

## Lineamientos para la implementación y preparación de la certificación ESAMyN

Con el fin de implementar y preparar a los establecimientos de salud para la Certificación ESAMyN, se conformarán: 1 Comité Nacional, 9 Comités Zonales y Comisiones Técnicas en cada establecimiento de salud a nivel nacional, según corresponda.

### I. COMITÉ NACIONAL ESAMyN

#### 1. OBJETIVO

Asesorar y apoyar técnicamente en el proceso previo a la certificación ESAMyN.

#### 2. MIEMBROS

El Ministerio de Salud Pública (MSP) designará dos puntos focales, uno titular y otro alterno correspondiente a(l):

- a) Subsecretario/a de la Garantía de la Calidad o su delegado, quien presidirá el Comité Nacional,
- b) Director/a Nacional de Calidad de Servicios de Salud (DNCSS),
- c) Director/a Nacional de Hospitales (DNH),
- d) Director/a Nacional de Primer Nivel de Atención (DNPNA),
- e) Director/a Nacional de Promoción de la Salud (DNPS),
- f) Director/a Nacional de Salud Intercultural (DNSI),
- g) Gerente Institucional de Implementación de Disminución Mortalidad Materna o instancia quien ejerza sus competencias,
- h) Gerente Institucional del Proyecto Nutrición en el Ciclo de Vida- Desnutrición Cero o quien ejerza sus competencias,
- i) Responsable de la Estrategia Nacional VIH/Sida/ITS,
- j) Director/a Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud (DNARPC).

#### 2.1 INVITADOS (APOYO TÉCNICO)

Se asignará como miembros invitados al Comité Nacional a(l):

- a) Director/a ejecutivo/a de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACCESS con un punto focal titular y uno alterno,
- b) Representantes de Naciones Unidas; se designará dos puntos focales, uno titular y otro alterno de:
  - Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
  - UNICEF
  - UNFPA
- c) Representantes de la sociedad civil, científica y académica,
- d) Director /a Nacional de Estadística y Análisis de Información en Salud (DNEAIS).

#### 3. FUNCIONES GENERALES DEL COMITÉ NACIONAL

- a) **Garantizar la implementación** de la normativa ESAMyN.
- b) **Apoyar al proceso** conducente a la certificación ESAMyN.
- c) **Articular acciones** intraministeriales que contribuyan al cumplimiento de la normativa.
- d) **Analizar los resultados** de implementación de la normativa ESAMyN y avances del proceso de preparación para la certificación.

- e) **Apoyar técnicamente** a los Comités Zonales que así lo requieran, e informar de las actualizaciones de la normativa.
- f) Promover la **veeduría** relacionada con la aplicación de la normativa ESAMyN.
- g) **Asesorar al ACESS** sobre las recomendaciones de los establecimientos de salud que se encuentren aptos para la certificación.
- h) **Liderar la interrelación** con la ACESS.
- i) **Solucionar** controversias.

#### 4. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS

- a) El Subsecretario/a de la Garantía de la Calidad o su delegado actuará como presidente y cumplirá con las siguientes funciones:
  - Convocar a reuniones a los miembros del Comité Nacional y cumplir el orden del día.
  - Presidir las reuniones, promoviendo la participación de todos los miembros, gestionando adecuadamente el tiempo.
  - Presidir y aprobar el Plan Anual de Políticas Públicas (PAPP).
  - Verificar el cumplimiento de los productos planificados en el PAPP.
  - Informar a la máxima autoridad trimestralmente sobre los avances del proceso.
  - Promover la generación de consensos.
- b) El **secretario técnico** será elegido entre sus miembros y cumplirá con las siguientes funciones:
  - Suscribir las actas de las reuniones, enviarlas para aprobación y oficializarlas.
  - Mantener el archivo del Comité
- c) La **Dirección Nacional de Promoción de Salud** se encargará de coordinar la socialización y las capacitaciones relacionadas a la certificación de los establecimientos de salud en conjunto con los demás miembros del Comité Nacional, Comités Zonales y Comisiones Técnicas de cada establecimiento.
- d) La **Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud** se encargará de socializar la normativa ESAMyN y el proceso sugerido conducente a la certificación a la Red Complementaria de Salud.
- e) La **Dirección Nacional de Hospitales y de Primer Nivel de Atención** se encargará de garantizar que los establecimientos implementen la normativa ESAMyN.
- f) La **Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud** se encargará de verificar el cumplimiento de la Normativa ESAMyN liderando el proceso de autoevaluación y pre evaluación de los establecimientos de salud. La DNCSS emitirá los lineamientos según su competencia. Además se encargará del monitoreo posterior a la certificación y re-certificación a través de las coordinaciones zonales.
- g) Las Gerencias de Disminución de Muerte Materna, de Nutrición en el Ciclo de Vida, Estrategia Nacional de VIH/Sida, y Dirección Nacional de Salud Intercultural brindarán apoyo técnico según resulte pertinente.
- h) Los **invitados** al Comité Nacional: ACESS, Agencias de Naciones Unidas, DNEAIS, grupos organizados de la sociedad civil, científica y académica apoyarán técnicamente el proceso de implementación de la normativa ESAMyN.

#### 5. MECANISMO DE OPERACIÓN

- a) El Comité Nacional elaborará en plan de trabajo anual.
- b) El Comité Nacional se reunirá de forma ordinaria dos veces por año y convocará extraordinariamente a reuniones según considere necesario.
- c) Los miembros del Comité Nacional deberán capacitarse en los temas técnicos de la norma, el proceso de preparación, así como en las herramientas a ser utilizadas.

- d) Elaborar un informe nacional que recoja los avances del cumplimiento de la normativa y estado del proceso de autoevaluación y pre-evaluación de los establecimientos a nivel nacional.
- e) El comité escogerá anualmente un secretario técnico de entre los miembros que no sean parte de los invitados.

## II. COMITÉ TÉCNICO ZONAL

### 1. OBJETIVO

Coordinar, gestionar, y vigilar la implementación de la normativa ESAMyN en los establecimientos de salud de su zona, con el apoyo del Comité Nacional.

### 2. MIEMBROS

- a) Los Comités zonales serán presididos por el Coordinador Zonal, quien podrá delegar al Director Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud.
- Además, estarán integrados por un mínimo de cuatro (4) representantes de diferentes instancias de la zona, con sus delegados titulares y alternos, correspondientes a (I):
- b) Director Zonal de Provisión de los Servicios de Salud. El responsable de Calidad de los Servicios de Salud cumplirá con funciones de secretaría técnica;
  - c) Director Zonal de Promoción de la Salud;
  - d) Director Zonal de Vigilancia de Salud Pública o sus delegados de Estrategias de Prevención y Control, Nutrición y/o VIH/Sida;
  - e) Director Zonal de Gobernanza o su delegado de Articulación de la Red Pública y Complementaria.
  - f) Un punto focal titular y uno alternativo de cada distrito. El punto focal titular será de Calidad de los Servicios de Salud o quien ejerza sus funciones.

#### 2.1 INVITADOS (APOYO TÉCNICO):

- a) Director Zonal ACCESS,
- b) Representantes de la sociedad civil, científica y académica.

### 3. FUNCIONES GENERALES DEL COMITÉ ZONAL

- a) **Conocer la norma** y los temas inherentes al proceso de certificación.
- b) **Vigilar el cumplimiento** de la Normativa ESAMyN.
- c) **Apoyar en el proceso conducente a la certificación ESAMyN** a los establecimientos de salud.
- d) **Articular acciones** entre diferentes instancias que contribuyan al cumplimiento de la normativa.
- e) **Analizar e informar** al Comité Nacional sobre la implementación de la normativa y el proceso de autoevaluación y pre evaluación de los establecimientos de salud de la zona.
- f) **Planificar e implementar el proceso de pre-evaluación** con el establecimiento de salud.
- g) Realizar la **veeduría** relacionada con la aplicación de la normativa ESAMyN.
- h) **Gestionar los recursos necesarios** para viabilizar el cumplimiento de metas trazadas en los planes de acción de los establecimientos de salud para alcanzar la certificación.

### 4. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS

- a) El **coordinador zonal o su delegado** presidirá la estrategia de pre evaluación y deberá:

- Convocar a reuniones a los miembros del Comité Zonal y cumplir el orden del día.
  - Presidir las reuniones promoviendo la participación de todos, gestionando adecuadamente el tiempo.
  - Asistir a las reuniones que sean convocadas por el Comité Nacional, según corresponda.
  - Informar mensualmente los resultados del proceso de certificación de los establecimientos de salud que tengan la intención de certificar.
  - Promover la generación de consensos.
- b) El **Director Zonal de Promoción** o su delegado deberá:
- **Socializar** la normativa, y temas referentes a la misma.
  - Planificar y gestionar las **capacitaciones** relacionadas a la certificación.
- c) La **Dirección Zonal de Gobernanza** socializará la normativa y temas referentes a la misma con la Red Complementaria de Salud.
- d) El responsable de **Calidad de Servicios** de Salud cumplirá las funciones de secretario técnico y deberá:
- Apoyar en el proceso de autoevaluación, revisar y aprobar el informe de los establecimientos de salud una vez culminada la misma.
  - Asignar dos (2) profesionales técnicos por zona, que apoyarán en la gestión de auditoría de la Dirección Nacional de Calidad en el proceso de Pre Evaluación.
  - Asistir técnicamente en la elaboración de planes de acción según la fase de evaluación correspondiente, monitorear y apoyar en su cumplimiento.
  - Elaborar informes de Pre evaluación de los establecimientos de salud y enviar a la Dirección Nacional de Calidad.
  - Suscribir las actas de las reuniones, enviarlas para aprobación y oficializarlas.
  - Mantener el archivo del Comité.
- e) El **Director Zonal de Vigilancia** y miembros invitados serán apoyo técnico y apoyarán con la veeduría del proceso.

#### 5. MECANISMO DE OPERACIÓN

- a) Elaborar un plan de trabajo anual.
- b) El Comité se reunirá de forma ordinaria dos veces por año y convocará extraordinariamente a reuniones según considere necesario.
- c) Los miembros deberán capacitarse en los temas técnicos de la norma, el proceso de preparación, así como en las herramientas a ser utilizadas.
- d) Consolidar y elaborar los informes de pre evaluación de los ES.

### III. COMISIÓN TÉCNICA ESAMyN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

La Comisión Técnica ESAMyN estará respaldada en establecimientos de segundo y tercer nivel por el Comité de Gestión de la Calidad de la Atención de Salud Hospitalario y en establecimientos de primer nivel de atención por el Comité de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente.

#### 1. OBJETIVO

Coordinar, planificar e implementar la normativa ESAMyN en los establecimientos de salud.

## 2. MIEMBROS

- a) La máxima autoridad del Establecimiento de Salud o quien cumpla con sus funciones, quien presidirá el Comité técnico ESAMyN,  
Además, la Comisión técnica estará integrada por un mínimo de cuatro (4) miembros y se conformará de la siguiente manera:
- Representante de Ginecología u Obstetricia o quien ejerza sus funciones.
  - Representante de Pediatría o quien ejerza sus funciones,
  - Representante de Neonatología o quien ejerza sus funciones,
  - Representante de Medicina Familiar o quien ejerza sus funciones,
  - Enfermera del área de pediatría/neonatología/maternidad,
  - Nutricionista,
  - Auxiliar de enfermería de área de partos,
  - Representante del personal administrativo o de talento humano.

### 2.1 INVITADOS (APOYO TÉCNICO)

- Comités locales de salud
- La Comisión tendrá la facultad de invitar a otros profesionales, internos o externos al establecimiento, según considere necesario.

## 3. FUNCIONES GENERALES DE LA COMISIÓN TÉCNICA

- Conocer** la norma y los temas inherentes al proceso de certificación.
- Implementar y vigilar el cumplimiento** de la Normativa ESAMyN.
- Ejecutar el proceso conducente a la certificación ESAMyN.**
- Articular acciones** entre diferentes instancias en el establecimiento que contribuyan al cumplimiento de la normativa.
- Analizar e informar** al Comité Zonal sobre la implementación de la normativa ESAMyN el proceso de autoevaluación y pre evaluación de los establecimientos de salud de la zona.
- Implementar el proceso de autoevaluación** del establecimiento de salud.
- Apoyar** al Comité Zonal en la **implementación de pre evaluación** del establecimiento de salud.
- Realizar la **veeduría** relacionada con la aplicación de la normativa ESAMyN.
- Gestionar los recursos necesarios** para viabilizar el cumplimiento de metas trazadas en los planes de acción para alcanzar la certificación.

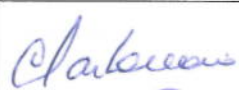
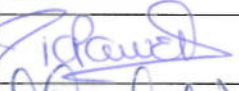



## 4. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS

- La máxima autoridad del Establecimiento de Salud o quien cumpla con sus funciones, será quien presida la Comisión técnica Certificación ESAMyN y cumplirá con las siguientes funciones:
  - Convocar a reuniones a los miembros de la Comisión del Establecimiento y hará cumplir el orden del día.
  - Presidir las reuniones, promoviendo la participación de todos, gestionando adecuadamente el tiempo.
  - Asistir a las reuniones que sean convocadas por el Comité Zonal y Nacional, según corresponda.
  - Informar mensualmente los avances del proceso conducente a la certificación al distrito o zona, según corresponda.
  - Promover la generación de consensos.

- Cumplir con el proceso de Autoevaluación.
  - Apoyar al Comité Zonal en la pre-evaluación.
- b) El/los responsable/s de calidad y provisión del establecimiento de salud deberá/n:
- Coordinar las actividades operativas para gestionar la disponibilidad de formularios a ser usados y el llenado de los mismos en la autoevaluación,
  - Analizar los resultados de la autoevaluación,
  - Elaborar un informe de los resultados de la autoevaluación,
  - Liderar y aprobar la elaboración del plan de acción de autoevaluación y pre-evaluación.
  - Supervisar la ejecución y cumplimiento del plan de acción.
  - Gestionar la disponibilidad de los formularios.
- c) Los miembros de la Comisión técnica deberán:
- Velar por el cumplimiento de la normativa ESAMyN en cada una de las áreas.
  - Elaborar los planes de acción según su área y competencia.
- d) El secretario técnico deberá :
- Suscribir las actas de las reuniones, enviarlas para aprobación y oficializarlas.
  - Mantener el archivo del Comité.

## 5. MECANISMO DE OPERACIÓN

- a) Elaborar un plan de trabajo anual de la ESAMyN.
- b) La Comisión se reunirá de forma ordinaria dos veces por año y convocará extraordinariamente a reuniones según considere necesario.
- c) Los miembros deberán capacitarse en los temas técnicos de la norma, el proceso certificación, así como en las herramientas a ser utilizadas.
- d) El personal nuevo recibirá inducción en temas técnicos relacionados a la norma, proceso de certificación y herramientas a ser utilizadas.
- e) Analizar y elaborar informes sobre los resultados de autoevaluación del ES.
- f) Elaborar plan de acción para garantizar la implementación de la normativa, con enfoque de mejoramiento continuo.
- g) La comisión escogerá anualmente un secretario técnico.

Aprobado por:	Consuelo Santamaría <b>Subsecretaria Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad</b>	
	Carlos Roberto Ponce <b>Director Nacional de Calidad de los Servicios de Salud</b>	
Revisado por:	María José Mendieta <b>Directora Nacional de Promoción de la Salud, Encargada</b>	
	Mario Chávez <b>Coordinador de Gestión de Mejoramiento Continuo de la Calidad</b>	
Elaborado por:	Gabriela Rivas <b>Coordinadora GIPNSSA</b>	
	Pilar Álvarez <b>Analista de Mejoramiento Continuo de la Calidad</b>	