



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

N° *///* -2022-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, *///* de Julio 2022

**Visto:** el expediente N° 2200001141, que contiene la Nota Informativa N° 104-2022-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 N° 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 N° 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;

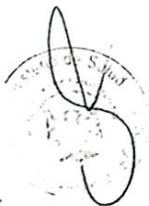
Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual establece como uno de sus componentes al de Garantía y Mejora de la Calidad, siendo una de sus líneas de acción, la acreditación en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo;

Que, por Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA y sus modificatorias, 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", 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 debe ser aprobado por la autoridad institucional;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 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, por 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 de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo, en el Marco del Sistema de Gestión de Calidad de Salud;

Que, el artículo 17° 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 Resolución Directoral N° 071-2021-DG-HVLH/MINSA de fecha 20 de julio del 2021, se conformó el Equipo de Acreditación, del Hospital Víctor Larco Herrera para el periodo 2021;

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 2022, 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 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- CONFORMAR el EQUIPO DE ACREDITACIÓN**, del Hospital Víctor Larco Herrera para el periodo 2022, el mismo que se encuentra integrado por las siguientes unidades orgánicas:

- 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 2°.-** Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 071-2021-DG-HVLH/MINSA de fecha 20 de julio del 2021.

**Artículo 3°.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://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 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/

Distribución:

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



Handwritten signature.

