

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Punchana, 19 de Enero del 2026

Visto el Memorando N° 052 - 2026-GRL-DRS-L/30.50, emitido por el Director General, conteniendo el Oficio N°006 -2026-GRL-DRS-L/30.50.06, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad y el Informe Técnico N° 003-2026-GRL-DRS-L/30.50.06, presentado por la Unidad de Garantía de la Calidad, en el cual sustenta técnicamente la aprobación mediante Resolución Directoral el Plan de Rondas de Seguridad del Paciente 2026 y Cronograma Anual, Hospital Regional de Loreto.

CONSIDERANDO:

Que, los Numerales I y II Título preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" señalan que la salud es 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, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

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 término socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.


Que, la Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba 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 define la Ronda de Seguridad, como 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, la cual consiste en una visita programada a una UPSS seleccionada al azar en una determinada IPRESS, liderado por la máxima autoridad de ésta, para identificar prácticas seguras 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, mediante Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba 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 tiene por finalidad contribuir con la mejora de 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 de Salud.


Que, el Literal a) del numeral 6.1.2 del acápite 6 de 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" y II Título preliminar de la Ley N°26842 "Ley General de Salud", señala que 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 de la Oficina/Unidad de Gestión de la Calidad, o quien haga sus veces, el

Punchana, 19 de Enero del 2026


Responsable de Epidemiología o quien haga sus veces y el Responsable del Departamento/Servicio de Enfermería. Se debe incluir la fecha, hora y día que se aplicará la Ronda de Seguridad del Paciente sin especificar la UPSS a visitar.




Que, el Numeral 4.2 del Artículo 4°, del Decreto Supremo N°035-2020, decreto supremo que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022. Se ha aprobado entre otras la Ficha Técnica N°22: Fortalecimiento de la Gestión de Riesgos en la Atención y Mejora Continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente, el mismo que es un compromiso de mejora de los servicios de salud.




Que, mediante Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad", en su Octava Política Nacional de Calidad de Salud, establece que las organizaciones proveedoras de atención en 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, la Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodológicas y procesos para la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud.



Que, las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobada con Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, el cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, así como estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y 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, mediante Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, se aprueban las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, de observancia obligatoria por los órganos, unidades orgánicas y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, prescribe en su numeral 5.2, que considera Documentos Normativo de Salud, a todo aquel documento oficial, que tiene por objeto transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud en cumplimiento de sus objetivos. Estas normas tienen el objeto de facilitar el adecuado y correcto desarrollo de funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles y según corresponda.

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto, aprobado mediante Ordenanza Regional N°008-2016-GR-CR, en el Artículo 27° define a

Punchana, 19 de Enero del 2026

la Oficina de Gestión de la Calidad, como la Unidad Orgánica encargada de Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, en el Hospital Regional de Loreto, para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente, con la participación activa del personal; depende de la Dirección General y tiene asignada las siguientes funciones: c) implementar las estrategias, metodológicas e instrumentos de la calidad y mejora continua en los servicios f) Asesorar en la formulación de normas, guías de atención, procedimientos de atención al paciente.

Con el visado de la Dirección, Sub Dirección General, Oficina Ejecutiva de Planeamiento, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Regional de Loreto. En uso de las atribuciones conferidas en el Resolución Gerencial N° 1256 – 2024 – GRL – GERESA-L/30.01, de Fecha 02 de Setiembre del 2024, designa al Director General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el "PLAN DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2026 Y CRONOGRAMA ANUAL – HOSPITAL REGIONAL DE LORETO", con un total de treinta (30) folios que desarrolla nueve (09) ítems.

Artículo 2°.- Encargar, a la Oficina de Gestión de la Calidad realizar el seguimiento y monitoreo el "PLAN DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2026 Y CRONOGRAMA ANUAL – HOSPITAL REGIONAL DE LORETO", para la implementación y aplicación del Plan y Cronograma autorizado en el artículo 1°, debiendo informar a la Dirección General sobre el respectivo desarrollo.

Artículo 3°.- Los gastos que genere el presente Plan estará sujeto a disponibilidad presupuestal.

Artículo 4°.- Disponer que la Oficina de Gestión de la Calidad de manera coordinada con la Oficina de Estadística e Informática, procedan a publicar la presente Resolución en la página web del Hospital Regional de Loreto.

Regístrese y Comuníquese



Dirección Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"
Dr. Jehoshua Rafael López López
CMP: 50534
DIRECTOR GENERAL

JRMLL/RCHH/MGV/JFDCH/RGO/HAC/jacqui.