



Resolución Jefatural

Arequipa, 02 de enero del 2023

VISTO :

Que es necesario conformar el “COMITÉ DE ACREDITACION Y AUTOEVALUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD” de la Microred Cerro Colorado para el año 2023; de acuerdo a la normatividad de la Dirección General de Salud de las Personas:

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 26842 Ley general de Salud, determina que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea que 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, por Ley N° 27657, de fecha 29 de enero del 2002, se aprueba la Ley del Ministerio de Salud, cuya finalidad es lograr el desarrollo de la persona humana a través de la Promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Que de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma, aprobado por O.R. N° 044-2008-AREQUIPA, de fecha 14 de marzo del 2008, en su Artículo 8° Funciones Generales, inciso s) dice “Cumplir con las Noramas del Sistema de Gestiuón de la Calidad”,

Que por Resolución Ministerial MN° 519-2006/MINSA dael 30.05.2006, se aprobó el documento técnico SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD en el cual se señala el eje de intervención Garantía y Mejora de la Calidad, como instancia para fomentar, fortalecer y brindar apoyo técnico en el desarrollo del proceso de mejoramiento de la calidad que insta en el Desarrollo e Implementación de la garantía y mejoramiento de la Calidad de Auditoria en la atención de salud.

Que mediante R.M. N° 456-2007/MINSA del 04 de junio del 2007, aprobó la NTS N° 050-minsa/dgsp-V.02 Norma Técnica de Salud para la acreditación de los establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo, la misma que establece en sus especificaciones que la organización para la acreditación implica diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen responsabilidades exclusivas, compartidas para el desarrollo del proceso de acreditación de loos Restablecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

De conformidad con lo dispuesto por la Constitución Política del Perú; Decreto Legislativo N° 276, D.S. N° 005-90-PCM, Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; Ley N° 29124 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 017-2008-SA Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley 27902, la O.R. N° 010-Arequipa, que aprueba la modificación de la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa; Ley 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2019, Ordenanza Regional N° 044-2008, que aprueba el desarrollo de la organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, Organización y Funciones de la Red de Salud



Arequipa Caylloma y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 769-2021-
GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPD-D-CGCLAS de fecha 31.12.2021.
Estando a la parte considerativa.

SE RESUELVE

ART. PRIMERO: Conformar para el año 2023, el "COMITÉ DE ACREDITACION Y AUTOEVALUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD" de la Microred de Salud Cerro Colorado, el mismo que asumirá las funciones de asistencia técnica, monitoreo Evaluación y Supervisión, de los procesos de Acreditación y Autoevaluación de los establecimientos de la Microred, el cual está constituido por:

Presidente:

Lic. Obst. Yda Luz Velasquez Villanueva Jefa de la Mr. Cerro Colorado

Integrantes :

C. Dent. Mario Ponce Vega Resp. de C.S. Alto Libertad
 Ps. Luis Alberto Quilla Iquiapaza Coord. del C.S.M.C. San Martín de Porres
 Blga. Inés Cárdenas Neira Resp. de Gestión de la Calidad CS C.C.
 Méd. Wilma Chipana Valencia Resp. de Gestión de la Calidad C.S. A.L.
 Ps. Jimmy Edgar Almaza Torres Resp. de Gestión de la Calidad C.S.M.C. SMP
 Méd. Ennio Gilmar Farfán Casapino
 C.D. Agapito Víctor Alpaca Huaman
 Lic. Obst. Ruth Eliana Verapinto Zeballos
 Lic. Enf. Erika Liliana Zegarra Santos
 Ps. Vivian Regina Sanchez Peralta
 Lic. Nut. Evelyn Jhuliana Medina Medina
 Tec. Yulisa Noemi Riveros Riega

ART. SEGUNDO: El Comité será el responsable de evaluar, supervisar, controlar e informar sobre el cumplimiento de las normas y/o directivas relacionadas a la Acreditación y Autoevaluación de los establecimientos de Salud del ámbito de la Microrred de Salud Cerro Colorado, el responsable de Gestión de la Calidad, actuará como Secretario del Comité.

ART. TERCERO: El Secretario del Comité velará por el funcionamiento del presente comité e informará, evaluará y reportará mensual, trimestral y semestralmente los avances de metas, al Jefe de la Microred de Salud Cerro Colorado.

ART. CUARTO.- Quedan sin efecto los extremos de aquellas Resoluciones que se opongan a la presente.

ART. QUINTO : Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente a las partes interesadas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRORRED CERRO COLORADO
Yda Luz Velasquez Villanueva
Yda Luz Velasquez Villanueva
Jefa de la Microred de Salud de Cerro Colorado
C.O.P. 1981

YL.VV/nef
C.C.: INTERESADAS
C.C.: ARCHIVO



Resolución Jefatural

Arequipa, 02 de enero del 2023

Visto:

Que es de necesidad conformar el “Equipo de Evaluadores Internos” de la Microred Cerro Colorado para el año 2023, de acuerdo a la normatividad de la Dirección de Salud de las Personas, cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los Establecimientos de Salud o Servicios Médicos de Apoyo, sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos:

CONSIDERANDO:

Que la Ley N°26842 Ley General de Salud, determina que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea y 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 por Ley N°27657, de fecha 29 de enero del 2002, se aprueba la Ley del Ministerio de Salud, cuya finalidad es lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la Promoción, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la salud.

Que de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa – Caylloma aprobado por O.R. N° 044-2008-AREQUIPA, de fecha 14 de marzo del 2008, en su Artículo 8° Funciones Generales, inciso s) dice “Cumplir con las Normas del Sistema de Gestión de la Calidad”.

Que, por R.M. N°519-2006/MINSA del 30 de mayo del 2006, se aprobó el documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, en el cual se señala en el eje de intervención de garantía y mejora de la calidad, como instancia para fomentar, fortalecer y brindar apoyo técnico en el desarrollo de procesos de mejoramiento de la calidad insta en el Desarrollo e Implementación de la garantía y mejoramiento de la Calidad la Auditoría de la Calidad de Auditoría de Calidad en la Atención en Salud.

Que, mediante R.M. N°456-2007/MINSA del 04 de junio del 2007 se aprobó la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Apoyo la misma que establece en sus disposiciones especificaciones, la organización para la acreditación, implica diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen responsabilidades exclusivas compartidas para el desarrollo del proceso de acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Médicos de Apoyo.

De conformidad con la Ley N° 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902, Ley N° 31048 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021 y según Decreto Ley N° 22867 de Desconcentración Administrativa, Ordenanza Regional N°10-2007-Arequipa, que aprueba la Modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa



y la O.R N°044-2008-Arequipa que aprueba el desarrollo de la estructura organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa – Red de Salud Arequipa-Caylloma, y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 769-2021-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-D-CGCLAS de fecha 31.12.2021.

Estando a la parte considerativa y con la opinión favorable del Jefe de la MR Cerro Colorado

SE RESUELVE

ART. PRIMERO: Conformar para el año 2023, el “EQUIPO DE EVALUADORES INTERNOS” de la Microred de Salud Cerro Colorado, el mismo que asumirá las funciones de asistencia técnica, monitoreo Evaluación y Supervisión, de los procesos de Acreditación y Autoevaluación de los establecimientos de la Microred.

Presidente:

Lic. Obst. Yda Luz Velasquez Villanueva Jefa de la Mr. Cerro Colorado

Integrantes :

- C. Dent. Mario Ponce Vega Resp. de C.S. Alto Libertad
- Ps. Luis Alberto Quilla Iquiapaza Coord. del C.S.M.C. San Martín de Porres
- Blga. Inés Cárdenas Neira Resp. de Gestión de la Calidad CS C.C.
- Méd. Wilma Chipana Valencia Resp. de Gestión de la Calidad C.S. A.L.
- Ps. Jimmy Edgar Almaza Torres Resp. de Gestión de la Calidad C.S.M.C. SMP
- Méd. Ennio Gilmar Farfán Casapino
- C.D. Agapito Victor Alpaca Huaman
- Lic. Obst. Ruth Eliana Verapinto Zeballos
- Lic. Enf. Erika Liliana Zegarra Santos
- Ps. Vivian Regina Sanchez Peralta
- Lic. Nut. Evelyn Jhuliana Medina Medina
- Tec. Yulisa Noemi Riveros Riega

ARTICULO SEGUNDO: Aprobar el Equipo de Evaluadores internos de la Microred el mismo que estará conformado por:



MACROPROCESOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CERRO COLORADO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD ALTO LIBERTAD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL SAN MARTIN DE PORRES
Direccionamiento	Lic. Obst. Yda Luz Velasquez Villanueva	C. Dent. Mario Ponce Vega	Ps. Luis Alberto Quilla Iquiapaza
Gestion de recursos humanos	Tec. Carlos Enrique Flores Figueroa	Ps. Julia Alemán	T.O. Maria del Rosario Anco Cruz
Gestión de la calidad	Bla. Inés Cárdenas	Méd. Wilma Chipana	Ps. Jimmy Edgar Almaza Torres
Manejo del riesgo de atención	Med. Luigi Lenin Calla Calvo	Lic. Amanda Beatriz Ramirez Zuñiga	P.S Ysolina Sifuentes Melo
Gestión de seguridad ante desastres	I.S. Omar Carpio Segura	Téc. Helar Cuba	Ps. Jennifer Vargas Benaventes
Control de la gestión y prestación	Med. Soraya Rivera Rodríguez	C. Dent. Mario Ponce Vega	Ps. Luis Alberto Quilla Iquiapaza
Atención ambulatoria	Méd. Richard Villagra Diaz	Méd. Julia Morán Delgado	
Atención extramural	Obst. Sandra Ponce	T.S. Maria Angelica Concha	A.S. Karen Salas Sumina
Atención de emergencias	Méd. Renzo Ccasa	Méd. Julia Morán	
Atención de Apoyo diagnóstico y tratamiento	Blga. Inés Cárdenas	Téc. Helar Cuba	
Admisión y alta	Téc. Yulisa Riveros Riega	Téc. Blanca Salas Garrafa	Tec. Gaby Cervantes Choquepata
Referencia y contra referencia	C.D. Magaly Alpaca	C.D. Cesar Cayetano	Lic. Enf. Nancy Carolina Comejo Bazan
Gestion de medicamentos	Téc. Verónica Flores	Téc. Juan Mamani	Q.F. Fiorella Rodríguez Suyo
Gestión de la información	Téc. Elizabeth Palma	Téc. Christian Palma	Téc. Emerson Ballón


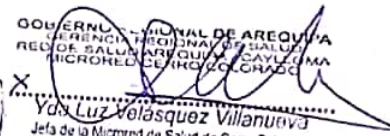
Descontaminación, Limpieza, Desinfección, Esterilización	Lic Enf Diana Medina	Serv Aux Guillermo Marquez	Serv Aux Rosario Gramatta
Manejo del riesgo social	Tec Carlos Enrique Flores Figueroa	A.S. María Concha	A.S. Karen Salas Sumino
Gestión de insumos y materiales	Tec Carlos Enrique Flores Figueroa	Téc. Helar Cuba	Téc. Emerson Ballón
Gestión de equipos e infraestructura		Téc. Helar Cuba	Téc. Emerson Ballón

ARTICULO TERCERO : El Comité será responsable de la elaboración y ejecución del Plan Anual de Autoevaluaciones, Apoyo técnico de los equipos evaluadores internos, Proceso de autoevaluación de todas las IPRESS de su jurisdicción, apoyo en todo el proceso de las actividades programadas en el Plan de autoevaluación.

ARTICULO CUARTO : El responsable del Comité de Autoevaluación, velará por el funcionamiento, difusión, implementación y cumplimiento de la presente e informará a la jefatura del avance.

ART. QUINTO : Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente a las partes interesadas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE


 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLUMA
 MICRORED CERRO COLORADO
 X 
 Yda Luz Velásquez Villanueva
 Jefa de la Microred de Salud de Cerro Colorado
 C.O.P 1981

YL.VV/nell
 C.C.: INTERESADOS
 C.C.: ARCHIVO



Resolución Jefatural

Arequipa, 02 de enero 2023

VISTO :

Que es necesario contar con la aprobación del **“PLAN DEL PROCESO DE ACREDITACION Y AUTOEVALUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED CERRO COLORADO”** para el periodo 2023

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 26842 Ley general de Salud, determina que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea que 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, por Ley N° 27657, de fecha 29 de enero del 2002, se aprueba la Ley del Ministerio de Salud, cuya finalidad es lograr el desarrollo de la persona humana a través de la Promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Que de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma, aprobado por O.R. N° 044-2008-AREQUIPA, de fecha 14 de marzo del 2008, en su Artículo 8° Funciones Generales, inciso s) dice “Cumplir con las Noramas del Sistema de Gestiuón de la Calidad”,

Que por Resolución Ministerial MN° 519-2006/MINSA dael 30.05.2006, se aprobó el documento técnico SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD en el cual se señala el eje de intervención Garantía y Mejora de la Calidad, como instancia para fomentar, fortalecer y brindar apoyo técnico en el desarrollo del proceso de mejoramiento de la calidad que insta en el Desarrollo e Implementación de la garantía y mejoramiento de la Calidad de Auditoría en la atención de salud.

Que mediante R.M. N° 456-2007/MINSA del 04 de junio del 2007, aprobó la NTS N° 050-minsa/dgsp-V 02 Norma Técnica de Salud para la acreditación de los establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo, la misma que establece en sus especificaciones que la organización para la acreditación implica diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen responsabilidades exclusivas, compartidas para el desarrollo del proceso de acreditación de loos Restablecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Que mediante memorándum 003-2022-GRA-GRS/GR-RSAC-D-MRSCC-J de fecha 01 de febrero del 2022, la Jefatura de la Microred de Salud Cerro Colorado, dispone la emisi'pn de la R:J: a Aprobación el Plan del Proceso de Acreditacion y Autoevaluación de los Establecimientos de Salud de la Microred de Salud Cerro Colorado para el Periodo 2022

De conformidad con lo dispuesto por la Constitución Política del Perú, Decreto Legislativo N° 276, D.S. N° 005-90-PCM, Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 29124 y su Reglamento aprobado por



D.S. N° 017-2008-SA Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley 27902, la O.R. N° 010-Arequipa, que aprueba la modificación de la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa; Ley 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2019, Ordenanza Regional N° 044-2008, que aprueba el desarrollo de la organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 769-2021- GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-D-CGCLAS de fecha 31.12.2021.
Estando a la parte considerativa.

SE RESUELVE

ART. PRIMERO: Aprobar, el "Plan del Proceso de Acreditación y Autoevaluación de los Establecimientos de Salud de la Microrred de Salud Cerro Colorado para el año 2023.

ART. SEGUNDO: El Comité sde Acreditacion y Autoevaluación será el responsable de evaluar, supervisar, controlar e informar sobre el cumplimiento de las normas y/o directivas relacionadas a la Acreditación y Autoevaluación de los establecimientos de Salud del ámbito de la Microrred de Salud Cerro Colorado, el responsable de Gestión de la Calidad, actuará como Secretario del Comité.

ART. TERCERO: El Secretario del Comité velará por el funcionamiento del presente comité e informará, evaluará y reportará mensual, trimestral y semestralmente los avances de metas, al Jefe de la Microrred de Salud Cerro Colorado.

ART. CUARTO.- Quedan sin efecto los extremos de aquellas Resoluciones que se opongan a la presente.

ART. QUINTO : Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente a las partes interesadas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE



YI.VV/nell
C.C. INTERESADOS
C.C. ARCHIVO



Resolución Jefatural

Arequipa, 02 de enero del 2023

VISTO :

Que es necesario conformar el “COMITÉ DE GESTION DE LA CALIDAD” de la Microred Cerro Colorado para el año 2023; de acuerdo a la normatividad de la Dirección General de Salud de las Personas, cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los Establecimientos de Salud o Servicios Médicos de Apoyo, sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos:

CONSIDERANDO:

Que por Resolución Ministerial MN° 519-2006/MINSA del 30.05.2006, se aprobó el documento técnico SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD en el cual se señala el eje de intervención Garantía y Mejora de la Calidad, como instancia para fomentar, fortalecer y brindar apoyo técnico en el desarrollo del proceso de mejoramiento de la calidad que insta en el Desarrollo e Implementación de la garantía y mejoramiento de la calidad de atención salud.

Que mediante Resolución Ministerial N° 474 – 2005 / MINSA, de fecha 23 de Junio del 2005 que aprueba la norma técnica de Auditoria de la calidad de Atención en Salud y su artículo 3ro: Establece responsabilidad de la implementación y cumplimiento de la indicada norma técnica

De conformidad con lo dispuesto por la Constitución Política del Perú; Decreto Legislativo N° 276, D.S. N° 005-90-PCM, Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; Ley N° 29124 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 017-2008-SA Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley 27902, la O.R. N° 010-Arequipa, que aprueba la modificación de la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa; Ley 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2019, Ordenanza Regional N° 044-2008, que aprueba el desarrollo de la organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 769-2021-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPD-D-CGCLAS de fecha 31.12.2021.

Estando a la parte considerativa.

SE RESUELVE

ART. PRIMERO: Conformar para el año 2023, el “COMITÉ DE GESTION DE LA CALIDAD” (LAVADO DE MANOS, EVENTOS ADVERSOS, SEGURIDAD DEL PACIENTE, RONDAS DE SEGURIDAD); de la Microred de Salud Cerro Colorado, el mismo que asumirá las funciones de asistencia



técnica, monitoreo Evaluación y Supervisión, de los procesos de Gestión de la Calidad y verificar, el cual está constituido por:

Presidente:

Lic. Obst. Yda Luz Velasquez Villanueva Jefa de la Mr. Cerro Colorado

Integrantes :

C. Dent. Mario Ponce Vega Resp. de C.S. Alto Libertad
 Ps. Luis Alberto Quilla Iquiapaza Coord. del C.S.M.C. San Martín de Porres
 Blga. Inés Cárdenas Neira Resp. de Gestión de la Calidad CS C.C.
 Méd. Wilma Chipana Valencia Resp. de Gestión de la Calidad C.S. A.L.
 Ps. Jimmy Edgar Almaza Torres Resp. de Gestión de la Calidad C.S.M.C. SMP
 Méd. Ennio Gilmar Farfán Casapino
 C.D. Agapito Victor Alpaca Huaman
 Lic. Obst. Ruth Eliana Verapinto Zeballos
 Lic. Enf. Erika Liliana Zegarra Santos
 Ps. Vivian Regina Sanchez Peralta
 Lic. Nut. Evelyn Jhuliana Medina Medina
 Tec. Yulisa Noemi Riveros Riega

ART. SEGUNDO: El Comité será el responsable de evaluar, supervisar, controlar e informar sobre el cumplimiento de las normas y/o directivas relacionadas a la Gestión de la Calidad de los establecimientos de Salud del ámbito de la Microrred de Salud Cerro Colorado, el responsable de Gestión de la Calidad, actuará como Secretario del Comité.

ART. TERCERO: El Secretario del Comité velará por el funcionamiento del presente comité e informará, evaluará y reportará mensual, trimestral y semestralmente los avances de metas, al Jefe de la Microred de Salud Cerro Colorado.

ART. CUARTO.- Quedan sin efecto los extremos de aquellas Resoluciones que se opongan a la presente.

ART. QUINTO : Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente a las partes interesadas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE


GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLISMA
MICRORED CERRO COLORADO
Yda Luz Velasquez Villanueva
Jefa de la Microred de Salud de Cerro Colorado
C.O.P. 1981

YLVV/mefl
C.C. INTERESADOS
C.C. ARCHIVO



Resolución Jefatural

Arequipa, 02 de enero del 2023

Visto:

Que es necesaria la Aprobación de los Planes de Gestión de la Calidad de la MR. de Salud Cerro Colorado, para el periodo 2023, de acuerdo a la normatividad de la Dirección General de Salud de las Personas, cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los Establecimientos de Salud o Servicios Médicos de apoyo, sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos:

CONSIDERANDO:

Que la Ley N°26842 Ley General de Salud, determina que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona ó institución que los provea y 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 por Ley N°27657, de fecha 29 de enero del 2002, se aprueba la Ley del Ministerio de Salud, cuya finalidad es lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la Promoción, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la salud.

Mediante Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA, se aprueba el Sistema de Atención de la Calidad en la Atención de Salud.

Que por R.M.N° 640-2006/MINSA-SA se aprobó el Manual para la Mejora Continua de la Calidad.

Que, mediante R.M.N°456-2007/MINSA del 04 de junio del 2007 se aprobó la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Apoyo la misma que establece en sus disposiciones especificaciones, la organización para la acreditación, implica diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen responsabilidades exclusivas compartidas para el desarrollo del proceso de acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Médicos de Apoyo.

Que, mediante R.M. N°502-2016/MINSA de fecha 15 de julio del 2016, aprueba la NTS N°029/MINSA de fecha 15 de Julio del 2016, que aprueba la NTS N°029-MINSA/DIGPRES-V.02 "Norma Técnica de Salud de Auditora de la Calidad de Atención en Salud, en el punto 6.1.1 menciona que cada establecimiento de salud constituirá los siguientes comités: Comité de Auditoría en Salud y Comité de Auditoría Médica.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente, para la Gestión de Riesgo en la atención de Salud" con la finalidad de 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;



Qué, por R.M.Nº527-2011/MINSA de fecha 11 de julio del 2011, se aprobó la "Guía Técnica para la Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".

Qué, por R.M.Nº468-2011/MINSA se aprobó la Guía Técnica "Guía para la Evaluación del usuario externo"

De conformidad con la Ley Nº 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley Nº 27902, Ley 31084 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021 y según Decreto Ley Nº 22867 de Desconcentración Administrativa, Ordenanza Regional Nº10-2007-Arequipa, que aprueba la Modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa y la O.R.Nº044-2008-Arequipa que aprueba el desarrollo de la estructura organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa – Red de Salud Arequipa-Caylloma y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral Nº 769-2021-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-D-CGCLAS de fecha 31.12.2021.

SE RESUELVE:

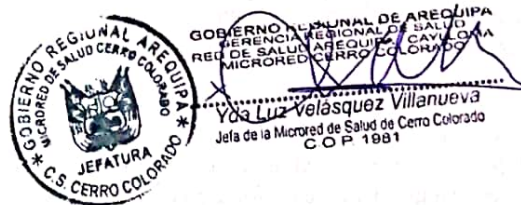
ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar los Planes de Gestión de la Calidad en Salud los mínimos que están integrados por Gestión de la Calidad en Salud (Seguridad del Paciente, Satisfacción del Usuario,) Autoevaluación y Acreditación en Salud, Auditoría de la calidad en Salud, Rondas de Seguridad del Paciente, para el período 2023 de la MR. de Salud Cerro Colorado.

ARTICULO SEGUNDO.- El Comité será responsable de las funciones de Asistencia Técnica, Monitoreo, Evaluación y Supervisión, Seguridad del Paciente (lavado de manos- eventos adversos), Proyectos de Mejora Continua, Satisfacción del Usuario Externo, de acuerdo a lo establecido en las normatividades correspondientes, en el ámbito de la MR. Cerro Colorado.

ARTICULO TERCERO.- El responsable de gestión de la calidad, velará por el funcionamiento, difusión, implementación y cumplimiento de la presente Resolución e informará sobre las actividades realizadas al jefe de la Microred Cerro Colorado.

ARTÍCULO CUARTO .- Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente resolución.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE,



YLVV/nell
C.C.: INTERESADOS
C.C.: ARCHIVO



Resolución Jefatural

Lima, 14 de marzo del 2018

Visto

Que es necesario continuar el Comité de Rondas de Seguridad del Paciente de la Unidad de Salud para el Cusco, para el período 2018, de acuerdo a la responsabilidad de la Dirección General de Salud de los Partidos, cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al personal de salud que los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo, entre los otros los cumplimiento de estándares nacionales preestablecidos

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 29515 Ley General de Salud, establece que en de interés público la prestación de servicios de salud, subsistencia sea la persona o institución que los provea y que es responsabilidad del estado garantizar un sistema de salud que garantice una adecuada atención de prestación de salud a la población en términos de equidad, accesibilidad, oportunidad y calidad,

Que, mediante Decreto Supremo N° 012-2016-SA, aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual tiene por objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento,

Que, mediante Resolución Ministerial N° 596-2017-MINSA, se aprueba el "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud" cuyo objetivo es mejorar continuamente la calidad de los servicios del sector salud, mediante el desarrollo de una cultura de calidad acorde a las necesidades e expectativas de los usuarios internos y externos, que tengan un impacto en los resultados sanitarios, en el ámbito que existe entre sus componentes de garantía y mejora se ha implementado una serie de procesos entre ellos el de Seguridad del Paciente,

Que, mediante Resolución Ministerial N° 163-2016-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 92- MINS/2016/DGARN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión de Riesgo en la atención de Salud" con la finalidad de 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- IPRES públicas, privadas y mixtas del Sector Salud,

Que de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa - Caylloma aprobado por O.R. N° 144-2008-ARE/F.I.P.A. de fecha 14 de marzo del 2008, en su artículo 8° Funciones Generales, inciso 3) dice "Cumplir con las Normas del Sistema de Gestión de la Calidad"

Que, por R.M. N°514-2016-MINSA del 30 de mayo del 2016, se aprueba el documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", en el cual se señala en el eje de intervención de garantía y mejora de la calidad, como instancia para fomentar, fortalecer y brindar apoyo técnico en el desarrollo de



procesos de mejoramiento de la calidad insta en el Desarrollo e Implementación de la garantía y mejoramiento de la Calidad la Auditoria de la Calidad de Auditoria de Calidad en la Atención en Salud.

Qué, mediante R.M. N°456-2007/MINSA del 04 de junio del 2007 se aprobó la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de los Establecimientos de Salud y Servicios Apoyo la misma que establece en sus disposiciones especificaciones, la organización para la acreditación, implica diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen responsabilidades exclusivas compartidas para el desarrollo del proceso de acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Médicos de Apoyo.

De conformidad con la Ley N° 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902, Ley N° 31048 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021 y según Decreto Ley N° 22867 de Desconcentración Administrativa, Ordenanza Regional N°10-2007-Arequipa, que aprueba la Modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa y la O.R. N°044-2008-Arequipa que aprueba el desarrollo de la estructura organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa – Red de Salud Arequipa-Caylloma y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 769-2021-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-D-CGCLAS de fecha 31.12.2021.

SE RESUELVE:

ART. PRIMERO.- Aprobar la **Conformación del Comité Rondas de Seguridad del Paciente**”, de la MR. de Salud Cerro Colorado, para el periodo 2022, como sigue:

Presidente:

Lic. Obst. Yda Luz Velasquez Villanueva Jefa de la Mr. Cerro Colorado

Integrantes :

C. Dent. Mario Ponce Vega Resp. de C.S. Alto Libertad
 Ps. Luis Alberto Quilla Iquiapaza Coord. del C.S.M.C. San Martín de Porres
 Blga. Inés Cárdenas Neira Resp. de Gestión de la Calidad CS C.C.
 Méd. Wilma Chipana Valencia Resp. de Gestión de la Calidad C.S. A.L.
 Ps. Jimmy Edgar Almaza Torres Resp. de Gestión de la Calidad C.S.M.C. SMP
 Méd. Ennio Gilmar Farfán Casapino
 C.D. Agapito Víctor Alpaca Huaman
 Lic. Obst. Ruth Eliana Verapinto Zeballos
 Lic. Enf. Erika Liliana Zegarra Santos
 Ps. Vivian Regina Sanchez Peralta
 Lic. Nut. Evelyn Jhuliana Medina Medina
 Tec. Yulisa Noemi Riveros Riega

ART. SEGUNDO.- El Comité será responsable de la elaboración y ejecución del Plan Anual de Rondas de Seguridad del Paciente, de su jurisdicción, apoyo en todo el proceso de las actividades programadas.

ART. TERCERO.- El responsable, velará por el funcionamiento, difusión, implementación y cumplimiento de la presente Resolución e informará sobre las actividades realizadas a la jefatura de la MR.

ART. CUARTO.- Quedan sin efecto los extremos de aquellas Resoluciones que se opongan a la presente.

ART. QUINTO.- Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente a las partes interesadas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE

YI.VV/nefl
C.C.: INTERESADOS
C.C.: ARCHIVO





Resolución Jefatural

Arequipa, 02 de enero del 2023

VISTO :

Que es necesario conformar el “COMITÉ DE AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS” de la Microred Cerro Colorado para el año 2023; de acuerdo a la normatividad de la Dirección General de Salud de las Personas, cuya finalidad es contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los Establecimientos de Salud o Servicios Médicos de Apoyo, sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos:

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Ministerial N° 474 – 2005 / MINSA, de fecha 23 de Junio del 2005 que aprueba la norma técnica de Auditoria de la calidad de Atención en Salud y su artículo 3ro: Establece responsabilidad de la implementación y cumplimiento de la indicada norma técnica

Que, mediante Resolución Ministerial N° /MINSA se aprobó la NTS N° – MINSA/DGSP- V 02 Norma Técnica de Historias Clínicas, donde se establece las normas y procedimientos para la administración y gestión de la Historia Clínica a nivel del sector salud y estandariza el contenido básico de la Historia Clínica para garantizar un apropiado registro de la atención de salud, para el caso de establecimientos de salud de primer nivel, teniendo la responsabilidad de velar por la calidad del registro de la Historia Clínica así como el cumplimiento de todas las disposiciones incluidas en la presente norma.

Así mismo, en el Ministerio de Salud se vienen desarrollando gradualmente procesos de modernización que buscan dar mayor autonomía y lograr mayor eficiencia en los establecimientos de salud con una lógica gerencial, que permita lograr mejores resultados. Estos nuevos desarrollos obligan necesariamente a adecuar la normatividad institucional, de la cual el manejo de las Historias Clínicas y Auditoria de la calidad no son ajenos.

De conformidad con lo dispuesto por la Constitución Política del Perú; Decreto Legislativo N° 276, D.S. N° 005-90-PCM, Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; Ley N° 29124 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 017-2008-SA Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley 27902, la O R N° 010-Arequipa, que aprueba la modificación de la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Arequipa; Ley 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2019, Ordenanza Regional N° 044-2008, que aprueba el desarrollo de la organizacional de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, Organización y Funciones de la Red de Salud Arequipa Caylloma y en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 769-2021-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-D-CGCLAS de fecha 31.12.2021.



Estando a la parte considerativa.

SE RESUELVE

ART. PRIMERO: Conformar para el año 2023, el "COMITÉ DE AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS" de la Microrred de Salud Cerro Colorado, el mismo que asumirá las funciones de asistencia técnica, monitoreo Evaluación y Supervisión, de los procesos de Auditoria de la calidad y verificar la administración correcta de los mecanismos y procedimientos que siguen las Historias Clinicas desde su apertura, el cual está constituido por:

Presidente:

Lic. Obst. Yda Luz Velasquez Villanueva Jefa de la Mr. Cerro Colorado

Integrantes :

<input checked="" type="checkbox"/> C. Dent. Mario Ponce Vega	Resp. de C.S. Alto Libertad
<input checked="" type="checkbox"/> Ps. Luis Alberto Quilla Iquiapaza	Coord. del C.S.M.C. San Martín de Porres
<input checked="" type="checkbox"/> Blga. Inés Cárdenas Neira	Resp. de Gestión de la Calidad CS C.C.
<input checked="" type="checkbox"/> Méd. Wilma Chipana Valencia	Resp. de Gestión de la Calidad C.S. A.L.
<input checked="" type="checkbox"/> Ps. Jimmy Edgar Almaza Torres	Resp. de Gestión de la Calidad C.S.M.C. SMP
<input checked="" type="checkbox"/> Méd. Ennio Gilmar Farfán Casapino	
<input checked="" type="checkbox"/> C.D. Agapito Víctor Alpaca Huaman	
<input checked="" type="checkbox"/> Lic. Obst. Ruth Eliana Verapinto Zeballos	
<input checked="" type="checkbox"/> Lic. Enf. Erika Liliana Zegarra Santos	
<input checked="" type="checkbox"/> Ps. Vivian Regina Sanchez Peralta	
<input checked="" type="checkbox"/> Lic. Nut. Evelyn Jhuliana Medina Medina	
<input checked="" type="checkbox"/> Tec. Yulisa Noemi Riveros Riega	

ART. SEGUNDO: El Comité será el responsable de evaluar, supervisar, controlar e informar sobre el cumplimiento de las normas y/o directivas relacionadas a la Auditoría de la Calidad de las Historias Clinicas de los establecimientos de Salud del ámbito de la Microrred de Salud Cerro Colorado, el responsable de Gestión de la Calidad, actuará como Secretario del Comité.

ART. TERCERO: El Secretario del Comité velará por el funcionamiento del presente comité e informará, evaluará y reportará mensual, trimestral y semestralmente los avances de metas, a la Jefa de la Microrred de Salud Cerro Colorado.

ART. CUARTO.- Quedan sin efecto los extremos de aquellas Resoluciones que se opongan a la presente.

ART. QUINTO : Encargar al Responsable de Personal la notificación de la presente a las partes interesadas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RECTORIA REGIONAL DE SALUD
MICRORED CERRO COLORADO
[Signature]
Yda Luz Velasquez Villanueva
Jefa de la Microrred de Salud de Cerro Colorado
C.O.P. 1981

YLVV/nel
C.C.: INTERESADOS
C.C.: ARCHIVO