



**VISTOS:** El Informe N° 000195-2024-GRC/OPE de fecha 23 de abril de 2024 emitida por la Oficina de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 000003-2024-GRC/UGC de fecha 19 de abril de 2024, emitida por la Unidad de Gestión de la Calidad; el Proveído 002090-2024-GRC/DE-HSJ de fecha 24 de abril de 2024, emitida por la Dirección Ejecutiva; Proveído 000473-2024-GRC/UFAJ de fecha 24 de abril de 2024, emitido por la Unidad Funcional de Asesoría Jurídica; el Proveído 000433-2024-GRC/UGC de fecha 26 de abril de 2024, emitido por la Unidad de Gestión de La Calidad; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, los artículos I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, prevé que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestación de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprobó la NTS N° 050-INSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, a través de la 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”, la cual 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;

Que, la norma acotada, en su numeral 6.1 establece que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, en la cual los establecimientos de salud, cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, quienes hacen uso del Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con categorías I-1 hasta el III-2 y Servicios Médicos de Apoyo y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento;

Que, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital San José, aprobado con Ordenanza Regional N° 000008-2011, establece que la Unidad de Gestión de la Calidad es el órgano encargado de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativo del paciente, con la participación activa del personal;

Que, mediante el Informe N° 000003-2024-GRCUGC, la Unidad de Gestión de la Calidad remite el proyecto de Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2024 del Hospital San José del Callao, el cual tiene por objetivo Planificar y ejecutar las actividades necesarias para llevar a cabo la autoevaluación institucional 2024, asegurando el cumplimiento de los estándares y criterios definidos en los diversos macro procesos establecidos en la Norma



Técnica de Salud actual y aplicable, además de erigirse como un instrumento fundamental para medir el desempeño actual del Sistema de Gestión e impulsar un mejoramiento continuo de la calidad en la Institución, entre otros objetivos;

Que, mediante la Informe N° 00195-2024-GRC/OPE, de fecha 23 de abril de 2024, la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que el proyecto del Plan de Autoevaluación del Hospital San José Callao 2024 cuenta con opinión favorable y alcanza el Informe N° 014-2024-GRC/HSJ-DE-OPE-PL, que señala que el referido plan se encuentra alineado a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 326-MINSA/OGPPM-2022 que aprueba la Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el MINSA, por lo que es necesario que prosiga el trámite según sus competencias;

Que, mediante el Proveído 002090-2024-GRC/DE-HSJ de fecha 24 de abril de 2024, emitida por la Dirección Ejecutiva se remite el expediente a la Unidad Funcional de Asesoría Jurídica para la elaboración de la resolución respectiva; con Proveído 000473-2024-GRC/UFAJ de fecha 24 de abril de 2024 emitido por la Unidad Funcional de Asesoría Jurídica se solicita a la Unidad de Gestión de la Calidad remita el texto final del plan, debidamente visado; con Proveído 000433-2024-GRC/UGC de fecha 26 de abril de 2024, la Unidad de Gestión de La Calidad remite el documento solicitado debidamente visado por la jefatura; y,

Con las visaciones de la Sub Dirección; de la Unidad de Gestión de la Calidad y de la Unidad Funcional de Asesoría Jurídica;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Hospital San José mediante Ordenanza Regional N° 00008 de fecha 01 de marzo de 2011, modificada por la Ordenanza Regional N° 00005 de fecha 28 de marzo de 2017 y la Resolución Gerencial General Regional N° 247-2023, de fecha 12 de octubre de 2023;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero: APROBAR** el documento Técnico “**Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2024 del Hospital San José, Callao**”, el mismo que consta de nueve numerales, incluido tres (3) anexos, con un total de diecinueve páginas, que adjuntas forman parte integrante de la presente Resolución. -----

**Artículo Segundo: DISPONER** que las acciones relacionadas al plan aprobado en el artículo precedente serán monitoreadas y supervisadas por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, informando a la Dirección Ejecutiva. -----

**Artículo Tercero: ENCARGAR**, a la Unidad de Estadística, Informática y Comunicación la publicación de la presente resolución en el portal web institucional del Hospital San José – Callao. -----

**Regístrese, Comuníquese y Publíquese**

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE  
**SILVIO ENRIQUE FARFAN BENAVENTE**  
Dirección Ejecutiva