GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS HOSPITAL SANTA ROSA



AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

"Madre De Dios. Capital de la Biodiversidad del Perú"



RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 103 -2025-GOREMAD/HSRPM

PUERTO MALDONADO, 0 6 MAYO 202

VISTOS:

Visto el Memorando N°0348-2025-GOREMAD/HSRPM-DE, de fecha 30 de abril de 2025, el Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, autoriza proyectar la Resolución Directoral de "Aprobación del Cronograma Anual de Rondas de Seguridad del Paciente de la IPRESS Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – Periodo 2025":

CONSIDERANDO

Que, los numerales VI del Título Preliminar de la Ley Nº 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 los términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 092-MINSA/2020/DGAIN –"Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud"; documento técnico que tiene por finalidad, contribuir a 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 Salud; a fin 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;

Que en el Art. 6, numeral 6.1.2., denominado "De las funciones de los miembros del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente" de la citada directiva, se establece que el responsable de la Oficina de la Gestión de la Calidad o quien haga sus veces, en coordinación con todos los integrantes del equipo, elaboran el cronograma anual de Rondas de Seguridad del Paciente, el cual deberá ser aprobado por el titular responsable de la IPRESS e incluirá la fecha, hora y día en que se ejecutará la ronda, sin especificar el servicio o UPSS a visitar;

Que, forma parte del anexo de la norma citada precedentemente, la ficha N° 25 denominada: Fortalecimiento de la Gestión de riesgo en la atención y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente, ficha en la cual, se encuentra programado como Criterio 1, la Programación de Rondas de Seguridad del Paciente, precisando que la IPRESS debe disponer de un Cronograma de Rondas de Seguridad del Paciente – periodo 2025, aprobado con acto resolutivo o documento oficial;

Que, mediante Resolución Directoral N° 034-2023-GOREMAD/HSRPM, de fecha 15 de febrero de 2023, se conformó el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado;

Que, mediante Oficio N° 041-2025-GOREMAD/HSR-UGC, de fecha 29 de abril del 2025, la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado; solicita la Aprobación del Cronograma de Rondas de Seguridad del Paciente, para el periodo 2025 con Acto Resolutivo correspondiente para lo cual adjunta el cronograma anual de rondas de seguridad del paciente;

Que, mediante memorando N° 0348-2025-GOREMAD/HSRPM-DE de fecha 30 de abril del 2025, el Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado autoriza la proyección del presente Acto Resolutivo;

Que, estando a lo dispuesto por el Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, y en uso de las facultades conferidas mediante Ley Nº 27783 -Ley de Bases de Descentralización y sus modificatorias; Ley Nº 27867 -Ley Orgánica de Gobiernos Regionales con sus modificatorias; y, las facultades Administrativas delegadas mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 209-2023-GOREMAD/GR, de fecha 26 de Julio de 2023; y,

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad y Abogado del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR, "El Cronograma Anual de Rondas de Seguridad del Paciente de la IPRESS Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – Periodo 2025", documento que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2.
REMITIR, copia de la presente Resolución Directoral al Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente para el periodo 2025 del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Artículo 3.
ENCARGAR, al Responsable del Portal de Transportancia y Association Directoral.

ENCARGAR, al Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en cumplimiento de la Ley N° 27806 "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública" y sus modificatorias, en el Portal Institucional: www.hospitalsantarosa.gob.pe

"REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE"

DIRECTOR DIRECTOR

Luis Humberto Chávaz Cel DIBECTOR HOSPITAL SANTARDSA MÉDICO ANESTESIOLOGO

| DISTRIBUCIÓN:
AUTOGRAFA	(02)
DIR.EJE/HSRPM	(01)
UGL/HSRPM	(01)
UGL/HSRP	

www.hospitalsantarosa.gob.pe
Teléfonos (051) (082) 571019 y 974944702 ANEXOS 114-115-111
Jirón Cajamarca Nº 171 - Puerto Maldonado







CRONOGRAMA DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2025

I. INTRODUCCION

La OMS estima, que uno de cada diez pacientes en países desarrollados, sufre algún tipo de daño en su salud durante la atención sanitaria, lo que puede ser consecuencia de errores o efectos adversos que ocurren por malas prácticas sanitarias, errores en el sistema, entre otros. Errores que significan un mayor gasto en la economía del paciente y del sistema en sí; sin embargo, estos errores pueden evitarse y/o reducirse, adoptando medidas simples y de bajo costo, como por ejemplo una adecuada higiene de manos, que puede evitar la propagación de micro organismos patógenos.

La Directiva Sanitaria Nº 092-MINSA/2020/DGAIN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud", aprobada mediante Resolución Ministerial Nº 163-2020-MINSA, señala que la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente, permite evaluar la ejecución de las Buenas Prácticas de la Atención en Salud, identificar oportunamente los actos inseguros, prevenir y reducir los riesgos en la atención de salud, a través de la evaluación del cumplimiento de los verificadores que aseguren prácticas seguras; lo que permitirá con sistemas seguros, implementando estrategias de mejora continua en seguridad del paciente, con participación efectiva del equipo multidisciplinario.

Esta estrategia, consiste en realizar una visita a un servicio seleccionado al azar, a fin de identificar prácticas inseguras durante la atención de salud y establecer contacto directo con el paciente, familia y personal de salud, siempre con actitud educativa y no punitiva.

Según lo establece la Directiva Sanitaria Nº 092-MINSA/2020/DGAIN, el hospital conforma y reconoce mediante acto resolutivo, la conformación del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente, a través del cual se regirán la ejecución de las mismas este año 2024.

II. FINALIDAD:

Contribuir en 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 el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

III. OBJETIVO GENERAL

Establecer una cultura de buenas prácticas de atención de salud, a través de la ejecución de las Rondas de Seguridad del Paciente, e identificar oportunidades de mejora, en los servicios hospitalarios del el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1. Realizar una Ronda de Seguridad al azar mensual, en los servicios asistenciales del el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
- 2. Mejorar los procesos de atención de la salud de los usuarios externos, identificando la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios hospitalarios del Realizar una Ronda de Seguridad al azar mensual, en los servicios asistenciales del el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.



3. Desarrollar actividades de enseñanza aprendizaje con el personal profesional y no profesional, respecto a las prácticas seguras en la Seguridad del paciente.

4. Recibir las sugerencias y/u observaciones de los pacientes y familia, a fin de identificar mejoras para el servicio visitado.

5. Comprometer a todo el personal del servicio visitado, en la implementación y ejecución de actividades de Mejora para su servicio.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Las rondas de Seguridad del paciente, se aplicarán en todos los Servicios asistenciales de Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

V. METODOLOGÍA

Se utilizarán herramientas comunicativas, lista de chequeo, observación directa, revisión documentaria (historias clínicas, registros), entrevistas al personal de salud y pacientes.

VI. PROCEDIMIENTOS: Para realizar las Rondas de Seguridad del Paciente, se seguirán los siguientes pasos:



a. ORGANIZACIÓN/ PLANIFICACIÓN

Formación del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente: Se conformará el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente año 2025, mediante Resolución Directoral, el cual estará conformado por:

- 1. Director del Hospital -Líder del Equipo
- 2. Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad -Secretaría Técnica.
- 3. Jefe de la Oficina de Administración Miembro
- 4. Jefe de Epidemiologia -Miembro.
- 5. Jefe del Servicio de Enfermería Miembro.
- 6. Jefe del Servicio de Obstetras -Miembro.
- 7. Jefe del servicio de Farmacia -Miembro.
- 8. Jefe del servicio de Consultorio externo y hospitalización Miembro.
- 9. Jefe del servicio de Patología Clínica y Anatomía Patológica-Miembro.
- Se elaborará un cronograma anual, en el que se detallará por mes la fecha y hora que se llevará a cabo la Ronda de Seguridad, teniendo en cuenta la disponibilidad de todos los miembros del Equipo.
- Mensualmente se realizará una Ronda de Seguridad rotando las distintas áreas asistenciales, sin especificar el servicio o área a visitar.
- El servicio a visitar será elegido al azar el mismo día de la programación, ante la presencia de todos los miembros del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente.
- Se aplicará en un horario diferente a la visita médica (10.00 hrs.).
- La duración máxima de la visita será de 2 horas.
- El Líder del Equipo de Rondas de Seguridad del paciente, convoca al responsable de la UPSS a visitar, a fin de incorporarlo en la visita.
- Al servicio que va a ser evaluado no se le informará la fecha de la visita.
- Cada Ronda de Seguridad generará un reporte y un Acta que serán presentadas al Comité de Calidad, al Comité de Seguridad del Paciente y al área inspeccionada con el fin de definir acciones correctivas si las hubiera o planes de mejora.

 Cada problema nuevo detectado debe servir para la ejecución de proyectos de mejora continua, garantizando el compromiso institucional y su sostenibilidad.

b. APLICACIÓN DE LAS RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

- Se aplicará una Ronda de Seguridad del Paciente de forma mensual, identificarán los riesgos por servicio o área visitada.
- Se aplicará en un horario diferente a la visita médica.
- La duración máxima de la visita será de 2 horas.
- La observación debe estar centrada en la evaluación de prácticas inseguras en la atención al paciente y aspectos relacionados con la Calidad.
- El secretario técnico ingresará los datos e información recogida en la herramienta informática de Rondas de Seguridad del paciente.
- El secretario técnico, presentará la hoja de resultados de la evaluación, con la firma de todos los miembros del Equipo. Así mismo, elaborará el Informe de la Ronda de Seguridad del paciente, adjuntando la hoja de resultados de evaluación.
- El Informe de la Evaluación de las Rondas de Seguridad del paciente, será dirigido al Director Ejecutivo del Hospital.

c. ACCIONES POST APLICACIÓN DE LAS RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE -GESTIÓN DE RIESGO.

- a. El secretario técnico, junto con los miembros del ERSP, realizarán:
 - √ La valoración de los riesgos identificados (Matriz de riesgos).
 - √ La priorización de los riesgos identificados.
 - √ Convocan al responsable de la UPSS visitada a fin de elaborar de manera conjunta el Plan de Acción a implementar.
- **b.** El secretario técnico, informa al director del Hospital el Plan de Acción a ser implementado.
- c. Un miembro del Equipo de Rondas de Seguridad del paciente, designado por el secretario técnico, será el responsable de velar el cumplimiento de los compromisos asumidos, registrados en el Plan de Mejora, y se encargará del monitoreo respectivo.

d. CRITERIOS DE EVALUACIÓN - BUENAS PRÁCTICAS:

- Registro en la Historia Clínica.
- Seguridad del paciente en la unidad productora de servicios de salud
- Identificación correcta del paciente.
- Prevención de la fuga de pacientes.
- Seguridad den la medicación.
- Prevención de la caída de pacientes y contención mecánica.
- Seguridad sexual.
- Prevención y reducción de riesgo de úlceras por presión.
- Prevención del suicidio y lesiones.
- Comunicación efectiva.

e. INDICADORES



- Porcentaje de Rondas de Seguridad del paciente, aplicadas en la IPRESS.
 Porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas en la IPRESS.
- 3. Porcentaje de acciones de mejora implementadas en la IPRESS.

f. CRONOGRAMA







CRONOGRAMA ANUAL DE RONDAS DE SEGURIDD DEL PACIENTE DE LA IPRESS HOSPITAL SANTA ROSA PERIODO 2025

1000
ŝ
ŝ
ш
8
4
_

HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO

TITULAR/RESPONSABLE RESS(*)

LUIS HUMBERTO CHAVEZ CELIS

		RONDA	RONDA 04	,
		HORA	10:00	
Þ	MARZO	FECHA :	13/03/2025	OITO
		RONDA	RONDA 03	
		HORA	10:00	
*	FEBRERO	FECHA	14/02/2025	OIND
		RONDA	RONDA 02	
		HORA	10:00	
*	ENERO	FECHA	24/01/2025	MAYO
		RONDA	RONDA 01	

FECHA HORA	13/03/2025 10:00 R	onnr	FECHA
RONDA	RONDA 03		RONDA

HORA 10:00

21/04/2025 FECHA ABRIL

AGOSTO	HORA	10:00
	FECHA	15/08/2025
	RONDA	RONDA 08

10:00

17/07/2025

RONDA 07

10:00

19/06/2025

RONDA 06

16/05/2025

RONDA 05

HORA

FECHA

RONDA

HORA 10:00

FECHA

RONDA

NOVIEMBRE

FECHA

RONDA

14/11/2025

RONDA 11

DICIEMBRE	HORA	10:00
	FECHA	4/12/2025
	RONDA	RONDA 12
	HORA	10:00

	HORA	10:00 RONDA
SETIEMBRE	FECHA	18/09/2025
	RONDA	RONDA 09

(*)TITULAR/RESPONSABLE: NOMBRE Y APELLIDO DEL TITULAR/RESPONSABLE DE LA IPRESS

HORA 10:00 16/10/2025 OCTUBRE **FECHA** AUNC A 10

HOSPITAL SANTA ROSA UNIDAD DE ÉPIDEMIQLOGIAY SALUDAMBIENTAL

HOSPITAL IL SANTA ROSA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

M.C. HUGO GUERRA CHINCHAY RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA

HOSPITAL SANTA ROSA DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

LIC Enf. Emperanz Huamanchau Georahua

GOBIERNO RECIONAL DE MADRE DE DIOS, DIRECCION RECIONAL DE SALUD HOSPITAL BANTA ROSA 7.0

Lic. Obst. Silvia Luza Zegarra

JEFA DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD