



Resolución Directoral

Callao, 27 de Junio de 2019

VISTOS:

El Informe N° 86-2019-HNDAC-OGC, elaborado por la Oficina de Gestión de Calidad, Hoja de Ruta N° 387994, derivada por la Dirección General, y el Informe N° 251-2019-HNDAC/OAJ, emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA y modificatoria, señala que, la acreditación es el procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención¹, a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud.

Que, en concordancia el numeral 5.2 del artículo 5° de la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, referente al rubro de conceptos básicos, establece que "la acreditación es un proceso de acreditación externa periódico, basado en la comparación de desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, orientando a promover las acciones de mejoramiento continuo de calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo".

Que, por su parte, el numeral V – Disposiciones Específicas de la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: Norma Técnica de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, señala en su ítem: "Organización para la acreditación" que el proceso de acreditación en establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo está a cargo de diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen responsabilidades exclusivas y compartidas con relación a la acreditación.

Que, la citada Norma Técnica de Salud, refiere en su ítem: "Procedimiento para el Proceso de Acreditación" que en el proceso de acreditación se deberá observar, entre otros, la conformación de un equipo de acreditación dispuesto por la autoridad institucional.

¹ De conformidad a lo señalado en el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, la calidad de la atención, es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

Que, en atención a lo descrito, mediante Resolución N° 475-2017-DG-HNDAC de fecha 30 de noviembre de 2017, se conformó el Comité de Acreditación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Que, sin embargo, mediante documento de vistos se ha propuesto por la Oficina de Gestión de Calidad designar a los integrantes del Comité de Acreditación 2019 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, razón por la cual resulta necesario emitir el acto resolutorio correspondiente.

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General por el literal j) del Artículo 8 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006.

De conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 26842, Ley General de la Salud y modificatorias, 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", la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: Norma Técnica de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" y la Ordenanza N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Con el visado de la Dirección Adjunta de Gestión en la Producción de Servicios de Salud, Oficina Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.-DEJAR SIN EFECTO la Resolución Directoral N° 475-2019-DG-H.N.D.A.C de fecha 30 de noviembre del año 2017 y cualquier otro dispositivo que contravenga lo dispuesto en la presente Resolución, por las razones expuestas en los considerandos precedentes.

Artículo 2°.-CONFORMAR el Comité de Acreditación 2019 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, el mismo que estará integrado de la siguiente manera:

Dr. Jesús Américo Briceño Vicuña	Presidente
Dra. Cecilia Delicia Mena Saavedra	Miembro
Dra. Silvia Myriam Mendocilla García	Miembro
Lic. Mirtha Edith Akajosi Trujillo	Miembro
Lic. Rosa Elena Arroyo Alfaro	Secretaría Técnica

Artículo 3°.-DISPONER que los integrantes del Comité conformado en el párrafo precedente, realicen los servicios que les correspondan, en observancia a lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: Norma Técnica de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".

Artículo 4°.-NOTIFICAR la presente Resolución a cada uno de los integrantes del Comité referido en el artículo 2°, para los fines informativos correspondientes.

Artículo 5°.-PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe), en cumplimiento a la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y sus modificatorias.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Dr. Yoni Daniel Gómez Arenas

DIRECTOR GENERAL
CMP: 013701 RNE 22912