



Resolución Gerencial Regional

Arequipa, 06 de Mayo del 2014

Visto el expediente N° 21726 que contiene el informe final de Categorización N° 02-2014 del Comité Técnico de Categorización de la Gerencia Regional de Salud Arequipa; y

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 37° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud establece que "los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud del nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. La Autoridad de Salud de nivel nacional o a quien ésta delegue, verificará periódicamente el cumplimiento de los establecido en la presente disposición";

Que según la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales establece en su artículo 49°, las funciones en materia de salud, inciso h) Supervisar y fiscalizar los servicios de salud públicos y privados;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo y establece las condiciones, requisitos y procedimientos para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, según el artículo 7° del mencionado Reglamento señala que dentro de los treinta (30) días calendario de iniciada sus actividades, el propietario del establecimiento de salud o del servicio médico de apoyo, conjuntamente con quien ejercerá la responsabilidad técnica del mismo, debe presentar a la Dirección Regional de Salud o Dirección de Salud correspondiente, una comunicación con carácter de declaración jurada garantizando la calidad y seguridad de los servicios que brinda;

Que, asimismo el artículo 8° del mencionado Reglamento establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, luego de haber presentado la comunicación mencionada en el considerando precedente, tendrán un plazo de noventa (90) días calendario para solicitar a la Dirección Regional de Salud o Dirección de Salud correspondiente su categorización. Los procedimientos y requisitos para la categorización se sujetan a lo dispuesto en la norma técnica sobre categorías que aprueba el Ministerio de Salud;



Que, en este orden de ideas, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben someterse a procesos de categorización y recategorización de acuerdo a normas técnico sanitarias, establecidas por el Ministerio de Salud conforme a lo previsto en el artículo 100° del Reglamento antes mencionado;

Que, en tal sentido por Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", cuyo numeral 6.1.1 establece que la categoría de un establecimiento de salud está basada en la existencia de determinadas Unidades Productoras de Servicios de Salud consideradas como mínimas y en el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte;

Que, de acuerdo a lo informado por el Comité Técnico de Categorización de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, reconocido con RGR N° 543-2013-GRA/GRS-GR-OERRHH, de fecha 01 de julio del 2013, el establecimiento de salud, **POLICLÍNICO SANTISIMO CORAZON DE JESUS**, luego de evaluarse la existencia de Unidades Productoras de Servicios de Salud y el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte, ha concluido satisfactoriamente el proceso de categorización y se le debe asignar una categoría;

Con el visado de la Directora Ejecutiva de Salud de las Personas y del Director de la Oficina de Asesoría Legal.

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Gerente Regional de Salud Arequipa, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 830-2013-GRA/PR

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.-

Asignar la categoría **I-3**, Policlínico de Aptitud Psicósomática, al establecimiento de salud sin población asignada, nombre **POLICLÍNICO SANTISIMO CORAZON DE JESUS**, cuya razón social es **POLICLÍNICO SANTISIMO CORAZON DE JESUS S.A.C**, con Código Único N° 00017698, ubicado en Avenida Kennedy N° 1505 Urbanización Cesar Vallejo, distrito de Paucarpata provincia Arequipa, departamento de Arequipa.

Artículo 2°.- El establecimiento de salud señalado en el artículo 1° de la presente Resolución cuenta con las Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS y actividades de atención directa o de soporte según la categoría asignada; así como las UPSS, servicios y/o procedimientos adicionales a su categoría, señalados en el siguiente Cuadro





Resolución Gerencial Regional

Arequipa, 06 de Mayo del 2014

UPSS de Atención Directa	<ul style="list-style-type: none">• Consulta Externa: Según Cartera de Servicios en el RENAES
UPSS de Atención de Soporte	<ul style="list-style-type: none">• Laboratorio
Actividades de Atención Directa y de Soporte	<ul style="list-style-type: none">• Desinfección y Esterilización• Salud Ambiental

Artículo 3°.- La categoría asignada tendrá una vigencia de tres (3) años. En caso que varíe su complejidad, el responsable técnico del establecimiento de salud debe comunicar dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario de ocurrido el hecho y solicitar un nuevo proceso de categorización.

Artículo 4°.- Disponer que el Comité Técnico de Categorización de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, comunique al responsable técnico del establecimiento de salud sobre este acto resolutivo.

Artículo 5°.- Disponer que el Comité Técnico de Categorización de Gerencia Regional de Salud de Arequipa, comunique al responsable del Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (RENAES), la asignación de la categoría del Establecimiento de Salud, quien en cinco días útiles actualizará la información.

Regístrese y comuníquese.



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
Gerencia Regional de Salud

Dr. Hugo Rojas Flores
Gerente Regional de Salud

HJRF/VZT