



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Nº 104- 2024-GRA/GRS/DG-HG-OAJ.

VISTO: El proveído inserto en el Informe Nº 019-2024-GRA/GRS/HG-OGCS, suscrito por la Dirección General del Hospital III Goyeneche, en donde se dispone proyectar el acto resolutorio que corresponde para conformar el ***"EQUIPO DE ACREDITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD PERIODO 2024"***.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y IV del Título Preliminar de la Ley Nº 26842 - Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Decreto Legislativo Nº 1153 se regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado se tiene por finalidad que el Estado alcance mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado;

Que, el artículo 15 del Decreto Legislativo previamente citado establece que la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios es la entrega económica que se otorga una vez al año, al personal de los establecimientos de salud, redes y microrredes del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, y Gobiernos Regionales, por el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios. Dichas metas, indicadores y compromisos deben redactarse en términos simples, para su adecuada comprensión, y deben ser cuantificables, a efectos de su evaluación y fiscalización;

Que, mediante Decreto Supremo N° 036-2023-SA que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado;

Que, el Texto Único Ordenado de la Ley 27444, aprobado mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece en el numeral 2, del Artículo 72° que *"Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia"*;

Que, de conformidad con lo dispuesto por el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital III Goyeneche, artículo 11, Atribuciones y responsabilidades del Director General: *"c) Emitir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia"*;

Que, mediante Informe N°19-2024-GRA/GRS/HG-OGSC la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud solicita mediante resolución la conformación del equipo de acreditación para el fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención en salud periodo – 2024;

Que, mediante proveído inserto en el Informe N°19-2024-GRA/GRS/HG-OGSC de fecha 08 de febrero de 2024, la Dirección General del Hospital III Goyeneche dispone proyectar el acto resolutorio que corresponde para la conformación del "Equipo de acreditación para el fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de los establecimientos salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención en Salud, periodo 2024"; por lo que corresponde la emisión del correspondiente acto resolutorio;

De conformidad con lo dispuesto Ley 26842- Ley General de la Salud; Ley 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General y su TUO aprobado mediante Decreto Supremo N°004-2019-JUS; Ley Orgánica de Gobiernos Regionales N° 27867 y su modificatoria Ley N° 27902, Ley N° 22867 de Desconcentración de los Sistemas Administrativos y en uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Gerencial Regional N° 1164-2016-GRA/GRS/GR-OAL; y

Estando a lo dispuesto por la Dirección General y con la visación del Director de la Oficina Ejecutiva de Administración y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO- CONFORMAR el "EQUIPO DE ACREDITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD

EN LA ATENCIÓN EN SALUD, PERIODO 2024"; por los fundamentos expuestos en la parte considerativa de la presente resolución; que estará integrada por los siguientes miembros:

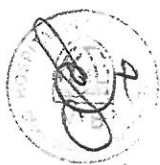
Director del Hospital III Goyeneche	Dr. Paul Hernán Quinde Alarcón
Jefe del Departamento de Servicio Social	Marilyn Perettel Sacher
Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética	Lic. Helen Magaly Vargas Quispe
Jefa del Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Dra. Raquel Perfecta Herrera Villanueva
Jefa del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	Dra. Amparo Choque Sanchez
Jefa del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	Dra. Alberta Jesús Avendaño Vizcarra
Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos	Dr. Luis Fernando Corrales Alegre
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Dr. Oswaldo Alex Orihuela Paz
Jefa del Departamento de Enfermería	Lic. Lourdes María Cano Bustamante
Jefe del Departamento de Odontostomatología	Dr. Alejandro Roberto Valdivia Carpio
Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad en Salud	Dra. Yesica Zevallos Molleda
Jefe del Departamento de Oncología	Dr. Gonzalo Francisco Sixto Isaías Mendoza Del Solar Chávez
Jefe del Departamento de Gineco-obstetricia	Dr. Henry Zenon Rodriguez Gamero
Jefe del Departamento de Pediatría	Dra. Gumercinda Saturnina Ancalle Panchi
Jefe del Departamento de Cirugía	Dr. Willy Esteban Yanqui Farfán
Jefe del Departamento de Medicina	Dr. Isaías Gonzalo Castañeda Conde
Jefe de la Oficina de Epidemiología	Dr. Roy Marcelino Espinoza Acero
Jefe de la Oficina de Docencia e Investigación	Dr. Hernán DomingoCastillo Tejada
Jefe de la Oficina de Seguros	Dr. Manuel Mauro Carbajal Guzmán
Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Lic. Wilfredo Enrique Barreda Mosquera
Jefa de la Oficina de Personal	TAP. Raúl Esteban Fernández Suarez
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Ing. Harieth Maressa Bernedo Cordova
Jefe de la Oficina de Relaciones Públicas y Comunicaciones	Lic. Edson Jair Mejía Vargas
Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica	Dr. Caludio Enrique Charagua Zevallos
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración	Lic. Mirla Paola Bernedo Ordoñez

ARTICULO SEGUNDO. – El Equipo de acreditación para el fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención en salud del Hospital III Goyeneche conformado en el primer artículo deberá hacer llegar los informes correspondientes a la Dirección del Hospital III Goyeneche. -----

ARTICULO TERCERO. - NOTIFICAR la presente resolución a los integrantes del Equipo conformado en el primer artículo de la presente resolución, la Oficina de Gestión de la Calidad y a las instancias pertinentes para los fines correspondientes en la forma y plazo que establece la ley. -----

Dada en la sede del Hospital III Goyeneche Arequipa a los.....⁰¹ días del mes de marzo..... del año 2024.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



PHQA/CEChZ/MPOB/jmsm.