

001



GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD HUÁNUCO
RESOLUCIÓN DIRECTORAL



Nº 159 -2023-GRHCO-DRS/DIREDHCO-DE-DA-URH.

Amarilis, 16 MAR 2023

VISTO:

El Memorándum N°156-2023-HCO-GR-DRS/DIREDHCO-DE, de fecha 08 de marzo de 2023, con registro N° 3757125. y expediente N°2337620, procedente de la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Huánuco, que autoriza proyectar resolución de aprobación del **"Plan Anual de Acreditación y Autoevaluación de Establecimientos de Salud de la Micro Red de Salud Churubamba correspondiente al año fiscal 2023"**.

CONSIDERANDO:

Normas Técnicas de Salud N° 050 -MINSA/DGSP-V.02, NTS. para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, lima, mayo 2007. finalidad Contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuentan con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos. II. OBJETIVOS 1. Ofrecer evidencias a los usuarios de los servicios de salud, que las decisiones clínicas, no clínicas y preventivo-promocionales se manejan con atributos de calidad y se otorgan con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de los usuarios. 2. Promover una cultura de calidad en todos los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo del país a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad. 3. Dotar a los usuarios externos de información relevante para la selección del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, por sus atributos de calidad. III. ÁMBITO DE APLICACIÓN Las disposiciones de la presente norma técnica de salud son de aplicación en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos y privados, incluyendo a los de EsSalud, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, en el ámbito nacional, y comprende a los servicios prestados por terceros.

DISPOSICIONES GENERALES 1. El proceso de acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa. 2. El proceso de acreditación para el primer nivel de atención comprende una microrred. En el caso del subsector privado u otros públicos, cualquiera sea el nivel de atención, el proceso de acreditación comprende a un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo. 3. La Comisión Nacional Sectorial o la Comisión Regional Sectorial de Acreditación de Servicios de Salud, la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud y las unidades orgánicas de las Direcciones Regionales de Salud son las instancias que comparten responsabilidades para el desarrollo de la acreditación de establecimientos de salud y servicios de médicos de apoyo. 4. Las acciones de evaluación de cada fase del proceso de acreditación estarán a cargo de evaluadores previamente certificados, cuyas funciones serán sujetas de vigilancia y control por la autoridad sanitaria a nivel nacional y regional. 5. La evaluación para la acreditación se realizará en base a estándares previamente definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional y contenidos en el Listado de Estándares de Acreditación. 6. El Listado de Estándares de Acreditación se constituye como el único instrumento para la evaluación periódica de los elementos relacionados con la calidad – estructura, procesos y resultados – que deben cumplir los establecimientos de salud, para acreditarse. 7. La revisión de los estándares de acreditación se realizará mínimo cada tres años, la cual contará con la participación de diversos actores de la sociedad. 8. Los estándares de acreditación deben tener un alcance integral del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo y deben estar prioritariamente enfocados en procesos, como punto central de la metodología de mejoramiento continuo y basado en el enfoque al usuario. 9. El establecimiento de salud o servicio médico de apoyo puede solicitar asistencia técnica a las instancias nacional, regional o local para el desarrollo del proceso de acreditación. 10. El proceso de acreditación debe ser llevado a cabo con absoluto respeto, imparcialidad, transparencia y confidencialidad para los solicitantes. Principios El proceso de acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo se orientará por los siguientes principios: NTS N° 050 - MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo 3 11. Universalidad: La acreditación es un proceso en el cual el total de



[Handwritten signature]