



VISTO:

El expediente N° 001047-2025-002549, el proveído N° D426-2025-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, relacionado a la Conformación del Equipo de Acreditación del Hospital General de Jaén, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; así mismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, 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, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuyo artículo 2° define el termino acreditación, como el procedimiento de evaluación periódica de os recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"; estableciendo que la autoevaluación es 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 conforme a la norma acotada, además prevé que uno de los procedimientos para el proceso de acreditación que se deberá observar, es que los evaluadores internos formulan el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 370-2009/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 151-MINSA/DGSP V.01, Directiva Administrativa que Regula la Organización y Funcionamiento de las Comisiones Sectoriales de Acreditación de Servicios de Salud, cuya finalidad es contribuir al desarrollo del proceso de Acreditación Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de Calidad de Salud;

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 servicios de un establecimiento de salud; está basada en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores claves de la atención de salud;



Que, de acuerdo al expediente del visto y propuesta realizada por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades, procesos técnicos y administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas del Hospital General de Jaén, resulta pertinente atender su propuesta, y en consecuencia emitir acto resolutivo que apruebe;

Por las consideraciones expuestas, contando con el visto correspondiente y la aprobación de la Dirección del Hospital General de Jaén, facultado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – **APROBAR** la "Conformación del Equipo de Acreditación del Hospital General de Jaén - 2025", el mismo que estará integrado de la siguiente manera:

EQUIPO DE ACREDITACIÓN	
1	Dirección Ejecutiva
2	Jefe de la Oficina de Administración
3	Jefe de la Oficina de Presupuesto y Planeamiento Estratégico
4	Jefe de la Unidad de Seguros
5	Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
6	Jefe de la Unidad de Relaciones Públicas e Imagen Institucional
7	Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad
8	Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria
9	Jefe de la Unidad de Admisión y Registros Médicos
10	Jefe de la Unidad de Gestión y Desarrollo Personal
11	Jefe del Departamento de Enfermería
12	Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento
13	Jefe del Departamento de Apoyo al Diagnóstico
14	Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia
15	Jefe del Departamento de Medicina
16	Jefe del Departamento de Cirugía
17	Jefe del Departamento de Pediatría
18	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
19	Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
20	Jefe de la Unidad de Documentación y Archivo Central
21	Jefe de la Unidad de Logística
22	Jefe de Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento

ARTICULO SEGUNDO. – **DEJAR** sin efecto toda resolución y/o disposición que se oponga a la presente.

ARTICULO TERCERO. – **DISPONER** que el responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia para que publique la presente Resolución en el portal web Institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL JAÉN
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO
Directora
DIRECCIÓN EJECUTIVA



Av. Pakamuros Nro. 1289



(076)431400



www.gob.pe/hospitaljaen

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Cajamarca, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser verificadas en la dirección web: <https://gorecaj.pe/mad3validar> e ingresando el código: **GXOQB7**