



# Resolución Directoral N° 112 -2025

GRA/DIRESA/HR“MAMLL”A-DE

Ayacucho, 31 MAR 2025

**VISTO:** El Informe N° 210-2025-DIRESA/HR“MAMLL”-A-UGC.J, de fecha 19 de marzo del 2025, Informe N° 057-2025/HRA“MAMLL”A-DACO./JEF.MCP, de fecha 26 de febrero del 2025, sobre la “**Conformación del Comité de Auditoría Interna del Departamento de Centro Quirúrgico y Anestesiología – 2025**”, del Hospital Regional de Ayacucho; y,

## CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú señalan que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, los artículos I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; siendo 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, el artículo 42 de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, señala que; todo acto médico que se lleve a cabo en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es susceptible de auditorías internas y externas en las que puedan verificarse los diversos procedimientos a que es sometido el paciente, sean estos para prevenir, diagnosticar, curar, rehabilitar o realizar acciones de investigación;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA se aprobó el documento técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud orientando a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, se aprobó la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud”, con el objetivo de establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos, con la finalidad de





# Resolución Directoral N° 112 -2025

GRA/DIRESA/HR“MAMLL”A-DE

Ayacucho, 31 MAR 2025

contribuir a mejorar la calidad de atención en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del sector salud;

Que, el sub numeral 6.4.1 del numeral 6.4 de la precitada Norma Técnica, señala que la Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, es el procedimiento sistemático de análisis y evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en la atención de salud, de parte de los profesionales de la salud, y que tiene como principio fundamental la mejora continua de las atenciones de salud, (...);

Que, numeral 5.13 de la precitada Norma Técnica, señala que; los Establecimientos de Salud deben constituir el Comité de Auditoria en Salud y el Comité de Auditoria Medica, como unidades funcionales permanentes, los cuales mantendrán coordinación con la unidad orgánica responsable de la gestión de la Calidad en Salud del establecimiento. Ambos comités están integrados por Auditores de la Calidad en Salud, con experiencia, y serán oficializados a través de una resolución del Director del establecimiento de salud, o del servicio médico de apoyo, o del que haga sus veces;

Que, mediante Informe N° 057-2025/HRA“MAMLL”A-DACQ./JEF.MCP, de fecha 26 de febrero del 2025, el jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, solicita reconocimiento mediante acto resolutivo de la “Conformación del Comité de Auditoria Interna del Departamento de Centro Quirúrgico y Anestesiología – 2025”, del Hospital Regional de Ayacucho;

Que, mediante Informe N° 210-2025-DIRESA/HR“MAMLL”A-UGC-J, de fecha 19 de marzo del 2025, la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita aprobación mediante acto resolutivo de la “Conformación del Comité de Auditoria Interna del Departamento de Centro Quirúrgico y Anestesiología – 2025”, del Hospital Regional de Ayacucho;

Que, la Dirección Ejecutiva es la unidad orgánica que constituye el Órgano de Dirección del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”; está a cargo de un Director Ejecutivo, quien representa legalmente a la institución, conduce, dirige la gestión y hace cumplir las políticas, normas y objetivos en salud, de conformidad con lo previsto en el numeral 1.2 del ítem I del Manual de Organización y Funciones; y de acuerdo a lo previsto en el numeral 72.2 del artículo 72° de la Ley 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, señala que, *“toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran comprendidas dentro de su competencia”*;





# Resolución Directoral N° 112 -2025

GRA/DIRESA/HR“MAMLL”A-DE

Ayacucho, 31 MAR 2025

Estando a las consideraciones precedentes, con el visto bueno del Equipo de Gestión, y en uso de las facultades conferidas por Resolución Ejecutiva Regional N° 250-2023- GRA/GR.

### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, la “**Conformación del Comité de Auditoria Interna del Departamento de Centro Quirúrgico y Anestesiología – 2025**”, del Hospital Regional “**Miguel Ángel Mariscal Llerena**” de Ayacucho, el mismo que estará integrado por los siguientes profesionales:

INTEGRANTES:	
01	LIC.ENF. LUZ DENY MUÑOZ LAZARO
02	LIC. ENF. FIDELIA CURI SOTOMAYOR
03	DRA. JULIA MARGARITA TENORIO CACERES
04	DRA. LADY VANESA VALER JAUREGUI

**ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR**, al Comité, el cumplimiento de sus funciones encomendadas, con diligencia, eficacia y legalidad, sin perjuicio de las funciones asistenciales, que en forma permanente vienen desarrollando.

**ARTICULO TERCERO.- NOTIFICAR**, la presente resolución a los integrantes del Comité, Unidad de Gestión de la Calidad, Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico y Unidades Orgánicas correspondientes para su conocimiento y fines.

**ARTICULO CUARTO.- DISPONER**, a la Unidad de Estadística e Informática, publique la presente resolución en el portal Institucional del Hospital Regional de Ayacucho.

**REGISTRESE Y COMUNIQUESE.**



SOBRESELO  
GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO  
DIRECCION REGIONAL DE AYACUCHO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO  
M.C. JIMMY HOMERO ANGO BEDRIÑANA  
DIRECTOR EJECUTIVO

JHAB/DE-HRA  
JCHG/DIR-ADM.  
ABOV/DIR-OPP.  
ECN/AJ.  
HAVC/U-UP.  
RFVG/Selección

