

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Punchana, 29 de Agosto del 2022

OFICIO N° 4489-2022-GRL-DRS-L /30.50

Señor

Dr. CHANER ZUMAETA CÓRDOVA
Gerente Regional de Salud Loreto
Presente

GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO	
SECRETARÍA	
Recibido por:	
Hora:	10:00 am
Fecha:	31 AGO 2022

ASUNTO REMITE RESOLUCIÓN EQUIPO DE ACREDITACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN

ATENCIÓN LIC. ENF. CINTHIA GÓMEZ VELA
DIRECTORA DE CALIDAD EN SALUD - GERESA

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle y al mismo tiempo comunicarle que, en el marco del proceso de acreditación de establecimientos de salud del MINSA, y en cumplimiento de compromisos de mejora, se le hace llegar las Resoluciones Directorales del Equipo de Acreditación y Equipo Autoevaluador del Hospital Regional de Loreto 2022.

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

Dr. MIGUEL MARTÍN BACCA PINTO
CMP N° 36660 - RNE 28553
Director General

Cc.
Archivo
MMBP/JGGA/HAC



"Felipe Arriola Iglesias"

Te Sirve con ...

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

N° 155 - 2021-GRL-DRS-L/30.50

RESOLUCION DIRECTORAL

Punchana, 23 de Agosto del 2021.

Visto, el expediente N° 6196-21 derivado por la Dirección General a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico conteniendo el Oficio N° 076-2021-GRL-DRS-L/30.50.06 mediante el cual la Oficina de Gestión de la Calidad solicita aprobación con R.D. para la Conformación del Equipo de Acreditación del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud", señalan que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N°013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuyo artículo 2° define el termino acreditación, como el procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el documento "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" el cual tiene como objetivo establecer los Principios, Normas, Metodologías y Procesos para la implementación del Sistema mencionado, orientado a obtener resultados para mejorar la calidad de atención en los servicios de salud.

Que, mediante Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", tiene como finalidad: Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud, que los establecimientos de salud, cual sea su nivel de complejidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad, sobre los estándares previamente definidos, con el objeto de que las decisiones clínicas, no clínicas y preventivo-promocionales se manejan con atributos de calidad y se otorgan con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios, promoviendo una cultura de calidad en todos los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad;

Que, con Resolución Ministerial N°270-2009/MINSA, se aprobó la "Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", que tiene por finalidad "Estandarizar el desarrollo de las evaluaciones en las dos fases del proceso de acreditación, buscando lograr mayor precisión en la aplicación de los criterios de evaluación por parte de los evaluadores, para cada uno de los macroprocesos gerenciales, prestacionales y de apoyo;

Que, a través de la Resolución Ministerial N°370-2009/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N°151-MINSA/DGSP V.01, Directiva Administrativa que regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud, cuya finalidad es contribuir al desarrollo del proceso de Acreditación Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de Calidad de Salud;

SOBIERNO REGIONAL DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Lilia Soledad Regalgui Del Castillo
Bach. Derecho Lilia Soledad Regalgui Del Castillo
Fедatario Suplente
Reg. N° _____ Fecha 18 NOV 2021



RESOLUCION DIRECTORAL

Punchana, 23 de Agosto del 2021.

Que, el artículo 27° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 728-2015-GRL-P, ratificado con Ordenanza Regional N° 008-2016-GRL-CR, define a la Oficina de Gestión de la Calidad como la Unidad Orgánica encargada de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital, para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente con la participación activa del personal para la cual tiene asignada varias funciones entre ellas e) Asesorar en el desarrollo de la autoevaluación, el proceso de acreditación y auditoría clínica, según las normas que establezca el Ministerio de Salud;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones mencionado, en su Segunda Disposición Complementaria establece: El Director General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" podrá establecer los Comités y/o Comisiones Permanentes o Temporales según sea el caso, necesarios para la dinámica e interrelaciones de coordinación de los diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, con Informe Técnico N° 009-2021-GRL-DRS-L/30.50.06, la jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, sustenta técnicamente que es necesario la Conformación del Equipo de Acreditación del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Con el visado del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Sub Dirección, y;

En uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Regional N° 041-2021-GRL-GR, que designa a la Directora General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, la Conformación del Equipo de Acreditación del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", con los responsables de los Órganos y/o Unidades Orgánicas según el siguiente detalle:

1.1.- Equipo de Acreditación del Hospital Regional de Loreto

N°	CARGO ESTRUCTURAL	CARGO EN EL EQUIPO
1	Director(a) General	Presidente
2	Jefe(a) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Miembro
3	Jefe(a) del Departamento de Enfermería	Miembro
4	Jefe(a) del Departamento de Ginecología y Obstetricia	Miembro
5	Jefe(a) de la Oficina de Gestión de la Calidad	Miembro



"Felipe Arriola Iglesias"

Te Sirve con ...

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Nº 155 - 2021-GRL-DRS-L/30.50

RESOLUCION DIRECTORAL

Punchana, 23 de Agosto del 2021.

Artículo 2º.- Notificar, la presente resolución a los miembros que conforman el Equipo, a efectos de que tomen conocimiento, y deberán presentar en el más corto plazo su Plan de Trabajo.

Artículo 3º.- El Equipo Conformado tendrá una vigencia de dos (02) años a partir de la fecha de aprobada la Resolución y los servidores que lo conforman, seguirán percibiendo sus remuneraciones de acuerdo a los dispositivos legales vigentes.

Artículo 4º.- Encargar a la Sub Dirección General y la Oficina de Gestión de la Calidad realizar el Seguimiento y Monitoreo de los Equipos aprobados en el artículo 1º.

Artículo 5º.- Encargar, a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese;



Dirección Regional de Salud Loreto
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
Ing. JOSÉ FELIX VILCHEZ
CUIP/83949174-7
Director General

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Lilith Soledad Redegui Del Castillo
Bach. Derecho Lilith Soledad Redegui Del Castillo
Fedatario Suplente
Reg. Nº _____ Fecha 18 NOV 2021

JRV/PPT/BEF/DJCM/RCO/CDJZG/mmrh.



"Felipe Arriola Iglesias"

Te Sirve con

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Nº 158 - 2021-GRL-DRS-L/30.50

RESOLUCION DIRECTORAL

Punchana, 23 de Agosto del 2021.

Visto, el expediente Nº 6196-21 derivado por la Dirección General a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico conteniendo el Oficio Nº 076-2021-GRL-DRS-L/30.50.06 mediante el cual la Oficina de Gestión de la Calidad solicita aprobación con R.D. para la Conformación del Equipo de Evaluadores Internos del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842 "Ley General de Salud", señalan que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo Nº013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuyo artículo 2º define el termino acreditación, como el procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud;

Que, con Resolución Ministerial Nº 519-2006/MINSA, se aprobó el documento "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" el cual tiene como objetivo establecer los Principios, Normas, Metodologías y Procesos para la implementación del Sistema mencionado, orientado a obtener resultados para mejorar la calidad de atención en los servicios de salud.

Que, mediante Resolución Ministerial Nº456-2007/MINSA, se aprueba la NTS Nº 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", tiene como finalidad: Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud, que los establecimientos de salud, cual sea su nivel de complejidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad, sobre los estándares previamente definidos, con el objeto de que las decisiones clínicas, no clínicas y preventivo-promocionales se manejan con atributos de calidad y se otorgan con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios, promoviendo una cultura de calidad en todos los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad;

Que, la autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, en la cual los establecimientos de salud que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, hacen uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento conforme a la norma acotada, además prevé que uno de los procedimientos para el proceso de acreditación que se deberá observar, es que los evaluadores internos formulan el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional;

Pág. 01 de 04

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE S. ARRIOLA IGLESIAS"
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sra. EVELYN TANNA PINEDO GÓMEZ
Fedatario Suplente

Reg. Nº 256 Fecha 05 OCT 2021

