



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 144 -2020-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 30 de Octubre 2020

Visto: la Nota Informativa Nº 137-2020-OGC-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Víctor Larco Herrera.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, estableciendo que la Acreditación, es un procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que atiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual establece como uno de sus componentes al de Garantía y Mejora de la Calidad, siendo una de sus líneas de acción, la acreditación en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo;

Que, a través de la Resolución Ministerial Nº 456-2007/MINSA y sus modificatorias, se aprobó la NTS Nº 050-MINSA/DGSP-V.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 y conforme a la normas 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 se debe ser aprobado por la autoridad institucional;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 270-2009/MINSA, se aprueba 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 guía de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del sector;

Que, a través de la Resolución Ministerial Nº 370-2009/MINSA se aprueba la Directiva Administrativa Nº 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 de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de Calidad de Salud;



Que, el artículo 17º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado mediante Resolución Ministerial 132-2005/MINSA, señala que la Oficina de Gestión de la Calidad es la encargada de implementar y promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al usuario, con la participación activa del personal;

Que, mediante el documento del Visto, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, solicita la conformación del Equipo de Acreditación en el Hospital Víctor Larco Herrera para el periodo 2020, por lo que se hace necesario emitir el respectivo acto resolutivo;

Con el visado del Director Adjunto de la Dirección General, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del "Víctor Larco Herrera"; y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- CONFORMAR el EQUIPO DE ACREDITACIÓN, del Hospital Víctor Larco Herrera para el periodo 2020, el mismo que se encuentra integrado por los siguientes profesionales:

- Director/a General
- Director/a Adjunto
- Director/a de la Oficina Ejecutiva de Administración
- Jefe/a del Departamento de Hospitalización
- Jefe/a del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia
- Jefe/a del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria
- Jefe/a del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente
- Jefe/a del Departamento de Emergencia
- Jefe/a del Departamento de Apoyo Médico Complementario
- Jefe/a del Departamento de Farmacia
- Jefa/a del Departamento de Trabajo Social
- Jefe(a) del Departamento de Enfermería
- Jefe(a) del Departamento de Psicología
- Jefe/a de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Jefe/a de la Oficina de Gestión de la Calidad
- Jefe/a de la Oficina de Estadística e Informática
- Jefe/a de la Oficina de Docencia e Investigación

Artículo 2º.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe)

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 E.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/

Distribución:

Dirección General
Oficina de Gestión de la Calidad
Oficina de Asesoría Jurídica
Miembros del Equipo
Archivo.

