

**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 03 -2025-GRA/GRS/DG/HG-OAJ.



VISTO: El Expediente N° 4596153 que contiene el INFORME N° 114-2025-GRA/GRSA/HG-OGCS- de fecha 3 de enero de 2025, proveído inserto de la Dirección General del Hospital III Goyeneche, que dispone proyectar resolución directoral para aprobar el "CRONOGRAMA Y PLAN DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AÑO 2025" y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, asimismo, el numeral VI del Título de la precitada Ley, 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 numeral 7.1 del Artículo 7 del TUO de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, establece que "los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios afines y a los fines permanentes de las entidades. Son emitidos por el órgano competente, su objeto debe ser física y jurídicamente posible, su motivación es facultativa cuando los superiores jerárquicos impartan las órdenes a sus subalternos en la forma legalmente prevista;



Que mediante Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA se aprobó la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud";

Que, la Directiva previamente citada tiene por finalidad contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias de los servicios de salud, disminuyendo los riesgos en la atención de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud; y por objetivo establecer las disposiciones para la implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente como herramienta de gestión del riesgo en la atención de salud en las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud;

Que, asimismo, la Directiva en su numeral 5. 5.1.12 DISPOSICIONES GENERALES define Ronda de Seguridad del paciente, es una herramienta que permite evaluar la ejecución de las Buenas Prácticas de la Atención en Salud, recomendada para fortalecer la cultura de seguridad del paciente,

consiste en una visita programada a una UPSS seleccionada al azar en una determinada IPRESS liderado por la máxima autoridad de esta, para identificar prácticas inseguras durante la atención de salud y establecer contacto directo con el paciente, familia y personal de salud, siempre con actitud educativa y no punitiva;

Que, en su numeral 6.1.2. de la Directiva establece sobre las funciones de los miembros del equipo de Rondas de Seguridad del Paciente tiene las siguientes funciones: El Secretario Técnico en coordinación con los demás miembros del equipo, elaboran el cronograma anual de Rondas de Seguridad del Paciente (...) el cual debe ser aprobado y firmado por el Titular de la IPRESS, el Responsable la Oficina de la Gestión de la Calidad, el Responsable de Epidemiología y el Responsable del Departamento de Enfermería, Se debe incluir la fecha, hora y día en que se aplicara la Ronda de Seguridad del Paciente, sin especificar la UPSS a visitar;

Que, de las DISPOSICIONES FINALES numeral 8 y sub numeral 8.2 de la Directiva establece sobre las acciones de mejora del Plan de Acción post Ronda de Seguridad del Paciente deben ser incluidas en los respectivos Planes Operativos de la IPRESS, así como, en la programación de actividades de las UPSS relacionados;

Que, de conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital III Goyeneche, en su artículo 11 establece sobre las atribuciones responsabilidades del director general: La Dirección General es el órgano estructural de más alto nivel jerárquico del Hospital y tiene a su cargo las siguientes atribuciones y responsabilidades: literal c) Emitir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;

Que, con Informe N° 114-2025-GRA/GRSA/HG-OGCS-J de fecha 3 de enero de 2025, la jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud remite a la Dirección General el cronograma y Plan de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital III Goyeneche año 2025" y consta de diez (10) folios para su aprobación mediante resolución directoral;

Que, la finalidad del cronograma del Plan de Rondas de Seguridad del Paciente es contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias de los servicios de salud, disminuyendo los riesgos en la atención que brinda nuestro Hospital III Goyeneche como prestador de servicios en el sector Salud;

Que, con el propósito de proseguir con las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos Institucionales propuestos, resulta pertinente aprobar el CRONOGRAMA Y PLAN DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AÑO 2025" mediante el respectivo acto resolutivo;

De conformidad con la Ley 26842 Ley General de la Salud, Ley 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General y su TULO aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Ley N° 27658 de Modernización de la Gestión del Estado, Ley N° 27867 Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y su modificatoria, Ley 27902 que tiene por objeto fortalecer la descentralización, Ley N° 22867 de Desconcentración de los Sistemas Administrativos, y estando en uso de las facultades conferidas en la Resolución Gerencial Regional N° 1164-2016-GRA/GRS/GR-OAL y Resolución Gerencial General Regional N 525-2024-GRA/GGR y;

Estando a lo dispuesto por la dirección general del Hospital III Goyeneche y con las visaciones de la Oficina de Asesoría Jurídica y la Oficina Ejecutiva de Administración del Hospital III Goyeneche.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el "CRONOGRAMA Y PLAN DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AÑO 2025", de la Unidad Ejecutora 401 Pliego 443 del Gobierno Regional de Arequipa, por las consideraciones expuestas en la presente resolución, que consta de diez (10) folios los mismos que forma parte integrante de la presente Resolución. -----

Nº 03 -2025-GRA/GRS/DG/HG-OAJ.

Artículo 2.- ENCARGAR al equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital III Goyeneche y a la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación, supervisión y responsabilidad del cumplimiento del cronograma y plan aprobadas en el artículo primero de la presente resolución.-----



Artículo 3.- DISPONER que la Oficina de Personal bajo responsabilidad notifique la presente resolución al equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital III Goyeneche y a la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud y a las instancias correspondientes con las formalidades establecidas por Ley. -----

Dada en la sede del Hospital III Goyeneche de Arequipa a los 10 días del mes de enero del año 2025.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ

Dr. Francisco Delgado Portugal
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 21542

FGDP/FFDA/CECHZ/esmp.

**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 04 -2025-GRA/GRS/DG/HG-OAJ.



VISTO: El Expediente N° 4596153 que contiene el INFORME N° 115-2025-GRA/GRSA/HG-OGCS- de fecha 3 de enero de 2025, proveído inserto de la Dirección General del Hospital III Goyeneche, que dispone proyectar resolución directoral para conformar el "EQUIPO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AÑO 2025" y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, asimismo, el numeral VI del Título de la precitada Ley, 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;

De conformidad, con el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS en su numeral 7.1 el artículo 7 establece que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios afines y a los fines permanentes de las entidades, son emitidos por el órgano competente, su objeto debe ser física y jurídicamente posible;

Que mediante Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA se aprobó la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud";

Que, la Directiva previamente citada tiene por finalidad contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias de los servicios de salud, disminuyendo los riesgos en la atención de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud; y por objetivo establecer las disposiciones para la implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente como herramienta de gestión del riesgo en la atención de salud en las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud;

Que, en su numeral 6.1 de la Directiva establece sobre la conformación y funciones del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente y sub numeral 6.1.1 De la conformación del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente; El equipo de rondas de Seguridad del Paciente debe ser conformado



mediante acto resolutivo o documento de la máxima autoridad de la IPRESS, pública, privada o mixta, según corresponda; y actualizado anualmente. El equipo de Rondas de Seguridad del Paciente está conformado por: a) La máxima autoridad o titular de la IPRESS, quien es el líder del Equipo, b) El responsable de la Administración de la IPRESS, c) El responsable de la Oficina de Gestión de la Calidad, o quien haga sus veces, quien ejerce la Secretaría Técnica, d) El responsable de Epidemiología o quien haga sus veces en la IPRESS, e) Los responsables de los Departamentos en Hospitales, f) El responsable del Departamento de Enfermería y g) El responsable de la UPSS de Farmacia; Asimismo, cuando se realiza la Ronda de Seguridad del Paciente en una IPRESS del II Y III nivel, se incorporan al Equipo de Rondas, en tanto dure ésta, los siguientes responsables: El responsable del Servicio visitado o quien haga sus veces, el responsable de Enfermería del Servicio visitado o quien haga sus veces y el responsable de otras áreas vinculadas al servicio visitado;



Que, asimismo, en el sub numeral 6.1.2 de la Directiva precisa sobre las funciones de los miembros del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente son las siguientes: a) El Secretario Técnico, en coordinación con los demás miembros del equipo, elaboran el cronograma anual de Rondas de Seguridad del Paciente, el cual debe ser aprobado y firmado por el Titular/Responsable de la IPRESS, el Responsable la Oficina/Unidad de Gestión de la calidad, o quien haga sus veces, el responsable de Epidemiología o quien haga sus veces y el Responsable del departamento de Enfermería. Se debe incluir la fecha, hora y día en que se aplicará la Ronda de Seguridad del Paciente, sin especificar la UPSS a visitar;



Que, de conformidad con lo dispuesto por el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital III Goyeneche, en su artículo 11 establece sobre las atribuciones responsabilidades del director general: La Dirección General es el órgano estructural de más alto nivel jerárquico del Hospital y tiene a su cargo las siguientes atribuciones y responsabilidades: literal c) Emitir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;



Que, con Informe N° 115-2025-GRA/GRSA/HG-OGCS-J de fecha 3 de enero de 2025, la jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud remite a la Dirección General la relación de los integrantes del equipo de Rondas de Seguridad del Paciente año 2025, para su aprobación mediante resolución directoral;

Que, con el propósito de proseguir con las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente CONFORMAR EL EQUIPO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AÑO 2025" mediante el respectivo acto resolutivo;

De conformidad con la Ley 26842 Ley General de la Salud, Ley 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General y su TUO aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Ley N° 27658 de Modernización de la Gestión del Estado, Ley N° 27867 Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y su modificatoria, Ley 27902 que tiene por objeto fortalecer la descentralización, Ley N° 22867 de Desconcentración de los Sistemas Administrativos, y estando en uso de las facultades conferidas en la Resolución Gerencial Regional N° 1164-2016-GRA/GRS/GR-OAL y Resolución Gerencial General Regional N 525-2024-GRA/GGR y;

Estando a lo dispuesto por la dirección general del Hospital III Goyeneche y con las visaciones de la Oficina de Asesoría Jurídica y la Oficina Ejecutiva de Administración del Hospital III Goyeneche.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- CONFORMAR el "EQUIPO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AÑO 2025", de la Unidad Ejecutora 401 Pliego 443 del Gobierno Regional de Arequipa, por las consideraciones expuestas en la presente resolución, que estará integrada por los siguientes miembros:-----

N° 04 -2025-GRA/GRS/DG/HG-OAJ.

Director Del Hospital III Goyeneche	Dr. Francisco Gumercindo Delgado Portugal
Directora Adjunta	Dra. Mayza Karim Yvonne Torres Silloca
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad en Salud	Dra. Yesica Zevallos Molleda
	Lic. Silvia Ana Torres Diaz
Jefe de la Oficina de Epidemiología	Dr. Roy Marcelino Espinoza Acero
Jefa del Departamento de Farmacia	Q.F. Carmen Rosa Rodríguez de Zegarra
Jefe del Departamento de Medicina	Dr. Isaías Gonzalo Castañeda Conde
Jefe del Departamento de Cirugía	Dr. Giancarlo Edgar Zapata Sillo
Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia	Dr. Carlos Jesús Bustios Zavala
Jefe del departamento de Oncología y Radioterapia	Dr. Gonzalo Francisco Sixto Isaías Mendoza Del Solar Chávez
Jefa del Departamento de Pediatría	Dra. Gumercinda Saturnina Ancalle Panchi
Jefa del Departamento de Nutrición	Lic. Natty Albina Valdivia Rodríguez
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Dr. Ramiro Pérez Guzmán
Jefa del Departamento de Imagenología	Dra. Raquel Perfecta Herrera Villanueva
Jefa del Departamento de Centro Quirúrgico y Anestesiología	Dra. Mirtha Nélide Oporto Vargas
Jefa del Departamento de Enfermería	Lic. Lourdes María Cano Bustamante
Directora de la Oficina Ejecutiva de Administración	CPC Frida Felipa Damiani Álvarez

Artículo 2.- ENCARGAR al equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital III Goyeneche, deberá hacer llegar los informes correspondientes a la Dirección General del Hospital III Goyeneche, aprobadas en el artículo primero de la presente resolución. -----

Artículo 3.- DISPONER que la Oficina de Personal bajo responsabilidad notifique la presente resolución a los integrantes del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital III Goyeneche año 2025, conformada en el artículo primero de la presente resolución y a las instancias correspondientes con las formalidades establecidas por Ley. -----

Dada en la sede del Hospital III Goyeneche de Arequipa a los 10 días del mes de enero del año 2025.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ

Dr. Francisco Delgado Portugal
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 21542

FGDP/FFDA/CECHZ/esmp.