



RESOLUCIÓN DIRECTORAL


N° 191 -2023-GRL-DRS-L/30.50

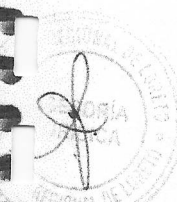
Punchana, 17 de Octubre del 2023


 VISTO, el MEMORANDO N°1463-2023-GRL-GRS-L/30.50, derivado por la Dirección General a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, que contiene el OFICIO No.420-2023-GRL-GRS-L/30.50.20 e Informe N°010-2023- GRL-GRS-L/30.50.20, remitido por el Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, en el cual sustenta técnicamente la aprobación del Documento Técnico "GUÍA DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTÁNDAR (POE) DE LA UPSS BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS";


CONSIDERANDO:


 Que la Ley 26842 Ley General de Salud establece que la protección de la Salud es de interés público y, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, el artículo VI Título Preliminar de la norma citada, en su primer párrafo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea, 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;

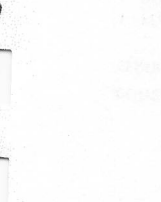
 Que, con Resolución Ministerial No.628-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos de Políticas del PRONAHEBAS" (Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre), con la finalidad contribuir a desarrollar acciones sanitarias sectoriales para la disponibilidad y uso de sangre y hemocomponentes con niveles óptimos de calidad y seguridad. Asimismo, tiene la misión de normar, coordinar y vigilar las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, con el fin de asegurar sangre de calidad y cantidad necesarias en toda la Red de Centro de Hemoterapia y Bancos de Sangre a nivel Nacional y por ende, a la población peruana en general;

 Que el segundo párrafo del artículo 5° del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que, deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso; de acuerdo a las normas vigentes;

 Que, la Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud", en su Octava Política Nacional de Calidad de la Atención de Salud, establece que las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración implementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud;

 Que, con Resolución Ministerial N°302-2015-MINSA, se aprueba la NTS N°117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la elaboración y uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", cuya finalidad es contribuir la calidad y seguridad de las atenciones de salud, respaldadas por Guías de Práctica Clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones en salud, así como la optimización y racionalización del uso de los recursos;

 Que, Las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, el cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionados con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de documentos normativos, así como estandarizar los elementos conceptuales, estructurales, metodológicos y explícitos para la emisión de los documentos normativos, también para brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de las funciones normativas;

 Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N°728-2015-GRL-P del 22 de Diciembre del 2015 y ratificado con Ordenanza Regional N°008-2016-GRL-CR, en el Artículo 93° desarrolla las funciones del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patológica como la encargada de brindar

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 191 -2023-GRL-DRS-L/30.50

Punchana, 17 de Octubre del 2023

servicios para apoyo médico que diseña, dirige acciones de ayuda al diagnóstico, tratamiento y prevención, brinda asesoría médica especializada para identificar patologías mediante pruebas analíticas en sangre, líquidos y secreciones corporales, con exámenes citológicos, histopatológicos y necropsias, aplicación medicinal, transfusional dirigida e indica como funciones en el literal c) Realizar procedimiento de selección, obtención de unidades de sangre, pruebas de compatibilidad y separación de componentes para la hemoterapia brindando orientación en medicina transfusional a los pacientes de la institución y j) Elaborar, aplicar, mejorar permanentemente las guías de procedimientos para los diferentes servicios;

Que, mediante OFICIO N°179-2023-GRL-GRS-L/30.50.06 el equipo técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad revisó y aprobó la "Guía de Procedimiento Operativo Estándar (POE) de la UPSS Banco de Sangre del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", en todo su contenido y con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica;

Con el visado del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y Sub Dirección General y en uso de las atribuciones conferidas en la en la Resolución Ejecutiva Regional N°095-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero del 2023, que designa al Director Ejecutivo del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el documento técnico: "Guía de Procedimiento Operativo Estándar (POE) de la UPSS Banco de Sangre del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", que desarrolla Veintiuno (21) procedimientos, en 43 folios, con una vigencia de dos (02) años.

Artículo 2°.- ENCARGAR, al Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, realice la implementación de los documentos técnicos aprobados en el artículo 1°, mediante la ejecución en el servicio; así como la distribución, seguimiento y monitoreo a las instancias correspondientes.

Artículo 3°.- ENCARGAR, a la Oficina de Estadística e Informática, proceda a la publicación de la presente Resolución Directoral en el portal institucional del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

CATR/OP/COMR/PL/SV/ANS/HAC/AOBA/elizabeth.



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"
DR. CARLOS ALEJANDRO TELLO RAMÍREZ
CMP N° 60477 - RNE 3066
DIRECTOR GENERAL (E)

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"Felipe Arriola Iglesias"
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ROLIO DEL PILAR SORIA CACHIQUE
Fedatario Titular
Reg. N° Fecha 03. NOV. 23