipo de evaluadores internos, el cual se conforma mediante un proceso de selección;

Que, en atención a ello, con Resolución Directoral N° 212-2020-HNDAC-DG se dispuso conformar con eficacia anticipada al 11 de agosto de 2020, el Equipo de Evaluadores Internos de la Fase de Autoevaluación en el Proceso de Acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

Que, resulta necesario indicar que el numeral 5.1 de la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo aprobada por Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, establece que el evaluador interno es el trabajador de salud que desarrolla la fase de autoevaluación del proceso de acreditación. Tienen competencias para desarrollar su labor únicamente en su propia institución u organización de similar nivel y categoría;

Que, el literal d. del numeral 6.1 – Consideraciones específicas de la precitada guía técnica, refiere que el plan de autoevaluación es elaborado por los evaluadores internos y es aprobado por la autoridad institucional, en el que se consigna simultáneamente a los responsables de servicio/departamento que interactuarán con los Evaluadores;

Que, el literal d) del artículo 14° del Reglamento de Organización y Funciones de la Entidad, señala que la Oficina de Gestión de la Calidad, tiene por función implementar y garantizar el desarrollo de los procesos de auto evaluación y acreditación de establecimiento y el sistema de auditoría de la calidad de atención en salud, según la normatividad vigente;



Que, al respecto, mediante Informe N° 44-2021-HNDAC/OGC y Memorando N° 256-2021-HNDAC-OAJ, la Oficina de Gestión de la Calidad, realizó el trámite correspondiente para la aprobación del Plan de Autoevaluación – 2021; por su parte, la Oficina de Asesoría Jurídica mediante Memorando N° 56-2021-HNDAC-OAJ advirtió no haberse acreditado que el equipo de evaluadores internos hayan elaborado la propuesta de Plan de Autoevaluación 2021.

Que, en atención a ello, mediante Memorandum N° 89-2021-HNDAC/OGC la Oficina de Gestión de la Calidad remitió copia de las actas de las sesiones correspondientes, por las cuales se dejaba constancia que el equipo de evaluadores internos de la entidad había elaborado la propuesta del referido plan.

Que, por Memorando N° 663-2021-HNDAC/OGC, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emitió opinión técnica favorable para la aprobación del Plan de Autoevaluación 2021, indicando además que se cuenta con disponibilidad presupuestal para su ejecución;

Que, cabe señalar que la propuesta de Plan de Autoevaluación 2021, tiene por objetivo general promover una cultura de calidad a nivel institucional mediante la evaluación de cumplimiento de estándares y criterios nacionales de calidad establecidos normativamente para la acreditación hospitalaria y mejora continua;

Que, por ser un documento que coadyuvará a identificar las fortalezas de este recinto hospitalario y áreas susceptibles de mejoramiento, lo cual redundará en beneficio de los usuarios de los servicios de salud, es procedente emitir el acto resolutorio de aprobación correspondiente;

Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Oficina de Asesoría Jurídica y la Oficina de Gestión de la Calidad;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado por Ordenanza Regional N° 000006, de fecha 6 de febrero de 2013;

De conformidad a lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA que aprueba la Resolución N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA que aprueba la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y la Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

SE RESUELVE:

Artículo 1.-APROBAR, el Plan de Autoevaluación 2021 del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión", PLAN-EA/OGC-001, Edición N° 008, contenido en nueve (9) folios, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.-NOTIFICAR la presente resolución a la Oficina de Gestión de la Calidad, para los fines correspondientes.

Artículo 3.-PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y modificatorias.

Regístrese, comuníquese y archívese.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"
[Signature]
Dr. Timoteo Roberto Prius Urbina Castegui
C.M.P. 26393 R.N.E. 16262
DIRECTOR GENERAL

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICO: que el presente es copia fiel del original
05 JUL 2021
[Signature]
Jaime Guadalupe Hilario
FEDATARIO



PLAN

PLAN – EA/OGC-001

Plan de Autoevaluación 2021
Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”

Edición N° 008

Página 1 de 10

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN 2021

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Elaborado por:

EEI : EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS
LIDER : LIC. ROSA ELENA RIOS CONTRERAS
OGC : MC. CECILIA MENA SAAVEDRA
LIC. ROSA ELENA ARROYO ALFARO

Revisado por:

DAGC : MG. JORGE LUIS COLLAN SALINAS
OAJ : ABG. VICTOR REYES LUQUE
OEPE : ECON. HERBETH HUAMAN NAVARRO
OEA : C.P.C GUIDO OMAR SILVA ARBILDO


Aprobado por:

DG. : MC. TIMOTEO FRITAS URBIZAGÁSTEGUI

Resolución Directoral N° 130-2021

Fecha: 05 JUL. 2021



	PLAN	PLAN – EA/OGC-001
	Plan de Autoevaluación 2021 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 008
		Página 2 de 9

INDICE


I.	INTRODUCCIÓN.....	Pág.03
II.	JUSTIFICACIÓN.....	Pág.03-04
III.	ALCANCE.....	Pág.04
IV.	BASE LEGAL.....	Pág.04
V.	OBJETIVOS.....	Pág.05
	5.1 General.....	Pág.04
	5.2 Específico.....	Pág.05
VI.	METODOLOGIA DE EVALUACION.....	Pág.05
VII.	DESARROLLO DE ACTIVIDADES.....	Pág.05-06
VIII.	RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN..... DEL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA DEL HNDAC	Pág.07
IX.	PERIODO DE VIGENCIA.....	Pág. 07
X.	PRESUPUESTO	Pág.07-08
XI.	CUADRO DE ACTIVIDADES.....	Pág.09



H. HUAMÁN M.



G. SILVA A.

	PLAN	PLAN – EA/OGC-001
	Plan de Autoevaluación 2021 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 008
		Página 3 de 9

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN 2021 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

I. INTRODUCCION

En interés de continuar con el desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión cada año realiza la Autoevaluación, como un mecanismo de monitoreo para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención; sin embargo, en nuestra institución el cumplimiento de los estándares establecidos normativamente ha sido lento; en tal razón desde el 2015 se viene dando especial énfasis a la participación activa del Comité de Acreditación Hospitalaria para que impulse el cumplimiento de los criterios de cada macroproceso, priorizando aquellos cuya calificación final están muy por debajo del nivel aprobatorio del 85 % y dando especial atención a los macroprocesos misionales que corresponden a la atención directa del paciente.

Por lo consiguiente siendo la Autoevaluación un pilar importante para lograr la acreditación, es que la Alta Dirección, quien lidera el proceso, promueve el cumplimiento de estándares y asigna recursos considerados en el Plan Operativo Institucional; así como hace extensivo el compromiso de las Jefaturas de Departamentos y Oficinas, para que gestionen, en base a los resultados del proceso de autoevaluación, el mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de sus servicios.

En ese sentido se presenta el Plan de Autoevaluación Institucional para el periodo 2021, desarrollado en el marco de la “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, aprobada con R.M. N° 456-2007/ MINSA el 5 de junio del 2007 NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02.


II. JUSTIFICACION

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, establecimiento de salud del MINSA de nivel de complejidad III-1, de mayor capacidad resolutoria en la Región Callao y de referencia a nivel regional y nacional, ha implementado en los últimos años actividades que han abordado el aspecto de mejora de la calidad en sus diferentes áreas estructurales y funcionales; sin embargo aún se observan limitaciones en la implementación de procesos en el marco de un sistema de gestión de calidad, que permita un cambio significativo en la satisfacción de los usuarios y la capacidad de respuesta como Hospital categoría III-1.

En esa perspectiva el desarrollo de una gestión hospitalaria moderna se basa en la calidad en salud; siendo por lo tanto la acreditación una herramienta para la mejora Institucional y de promoción de una cultura de calidad y seguridad en salud.

Desde ese punto de vista el proceso de autoevaluación en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tiene como propósito evaluar el nivel de cumplimiento de estándares óptimos y factibles de alcanzar establecidos en la Norma Técnica de Acreditación en Salud; se determina si existe una brecha, la cual debe ser tomada como referente para mejorar los procesos que sean necesarios, en los plazos establecidos y planteados como objetivos de gestión en los diferentes niveles de la institución de acuerdo a la capacidad resolutoria respectiva.



	PLAN	PLAN – EA/OGC-001
	Plan de Autoevaluación 2021 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 008
		Página 4 de 9

III. ALCANCE

El alcance de la aplicación del Listado de Estándares de Acreditación para establecimientos de salud con categoría III-1 comprende los Departamentos, servicios y oficinas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

IV. BASE LEGAL



✓ Ley N° 26842, “Ley General de Salud”. y modificatorias

✓ Ley N° 30947, “Ley de Salud Mental” y modificatorias

✓ Decreto Supremo N° 007-2020-SA que aprueba el Reglamento de Ley N°30947, Ley de Salud Mental



✓ Ley N° 27867, “Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales”.

✓ Ley N° 27444, “Ley del Procedimientos Administrativo General”, y sus modificatorias
 ✓ Ley N° 29091 y Decreto Legislativo N° 1272.

✓ Ley N° 29414, “Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud”.



✓ R.M. N° 519-2006/MINSA DT “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.

✓ R.M. N° 456-2007/ MINSA. NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de salud y servicios Médicos de Apoyo”.

✓ R.M. N° 589-2007/MINSA. Plan Nacional Concertado de Salud



✓ R.M. N° 270-2009/MINSA “Guía Técnica del evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.

✓ R.M. N° 727-2009/MINSA Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”

✓ Resolución Directoral N° 050-2020-DG-HNDAC), conformación del Comité de Acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.


✓ Resolución Directoral N° 212-2020-DG-HNDAC), conformación del Equipo de Evaluadores internos la fase de autoevaluación en el proceso de Acreditación en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL:

Promover una cultura de calidad a nivel Institucional mediante la evaluación del cumplimiento de estándares y criterios nacionales de calidad establecidos normativamente para la acreditación hospitalaria y mejora continua.



	PLAN	PLAN – EA/OGC-001
	Plan de Autoevaluación 2021 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 008
		Página 5 de 9

5.2 OBJETIVO ESPECIFICO

Desarrollar el proceso de autoevaluación 2021 y determinar la brecha con los estándares establecidos en la norma que contribuya al diseño de una política Institucional para la acreditación.

VI. METODOLOGIA DE LA AUTOEVALUACION

El Proceso de Autoevaluación 2021, del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión lo desarrollará el Equipo de Autoevaluación, con el apoyo técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Comité de Acreditación, y trabajará en estrecha coordinación con la Dirección General del HNDAC; teniendo como base la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, aprobada con la R.M. N° 456-2007/ MINSA, la “Guía Técnica del evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, aprobada con R.M. N° 270-2009/MINSA y de sus objetivos inmersos en el Plan de Autoevaluación.

El equipo de evaluadores internos del HNDAC utilizará diversas técnicas como verificación de documentos, observación directa de los procesos, entrevistas, encuestas, auditorías de registros médicos.

El instrumento que se empleará durante la Autoevaluación será el listado de estándares de acreditación, del cual nos corresponde desarrollar 21 macroprocesos.

VII. DESARROLLO DE ACTIVIDADES

O.E.2. Desarrollar el proceso de autoevaluación y mejoramiento de los estándares para la acreditación hospitalaria.

2.1 Actividad General

Liderar el Proceso de Autoevaluación 2021 para la acreditación hospitalaria


Determinar el nivel de cumplimiento de estándares óptimos y factibles de alcanzar establecidos en la Norma Técnica de Acreditación en Salud, en el proceso de autoevaluación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

2.2 Actividades Secundarias

2.2.2 Elaborar aprobar el Plan de Autoevaluación 2021

Elaborar el Plan de Autoevaluación 2021, a cargo del Equipo de Autoevaluación con el apoyo técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad; el mismo que será remitido a la Dirección General para su aprobación mediante acto resolutivo, como lo indica la Norma Técnica de Acreditación de Servicios de Salud.



	PLAN	PLAN – EA/OGC-001
	Plan de Autoevaluación 2021 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 008
		Página 6 de 9

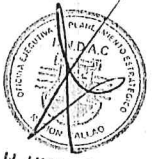
2.2.3 Desarrollar el Proceso de Autoevaluación 2021.

El Equipo de Acreditación conformado por la Alta Dirección y las Jefaturas de Departamentos y Oficinas llevará a cargo la reunión de apertura para presentar los objetivos de la autoevaluación, a los integrantes del Equipo de Evaluación Interna, y cumplir con las siguientes actividades:

- ✓ Elaborar el programa de capacitación y/o reforzamiento a los evaluadores internos en aspectos normativos y técnicos para la Autoevaluación (“Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de salud y servicios Médicos de Apoyo”), a través de la Oficina de Gestión de la Calidad.
- ✓ Revisar y/o reformular los instrumentos de recolección de información (Elaboración de listas de chequeo).
- ✓ Programar reuniones con el Equipo de Evaluadores internos del HNDAC.
- ✓ Brindar el apoyo logístico, los materiales necesarios e instrumentos normativos para el desarrollo de la autoevaluación institucional, a cargo de la Oficina de Gestión de la Calidad.
- ✓ Programar las visitas para la recolección de información, la misma que será desarrollada por cada equipo auto evaluador, que coordinará con las jefaturas involucradas en los macroprocesos a fin de definir fechas y horas, de obligatorio cumplimiento por ambas partes, salvo situaciones inesperadas que tendrán que ser comunicadas oportunamente.
- ✓ Realizar la recolección de información en las fechas programadas por cada equipo se procederá a la recolección de la información requerida para el proceso de autoevaluación 2021. Dicha actividad deberá ser culminada en un plazo de 30 días.


2.2.4 Elaborar el informe final de la autoevaluación-2021

- ✓ Elaborar y entregar los informes por macroprocesos, a cargo de los coordinadores y grupos de autoevaluación, previo procesamiento y análisis en los formatos establecidos para tal fin, al Evaluador Líder.
- ✓ Elaborar el informe final de la autoevaluación, el que estará a cargo del Evaluador Líder y los coordinadores de equipos de autoevaluación, para remitirlo al Comité de Acreditación, con el fin de llevar a cabo la reunión de cierre.



H. HUAMÁN M.



	PLAN	PLAN – EA/OGC-001
	Plan de Autoevaluación 2021 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	Edición N° 008
		Página 7 de 9

VIII. RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN INTERNA DEL HNDAC

- **Equipo de Evaluadores Internos:**
 - ✓ **Evaluador Líder**
Lic. Rosa Elena Ríos Contreras
 - ✓ **Coordinadora Administrativa**
Lic. Rosa Elena Arroyo Alfaro
 - ✓ **Integrantes**
Dra. Cecilia Mena Saavedra
Dra. Juana Matumay Agapito
Lic. Karim Sánchez Arroyo
Lic. Kattia Masías Bernal
Dr. Víctor Huapaya Miñano
Srta. Gabriela Castillo Rodríguez
 - ✓ **Oficina de Gestión de la Calidad**
Dra. Cecilia Mena Saavedra
(Brinda apoyo técnico y logístico)

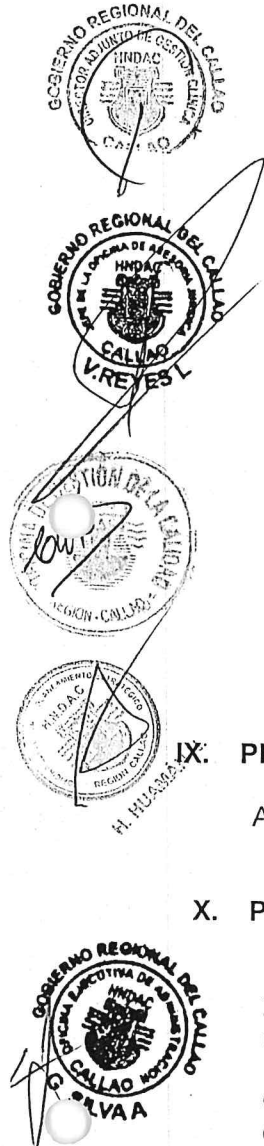
IX. PERIODO DE VIGENCIA


Año 2021

X. PRESUPUESTO

El presupuesto de las actividades programadas en el Plan Anual de Autoevaluación - 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ha considerado los bienes y servicios necesarios para su desarrollo.

Cabe resaltar que el presente presupuesto está considerado en el Plan Anual de Gestión de la Calidad 2021 y de Acreditación 2021.



	PLAN	PLAN – EA/OGC-001
	Plan de Autoevaluación 2021 Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”	
	Edición N° 008 Página 8 de 9	

OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN ANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD-2021
N° 2: Desarrollar el proceso de autoevaluación y mejoramiento de los estándares para la acreditación hospitalaria.

PRESUPUESTO PARA EL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN - 2021
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

N°	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL	TOTAL
I. BIENES						S/. 764.00
I.1 Útiles de escritorio						
1	1	Cajas	fasters	7.00	7.00	
2	50	Unidades	Folderes A-4	0.50	25.00	
3	24	Unidades	Lapiceros azules	1.00	24.00	
4	4	Millar	Papel Bond A-4	27.00	108.00	
5	2	Unidades	Toner para impresora HP laser jet P110 2w	300.00	600.00	
II. SERVICIOS						S/. 315.00
1	23	Unidades	Anillados	5.00	115.00	
2	2,000	Unidades	Copias de documentos en el proceso de autoevaluación 2020	0.10	200.00	
TOTAL GENERAL						S/. 1,079.00

El presupuesto del Plan de Autoevaluación 2021 se encuentra incluido en el presupuesto del Plan de Acreditación del presente año.



XI. CUADRO DE ACTIVIDADES

PLAN DE AUTOEVALUACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - 2021
CUADRO DE ACTIVIDADES Y SUS ATRIBUTOS

UNIDAD ORGÁNICA: OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL PEI: OEI 2 - Garantizar la Atención Integral de los Servicios de Salud a la Población:
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: Nivel III-1. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

N°	DENOMINACIÓN		UNIDAD DE MEDIDA	FACTOR DE CONCENTRACIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	FUENTE/VERIFICACIÓN REGISTR.	CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN												RESPONSABLES		
	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD GENERAL					ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	CRONOGRAMA													
								ENER.	FEBR.	MARZ.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGOS.	SET.	OCT.	NOV.		DIC.	
Desarrollar el proceso de autoevaluación y mejoramiento de los estándares para la acreditación hospitalaria.	Liderar el proceso de Autoevaluación 2021 para la Acreditación.	Elaborar y aprobar el Plan de Autoevaluación 2021	Plan elaborado y aprobado	1	Documento mediante el cual se establecen los objetivos, actividades y tareas relacionadas a las líneas de acción del Proceso de Autoevaluación para la Acreditación del HNDAC	Documento físico y su respectiva versión digital. RD que aprueba el Plan.	1												EVALUADOR LÍDER/ MIEMBROS DEL EQUIPO DE AUTOEVALUACIÓN/ OGC/IGD		
			Programa de capacitación y/o reforzamiento	1	Conjunto de actividades para la capacitación en aspectos normativos y técnicos de la Acreditación en Salud a los miembros del Equipo de Autoevaluación	Documentos emitidos al respecto. Relación de Asistencia.										1			OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
			Listas de chequeo	1	Coordinación de los miembros del Equipo de Autoevaluación con los departamentos, servicios y oficinas para realizar la entrevista y la recopilación de la información solicitada.	Reuniones con el personal convocado. Documentos físicos. Actas															COMITÉ HOSPITALARIO DE ACREDITACIÓN, OGC
			Reuniones con el Equipo de Evaluadores internos	1																	
			Registro de entrega de materiales (Normas, material de escritorio, fotocopias entre otros)	1	Conjunto de actividades para entregar materiales para el desarrollo de la Autoevaluación a los miembros del Equipo de Autoevaluación 2020	Reuniones con el personal convocado. Documentos físicos. Actas														1	
Elaborar el informe final de la autoevaluación 2021		Elaborar el informe final de la autoevaluación 2021	Visitas programadas	2	Coordinación de los miembros del Equipo de Autoevaluación para el levantamiento de la información de acuerdo a las fechas programadas	Reuniones. Actas												1	COMITÉ HOSPITALARIO DE ACREDITACIÓN, OGC		
			Informe de los macroprocesos desarrollados	1	Elaboración del Informe de Autoevaluación 2019, conteniendo la hoja de chequeo, Registro y recomendaciones por el equipo de Autoevaluación	Documento físico y virtual de los macroprocesos con los resultados obtenidos.													EQUIPO DE AUTOEVALUACIÓN/ LÍDER/ OGC		
			Informe final	1	Consolidado y elaboración del Informe final de la autoevaluación por el Evaluador Líder y los coordinadores de equipos para elevarlo al Comité de Acreditación.	Resultados y recomendaciones de la autoevaluación 2020													1	EQUIPO DE AUTOEVALUACIÓN/ LÍDER/ OGC	

