



RESOLUCIÓN EJECUTIVA DIRECTORAL

Ilo, 03 de setiembre del 2025

VISTOS: El Expediente que contiene el Memorándum N° 426-2025-GRM-DIRESA-DRISI/DE; el Informe N° 414-2025-GRM-DIRESA-DRISI/DE-OSIC, Informe N° 055-2025-GRM/DRSI/DE-OSIC-CALIDAD, Informe N° 1508-2025-GRM-DIRESA-DRISI-HOSPITAL ILO-DIR, Informe N° 0164-2025-GRM-DIRESA-DRISI/HI-GC, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, de la Dirección de la Red Salud Ilo, aprobado por Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM, de acuerdo al literal b) del artículo 8° como funcionario de la más alta jerarquía puede expedir Resoluciones Directorales de su competencia;

Que, el Artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que. "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo", del mismo modo, el Artículo II del Título Preliminar de la citada ley, contempla que: "La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad de Estado regularla, vigilarla y promoverla". Asimismo, el Artículo VI del Título Preliminar de la precitada ley, establece 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 la condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";

Que, con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el mismo que en su Artículo 37° Inciso b), establece que el director Médico o el responsable de la atención de salud le corresponde: "Asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención de salud";

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, orientado 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 la Atención en Salud", que tiene por objetivo general: "Establecer los lineamientos técnicos y metodológicos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud en los establecimientos de salud y la servicios médicos de apoyo, sean públicos, privados o mixtos"; Que, el sub numeral 5.3 del numeral 5, de la norma técnica antes acotada relacionada a las



Disposiciones Generales, señala que la "Auditoría de la Calidad de la Atención en salud, es uno los mecanismos e instrumentos que el Ministerio en Salud reconoce para evaluar directamente la propia atención de salud que se brinda a los usuarios individualmente, desde la perspectiva de salud que se brinda a los usuarios individualmente desde la perspectiva de la calidad". Asimismo, el sub numeral 5.4 del numeral 5 de la norma técnica precitada, establece que la "Auditoría de la calidad de atención en salud debe realizarse en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados y mixtos, según corresponda de manera planificada (Auditoría Programada) o coyuntural (Auditoría de Caso), Cuando se presenta un incidente o un evento adverso";

Que, el sub numeral 5.13 del numeral 5, de la misma directiva en comento establece que "Los establecimientos de salud deben constituir el Comité de Auditoría en Salud y el Comité de Auditoría Médica, 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 Ambos comités están integrados por Auditores de la Calidad en Salud. 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, asimismo, el sub numeral 5.14 del numeral 5, de la citada norma técnica, prescribe que "los Comités de Auditoría en Salud y de Auditoría Médica, estarán integrados por un mínimo de Tres (03) miembros organizados de la siguiente forma: Un Presidente, Un Secretario de Actas, y Un (o más) vocales. Los miembros deben cumplir con el perfil de auditor de la calidad en salud";

Que, el Sub Numeral 5.15 del Numeral 5 de la norma citada, establece que "la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, es realizada por Auditores de la Calidad de la Atención en salud, profesionales de la salud formados en el campo de la Auditoría en salud y con experiencia en su aplicación. Los Auditores de la Calidad de la Atención en Salud deben cumplir con el siguiente de la Calidad de la Atención en Salud deben perfil: a). Ser profesionales de la salud colegiados, con un mínimo de dos (02) años en ejercicio profesional para establecimientos y servicios médicos de apoyo de Nivel I y con un mínimo tres (03) años para el Nivel II y Nivel III, así como habilitados para el ejercicio de su profesión. b). - Tener formación o capacitación en auditoría en salud, con un mínimo de sesenta (60) horas académicas presenciales, debidamente certificadas por una entidad universitaria; se recomienda que cuenten con número de registro de auditor expedido por su colegio profesional, Así mismo, pueden tener capacitación en gestión de la calidad en salud, administración de servicios de salud o salud pública. c). - Tener experiencia en auditoría, la misma que será de más de un (01) año para el nivel I; y de más de (02) años para los establecimientos de salud, o servicios médicos de apoyo, Niveles II y III. No tener antecedentes de sanción por procesos administrativos o penales. Este perfil se recomienda para los integrantes de los Equipos de Auditoría";

Que, mediante Informe N° 0164-2025-GRM-DIRESA-DRISI/HI-GC, informa que en cumplimiento de la norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, la auditoría médica constituye un componente clave del sistema de calidad, permitiendo evaluar la pertinencia, oportunidad y calidad de las atenciones brindadas, a través del análisis sistemático de casos clínicos, procesos y registros médicos, la conformación del comité de Auditoría Médica responde a la necesidad de: a) Cumplir con las disposiciones del MINSA en materia de auditoría; b) Fortalecer el análisis técnico y ético de las prestaciones de la salud; c) Promover recomendaciones orientadas a la mejora de atención y d) Apoyar en la resolución de observaciones emitidas por el SIS u otras

instancias, por el cual hace llegar la propuesta del comité para su autorización y emisión del acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante documentos de Visto, emitido por el director ejecutivo de la Red Integrada Salud Ilo, y contando con las autorizaciones de los órganos administrativos correspondientes, es que se dispone se emita el acto resolutivo aprobando la Conformación del Comité de Auditoría Médica del Hospital Ilo – 2025;

De conformidad a lo dispuesto por Ley N° 26842, Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud". El Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en uso de las atribuciones y facultades conferidas al director ejecutivo mediante Resolución Directoral N° 619-2025-GRM-DIRESA-DR.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - CONFORMAR, el "Comité de Auditoría Médica del Hospital Ilo – 2025", dependiente de la Red Integrada Salud Ilo, el mismo que se detalla en el siguiente cuadro:

1.- TAPIA CRUZ, Antonieta	RNA-A02042	PRESIDENTE
2.- ROLDAN YUFRA, Elizabeth Carolina	RNA-A06587	SECRETARIO
3.- DEL CARPIO CALDERON, Carlos Héctor	RNA-A14006	VOCAL

ARTICULO SEGUNDO. – ENCARGAR, a la Coordinación de Gestión de Calidad, la difusión, ejecución y seguimiento de la conformación del Comité de Auditoría Médica del Hospital Ilo.

ARTICULO TERCERO. – Disponer, que a la Unidad de Informática Telecomunicaciones y Estadística la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la Red de Salud Ilo.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED INTEGRADA DE SALUD ILO

Med. Flor De Maria Curi Tito
CMF. 027551
(*) DIRECTORA EJECUTIVA RED INTEGRADA DE SALUD ILO

JSON/DE
RAPQASJU
Jachwas.
cc.Archivo
cc. Org.Adm.