



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, 20 de Mayo de 2025

VISTO: El Expediente N° 004690-2025, que contiene la Nota Informativa N° 035-OGC-2025-HNCH, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y el Informe N° 134-2025-OAJ-HNCH, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - General de Salud en el artículo II del Título Preliminar establece que: "La protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"; asimismo, el artículo VI del Título Preliminar de la presente norma, señala en su primer párrafo 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, a través de la Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprueba el Documento Técnico denominado "Política Nacional de la Calidad en Salud", el mismo que dispone en su octava política 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 salud de la población;

Que, la Resolución Ministerial N° 163-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 092-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas del Paciente para la gestión del riesgo en la atención en salud", que tiene por objetivo establecer las disposiciones para la implementación de las rondas de seguridad del paciente como herramienta de gestión del riesgo en la atención en salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, se aprueba la Guía técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía, la misma que desarrolla la metodología de estandarización del proceso de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía en los establecimientos de salud, a fin de evitar la ocurrencia de eventos adversos durante las intervenciones quirúrgicas; pretendiendo reforzar las prácticas de seguridad establecidas y fomentar la comunicación y el trabajo en equipo entre las disciplinas clínicas para mejorar la seguridad de sus operaciones y reducir el número de complicaciones y de defunciones quirúrgicas innecesarias ya que su uso permanente se asocia a una reducción significativa de las tasas de complicaciones y muertes en diversos hospitales y entornos y a un mejor cumplimiento de las normas de atención básicas;

Que, la norma acotada dispone en el numeral 6.2.1 que el establecimiento de salud debe designar a un coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que debe ser una sola persona por turno quirúrgico responsable encargado de dirigir todos los componentes de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía y chequear las casillas del listado, esto es esencial para su éxito y recomendando que sea enfermera circulante; asimismo señala que el coordinador de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía puede y debe impedir que el equipo avance a la siguiente fase de la operación si el paso previo no ha sido cumplido satisfactoriamente y siempre que implique un riesgo importante para la salud del paciente;



Que, mediante Nota Informativa N° 002-OGC-2025-HNCH, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital, solicita la actualización de Coordinadores de la Lista de Verificación de la seguridad de la Cirugía al "Personal de Enfermería del Centro Quirúrgico" (circulante) quienes serán los responsables en cada turno quirúrgico de conducir, dirigir el proceso de aplicación de todos los componentes de la citada lista, con la finalidad de contribuir a la mejora de la seguridad del paciente quirúrgico y se deje sin efecto la Resolución Directoral N° 065-2022-HCH/DG;

Que, de acuerdo a lo establecido en el literal a) del artículo 3° del Reglamento de Organización y Funciones del hospital, que entre otras funciones es logra la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad en la Consulta Externa, Centro Quirúrgico, Hospitalización y Emergencia;

Que, estando a lo propuesto por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del hospital y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 134-2025-OAJ/HNCH;

Con visto del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el Texto único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - ACTUALIZAR la designación como Coordinadores de la Lista de Verificación de la seguridad de la Cirugía al "Personal de Enfermería del Centro Quirúrgico" (circulante) del Hospital Nacional Cayetano Heredia, quienes serán los responsables en cada turno quirúrgico de conducir, dirigir el proceso de aplicación de todos los componentes de la citada lista, con la finalidad de contribuir a la mejora de la seguridad del paciente quirúrgico.

Artículo 2°. - DEJAR sin efecto la Resolución Directoral N° 065-2022-HCH/DG.

Artículo 3°. - DISPONER que el Jefe de la Oficina de Estadística e Informática Comunicaciones efectúe la publicación de la Presente Resolución en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

DR. MANUEL ALBERTO DIAZ DE LOS SANTOS
DIRECTOR GENERAL
CMP. 37902 RNE: 20910

MDDL/MDLG/LNSE/Inse

Distribución:

- () DG
- () OGC
- () Dpto. de Enfermería
- () servicio de Centro Quirúrgico