

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"



Resolución Directoral

Lima, 10 de junio del 2015

VISTO:

La **NOTA INFORMATIVA Nº 037-2015-UGC-INSN-SB**, remitido por la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad, sobre designación del Equipo de Acreditación y del Equipo de Evaluadores Internos; y,

CONSIDERANDO:

Que, el **Artículo 38 de la Ley 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 **Artículo 96 del Decreto Supremo 013-2006-SA, 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;

Que, el **Artículo 99, inciso b) del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establece 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 Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establece 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 la **Resolución Ministerial 519-2006-SA/DM**, se aprobó 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 456-2007/MINSA**, del 09 de junio del 2009, se aprobó la **Norma Técnica 050-MINSA/DGSP-V.02. "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"**, disponiendo que el equipo de acreditación del establecimiento de salud estará conformado por un equipo designado por la autoridad institucional y tiene la responsabilidad de coordinar las actividades del proceso de acreditación, debiendo contar con un coordinador elegido por sus miembros y designado oficialmente; asimismo, la mencionada Norma Técnica establece que también forman parte de la organización para la acreditación los evaluadores internos, quienes son profesionales de la salud y/o técnicos asistenciales y administrativos del sector salud, públicos y privados, formados y autorizados que realizan la evaluación interna o autoevaluación en los límites del establecimiento de salud donde laboran;

Que, mediante la **Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA**, **Incorporan el Anexo 4: "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2" a la NTS N° 050-MINSA/ DGSP V.02**, publicada el 14 de junio de 2012, se incorporó a la Norma Técnica de Salud N° 050-MINSA/DGSP V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" el **Anexo 4: "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2"**, estableciéndolo como instrumento de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del sector que pertenecen a la categoría III-2 en el ámbito nacional;

Que, mediante la **Resolución Ministerial 512-2014/MINSA**, publicado el 08 de julio de 2014, se aprobó el Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que en el numeral II.2.1. establece que la Dirección General es la máxima autoridad del INSN-SB y está a cargo de la conducción general, coordinación y evaluación de los objetivos, políticas, proyectos, programas y actividades que corresponden al Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja; y, tiene, entre otras, la función de organizar y dirigir el funcionamiento del INSN-SB para el logro de sus objetivos institucionales, en el marco de la política y normas establecidas;

Que, mediante la **NOTA INFORMATIVA N° 037-2015-UGC-INSN-SB**, la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad propone la aprobación mediante Resolución Directoral del equipo para la acreditación, cuyos integrantes señala, y el equipo de evaluadores internos conformados por cada uno de los Jefes de las Sub Unidades y/o áreas asistenciales según listado que adjunta;

Con el Visado del Director Adjunto, de la Unidad de Gestión de la Calidad y de la Unidad de Asesoría Jurídica;

Conforme la **Ley 26842**, el **Decreto Supremo 013-2006-SA**, la **Resolución Ministerial 519-2006-SA/DM**, la **Resolución Ministerial 456-2007/MINSA**, la **Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA**; y, la **Resolución Ministerial 512-2014/MINSA**;



SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Designar el equipo de acreditación del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja; el mismo que a partir de la fecha de la presente Resolución quedará integrado de la siguiente manera:

- M.C. Justo Rómulo Padilla Ygreeda
- M.C. Katia Anahí Granados Guibovich
- M.C. Tatiana Saldarriaga Valiente
- M.C. María del Carmen Vilca Acero
- Lic. Lourdes Alvarez Gasco.

Artículo 2°.- Disponer la Conformación del Equipo de Evaluadores Internos integrado por los Jefes de las Sub Unidades y/o áreas asistenciales, según los Macro procesos siguientes:

	Macroprocesos
01	Direccionamiento
02	Gestión de Recursos Humanos
03	Gestión de la Calidad
04	Manejo de Riesgos de la Atención
05	Gestión de seguridad ante desastres
06	Control de la Gestión y la Prestación
07	Atención Ambulatoria
08	Atención de Hospitalización
09	Atención de Emergencias
10	Atención Quirúrgica
11	Investigación
12	Docencia
13	Atención de apoyo al Diagnóstico y tratamiento
14	Admisión y alta
15	Tecnología para la conformación de la atención
16	Gestión de medicamentos
17	Gestión de la información
18	Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización
19	Manejo del riesgo social
20	Manejo de nutrición de pacientes
21	Gestión de insumos y materiales
22	Gestión de equipos e infraestructura

Artículo 3°.- Disponer que el equipo de acreditación elija a su coordinador para su designación oficial, elabore los criterios para la selección de los Evaluadores Internos y realice la propuesta para su selección por la Dirección General del Instituto.



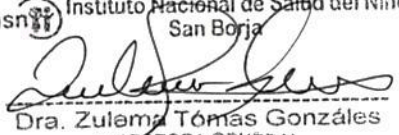
Artículo 4°.- El Equipo de Acreditación designado y los Evaluadores Internos que sean seleccionados deberán cumplir y hacer cumplir la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, bajo responsabilidad, informando mensualmente sobre sus actividades a la Jefe de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad de la Institución, para los fines del Control Interno y trámites administrativos pertinentes.

Artículo 5°.- El Director Adjunto del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, queda encargado de efectuar la supervisión técnica que resulte necesaria, para el mejor cumplimiento de la presente Resolución.

Artículo 6°.- Disponer, que las Unidades Administrativas y Asistenciales, brinden el apoyo y las facilidades que el caso requiera, para el mejor cumplimiento de la misión encomendada.

Artículo 7°.- NOTIFÍQUESE a los miembros del Equipo de Acreditación designados por la presente Resolución a fin que cumplan con asumir las funciones encomendadas.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

Dra. Zulema Tomás Gonzáles
DIRECTORA GENERAL

EZTG/JCRG

DISTRIBUCION:

- () Dirección General
- () Dirección Adjunta
- () UAIE
- () UA
- () UAJ
- () UGC
- () UPP
- () Designados
- () Archivo

