

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Tarapoto, 13 de febrero de 2026

Visto: La Nota Informativa N.° 016-2026-OGESS-ESPECIALIZADA/-H-II-2T/D de fecha 02 de febrero de 2026, emitido por el Director del Hospital II-2 Tarapoto; la Nota Informativa N.° 054-2026-OGESS-ESPECIALIZADA-H-II-2-T/JUGC de fecha 02 de febrero de 2026, emitido por la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad; y

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 191° de la Constitución Política del Perú; establece que *"Los gobiernos regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia"* y en concordancia con lo establecido en el artículo 192° que señala que *"Los gobiernos regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo"*; siendo su competencia según el numeral 7), *"Promover y regular actividades y/o servicios en materia de agricultura, pesquería, industria, agroindustria, comercio, turismo, energía, minería, vialidad, comunicaciones, educación, salud y medio ambiente, conforme a ley"*; y de conformidad con la Ley N.° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV, del Título IV sobre Descentralización, Ley N.° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias, Leyes N.° 27902 y N.° 28013, **se le reconoce a los Gobiernos Regionales autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia;**

Que, el artículo 1° de la Ley N.° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, que establece que la presente regula la estructura y organización del Estado en forma democrática, descentralizada y desconcentrada, correspondiente al Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales; asimismo, define las normas que regulan la descentralización administrativa, económica, productiva, financiera, tributaria y fiscal;

Que, el artículo 4° de la Ley N.° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado establece que **"el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos"**, y en concordancia con lo establecido en el Decreto Supremo N.° 123-2018-PCM que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública, el cual establece en el literal b) sobre el principio de orientación a resultados, el cual establece que: **"Las entidades realizan intervenciones públicas para resolver un problema público o de gestión interna y evalúan sus resultados para mejorar sus bienes, servicios o regulaciones"**;

Que, el numeral 1.1 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N.° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N.° 004-2019-JUS establece el Principio de Legalidad, el cual le atribuye potestades a la administración, otorgándole facultades de actuación, definiendo sus límites para su acción, por el cual no solo debe sustentar legalmente el acto administrativo, sino que existe la obligación de integrar el derecho; en concordancia, con el numeral 72.1 del artículo 72° del referido T.U.O de la Ley N.° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, dispone que la competencia de las entidades tiene su fuente en la Constitución y en la Ley, y es reglamentada por las normas administrativas que de aquellas derivan; asimismo, en el numeral 1.2.1 del artículo 1° señala que **los actos de administración interna de las entidades destinados a organizar o hacer funcionar sus propias actividades o servicios.**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Tarapoto, 13 de febrero de 2026

Estos actos son regulados por cada entidad, con sujeción a las disposiciones del Título Preliminar de esta Ley, y de aquellas normas que expresamente así lo establezcan;

Que, mediante Texto Único Ordenado de la Ley N.° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N.° 004-2019-JUS, establece en su artículo 72° numeral 72.2 que: **Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia;**

Que, los numerales I, II, III y IV del Título Preliminar de la Ley N.° 26842 – Ley General de Salud, establecen que la salud constituye una condición indispensable para el desarrollo humano y un medio esencial para alcanzar el bienestar individual y colectivo, reconociéndose como un derecho irrenunciable que asiste a toda persona; en tal sentido, su protección es de interés público, correspondiendo al Estado regularla, vigilarla, promoverla y garantizar que la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los preste, se brinde en condiciones socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, asegurando que tales prestaciones cumplan con los estándares establecidos en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;

Que, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N.° 013-2006-SA, establece en su artículo 1°, lo siguiente: **"El presente reglamento establece 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"**, es decir dicha normativa destaca la necesidad que las IPRESS cuenten con instrumentos normativos internos que aseguren una adecuada gestión sanitaria frente a eventos de riesgo para la salud pública, como los brotes epidémicos hospitalarios;

Que, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N.° 013-2006-SA, establece en su artículo 5° del reglamento señalado en el considerando anterior, establece que **los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo para dar inicio a sus actividades deben contar con un reglamento interno y otros documentos de gestión que definan claramente su organización, las funciones del personal, mecanismos de coordinación y comunicación interna y externa, estandarización de procesos y mecanismos de control de acuerdo a las normas vigentes**. Además, deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso. (...);

Que, en esa línea, mediante Resolución Ministerial N.° 519-2006-MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene como finalidad contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, así mismo señala 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;

Que, mediante Resolución Ministerial N.° 502-2016-MINSA, se aprobó la NTS N.° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, denominada "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Tarapoto, 13 de febrero de 2026

Atención en Salud”; en efecto esta normativa, busca establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, ya sean públicos, privados o mixtos. Con esta medida se busca garantizar que los servicios de salud brindados cumplan con los estándares de calidad establecidos, contribuyendo así a mejorar la atención y el bienestar de los pacientes;

Que, mediante 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". Esta norma establece que la autoevaluación es la fase inicial obligatoria del proceso de acreditación, en la cual los establecimientos de salud que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados utilizan el Listado de Estándares de Acreditación para realizar una evaluación interna. Esta evaluación tiene como objetivo determinar el nivel de cumplimiento de los estándares e identificar las fortalezas y áreas susceptibles de mejora conforme a la normativa. Además, la norma prevé que uno de los procedimientos para el proceso de acreditación es que los evaluadores internos formulen el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional. Esto garantiza que el proceso de autoevaluación se realice de manera efectiva y conforme a los estándares establecidos;

Que, mediante 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” y el “Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” como guías de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del sector. Considerando que mediante Resolución Ministerial N.°370-2009/MINSA se aprobó 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”. Esta directiva tiene como finalidad contribuir al desarrollo del proceso de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de la Calidad de Salud;

Que, mediante **Resolución Directoral N°434-2023-OGEESS ESPECIALIZADA de fecha 22 de mayo del 2023**, se conformó el “EQUIPO DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO”; por lo que a la fecha se solicitó la RECONFORMACIÓN, según Memorando N.° 251-2025-OGESS ESPECIALIZADA/D de fecha 10 de abril del 2025, y la NOTA INFORMATIVA N°090-2025 OGESS-ESPECIALIZADA-H-II-2-T/JUGC de fecha 09 de abril del 2025;

Que, mediante **Resolución Directoral N°175-2025-OGEESS ESPECIALIZADA de fecha 14 de abril del 2025**, se conformó RECONFORMAR el “EQUIPO DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO”, periodo 2025;

Que, mediante la **Nota Informativa N.° 016-2026-OGESS-ESPECIALIZADA/H-II-2T/D de fecha 02 de febrero de 2026**, emitido por el Director del Hospital II-2 Tarapoto; solicita proyectar mediante acto resolutivo la actualización del “Equipo de Acreditación Del Hospital II-2 Tarapoto” para el periodo 2026;

Que, mediante la **Nota Informativa N.° 054-2026-OGESS-ESPECIALIZADA-H-II-2-T/JUGC de fecha 02 de febrero de 2026**, emitido por la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad; informa que mediante la Resolución Ministerial N° 456- 2007/MINSA que aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSP-



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Tarapoto, 13 de febrero de 2026

V.02 “Norma Técnica de Salud para la Acreditación del Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” y la Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA que aprobó la “Guía Técnica del evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” a fin de iniciar las actividades competentes de dichos comités. Por lo mencionado es que solicito la actualización de RD N° 175-2025- OGESS ESPECIALIZADA, fecha 14 de abril del 2025, referente al EQUIPO DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO”, quien tiene que ser reconocidos mediante Resolución Directoral;

Que, en ese sentido, la OGESS Especializada en ejercicio de sus competencias administrativas y de gestión en materia de salud, orientadas a garantizar la mejora continua de la calidad de los servicios, la seguridad del paciente y el cumplimiento de los estándares técnicos y normativos vigentes; es pertinente el pedido de la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital II-2 Tarapoto, la actualización del “Equipo de Acreditación Del Hospital II-2 Tarapoto, para el periodo 2026”;

Que, por ese motivo, mediante el GS Trámite recaído en el Exp. 025-2026787708, el Director de la OGESS Especializada, solicita a la Oficina de Asesoría Legal la proyección de la Resolución Directoral que **APRUEBA la actualización del “Equipo de Acreditación Del Hospital II-2 Tarapoto, para el periodo 2026”** y adjunta la lista de los nuevos integrantes;

Por las razones expuestas con la visación de la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, del Director del Hospital II-2 Tarapoto, del Director de Gestión Prestacional, del Director de Planificación, Gestión Financiera y Administración, de la Directora de Recursos Humanos y Docencia y del Jefe de la Oficina de Asesoría Legal de la OGESS Especializada;

Que, considerando la Ordenanza Regional N.º 019-2022-GRSM/CR que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de San Martín, y en atención al Manual de Operaciones - MOP que faculta emitir actos resolutivos, delegando dicha atribución a titular de la entidad de la OGESS Especializada, conforme lo dispuesto en el **Decreto Regional N.º 002-2018-GRSM/GR, de fecha 27 setiembre del 2018**, mediante el cual se aprueba el Manual de Operaciones (MOP) de la Oficina de Gestión de Servicio Salud Especializado de alcance Regional; el mismo que establece en el artículo 12° sobre las atribuciones responsabilidades del Director General de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Especializado de alcance Regional – OGESS Especializada, que son: **1) Dirigir y representar a la Dirección de la OGESS Especializada; 2) Expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia; 3) Proponer a la Dirección Regional de Salud los objetivos estratégicos de la OGESS Especializada y 4) Aprobar los planes y documentos de gestión internos;**

Que, contando con los vistos correspondientes, y con las atribuciones conferidas mediante Resolución Directoral Regional N.º 005-2026-GRSM-DIRESA/DG de fecha 07 de enero de 2026, que ratifica el cargo de Director de la OGESS Especializada al M.C. Carlos Javier Mego Silva;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la actualización del **“EQUIPO DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, PARA EL PERIODO 2026”**; integrado por los siguientes miembros:



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Tarapoto, 13 de febrero de 2026

- DIRECTOR GESTIÓN PRESTACIONAL.
- DIRECTOR HOSPITAL II-2 TARAPOTO.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO GINECO-OBSTETRICIA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS.
- JEFE DE OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA.
- JEFE DE UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.
- MIEMBRO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital II-2 Tarapoto, la implementación, cumplimiento, seguimiento y monitoreo de lo dispuesto en la presente Resolución Directoral, en coordinación con el equipo de acreditación del Hospital II-2 Tarapoto.

ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR la presente Resolución a la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, al Director del Hospital II-2 Tarapoto, al Director de Gestión Prestacional, al Director de Planificación, Gestión Financiera y Administración, a la Directora de Recursos Humanos y Docencia, al Jefe de la Oficina de Asesoría Legal, y a los profesionales designados como integrantes del equipo de acreditación del Hospital II-2 Tarapoto - 2026, para conocimiento y fines correspondientes.

ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER la publicación de la presente Resolución en la Página Web de la Entidad, y demás sistemas informáticos que resulten necesarios, de conformidad con lo previsto en el Texto Único Ordenado de la Ley N.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Regístrese, Comuníquese, Publíquese y Cúmplase.

