



## Resolución Directoral

Ica, 13 de Julio del 2021

### VISTO:

El Expediente Nº 21-007805-001, que contiene el Memorando Nº 0346-2021-HRI/DE, de fecha 21 de Mayo del 2021, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, donde se autoriza emitir acto resolutivo aprobando el **PLAN DE AUTOEVALUACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021**, peticionado por la Oficina de Gestión de la Calidad; y

### CONSIDERANDO:

Que, la Ley General de la Salud Nº 26842, establece que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestación de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 456-2007/MINSA se aprobó la NTS Nº 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, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base de cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 270-2009-MINSA, se aprobó la "Guía Técnica del Evaluador para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", teniendo como objetivo: "Promocionar elementos metodológicos para uniformizar los procedimientos para la autoevaluación y la evaluación externa, entre otros";

Que, mediante Oficio Nº 0015-2021-GORE ICA-HRI/OGC, la Oficina de Gestión de la Calidad, solicita aprobación del Plan de GESTION DE AUTOEVALUACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021, cuya finalidad es fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad en nuestra Institución generando mediante el proceso de evaluación interna una dinámica de mejora continua y cumplimiento de los criterios establecidos, tratando de lograr que estos se adopten en la práctica del día a día para la mejora de la calidad de las atenciones en el sistema de salud.

....///

III...

Que, mediante Memorando N° 0346-2021-HRI/DE, de fecha 21 de Mayo del 2021, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo de aprobación del "**PLAN DE AUTOEVALUACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021**".

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA, y la Ley N° 26842 Ley General de la Salud; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "PLAN DE AUTOEVALUACION 2021" del Hospital Regional de Ica, el mismo que consta de (22) folios.**

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Disponer que la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Ica, difunda e implemente el Plan.

**ARTÍCULO TERCERO.-NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a las instancias competentes y disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución y los documentos anexos que forman parte de la presente en el portal web del Hospital Regional de Ica.

**Regístrate y Comuníquese,**



MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL ICA  
Hospital Regional de Ica

Nº 394...2021-HRI/DE



## Resolución Directoral

Ica, 19 de Marzo del 2021

**VISTO:**

El Expediente N° 21-004419-001, que contiene el Memorando N°0196-2021-HRI/DE, de la fecha 19 de marzo del 2021, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, en la que solicita se apruebe mediante acto resolutivo el "PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2021", del Hospital Regional.

**CONSIDERANDO:**

Que de conformidad con la Ley N°26842, Ley General de Salud, 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, con arreglo a principios de equidad;

Que, el literal h) del artículo 3° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, establece como competencia de rectoría sectorial del Ministerio de Salud en el Sistema Nacional coordinado y descentralizado de salud, el análisis y la regulación técnica de la presentación de servicios de salud, acreditación de establecimientos, certificación y rectificación del ejercicio de los profesionales de la salud.

Que, el artículo 2° del Reglamento de Establecimientos de Salud aprobado por el Decreto Supremo N°013-2006-SA, define a la Acreditación, como un 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 inciso b) del Artículo 37° del precitado Reglamento, prescribe que el Director Médico de los establecimientos de salud con internamiento deben asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA, del 29 de octubre del 2009, se aprobó el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud", cuyo objetivo principal es contribuir a mejorar la calidad de la atención en salud en las organizaciones proveedoras de servicios mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA de fecha 30 de mayo del 2006, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, estableciendo los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad en la Atención de Servicios de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N°676-2006/MINSA, de fecha 27 de Julio del 2006 se aprobó el "Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006-2008" cuyo propósito es fortalecer los servicios de salud como lugares cada vez más seguros, para la atención del paciente;

III....

Que, mediante Resolución Ministerial N°308-2010/MINSA se aprobó la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía", dejándose sin efecto en su artículo 3º, la Resolución Ministerial N°533-2008/MINSA, que aprobó los criterios mínimos de la "Lista de Chequeo de Cirugía Segura".

Que mediante Resolución Ministerial N°1021-2010/MINSA se aprobó la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía", cuya finalidad es disminuir los eventos adversos asociados a la atención de los pacientes en sala de operaciones y recuperación de los establecimientos.

Que con Resolución Jefatura N°393-2016-IGSS de fecha 03 de Junio de 2016, se aprobó la Directiva Sanitaria N°003-IGSS/V.01: Rondas de Seguridad y Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es implementar las Rondas de Seguridad del Paciente como herramienta de gestión de riesgo en las IPRESS del IGSS, a fin de contribuir con la disminución de los riesgos durante la atención de salud, a través de la implementación de prácticas seguras;

Que, con Resolución Jefatura N°631-2016-IGSS de fecha 15 de setiembre del 2016, se aprobó la Directiva Sanitaria N°005-IGSS/V.01: Sistema de Registro y Notificación de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinela, cuyo objetivo es fortalecer la cultura de riesgo, notificación y reporte de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinela a fin de identificarlos oportunamente para la reducción y mitigación de sus efectos durante el proceso de atención en salud;

Que, mediante documento visto, la Oficina de Gestión de la Calidad, solicita la aprobación del Plan de Seguridad del Paciente 2020 del Hospital Regional de Ica, cuyo objetivo es contribuir a mejorar la Seguridad del Paciente y la calidad de atención reduciendo la ocurrencia de eventos adversos en el Hospital Regional de Ica, por lo que se hace necesaria la emisión de la Resolución Directoral correspondiente.

De conformidad y en uso de sus facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica; aprobada con Ordenanza Regional N°001-2012-GORE-ICA/PR,

Con la Visación de la oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE** aprobar el "PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2021" del Hospital Regional de Ica.

**ARTICULO PRIMERO.- Aprobar el "PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2021" del Hospital Regional de Ica.**

Difundir el Plan de Seguridad del Paciente 2021 a las unidades involucradas en su cumplimiento.

**ARTICULO TERCERO.- Encargar a la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Ica, la supervisión y evaluación del cumplimiento del presente Plan aprobado por la presente resolución y disponer que la unidad de Estadística e Informática publique la presente Resolución, en el Portal del Hospital Regional de Ica.**

DES les ayer es 00 horas de Agosto del año 2021 se realizó la reunión de la Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica y Oficina de Recursos Humanos, la reunión fue presidida por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, Dr. Carlos E. Navea Méndez, se acordó la ordenanza CM-059270

**MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL ICA  
Hospital Regional de Ica**

Nº 393...2021-HRI/DG //



## Resolución Directoral

SE RESUELVE

ICA, 19 de Marzo del 2021

**VISTO:**

El Expediente N° 21-004409-001, que contiene el Memorando N°0195-2021-HRI/DE, de fecha 19 de marzo del 2021, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, donde se autoriza emitir acto resolutivo aprobando el **COMITÉ DE RONDAS DE SEGURIDAD 2021 DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA**, peticionado por la Oficina de Gestión de la Calidad; y

**CONSIDERANDO:**

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud N° 26842, 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, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", con el objetivo de establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en salud, orientado a tener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud.

Que, mediante Resolución Jefatural N° 393-2016-IGSS, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 003-IGSS/V.01 Rondas de Seguridad y Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente, teniendo como objetivo implementar las Rondas de Seguridad del Paciente como herramienta de gestión del riesgo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Instituto de Gestión de servicios de Salud, a fin de contribuir con la disminución de los riesgos durante la atención de salud a través de la implementación de las prácticas seguras;

Que, el numeral 4.1 Disposición General de la referida Directiva, señala que la conformación y funciones del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente, asimismo estable los lineamientos a seguir en las Rondas de Seguridad de Paciente, con el objeto de identificar prácticas inseguras y riesgos asociados a la atención en salud;

Que, en las Disposiciones Específicas de la referida Directiva Sanitaria, establece la confirmación del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente, precisando que deberá ser reconocido oficialmente mediante documento resolutivo por el Titular como responsable de la IPRESS y deberá ser actualizado anualmente, asimismo determina las funciones que deben cumplir los miembros del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente;

Que, con Resolución Directoral N° 0491-2020-HRI/DE se conformó el Equipo de Rondas de Seguridad del paciente del Hospital Regional de Ica para el periodo 2020.

Que, mediante documento de visto, la jefe (a) de la Oficina de Gestión de la Calidad, presenta la propuesta de los integrantes para la conformación del Equipo de Rondas de Seguridad del

W...SOS-HRIDI

Con la Visación del Director General del Hospital Regional de Ica, Director Ejecutivo de la Oficina de Ejecución Administración, de la jefe (a) de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Regional de Ica;

**SE RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO.- DAR POR CONCLUIDO** a partir de la fecha de notificados a los miembros del “**EQUIPO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA PERIODO 2020**”, conformado con la R.D. N° 0491-2020-HRI/DE.

**ARTICULO SEGUNDO.- Conformar** el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital Regional de Ica para el Periodo 2021, el cual estará integrado por los siguientes profesionales:

| Nombres y Apellidos   | Cargo en el Equipo |
|---|--------------------|
| Dr. Navea Méndez Carlos Enrique<br>Director General del Hospital Regional de Ica            | Líder              |
| Dra. Alvarez García Teresa Elvira<br>Directora Adjunta del Hospital Regional de Ica         | Integrante         |
| CPCC. Burgos Becerra Cesar Augusto<br>Director Administrativo del Hospital Regional de Ica  | Integrante         |
| CD. Mendoza Martínez Monica Araceli<br>Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad          | Integrante         |
| Dr. Cahua Valdivieso Rómulo Daniel<br>Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental | Integrante         |
| Dra. Choque Gutiérrez Liliana<br>Jefa del Departamento de Emergencia                        | Integrante         |
| Dr. Li Hernández Arturo<br>Jefe del Departamento Anestesia y Centro Quirúrgico              | Integrante         |
| Dr. Magallanes Rocha Roger David<br>Jefe del Departamento de Medicina                       | Integrante         |
| Dr. Choque Raymundo Julio Alfonso<br>Jefe del Departamento de Cirugía                       | Integrante         |
| Q.F. Antezana Coello Julia Marilú<br>Jefa del Departamento de Farmacia                      | Integrante         |
| Lic. Cabrera Pimentel Helga Roxana<br>Jefa del Departamento de Enfermería                   | Integrante         |
| Ing. Pérez Quispe Katherine Julia<br>Encargada de Salud Ambiental                           | Integrante         |

**ARTICULO TERCERO.- Dejar sin efecto** a partir de la fecha, Resolución Directoral N° 0491-2020-HRI/DE y todas las demás disponibles que se opongan a la presente Resolución Directoral; así como agradecer a los miembros integrantes que conformaron el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital Regional de Ica, del periodo 2020.

**ARTICULO CUARTO.- NOTIFICAR** la presente Resolución conforme a Ley, a los Integrantes del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital Regional de Ica para el periodo 2021, conformado en el **Artículo Segundo** de la presente Resolución.

**ARTICULO QUINTO.- DISPONER** que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución en el portal web del Hospital Regional de Ica.

Regístrate y comuníquese

D.E  
OEA  
OGC

**ANEXO 1**  
**CRONOGRAMA ANUAL DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA.**  
**TITULAR/RESPONSABLE IPRESS: MC. CARLOS ENRIQUE NAVEA MENDEZ.**

| ENERO     |            |      | FEBRERO |            |      | MARZO     |            |      | ABRIL     |            |      |
|-----------|------------|------|---------|------------|------|-----------|------------|------|-----------|------------|------|
| RONDA     | FECHA      | HORA | RONDA   | FECHA      | HORA | RONDA     | FECHA      | HORA | RONDA     | FECHA      | HORA |
| RONDA1    |            |      | RONDA1  |            |      | RONDA1    |            |      | RONDA1    | 09/04/2021 |      |
| RONDA2    |            |      | RONDA2  |            |      | RONDA2    |            |      | RONDA2    | 23/04/2021 |      |
|           |            |      |         |            |      |           |            |      |           |            |      |
| MAYO      |            |      | JUNIO   |            |      | JULIO     |            |      | AGOSTO    |            |      |
| RONDA     | FECHA      | HORA | RONDA   | FECHA      | HORA | RONDA     | FECHA      | HORA | RONDA     | FECHA      | HORA |
| RONDA1    | 21/05/2021 |      | RONDA1  | 18/06/2021 |      | RONDA1    | 02/07/2021 |      | RONDA1    | 13/08/2021 |      |
| RONDA2    |            |      | RONDA2  |            |      | RONDA2    | 16/07/2021 |      | RONDA2    |            |      |
|           |            |      |         |            |      |           |            |      |           |            |      |
| SETIEMBRE |            |      | OCTUBRE |            |      | NOVIEMBRE |            |      | DICIEMBRE |            |      |
| RONDA     | FECHA      | HORA | RONDA   | FECHA      | HORA | RONDA     | FECHA      | HORA | RONDA     | FECHA      | HORA |
| RONDA1    | 17/09/2021 |      | RONDA1  | 08/10/2021 |      | RONDA1    | 25/11/2021 |      | RONDA1    | 17/12/2021 |      |
| RONDA2    |            |      | RONDA2  | 22/10/2021 |      | RONDA2    |            |      | RONDA2    |            |      |
|           |            |      |         |            |      |           |            |      |           |            |      |

**TITULAR / RESPONSABLE DE IPRESS**

**Hospital Regional de Ica**  
**S. T. F. - ICA**  
**Director Ejecutivo del H.R.I.**  
**C.D. MONICA MATEO MENDOZA MARTINEZ**  
**Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad**

**RESPONSABLE DE LA OFICINA DE GESTION  
DE LA CALIDAD**

**Hospital Regional de ICA**  
**S. T. F. - ICA**  
**Director Ejecutivo del H.R.I.**  
**C.D. MONICA MATEO MENDOZA MARTINEZ**  
**Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad**

**RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA**

**GROBIETARIO REGIONAL DE ICA**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL REGIONAL DE ICA**  
**Dr. LÓPEZ DÍAZ Daniel Cabral Valderrama**  
**JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA**  
**VACUNAS AMBIENTAL**

**RESPONSABLE DEL DPTO / SERVICIO DE  
ENFERMERIA**

**Dr. LÓPEZ DÍAZ Daniel Cabral Valderrama**  
**JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA**  
**VACUNAS AMBIENTAL**  
**IPRESS N° 197**  
**IPRESS N° 5869**  
**C.E.P. N° 4-1100**