



**N° 253 – 2026-GRL-DRSL/30.37.03.01**

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 26 de junio de 2026

Visto, Informe N° 006-2026-GRL-GRSL-HSGY-UGC/30.37.05 de fecha 11 de junio de 2026, la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita la aprobación, mediante Resolución del **“PLAN DE AUTOEVALUACION PARA EL PROCESO DE ACREDITACION AÑO – 2026”**, del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Informe Legal N° 136-2026-GRL-DRSL-HSGY-DE-SDE/OAL emitido por la Oficina de Asesoría Legal, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 37° de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, señala literalmente que: “Los Establecimientos de Salud y los Servicios Médicos de Apoyo cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de Gestión deberán cumplir los requisitos que disponen los Reglamentos y Normas Técnicas que dicha autoridad de Salud de Nivel Nacional en relación a la planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgo relacionados con los agentes ambientales, físicos, químicos biológicos y orgánicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;

Que, la acreditación conforme al numeral 1 de las definiciones operativas contenidas en la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 456-2007-MINSA, como el proceso de evaluación externa, basado en la comparación de desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud, y que está orientado a promover las acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio de apoyo. La condición de Acreditado se otorga por Resolución Ministerial en Lima y Callao y mediante Resolución Ejecutiva Regional en las regiones;

Que, respecto al procedimiento para el proceso de acreditación, de acuerdo a lo previsto en la Norma Técnica, se exige que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo públicos y privados deberán incluir la autoevaluación en el Plan Operativo Anual – POA o en un documento de gestión similar, la conformación de un equipo de acreditación, selecciona los evaluadores internos según los criterios preestablecidos, los evaluadores formulan el plan de autoevaluación el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional; entre otros aspectos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, establece la acreditación de los Establecimientos de Salud como un proceso y pilar importante del componente de la garantía y mejora de la calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, se aprueba la **“Guía Técnica del Evaluador”** para la Acreditación de los 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 pertenecen a los niveles I, II y la III-I, en el ámbito nacional incluyendo a los servicios prestados por terceros;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 021 – MINSA/DGSP-V.03. **“Categorías de Establecimientos del Sector Salud”**, con la finalidad de contribuir a mejorar el desempeño del Sistema de Salud en respuesta a las necesidades de salud de la población;

Que, el Informe N° 006-2026-GRL-GRSL-HSGY-UGC/30.37.05 de fecha 11 de junio de 2026, la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita la aprobación del **“Plan de Autoevaluación para el Proceso de Acreditación 2026”**, concluyendo en que la acreditación de establecimientos de salud constituye un mecanismo fundamental para fortalecer la calidad de atención y la seguridad del paciente a fin de realizar una preparación institucional para el proceso de acreditación programado durante el año 2026 y recomienda aprobar el presente plan mediante el acto resolutivo correspondiente;



PERÚ

Ministerio  
de Salud**DIRESA LORETO**  
DIRECCIÓN REGIONAL  
DE SALUD**Hospital Santa Gema  
de Yurimaguas**UNIDAD DE RECURSOS  
HUMANOS

AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA

**N° 253 – 2026-GRL-DRSL/30.37.03.01**

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 26 de junio de 2026

Que, Informe Legal N° 136-2026-GRL-DRSL-HSGY-DE-SDE/OAL emitido por la Oficina de Asesoría Legal lo cual concluye que el presente instrumento en cuestión se encuentra dentro de la normativa de salud pública relacionada al proceso de acreditación de las entidades públicas prestadoras del servicio de salud, la misma que no contraviene las normas generales dispuestas por el MINSA ni alguna otra norma interna del Hospital Santa Gema de Yurimaguas;

Que, mediante documentos de Visto, el Director Ejecutivo Autoriza mediante Memorando N° 0469-2026-GRL-DRSL/30.37, la conformación del **“PLAN DE AUTOEVALUACION PARA EL PROCESO DE ACREDITACION AÑO – 2026”** del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, con la finalidad de cumplir con los objetivos funcionales de Apoyo en este Nosocomio;

Con la Visación de la Unidad de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Legal, Oficina de Administración y con la aprobación de la Dirección Ejecutiva del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, y;

En uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA, de fecha 31 de octubre del 2017, y del Manual de Organizaciones y Funciones (MOF) del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, aprobada mediante Resolución Directoral N° 1899-2015-GRL-DRS-L/30.01 de fecha 16 de noviembre del 2015.

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR**, el **“PLAN DE AUTOEVALUACION PARA EL PROCESO DE ACREDITACION AÑO – 2026”** del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, el mismo que contiene CATORCE (14) FOLIOS y es parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.-** Publíquese en el Portal WEB Institucional y Portal de Transferencia estándar del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Regístrese y Comuníquese;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO  
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS

M.C. ANDRÉS ADOLFO ALVAREZ ANTONIO  
DIRECTOR EJECUTIVO HSGY  
CMP: 24015 - RNE: 024693