



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC

DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC

Resolución Directoral

Nº 375-2019-DG-DIRESA-AP



Abancay, 22 de mayo del 2019

VISTO:

El Informe N° 003-2019-CTC-DIRESA-AP, de fecha 10 de mayo del 2019, documento por el cual, el Presidente del Comité Técnico de Categorización, solicita la emisión de la Resolución de Categorización de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS), privada denominada "CLINICA SANTA TERESA", sin población asignada y el acta de reunión del comité técnico de categorización de fecha 15 de marzo del 2019 y demás documentos conexos que contiene el expediente de categorización, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 37° de la Ley 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 quien está delegue, verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente resolución;

Que, el Decreto Supremo N° 013-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo, 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, conforme a lo dispuesto en el artículo 7° del mencionado Reglamento, establece que dentro de los treinta (30) días calendarios 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; asimismo, según el artículo 8° del mencionado Reglamento, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, luego de haber presentado la comunicación 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; y finalmente, según el artículo 100° del mencionado Reglamento, establece que 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;

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





GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC

DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC

Resolución Directoral

Nº 375-2019-DG-DIRESA-AP.



Abancay, 22 de mayo del 2019

Ministerial Nº 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, según el citado expediente, suscrito por el presidente del Comité Técnico de Categorización de la Dirección Regional de Salud Apurímac, reconocido con Resolución Directoral Nº 531-2018-DG-DIRESA-AP; procedió a reunirse en fecha 15 de Marzo del 2019, con la finalidad de evaluar los expedientes e informes del proceso de categorización realizado por el Equipo Operativo de Categorización entre ellos de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Privada, denominada "CLINICA SANTA TERESA", sin población asignada y con internamiento, ubicado en la Av. Enrique Pelach S/N del distrito Abancay, provincia Abancay, departamento de Apurímac;

Que, cotejadas las Actas e Informes correspondientes conforme a la Norma Técnica en comento, el Comité Técnico de Categorización de la Dirección Regional de Salud Apurímac, concluye que la IPRESS denomina "CLINICA SANTA TERESA" cumple con los requisitos de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y organización de los servicios de salud para brindar atención de salud en la Unidad Productora de Servicios de Salud de atención directa UPSS de Consulta Externa y Centro Quirúrgico, atención de soporte: Patología Clínica, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Terapia Física y Rehabilitación, Central de Esterilización (tercerizado), Centro de Hemoterapia, y Banco de Sangre (tercerizado), asimismo cumple con las actividades de atención directa, atención de soporte y actividades complementarias de atención de exámenes psicosomáticos, conforme a lo señalado por la Norma Técnica de Salud Nº 021-MINSA/DGSP-V.3 "Categoría de Establecimientos de Salud y Guía técnica de Categorización de Establecimientos del Sector Salud aprobado con la R.M Nº 076-2014-MINSA y el D.S Nº 013-2006-SA "Reglamento de Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo", por lo que amerita la emisión del acto resolutivo correspondiente, mediante el cual se asigne la categoría I-4 y la UPSS adicional de Centro Quirúrgico;

Que, mediante el Informe Nº 003-2019-CTC-DIRESA-AP, de fecha 10 de mayo del 2019, el Presidente del Comité Técnico de Categorización, solicita la emisión de la Resolución de Categorización de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS), privada denominada "CLINICA SANTA TERESA", sin población asignada, emitiendo el siguiente Cuadro resumen:

IPRESS	CÓDIGO RENIPRESS	CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN
"Clínica Santa Teresa"	0000007688	I - 4	CENTRO MÉDICO CON CAMAS DE INTERNAMIENTO Y CON UPSS ADICIONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO

Que, en mérito a las atribuciones y facultades conferidas por la Ley Nº 27867 y sus modificatoria Nº 27902, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, D.S. Nº 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de Ley Nº 27444, Ley de Procedimientos Administrativos

Av. Daniel Alcides Carrión S/N.
Abancay - Apurímac

Teléfono: 083 - 321117
083 - 322856 anexo 25
www.diresaapurimac.gob.pe





GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC

DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC

Resolución Directoral



Gobierno Regional
de Apurímac

Nº 375- 2019-DG-DIRESA-AP

Abancay, 22 de mayo del 2019

General, Ordenanza Regional Nº 022-2012-GR-APURIMAC/CR y las facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 226-2018GR-APURIMAC/GR, y;

Con el visto bueno de la Director Ejecutivo de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico, Director Ejecutivo de Administración y del Director de Asesoría Legal de la Dirección Regional de Salud Apurímac;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- ASIGNAR LA CATEGORÍA I-4, con UPSS adicional de Centro Quirúrgico, a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Privada denominada CLINICA SANTA TERESA, sin población asignada y con internamiento, ubicado en la Av. Enrique Pelach S/N del distrito de Abancay, provincia de Abancay, departamento de Apurímac, conforme al detalle siguiente:

NOMBRE DE LA IPRESS	"CLÍNICA SANTA TERESA"
Código RENIPRESS	0000007688
RUC	20490736400
Dirección	Av. Enrique Pelach S/N del distrito y provincia de Abancay, Departamento Apurímac.
Teléfono (s)	083-324058
Correo Electrónico	madrecristina@clnicasantateresa.com.pe
Representante Legal	CRISTINA MARÍA VIDAL ZAPATERO
Institución a la que pertenece	PRIVADO
Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de Atención Directa y de Atención de Soporte	UPSS de Atención Directa. Consulta Externa: Medicina General, Psicología, Odontología, Nutrición, Obstetricia, así como las especialidades de Medicina Interna, Cirugía, Cardiología, Pediatría, Otorrinolaringología, Neurología, Neumología, Endocrinología, Traumatología, Ginecología, Urología, Dermatología y Radiología; y Centro Quirúrgico. UPSS de Atención de Soporte: Patología Clínica, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Terapia Física y Rehabilitación, Central de Esterilización (tercerizado), Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre (tercerizado).
Categoría Asignada	I - 4 con UPSS de Centro Quirúrgico

Av. Daniel Alcides Carrión S/N.
Abancay - Apurímac

Teléfono: 083 - 321117
083 - 322856 anexo 25
www.diresaapurimac.gob.pe





GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC

DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC

Resolución Directoral



Nº 375-2019-DG-DIRESA-AP

Abancay, 22 de mayo del 2019

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER, que la categoría asignada tendrá una vigencia de tres (3) años, contados a partir del día siguiente de emitida la presente Resolución Directoral, en caso que varíe su complejidad, el representante legal de la IPRESS, deberá comunicar dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario de ocurrido el hecho y solicitar un nuevo proceso de categorización.

ARTICULO TERCERO.- NOTIFICAR, la presente resolución a los interesados y a las instancias internas de la Dirección Regional de Salud Apurímac.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

MG. ELVYN DIAZ TELLO
DIRECTOR REGIONAL
C.O.P. N° 16225

C.c.
Archivo
DIRESA
DESP
Interesado

Av. Daniel Alcides Carrión S/N.
Abancay - Apurímac

Teléfono: 083 - 321117
083 - 322856 anexo 25
www.diresaapurimac.gob.pe

