



N° 075 -2023-GRC/HRC/DE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



RITA RAFAELA JIMENEZ BELLIDO
FEDATARIA
HOSPITAL DE REHABILITACION DEL CALLAO

Reg N° 240 Fecha: 14/09/23

RESOLUCION DIRECTORAL

Callao, 08 de setiembre de 2023

VISTO:

El Expediente (Hoja de Ruta N° 251512) que contiene; 1) Informe N° 147-2023-GRC/HRC/UGC, y 2) Informe Legal N° 154-2023-GRC/HRC/DE/AL/AZG, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 37° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, precisa que el Gobierno Regional a través de sus órganos internos y desconcentrados emiten resoluciones conforme a sus funciones y nivel que señala el Reglamento respectivo. Concordante con ello el artículo 6° de la Ordenanza Regional N° 004-2017-GRC, que aprueba el Reglamento de Organización de Funciones del Hospital de Rehabilitación del Callao, establece que la Dirección Ejecutiva es el órgano de dirección y la máxima autoridad, de la entidad, asimismo, que tiene como función gestionar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para el logro de los objetivos institucionales y el funcionamiento del Hospital;

Que, los artículos II y VI de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, prescriben que, la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, Asimismo, es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el numeral 29.1 del artículo 29° del Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado, señala que, los comités son un tipo de órgano colegiado, sin personería jurídica ni administración propia, que se crean conforme lo dispuesto en la normativa especial que los regula, para tomar decisiones sobre materias específicas. Sus miembros actúan en representación del órgano o entidad a la cual representan y sus decisiones tienen efectos vinculantes para éstos, así como para terceros, de ser el caso. Por otro lado, el numeral 29.2 del acotado precepto normativo establece que, los comités se disuelven automáticamente cumplido su objeto y periodo de vigencia, de ser el caso;

Que, el artículo 2° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, 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, por otro lado, el artículo 9° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda. Al respecto, a fin de dar cumplimiento con lo enunciado, el artículo 96° del



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



RITA RAFAELA JIMÉNEZ BELLIDO
FEDATARIA
HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO
Reg N° 240 Fecha: 14/09/23

acotado precepto normativo precisa que, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios;

Que, la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, aprobó el documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene por finalidad contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo;

Que, la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"; la cual establece que, el proceso de acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa. Asimismo, precisa la definición de autoevaluación como 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;

Que, por otro lado, la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", respecto a los procedimientos para el proceso de acreditación precisa, que para el proceso de autoevaluación la autoridad institucional dispone la conformación de un Equipo de Acreditación. Por otro lado, que los evaluadores internos formulan el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional;

Que, estando a la línea normativa antes descrita, mediante la Resolución Directoral N° 033-2022-GRC/HRC/DE, la Dirección Ejecutiva del Hospital de Rehabilitación del Callao aprobó la conformación de los Comités Técnicos, Equipos Acreditadores y Evaluadores para el periodo 2022 del Hospital de Rehabilitación del Callao para el 2023;

Que, posteriormente, mediante la Resolución Directoral N° 014-2023-GRC/HRC/DE, que dispuso aprobar la actualización de los Comités dispuesta mediante la Resolución Directoral N° 032-2023-GRC/HRC/DE, dentro de las cuales, entre otras, se encuentra el Comité de Autoevaluación;

Que, a través del Informe N° 147-2023-GRC/HRC/UGC, notificada el 25 de agosto de 2023, la Unidad de Gestión de la Calidad, solicitó a la Dirección Ejecutiva del Hospital de Rehabilitación del Callao, la actualización del Comité de Autoevaluación para el año 2023, ello a efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02 "Norma Técnica en Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo";

Que, en atención a lo antes señalado, mediante el Informe Legal N° 154-2023-GRC/HRC/DE/AL/AZG del 04 de setiembre de 2023, el Asesor Legal de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Rehabilitación del Callao, emitió opinión legal favorable para la aprobación de la Reconformación del Comité de Autoevaluación del Hospital de Rehabilitación del Callao 2023;

Que, estando a la normatividad desarrollada precedentemente, y de la evaluación de la documentación obrante en el expediente administrativo, se puede determinar que, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, por otro lado, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y



corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios, siendo necesario para ello contar con un Comité de Autoevaluación. Motivo por el cual corresponde que se emita el acto administrativo correspondiente para su aprobación;

Que, con el visto de la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, y del Asesor Legal de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Rehabilitación del Callao;

Que, en uso de las facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Rehabilitación del Callao, mediante Resolución Gerencial General Regional N°300-2022-Gobierno Regional del Callao/GGR de fecha 05 de setiembre de 2022, emitida por el Gobierno Regional del Callao;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: RECONFORMAR el Comité de Autoevaluación del Hospital de Rehabilitación del Callao 2023, conforme a los fundamentos que anteceden, el mismo que estará integrada por:

COMITÉ DE AUTOEVALUACIÓN	Representante de la Oficina de Administración.
	Representante de la Unidad de Recursos Humanos.
	Representante del Departamento de Especialidades de Medicina en Rehabilitación.
	Representante de Terapias Especializadas en Rehabilitación.
	Representante del Departamento de Enfermería.
	Representante de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
	Representante del Departamento de Apoyo al Tratamiento.
	Representante del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
	Representante de la Unidad de Gestión de la Calidad.
	Representante del Departamento de Salud Comunitaria en Rehabilitación y Riesgos y Desastres.
	Representante de la Unidad de Seguros y Referencias.
	Representante de la Unidad Funcional de Telesalud.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR al Comité de Autoevaluación del Hospital de Rehabilitación del Callao 2023, el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", entre otras, sobre la materia.

ARTICULO TERCERO: ENCARGAR a la Unidad de Tecnología de la Información y Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Directoral a través del portal web de la Entidad.

REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE Y COMUNÍQUESE.

CEMH/AZG/mamr.

Distribución:

Asesor Jurídico.

Interesados.

Archivo.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO
M.C. Carlos Edgardo Mansilla Herrera
Director Ejecutivo
CMP. 24679

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
RITA RAFAELA JIMENEZ BELLIDO
FEDATARIA
HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO
Reg N° 240 Fecha: 14/09/23

