



# 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, 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;

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 aprueba la Norma Técnica N°050-MINSA/DGSP-V.02., “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, la cual dispone entre otros en el literal c) del numeral 1 del capítulo VI, que el Equipo de Acreditación del Establecimiento de Salud es la unidad funcional responsable de coordinar las actividades del proceso de acreditación, el cual está conformado por un equipo designado por la autoridad institucional. Asimismo que, el Equipo de Acreditación contará con un coordinador y estará conformado por cada uno de los jefes del establecimiento de salud, o por quien éstos deleguen oficialmente;

Que, mediante la Resolución Directoral N°108-2024-DG-HEJCU, se aprobó la Conformación del Equipo de Acreditación para la Autoevaluación 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”, asimismo, con la finalidad de actualizar el listado de jefes de Oficinas/Departamentos y Servicios, remite la propuesta de integrantes del Equipo de Acreditación 2025 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. En ese sentido, solicita su conformación;

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.”;*

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 Acreditación 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 Acreditación 2025 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa**, el mismo que estará integrado por:

 Hospital de Emergencias  
Jose Casimiro Ulloa  
Firmado digitalmente por  
MENDOZA FERNANDEZ Maybe  
Cleofe FAU 20138100015 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 30.01.2025 10:49:17 -05:00

 Hospital de Emergencias  
Jose Casimiro Ulloa  
Firmado digitalmente por CHAVEZ  
MAYSER Ramiro Helmut FAU  
20138100015 soft  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 29.01.2025 17:11:31 -05:00

## ANEXO N° 01: INTEGRANTES DEL EQUIPO DE ACREDITACIÓN PARA EL AÑO 2025

N°	ORGANO/UNIDAD ORGANICA	RESPONSABLE DEL ORGANO/ UNIDAD ORGANICA	CARGO
1°	Dirección General	Director(a) General del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Coordinador
2°	Oficina de Gestión de la Calidad	Jefe(a) de la Oficina de Gestión de la Calidad	Integrante
3°	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Jefe(a) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Integrante
4°	Oficina Ejecutiva de Administración	Jefe(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración	Integrante
5°	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Jefe(a) de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Integrante
6°	Oficina de Estadística e Informática	Jefe(a) de la Oficina de Estadística e Informática	Integrante
7°	Oficina de Seguros	Jefe(a) de la Oficina de Seguros	Integrante
8°	Oficina de Comunicaciones	Jefe(a) de la Oficina de Comunicaciones	Integrante
9°	Oficina de Logística	Jefe(a) de la Oficina de Logística	Integrante
10°	Oficina de Economía	Jefe(a) de la Oficina de Economía	Integrante
11°	Oficina de Personal	Jefe(a) de la Oficina de Personal	Integrante
12°	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Jefe(a) de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Integrante
13°	Oficina de Asesoría Jurídica	Jefe(a) de la Oficina de Asesoría Jurídica	Integrante
14°	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Jefe(a) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Integrante
15°	Departamento de Medicina	Jefe(a) de la Departamento de Medicina	Integrante
16°	Departamento de Cirugía	Jefe(a) de la Departamento de Cirugía	Integrante
17°	Departamento de Traumatología	Jefe(a) de la Departamento de Traumatología	Integrante
18°	Departamento de Neurocirugía	Jefe(a) de la Departamento de Neurocirugía	Integrante
19°	Departamento de Anestesiología	Jefe(a) de la Departamento de Anestesiología	Integrante
20°	Departamento de Enfermería	Jefe(a) de la Departamento de Enfermería	Integrante
21°	Departamento de Patología Clínica	Jefe(a) de la Departamento de Patología Clínica	Integrante
22°	Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Jefe(a) de la Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Integrante
23°	Departamento de Farmacia	Jefe(a) de la Departamento de Farmacia	Integrante
24°	Departamento de Servicio Social	Jefe(a) de la Departamento de Servicio Social	Integrante
25°	Departamento de Nutrición	Jefe(a) de la Departamento de Nutrición	Integrante
26°	Servicio de Cuidados Críticos	Jefe(a) de la Servicio de Cuidados Críticos	Integrante
27°	Servicio de Esterilización	Jefe(a) de la Servicio de Esterilización	Integrante
28°	Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico	Jefe(a) de la Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico	Integrante
29°	Servicio de Enfermería en Cuidados Críticos y Neuro Trauma	Jefe(a) de la Servicio de Enfermería en Cuidados Críticos y Neuro Trauma	Integrante
30°	Servicio de Enfermería en Cirugía Hospitalización	Jefe(a) de la Servicio de Enfermería en Cirugía Hospitalización	Integrante
31°	Servicio de Enfermería en Traumatología Hospitalización	Jefe(a) de la Servicio de Enfermería en Traumatología Hospitalización	Integrante
32°	Servicio de Enfermería en Medicina Hospitalización	Jefe(a) de la Servicio de Enfermería en Medicina Hospitalización	Integrante

**ARTÍCULO 2°.- DISPONER** que el Equipo de Acreditación 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, promoviendo la difusión del Listado de Estándares y coordinar las acciones del proceso de acreditación a ser realizado por el personal del establecimiento de salud.



Firmado digitalmente por  
MENDOZA FERNANDEZ Maybee  
Cleofe FAU 20138100015 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 30.01.2025 10:50:22 -05:00



Firmado digitalmente por CHAVEZ  
MAYSER Ramiro Helmuth FAU  
20138100015 soft  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 29.01.2025 17:11:49 -05:00

**ARTÍCULO 3°.- DEJAR SIN EFECTO** la Resolución Directoral N°108-2024-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](http://www.hejcu.gob.pe)).

***Regístrese, comuníquese y cúmplase.***



Hospital de Emergencias  
Jose Casimiro Ulloa

**AGG/MCMF /RHCHM/hfr**

**Distribución:**

- Dirección General
- Of. de Asesoría Jurídica
- Calidad
- Of. de Comunicaciones
- Equipo Acreditación (32)
- Archivo

Firmado digitalmente por  
MENDOZA FERNANDEZ Maybe  
Cleofe FAU 20138100015 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 30.01.2025 10:54:29 -05:00



Hospital de Emergencias  
Jose Casimiro Ulloa

Firmado digitalmente por CHAVEZ  
MAYSER Ramiro Helmut FAU  
20138100015 soft  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 29.01.2025 17:12:15 -05:00