



Resolución Directoral

Lima, 16 de enero de 2026

VISTO:

El expediente Administrativo Registro N° 01161-2026, que contiene, entre otros, la Nota Informativa N° 012-2026/HNDM/OGC, de fecha 8 de enero de 2026 y el Informe N° 004-2026-HNDM/OGC, de fecha 9 de enero de 2026, ambos remitidos por la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, donde solicita la conformación del Equipo de Acreditación Institucional 2026, del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 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 socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual, en su artículo 2°, define a la 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, el artículo 9°, del precitado dispositivo normativo, establece que, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda;

Que, mediante Decreto Supremo N° 021-2025-SA, se define el listado de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2026, las fichas técnicas y los scripts 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, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene como uno de sus componentes la Garantía y Mejoramiento de la Calidad, y con ello, como una de sus líneas de acción, la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, de fecha 4 de junio de 2007, se aprueba la Norma Técnica de Salud 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 primera como: *"La fase inicial obligatoria del proceso de Acreditación, en el cual los Establecimientos de Salud cuentan 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 aprobó la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de 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, en el ámbito nacional, incluyendo los servicios prestados a terceros;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", el cual establece en su artículo 11°, literal e) que, la Oficina de Gestión de Calidad tiene, como una de sus funciones, asesorar en el desarrollo de la auto-evaluación, el proceso de acreditación y auditoría clínica, según las normas que establezca el Ministerio de Salud;



Que, mediante Nota Informativa N° 012-2026/HNDM/OGC, de fecha 8 de enero de 2026, la Jefa de la Oficina, solicita la conformación del Equipo de Acreditación Institucional 2026, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", para lo cual propone la lista de los integrantes y coordinador del mismo;

Que, mediante Informe N° 004-2026-HNDM/OGC, de fecha 9 de enero de 2026, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, emite sustento técnico para la conformación del Equipo de Acreditación Institucional 2026, del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

Con la visación del Director Adjunto de la Dirección General, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad; y, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional "Dos de Mayo";



De conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", y la Resolución Ministerial N° 886-2023/MINSA, que designa temporalmente al Director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Conformar el Equipo de Acreditación Institucional 2026, del Hospital Nacional "Dos de Mayo"; el mismo que estará integrado de la siguiente manera:

Jefe/a de la Oficina de Gestión de la Calidad	Coordinador/a
Jefe/a de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Asesoría Jurídica	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Comunicaciones	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Economía	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Integrante





Resolución Directoral

Lima, 16 de enero de 2026

Jefe/a de la Oficina de Estadística e Informática	Integrante
Jefe/a de Gestión de Tecnológica Hospitalaria	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Logística	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Personal	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Seguros	Integrante
Jefe/a de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Integrante
Jefe/a de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Integrante
Jefe/a del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	Integrante
Jefe/a del Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia	Integrante
Jefe/a del Departamento de Cirugía	Integrante
Jefe/a del Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular	Integrante
Jefe/a del Departamento de Consulta Externa	Integrante
Jefe/a del Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Integrante
Jefe/a del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Integrante
Jefe/a del Departamento de Enfermería	Integrante
Jefe/a del Departamento de Especialidades Médicas	Integrante
Jefe/a del Departamento de Farmacia	Integrante
Jefe/a del Departamento de Gineco-Obstetricia	Integrante
Jefe/a del Departamento de Medicina Interna	Integrante
Jefe/a del Departamento de Nutrición y Dietética	Integrante
Jefe/a del Departamento de Odontología y Anatomía Patológica	Integrante
Jefe/a del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	Integrante
Jefe/a del Departamento de Pediatría	Integrante
Jefe/a del Departamento de Servicio Social	Integrante

Artículo 2°.- Disponer que, el Jefe de la Oficina de Estadística e Informática de la Institución publique la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

Regístrese, comuníquese y publíquese;

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

M.C. VICTOR RAFAEL GONZÁLES PÉREZ
DIRECTOR GENERAL - DIRECCIÓN GENERAL
C.A.P. 27450 - R.N.E. 13977

VRGP/JEVT/amdcyd

C.c.:
- Dirección General.
- Dirección Adjunta.
- Oficina de Control Institucional.
- Oficina Ejecutiva de Administración.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Estadística e Informática.
- Oficina de Gestión de la Calidad.
- Oficina Asesora Jurídica.
- Interesados.
- Archivo.