



# Resolución Directoral

**Nº 313-2024-UE402SN/UGRH**

**Nazca, 15 de Agosto del 2024**

**VISTO:** El Expediente Nº 7661-2024, con la Nota Nº 012-GORE-ICA-DIRESA-U.E.-402/HRCRN/UGCS de la Unidad de Gestión de Calidad del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, el Artículo II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, dispone que *"La protección de la Salud es de interés público. Por tanto, es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"*. Asimismo. El numeral VI señala que: *"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 Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por el Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, tiene por objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 456-2007/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"*, 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, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, asimismo la citada norma establece que, el proceso de acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa, definiendo a la primera como; *"Fase inicial obligatoria de evaluación 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, con Resolución Ministerial Nº 727-2009/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud" cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional, y su objetivos el de establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud en el sistema de salud del Perú;

Que mediante Resolución Ministerial Nº 519-2006/MINSA se Aprobó el Documento Técnico "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 de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud: Asimismo, señala que la acreditación es un proceso de evaluación periódica con la finalidad de promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los de servicios de un establecimientos de salud, y la finalidad es garantizar a los usuarios, que los establecimientos acreditados cuentan con recursos y la capacidad para optimizar la calidad de atención, mitigando las fallas atribuibles a los servicios de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, que aprueba las normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud tiene como objetivo general establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, la Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, mediante la NOTA Nº 012-2024-GORE-ICA-DIRESA-U.E.-402SN/HRCRN/UGCS de fecha 13.AGO.2024, remite a la Dirección Ejecutiva el *"Plan de Autoevaluación para acreditación del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola – 2024"*, el cual tiene como objetivo conocer el nivel de cumplimiento de los estándares de acreditación correspondientes a la Categoría II-1

Que, con la NOTA Nº 248-2024-GORE-ICA-DRSA-U.E.-402/D.E de fecha 14.AGO.2024, la Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico informa que ha verificado el referido Plan el mismo que cumple con los estándares descritos en la norma técnica, por lo que deriva el Plan para que se proyecte el Resolución autoritativa de aprobación;

De conformidad con el numeral 72.2 del Artículo 72º del TUO de la Ley Nº 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, señala que *"Toda entidad es competente para para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia"*,

Que, a mérito de los fundamentos expuestos en los considerandos anteriores y reuniendo las condiciones de financiamiento, resulta pertinente emitir el acto resolutorio que apruebe el "Plan de Autoevaluación para la Acreditación del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola – 2024";

Que, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola aprobado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0866-2004-GORE-ICA-PR; y

Contando con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** APROBAR el "PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA – 2024" que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Encargar a la Unidad de Gestión de la Calidad la ejecución y seguimiento del Plan de Autoevaluación para la Acreditación del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - 2024 aprobado en el Artículo Primero de la presente resolución.

**ARTÍCULO TERCERO.-** Disponer, que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución en el Portal institucional del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola: [www.hospitainasca.gob.pe](http://www.hospitainasca.gob.pe)

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,**

  
  
  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD + ICA  
UNIDAD EJECUTORA 402 SALUD - NASCA  
M.C. HANS JOEL PANTA BORDA  
CMP: 86934  
DIRECTOR EJECUTIVO

HJPB/DE-UE402SN  
DdCHV/DA  
MJTT/J-UGRH