



Resolución Directoral

Miraflores, 29 de enero de 2025.

VISTOS:

El Expediente que contiene el Informe N°000022-2025-HEJCU/OGC, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, el Memorando N°000066-2025-HEJCU/OP, emitido por la Oficina de Personal y el Informe Legal N°000019-2025-HEJCU/OAJ emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

CONSIDERANDO:

Que, el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa es un órgano desconcentrado especializado del Ministerio de Salud - MINSA, categoría III-E, Hospital de Atención Especializada en el campo clínico de Emergencia, según Resolución Administrativa N°296-2024-DMGS-DIRIS-LC, que, según Reglamento de Organización y Funciones, aprobado mediante Resolución Ministerial N°767-2006/MINSA, tiene como misión institucional recuperar la salud de la población en situación de emergencia y urgencia médico quirúrgica intra y extra hospitalaria con eficiencia, calidad y calidez, enmarcados dentro de las políticas del sector. Asimismo, como visión institucional ser líder, modelo y centro de referencia nacional de atención oportuna, altamente especializada en emergencias y urgencias médico-quirúrgicas intra y extra hospitalarias;

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, establece 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 artículo 38° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que los establecimientos de salud y servicios quedan sujetos a la evaluación y control periódicos y a las auditorías que dispone la Autoridad de Salud de nivel nacional y que la Autoridad de Salud de nivel nacional dicta las normas de evaluación y control y de auditoría correspondientes;

Que, el inciso b) del Artículo 37° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por el Decreto Supremo N°013-2006-SA, dispone que el Director Médico de los Establecimientos de Salud debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud;

Que, el artículo 96° del Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que a fin de garantizar la calidad y seguridad de atención a los pacientes, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan; y además, el inciso b) del artículo 99° del mismo cuerpo legal, señala que las actividades o procesos de evaluación incluyen la acreditación del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo;



Firmado digitalmente por
MENDOZA FERNANDEZ Maybbe
Cleofe FAU 20138100015 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.01.2025 10:48:43 -05:00



Firmado digitalmente por CHAVEZ
MAYSER Ramiro Helmuth FAU
20138100015 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 29.01.2025 17:09:22 -05:00

Que, los incisos b), y o), del Artículo 37° del referido Reglamento, establecen que al Director Médico le corresponde asegurar la calidad de los servicios prestados a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención de salud; y, disponer las medidas para el cumplimiento de las normas técnicas de salud aprobadas por el Ministerio de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N°519-2006-SA/DM, se aprueba el “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, estableciendo la Acreditación de establecimientos de salud como un proceso del Componente Garantía y Mejora de la Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA, se aprobó la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02 - “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, a efectos de 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, la citada Norma Técnica de Salud, señala que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación en los establecimientos de salud que cuenten con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, aplicando los Estándares de Acreditación, debiendo determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento, para tal efecto, en sus disposiciones específicas establece que los evaluadores internos son profesionales y/o técnicos asistenciales, cuya función es realizar la evaluación interna, o autoevaluación en los límites del establecimiento de salud donde laboran;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°270-2009/MINSA, se aprueba la “Guía Técnica de Evaluación para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, que establece como uno de los pasos para la Autoevaluación, la Selección de los Evaluadores Internos por la Autoridad Institucional, disponiendo lo siguiente: *“aplicando los criterios de selección, se cuenta con un listado oficial de evaluadores, quienes reciben el entrenamiento para la correcta aplicación de los instrumentos a utilizar, despliegue de técnicas de evaluación e instrumentalización para la evaluación de los criterios de evaluación y reciben todas las facilidades para cumplir con sus funciones en los tiempos establecidos. Los miembros del equipo eligen a su líder por consenso. Antes de aplicar la evaluación el equipo debe asegurarse de haber recorrido las instalaciones del establecimiento de salud en su totalidad”;*

Que, mediante la Resolución Directoral N°091-2024-DG-HEJCU, se aprobó la conformación del Equipo de Autoevaluadores Internos 2024 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

Que, mediante el Informe N°000022-2025-HEJCU/OGC, la Oficina de Gestión de la Calidad, señala que, en cumplimiento a la Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA que aprueba la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y 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”, con la finalidad de actualizar el listado de los integrantes remite la propuesta de conformación del Equipo de Evaluadores Internos 2025 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

Que, con Informe Legal N°000019-2025-HEJCU/OAJ, la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que: *“En atención, al documento emitido por el órgano proponente, Informe N°000022-2025-HEJCU/OGC de la Oficina de Gestión de la Calidad, resulta jurídicamente viable la conformación del Equipo de Evaluadores Internos 2025 y del Equipo de Acreditación 2025 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, toda vez que, guarda concordancia con las disposiciones establecidas en el marco jurídico señalado en el presente informe y las normas técnicas de salud citadas por el órgano proponente.”;*



Firmado digitalmente por
MENDOZA FERNANDEZ Maybbe
Cleofe FAU 20138100015 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.01.2025 10:51:58 -05:00



Firmado digitalmente por CHAVEZ
MAYSER Ramiro Helmuth FAU
20138100015 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 29.01.2025 17:09:44 -05:00

Que, estando a lo señalado en los párrafos precedentes y con la finalidad de cumplir con los objetivos funcionales del hospital, resulta necesario aprobar la conformación del Equipo de Evaluadores Internos 2025 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

Que, contando con el visado de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, aprobado con Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR la conformación del **Equipo de Evaluadores Internos para el año 2025 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa**, el mismo que estará integrado por:

NOMBRES Y APELLIDOS	ORGANO/ UNIDAD ORGANICA
Dra. Maybe Cleofe Mendoza Fernandez	Oficina de Gestión de la Calidad
Dr. Jackson Newton Sánchez Pomaloza	Oficina de Seguros
Lic. Martha Ynes Sosa Chara	Oficina de Economía
Dra. Ana Luisa Salazar Tuppia	Departamento de Medicina
Dr. Pablo Frans Claro Rojas	Departamento de Cirugía
Lic. Karla Yuliana Rodas Rios	Departamento de Enfermería
Dra. Natali Juliana Leon Guerra	Servicio de Cuidados Críticos



Firmado digitalmente por MENDOZA FERNANDEZ Maybe Cleofe FAU 20138100015 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 30.01.2025 10:52:26 -05:00



Firmado digitalmente por CHAVEZ MAYSER Ramiro Helmut FAU 20138100015 soft Motivo: Doy V° B° Fecha: 29.01.2025 17:10:21 -05:00

ARTÍCULO 2°.- DISPONER que el **Equipo de Evaluadores Internos** designado deberán cumplir y hacer cumplir la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Médicos de Apoyo, bajo responsabilidad.

ARTÍCULO 3°.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución Directoral N°091-2024-DG-HEJCU así como todas aquellas disposiciones que se oponga a la presente resolución.

ARTICULO 4°.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal *web* institucional de la entidad (www.hejcu.gob.pe).

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

AGG/MCMF /RHCHM/hfr

Distribución:

- Dirección General
- Of. de Asesoría Jurídica
- Calidad
- Of. de Comunicaciones
- Equipo Evaluadores (07)
- Archivo