



DEPARTAMENTO REGIONAL DE OGA



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”
COMITÉ EXECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA
OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
DIRECCIÓN - SECRETARIA

Ica, 14 de Setiembre del 2021

14 OCT 2021

OFICIO N° 043-2021-GORE ICA-HRI/OGC

RECIBIDO
Hora 10:49 AM Firma: Oy

Señor : DR. JAVIER GRADOS TELLO
Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica

Asunto : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL INICIO DE
AUTOEVALUACIÓN 2021

Referencia : EXP. 21-016227-001

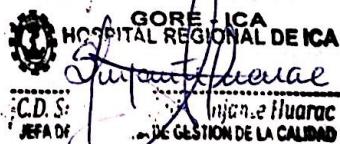
Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización para el inicio de la Autoevaluación 2021; que de acuerdo con la ficha técnica N°21: Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de las IPRESS para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud, se requiere como fuente auditable para el cumplimiento de los indicadores de gestión, poniendo en conocimiento que ya cumpliendo con lo establecido contamos con los Actos Resolutivos:

- Conformación de equipo de Acreditación
- Equipo de evaluadores Internos del Hospital Regional de Ica
- Con el plan aprobado de AUTOEVALUACIÓN 2021

Ante dicho pedido se le solicita dar aprobación a la iniciación de la autoevaluación 2021 y dar comunicado a la DIRESA de dicho inicio

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarlo los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Adjunto: copia de las 3 resoluciones y de la ficha técnica N°21

SAIH/JOGC
udaa/sec.

Dirección Regional de Salud -Ica
Hospital Regional de Ica
Oficina de Gestión de la Calidad
Prolongación Ayabaca s/n-Camino a la Huacachina
Teléfono 056-580390-Anexo-1867

Ficha N° 21: Fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de las IPRESS para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud

Nombre	Fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de las IPRESS para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud	
Tipo	Compromiso de mejora de los servicios de salud	
Institución	<p>DIRESA/GERESA/DIRIS, Redes de Salud e IPRESS (Hospitales, Institutos y establecimientos de salud de I nivel).</p> <p>Observación. El porcentaje de IPRESS de las Redes Integradas de Salud – RIS o Redes de Salud que realicen Autoevaluación del Plan de Autoevaluación de Establecimientos en Salud-PAES, lo establecerá la DIRESA/GERESA/DIRIS en relación al porcentaje de avance del último año.</p>	
Definición	<p>La Autoevaluación es la primera fase del proceso de Acreditación de establecimientos de salud -PAES, que consiste en la evaluación periódica basada en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores clave de la atención de la salud. Se medirá a todas las IPRESS que realizan autoevaluación del PAES en relación al total de IPRESS de su ámbito, con los estándares establecidos por categorías.</p>	
Justificación	<p>La Autoevaluación del PAES es de cumplimiento Obligatorio en el año, tiene el objetivo de establecer una cultura de calidad y promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de una IPRESS.</p> <p>Base Legal: RM N° 456-2007/MINSA. Norma Técnica de Acreditación de establecimientos de Salud. RM N° 270-2009/MINSA Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación establecimientos de salud y RM N° 491-2012/MINSA-Listado de estándares para establecimientos de salud con categoría III-2.</p>	
Cálculo del porcentaje de cumplimiento	<p>1.- Las IPRESS (hospitales e institutos) cuentan con Equipo de Acreditación y Equipo de Evaluadores Internos, designados formalmente y vigentes, publicado en Web institucional.</p> <p>Plazo: Hasta Agosto 2021</p> <p>Fuente auditable: Acto Resolutivo o documento Oficial de conformación de equipos de Acreditación y de Evaluadores Internos de las IPRESS del MINSA y GOREs.</p>	<p>Cumple con las acciones 1 y 2, en el periodo anual.</p> <p>40%</p>
	<p>2.- Las IPRESS (hospitales e institutos) cuentan con Plan de Autoevaluación del 2021, según pautas y esquema preestablecido en la Guía del Evaluador, aprobado y publicado en Web institucional.</p> <p>Plazo: Hasta Noviembre 2021.</p> <p>Fuente auditable: Acto Resolutivo o documento Oficial de aprobación de Planes de Autoevaluación de las IPRESS del MINSA y GOREs.</p>	<p>Cumple con las acciones 3 y 4, en el periodo anual.</p> <p>60%</p>
	<p>3.- Las IPRESS (hospitales e institutos) cuentan con documento de Comunicación de Inicio de Autoevaluación, con sello de remitido a la DIRESA/GERESA/DIRIS. Las IPRESS denominadas Institutos Nacionales remiten a la UFGCS-DVMPAS.</p> <p>Plazo: Hasta Noviembre 2021</p> <p>Fuente auditable: Documento Oficial de comunicación de inicio de Autoevaluación de IPRESS remitido a través de DIRESA/GERESA/DIRIS a la UFGCS-DVMPAS y las IPRESS denominadas Institutos Nacionales directamente a la UFGCS-DVMPAS.</p>	<p>Cumple con las acciones 3 y 4, en el periodo anual.</p> <p>60%</p>
	<p>4.- Las IPRESS (hospitales e institutos) cuentan con Informe Técnico Final de Autoevaluación según pautas y esquema preestablecidos en la Guía Técnica del Evaluador.</p>	<p>Cumple con las acciones 3 y 4, en el periodo anual.</p> <p>60%</p>



	<p>Plazo: Hasta Enero 2022</p> <p>Fuente auditable: Informe Técnico Final de Autoevaluación, que adjunta reporte de resultados del Aplicativo para la Acreditación remitido a través de DIRESAS/GERESAS/DIRIS a la UFGCS-DVMPAS y las IPRESS denominadas Institutos Nacionales remiten directamente a la UFGCS-DVMPAS.</p>	
<p>Logro esperado y porcentaje de cumplimiento</p>	<p>DIRESAS/GERESAS/DIRIS y Redes de Salud</p> <p>1.- Las Redes de Salud presentan a las DIRESAS/GERESAS informe consolidado de las IPRESS de I Nivel del MINSA o Gobiernos Regionales que realizaron autoevaluación y adjuntan el reporte emitido por el Aplicativo para la Acreditación de cada IPRESS registrada.</p> <p>Las DIRESAS/GERESAS/DIRIS envían informe consolidado de las IPRESS del I Nivel que realizaron autoevaluación en el ámbito jurisdiccional a la UFGCS-MINSA, para establecer:</p> <p>Número de IPRESS del I Nivel autoevaluadas</p> <p>-----</p> <p>Total de IPRESS de I Nivel seleccionadas</p> <p>Plazo: Hasta Enero 2022</p> <p>Fuente auditable: Informe que presenta el consolidado regional/local de establecimientos de salud de I nivel del MINSA o de Gobiernos Regionales que cumplen con las acciones 1, 2, 3 y 4 y adjunta el reporte de resultados emitido por el Aplicativo para la Acreditación de cada IPRESS de I nivel registrada en matriz de consolidado.</p>	<p>Cumple con las acciones descritas 100%</p>
<p>Área responsable técnica y de la información.</p>	<p>Unidad Funcional de Gestión de la Calidad del DVMPAS.</p>	
<p>Frecuencia de medición</p>	<p>Anual</p>	
<p>Fuente de datos</p>	<p>Informe elaborado por la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud-UFGCS del Vice Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud-DVMPAS, en base a los informes remitidos por las DIRESA/GERESA, DIRIS (sobre las IPRESS de sus respectivos ámbitos) y de las IPRESS denominadas Institutos Nacionales.</p>	





Resolución Directoral

Ica, 31 de Agosto del 2021

VISTO:

El Expediente N° 21-012324-001, que contiene el Oficio N° 030-2021-GORE-ICA-HRI/OGC, solicitando la Aprobación de Conformación del Equipo de Acreditación del Hospital Regional de Ica para el periodo 2021, peticionado por la Oficina de Gestión de la Calidad; y

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud" establece que es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", siendo uno de sus componentes la Garantía y Mejoramiento de la Calidad; el cual a su vez tiene como una de sus líneas de acción a la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"; cuya finalidad es 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; asimismo, la citada Norma Técnica de Salud establece que, el proceso de acreditación comprende dos fases: Autoevaluación y Evaluación Externa, definiendo a la autoevaluación como la fase inicial obligatoria del proceso de Acreditación, en los Establecimientos de Salud que cuenten con un equipo institucional de evaluadores internos, previamente formados, quienes harán uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizarán una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.

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", el mismo que tiene por finalidad estandarizar el desarrollo de las evaluaciones en las dos fases del proceso de acreditación, buscando lograr mayor precisión en la aplicación de los criterios de evaluación.

Que, mediante Documento de Visto, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Ica, solicita la aprobación de la Conformación del EQUIPO DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021, el mismo que será integrado por los Jefes de los Departamentos y Oficinas.

Que, mediante Memorando N° 514-2021-HRI/DE, de fecha 12 de Agosto del 2021, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando la Conformación del "EQUIPO DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021".

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA, y la Ley N° 26842 Ley General de la Salud; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

....///

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- CONFORMAR el "EQUIPO DE ACREDITACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021, el mismo que será integrado de la siguiente manera:

COORDINADOR DEL EQUIPO DE ACREDITACION	
DR. RICARDO WILLIAM MUÑANTE PACHAS	DIRECTOR ADJUNTO
MIEMBROS	
CPC. CESAR AUGUSTO BURGOS BECERRA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
CPC. IVONNE LILLIAN PALOMINO HUAMAN	JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
CPC. ROSARIO PILAR BERROCAL ALFARO	JEFE DE LA OFICINA DE ECONOMIA
ECON. ELSA BERTHA ESPINOZA HERNANDEZ	JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
Dr. ROMULO DANIEL CAHUA VALDIVIESO	JEFE DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
C.D. MONICA ARACELI MENDOZA MARTINEZ	JEFE DE LA OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
DR. MARIO HERNAN ASTOCAZA SULCA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
DR. FRANK WILLIAM GOMEZ REQUEJO	JEFE DEL DPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA
DR. JULIO ALFONSO CHOQUE RAYMUNDO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
DR. LUIS FELIPE MUÑANTE APARCA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
DR. EDWIN ARTURO LI HERNANDEZ	JEFE DEL DPTO. DE CENTRO QUIRURGICO
DRA. LILIANA CHOQUE GUTIERREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA
DRA. JESUS MILAGRITO AVALOS CABRERA	JEFE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DRA. NANCY BRIZUELA POW SANG	JEFA DEL DPTO. PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
DR. ELOY VIVANCO CONTRERAS	JEFE DEL DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN
DR. MAXIMO GABRIEL SALDAÑA MEDINA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
LIC. ENF. HELGA ROXANA CABRERA PIMENTEL	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Q.F. JULIA MARILU ANTEZANA COELLO	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
DRA. LICIA ROSA DE FATIMA PALOMINO JUSTO	JEFA DE LA OFICINA DE SEGUROS, REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS
LIC. ADM. ALFREDO WILLIAM FIGUEROA TREBEJO	JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA
LIC. MICHAEL MAURO HUARANCA ROMANI	JEFE DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
DR. VICTOR HUGO BARRIENTOS RAMOS	JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
LIC. NUT. ELIZABETH NOEMI CORDERO UCHUYA	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
ING. MAXIMO DEYVIS MENDOZA ESPINO	JEFE DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO Y SERV. GENERALES
LIC. ANITA VICTORIA PARODI ARCE	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA Y SERVICIO SOCIAL.

ARTÍCULO SEGUNDO.-DEJAR sin efecto cualquier acto resolutivo que se oponga a la presente Resolución.

ARTICULO TERCERO.- ENCOMENDAR, al Coordinador y los integrantes del Equipo de Acreditación, realizar sus funciones sin perjuicio de las labores administrativas y/o asistenciales que en forma permanente vienen desarrollando.

ARTICULO CUARTO.-NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las instancias competentes y disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución y los documentos anexos que forman parte de la presente en el portal web del Hospital Regional de Ica.

Regístrate y Comuníquese,

CENM/D.E.HRI.
CABB/D.E.ADM.
EBEH/J.ORRHH.



Resolución Directoral

Ica, 27 de Julio del 2021

VISTO:

El Expediente N.º 21-010526-001, que contiene el Oficio N.º 022-2021-GORE-ICA-HRI/OGC, solicitando la Aprobación de Conformación del Equipo de Evaluadores Internos para la Acreditación del Hospital Regional de Ica para el periodo 2021, peticionado por la Oficina de Gestión de la Calidad; y

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N.º 26842, "Ley General de Salud" establece que es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Decreto Supremo N.º 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuyo artículo 2º define el término acreditación, como el procedimiento de evaluación periódica de los recursos institucionales, que tiende a garantizar la calidad de la atención a través de estándares previamente definidos por la autoridad de salud.

Que, mediante Resolución Ministerial N.º 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N.º 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 conforme a la norma acotada, además prevé que uno de los procedimientos para el proceso de acreditación que se deberá observar, es que los evaluadores internos formulen el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional.

Que, mediante Resolución Ministerial N.º 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, mediante Documento de Visto, la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Ica, solicita la aprobación de la Conformación del EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS PARA LA ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA periodo 2021, con la

....///

///...

finalidad que los Evaluadores Internos previamente formados, hagan uso del listado de estándares de acreditación para establecimientos de salud con categoría II-2 y servicios, médicos de apoyo realizando una evaluación interna para determinar el nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento y garantizar el normal desarrollo y la continuidad de las actividades programadas.

Que, mediante Memorando N° 0461-2021-HRI/DE, de fecha 21 de Julio del 2021, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando la Conformación del "**EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS PARA LA ACREDITACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA PERIODO 2021**".

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA, y la Ley N° 26842 Ley General de la Salud; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- CONFORMAR el "EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS PARA LA ACREDITACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA PERIODO 2021, el mismo que será integrado de la siguiente manera:

- | | |
|---|------------------------|
| • C.D. MONICA ARACELI MENDOZA MARTINEZ | COORDINADORA |
| • M.C. RICARDO WILLIAM MUÑANTE PACHAS
C.P.C. GISELA MARLENE HERNANDEZ CASTILLO
M.C. LICIA ROSA DE FATIMA PALOMINO JUSTO
ECON. ELSA BERTHA ESPINOZA HERNANDEZ | LIDER DE EQUIPO |
| • LIC. ENF. HELGA ROXANA CABRERA PIMENTEL
LIC. ENF. CARMEN EMILIA BENDEZU SARCINES
LIC. ENF. MARIA DEL ROSARIO ARROYO MENDOZA
LIC. ENF. NORMA AURORA ALVARADO NUÑEZ | LIDER DE EQUIPO |
| • M.C. LUIS FELIPE MUÑANTE APARCAÑA
M.C. NANCY LISSETTE HERNANDEZ CERSO
M.C. LUIS ENRIQUE ROJAS CACERES
M.C. GLORIA GARCIA GARCIA | LIDER DE EQUIPO |
| • M.C. ERIKA TAMARA DIAZ HUAYANCA
TEC. ADM. HARRY VIDAL CABEZAS HERNANDEZ
Q.F. EDGAR YVAN REYNOSO PALOMINO
M.C. VICTOR MANUEL MONTALVO VASQUEZ | LIDER DE EQUIPO |
| • ING. KATHERINE JULIA PEREZ QUISPE
LIC. NUT. ELIZABETH NOEMI CORDERO UCHUYA
LIC. ENF. MARIA ELENA ZUAZO AQUIJE
LIC. ENF. MELISA LUZ HUALPA ARANGO | LIDER DE EQUIPO |

....///

III...

ARTÍCULO SEGUNDO.-DEJAR sin efecto cualquier acto resolutivo que se oponga a la presente Resolución.

ARTICULO TERCERO.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las instancias competentes y disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución y los documentos anexos que forman parte de la presente en el portal web del Hospital Regional de Ica.

Regístrate y Comuníquese.

**CENM/D.E.HRI.
CABB/D.E.ADM.
EBEH/J. ORRHH.**



Resolución Directoral

Ica, 13 de Julio del 2021

VISTO:

El Expediente N° 21-007805-001, que contiene el Memorando N° 0346-2021-HRI/DE, de fecha 21 de Mayo del 2021, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, donde se autoriza emitir acto resolutivo aprobando el **PLAN DE AUTOEVALUACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021**, peticionado por la Oficina de Gestión de la Calidad; y

CONSIDERANDO:

Que, la Ley General de la Salud N° 26842, establece que la salud es una 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 y por tanto responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestación de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

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"; cuya finalidad es 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, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base de cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 270-2009-MINSA, se aprobó la "Guía Técnica del Ecuador para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", teniendo como objetivo: "Promocionar elementos metodológicos para uniformizar los procedimientos para la autoevaluación y la evaluación externa, entre otros";

Que, mediante Oficio N° 0015-2021-GORE ICA-HRI/OGC, la Oficina de Gestión de la Calidad, solicita aprobación del Plan de GESTION DE AUTOEVALUACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021, cuya finalidad es fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad en nuestra Institución generando mediante el proceso de evaluación interna una dinámica de mejora continua y cumplimiento de los criterios establecidos, tratando de lograr que estos se adopten en la práctica del día a día para la mejora de la calidad de las atenciones en el sistema de salud.

....///

III...

Que, mediante Memorando N° 0346-2021-HRI/DE, de fecha 21 de Mayo del 2021, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo de aprobación del "**PLAN DE AUTOEVALUACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021**".

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA, y la Ley N° 26842 Ley General de la Salud; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "PLAN DE AUTOEVALUACION 2021" del Hospital Regional de Ica, el mismo que consta de (22) folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Disponer que la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Ica, difunda e implemente el Plan.

ARTÍCULO TERCERO.-NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las instancias competentes y disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución y los documentos anexos que forman parte de la presente en el portal web del Hospital Regional de Ica.

Regístrate y Comuníquese,

