



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

Dirección de Salud Apurímac II - Andahuaylas

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



RESOLUCION DIRECTORAL

N° 887 -2023-DG-DISA APURIMAC II

Andahuaylas,

06 DIC. 2023

VISTOS: El Expediente N° AP 120230149, que contiene el Informe Final de Categorización INFORME N° 048-2023-CTC/DISA APURIMAC II-ANDAHUAYLAS, que propone asignar la categoría de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) de nombre comercial "POLICLINICO SANTA ROSA", del administrado MAURO VIVANCO CAMPANA, de conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en el cual establece en su artículo 37°, 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,

CONSIDERANDO:

Que, en los artículos 7° y 9° de la Constitución Política del Perú, prescriben que todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, siendo el Estado el que determina la política nacional de salud, normando y supervisando la aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

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 de 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 lo 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;

Que, el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, de fecha 23 de junio de 2006, aprueba 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 Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, 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, según el artículo 8° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, luego de haber presentado los documentos, 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, según el artículo 100° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben someterse a procesos de categorización y re categorización de acuerdo a normas técnico sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud;

Que, según el numeral 6.1.1 de la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA 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, mediante Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud", con el objetivo de proporcionar a las autoridades sanitarias los criterios técnicos y metodológicos para el proceso de categorización de establecimientos del Sector Salud en su respectivo ámbito geo-socio-sanitario;



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

Dirección de Salud Apurímac II - Andahuaylas

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



RESOLUCION DIRECTORAL

N° 887 -2023-DG-DISA APURIMAC II.

Andahuaylas,

06 DIC. 2023

Que, según el citado expediente, suscrito por el Director de Servicios de Salud, Presidente del Comité Técnico de Categorización de la Dirección de Salud Apurímac II- Andahuaylas, ANTHONY CLINT TORRES GUTIERREZ reconocido con Resolución Directoral 0714-2023-DG-DISA APURIMAC II de fecha 09 octubre del año 2023, señala que el establecimiento de salud POLICLINICO SANTA ROSA, con código de trámite AP 120230149, 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;

Que, mediante Memorandum N° 3532-2023-DEGDRRH-DISA APURIMAC II-AND., de fecha 28 de noviembre del 2023, se dispone la proyección de Resolución Directoral de Categorización de la Institución Prestadora de Servicios de la Salud (IPRESS), privada, sin población asignada denominada POLICLINICO SANTA ROSA, de acuerdo a los documentos de vistos;

Que, en uso de las facultades conferidas mediante RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 413-2023-GR.APURIMAC/GR. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales; Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización; TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; R.M. N° 701-2004/MINSA; Resolución Ejecutiva Regional N° 715-2009-GR-APURIMAC/PR), que aprueba la Estructura Orgánica del Sector Salud de la Región Apurímac;

Con el Visado de la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Legal, Dirección Ejecutiva de planeamiento Estratégico y Dirección Ejecutiva de Administración, de la Dirección de Salud Apurímac II – Andahuaylas.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - ASIGNAR, la categoría I-3 sin población asignada a la Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada POLICLINICO SANTA ROSA, ubicado en Av. Martinelly N° 272, piso 1, del Distrito de Andahuaylas, Provincia de Andahuaylas del Departamento de Apurímac, administrado por MAURO VIVANCO CAMPANA, identificado con DNI N° 31185093, con Registro único de Contribuyente (RUC) N° 20606026553.

ARTÍCULO SEGUNDO. - PRECISAR, que la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) señalada en el Artículo primero, de la presente resolución cuenta con Unidad Prestadora de Servicios de Salud y las Actividades de Cumplimiento Obligatorio según la categoría asignada señalados en el ANEXO que forma parte de la presente resolución y no podrá realizar actividades que no estén comprendidas en la presente, sin ser previamente gestionados y autorizados por la Dirección de Salud Apurímac II – Andahuaylas.

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER, que la Categoría otorgada tiene una vigencia de (3) años. En caso 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 que motiva dicha comunicación y solicitar un nuevo proceso de categorización.

ARTÍCULO CUARTO. - DISPONER, que El Comité Técnico de Categorización de la Dirección de Salud Apurímac II Andahuaylas, comunicará a través del aplicativo web respectivo al responsable técnico este acto resolutivo.

ARTÍCULO QUINTO. - DISPONER, que El Comité Técnico de Categorización de la Dirección de Salud Apurímac II Andahuaylas comunicará al responsable del Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (RENIPRESS), la asignación de la categoría del Establecimiento de Salud, quien en cinco días útiles actualizará la información.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC II
DR. PORFIRIO MUÑOZ VÁSQUEZ
COP: N° 23633
DIRECTOR GENERAL

C.c.
D.G.
D.Ejec.
Interesado
Arch/mcrt



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

Dirección de Salud Apurímac II - Andahuaylas

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 887 -2023-DG-DISA APURIMAC II.

Andahuaylas, 06 DIC. 2023

ANEXO

La Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS), de nombre comercial "POLICLINICO SANTA ROSA", del administrado MAURO VIVANCO CAMPANA con DNI 31185093, con Registro único de Contribuyente (RUC) N° 20606026553 la misma que se encuentra ubicado en Av. Martinelly N° 272, piso 1, perteneciente al Distrito de Andahuaylas, Provincia de Andahuaylas del Departamento de Apurímac, en atención a la parte considerativa de la presente resolución.

Categoría Asignada: I - 3

Brinda la UPSS atención directa de consulta externa, UPSS de atención de atención de Soporte Patología Clínica y actividades de atención de soporte obligatorias, detallados en el cuadro adjunto.

DETALLE	UPSS	CATEGORIA I-3 SIN POBLACION ASIGNADA
UPSS DE ATENCION DIRECTA	<p>UPSS Consulta Externa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consulta ambulatoria por Médico CIRUJANO GENERAL. 2. Consulta ambulatoria por Médico OTORRINOLARINGOLOGO. 3. Consulta ambulatoria por Médico CARDIOLOGO. 4. Consulta ambulatoria por Médico RADIOLOGO. 5. Consulta ambulatoria por NUTRICIONISTA. 6. Consulta ambulatoria por PSICOLOGO. 	SI SI SI SI SI SI
UPSS DE ATENCION DE SOPORTE	UPSS Patología Clínica	SI
ACTIVIDADES DE ATENCION DE SOPORTE OBLIGATORIAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Urgencias y Emergencias 2. Referencia y Contrareferencia 3. Desinfección y Esterilización 4. Vigilancia Epidemiológica. 5. Registros de atención de salud e información. 6. Salud ambiental 	SI SI SI SI SI SI



DISA ViewResol

• RESOLUCIONES •