

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Punchana 28 de Mayo del 2025



Visto el Memorando N° 844 - 2025-GRL-GRS-L/30.50, emitido por el Director General, el Oficio N° 072 -2025-GRL-GRS-L/30.50.06, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad y el Informe Técnico N° 022 -2025-GRL-GRS-L/30.50.06, fue realizado por la Responsable de la Unidad de Garantía de la Calidad, en el cual sustenta técnicamente la aprobación mediante Resolución Directoral del Equipo Responsable de Gestión y Seguimiento del Plan "Cero Colas" del Hospital Regional de Loreto 2025.

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, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, publicada en el Diario Oficial "El Peruano", el 28 de Octubre del 2016, Se aprobó las normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud, cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud.



Que, mediante Resolución Ministerial N° 811-2018/MINSA, del 5 de setiembre del 2018, se aprobó la Directiva N° 251- MINSA /2018/DGOS "Directiva Administrativa para la Elaboración del Plan "Cero Cola" en las instituciones Prestadoras de Servicio de Salud y Gobiernos Regionales cuya finalidad es contribuir mediante la ejecución del Plan Cero Cola a mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios en la Instituciones de Servicios de Salud (IPRESS)

La Conformación del Equipo Responsable de la Elaboración y Seguimiento del Plan "Cero Cola", en el Hospital Regional de Loreto " Felipe Arriola Iglesias, es de obligatorio cumplimiento según lo establecido en el cuerpo legal , sino también demuestra el compromiso del Hospital con las directrices del Ministerio de Salud para mejora la Calidad la atención y la Satisfacción de los usuarios.



Que, la creación y fortalecimiento de este equipo es fundamental para garantizar la adecuada implementación del Plan "Cero Cola", optimizado los recursos disponibles , mejorando la eficiencia de la agestión hospitalaria y elevando la calidad de los servicios de salud en cumplimiento con las disposiciones legales y las directrices del Ministerio de Salud.

Con las Visaciones de Dirección General, Sub Dirección, la Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Regional de Loreto. En uso de las Atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Regional N° 1256-2024-GRL-GERESA, de fecha 02 de setiembre del 2024, Que designa al Director General del Hospital Regional de Loreto.

SE RESUELVE:

Artículo 1°: Aprobar, el Equipo de Responsables de la Gestión y Seguimiento del Plan "Cero Colas" del Hospital Regional de Loreto 2025, Según el siguiente detalle:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	M.C JEHOSHUA RAFAEL MICHELANGELO LÓPEZ LÓPEZ	Director General
2	LIC.ENF KELLY SUSANA RODRIGUEZ GUERRA	Jefe de Servicios de Consulta Externa
3	M.C CAROLINA DE JESÚS ZAMBRANO GARCIA	Jefe de Oficina de Seguros
4	LIC. ENF. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra. SP	Jefe de Oficina de Gestión de la Calidad
5	ING. MIGUEL ANGEL VARGAS SANDI	Jefe Oficina de Estadística e informática

Artículo 2°:- Transcribir, la presente Resolución a las instancias pertinentes.

Artículo 3°.- Disponer, que la Oficina de Estadística e Informática, procedan a publicar la presente Resolución en la página web del Hospital Regional de Loreto.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

Dr. Jehoshua Rafael López López
CMP: 50534
DIRECTOR GENERAL



JRLL/RCHH/MGV/JFDCH/RGO /HAC/jacqui

MEMORANDO N° ⁸⁴⁴ - 2025-GRL-GRS-L/30.50

PARA : Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.
Jefa Oficina de Gestión de la Calidad

Asunto : **Autoriza Elaboración de Resolución Directoral**

Referencia : Informe Técnico N°022-2025-GRL-GRS-L/30.50.06

FECHA : Punchana, 14 de Mayo del 2025

Por el presente, saludo a Usted, así mismo se hace de su conocimiento que este despacho autoriza la elaboración de Resolución Directoral, para aprobar el Equipo de Gestión y Seguimiento del Plan "Cero Colas" Hospital Regional de Loreto 2025



Atentamente,

Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"


Dr. Rocío Ratael López López
CNP: 50534
DIRECTOR GENERAL

CC
Archivo
Sub Dirección
Ofic. Gestión de la Calidad
U. Garantía Calidad
JRMLL/RCH/II/AC/jprs

Punchana, 14 de Mayo del 2025

OFICIO N° 072 -2025-GRL-GRS-L /30.50.06

M.C. Jehoshua Rafael Michelangelo LÓPEZ LÓPEZ
Director General del Hospital Regional de Loreto



Presente

ASUNTO: REMITE INFORME TECNICO DE CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN "CERO COLAS" HOSPITAL REGIONAL DE LORETO 2025

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y comunicarle que mediante el Informe Técnico N° 022-2025-GRL- GRS-L/ 30.50.06.03, emitido por la unidad Garantía de la calidad, en donde sustenta técnicamente la aprobación del Equipo de Gestión y seguimiento del Plan "Cero Colas" hospital Regional de Loreto 2025, para lo cual solicito la aprobación mediante Resolución Directoral.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresar a usted las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

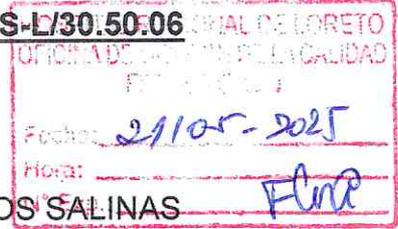
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"


Dra. HAYDEE ALVARADO CORA
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
C.E.P. 17203

Cc.
Archivo
HAC/jacqui

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

INFORME TÉCNICO N° 022 -2025-GRL-GRS-L/30.50.06



PARA : Dra. HAYDEE ALVARADO CORA
Jefe Oficina de Gestión de la Calidad.

DE : Lic. Enf. JACQUELINE DEL PILAR RÍOS SALINAS
Jefe de la Unidad de Garantía de la Calidad - HRL.

ASUNTO : Aprobación del Equipo de Gestión y Seguimiento del Plan
"Cero Colas" del Hospital Regional de Loreto 2025.

FECHA : Punchana, 14 de Mayo del 2025.

1. NOMBRE:

Equipo de Gestión y Seguimiento del Plan "Cero Colas" Hospital Regional de Loreto 2025.

2. ANÁLISIS:

El crecimiento demográfico en el distrito de Punchana y la necesidad de atención cada vez mayor de la población, ha condicionado que el Hospital Regional de Loreto, tenga una población asignada de 60,810 habitantes en el 2020, con un promedio de 200 atenciones por día y que a su vez sea el establecimiento de referencia de la Región. Esta situación ha generado mayor demanda de la población por una atención de salud especializada, lo que muchas veces nuestros recursos y nivel de organización es insuficiente, evidenciándose: Colas largas, tiempo de espera prolongado, citas no atendidas, desorientación de los usuarios, incremento de reclamos, e insatisfacción.

Consultorios externos del Hospital Regional es un área asistencial que brinda servicios de atención ambulatoria a los usuarios en diferentes especialidades, de acuerdo a su categoría. Así mismo, cabe resaltar que en el 2021 se realizó una reunión con el equipo de servicios de salud de la DIRESA Loreto, para establecer acuerdos en cuanto a las citas de consulta externa referidos de los establecimientos de salud, se acordó crear un WhatsApp, integrando a todos los gerentes de las micro redes de salud, para que gestionen las citas desde sus establecimientos con la Oficina de estadística del Hospital Regional de Loreto, quien publicaría en el WhatsApp la disponibilidad de cupos para consulta, permitiendo así que los usuarios asistan con su formato de referencia directamente a consultorios para su atención médica. Sin embargo, pese a este acuerdo aún hay usuarios que acuden al HRL, sin previa coordinación con su establecimiento de salud, lo que hace la persistencia de las colas, sobre todo cada inicio del mes, aunado a ello existen otras dificultades que como hospital no permite brindar un atención de calidad como es la falta de mobiliario sillas ergonómicas para los usuarios en espera en admisión, ellos tienen que estar mínimo 02 horas en cola parados con sus dolencias, falta de equipos biomédicos para triaje, y procedimientos diagnósticos como de tratamiento, equipos de

informática para la atención, equipos audiovisuales que permitan proporcionar información al usuario y disminuir el estrés por la enfermedad y la espera, procesos administrativos prolongados y engorrosos que dificultan la atención médica.

La seguridad del paciente es el principio fundamental de atención sanitaria y su componente clave de gestión de la calidad, se considera una prioridad en la asistencia sanitaria, prever posibles eventos adversos en la atención, actuar a tiempo corregir los errores y aprender de ellos siendo indispensable para crear un clima de seguridad que lleva al mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

3. MARCO LEGAL:

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, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, publicada en el Diario Oficial “El Peruano”, el 28 de Octubre del 2016, Se aprobó las normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud, cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 811-201/MINSA, del 5 de setiembre del 2018, se aprobó la Directiva N° 251- MINSA /2018/DGOS “Directiva Administrativa para la Elaboración del Plan “O Cola” en las instituciones Prestadoras de Servicio de Salud y Gobiernos Regionales cuya finalidad es contribuir mediante la ejecución del Plan O Cola a mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios en la Instituciones de Servicios de Salud (IPRESS)

La Conformación del Equipo Responsable de la Elaboración y Seguimiento del Plan “Cero Cola”, en el Hospital Regional de Loreto “ Felipe Arriola Iglesias, es de obligatorio cumplimiento según lo establecido en el cuerpo legal , sino también demuestra el compromiso del Hospital con las directrices del Ministerio de Salud para mejora la Calidad la atención y la Satisfacción de los usuarios.

Que, la creación y fortalecimiento de este equipo es fundamental para garantizar la adecuada implementación del Plan “Cero Cola”, optimizado los recursos disponibles , mejorando la eficiencia de la agestión hospitalaria y elevando la calidad de los servicios de salud en cumplimiento con las disposiciones legales y las directrices del Ministerio de Salud.

Con las Visaciones de Dirección General, Sub Dirección, la Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Regional de Loreto. En uso de las Atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Regional N° 1256-2024-GRL-GERESA, de fecha 02 de setiembre del 2024, Que designa al Director General del Hospital Regional de Loreto.

4. CONCLUSIONES

Elevar la percepción de satisfacción de los usuarios externos en la atención ambulatoria y servicios médicos de apoyo, fortaleciendo el acceso a la atención médica de forma oportuna y sostenible en el Hospital Regional de Loreto.

5. RECOMENDACIONES:

Remitir el presente informe técnico para su aprobación el Equipo de Gestión y Seguimiento del Plan "Cero Colas" Hospital Regional de Loreto 2025 mediante acto resolutivo correspondiente.

Atentamente,

OFICINA REGIONAL DE SALUD-LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ARRICIA IGLESIAS"

LIC. ENF. JACQUELINE DEL PILAR RÍOS SALINAS
Jefa de Unidad de Garantía de la Calidad
C.E.P. 46188

Cc.
Archivo
JDPRS/ Flori