



Resolución Directoral

Lima, 11 de Julio de 2025

VISTO: El Expediente Administrativo Registro N° 21131-2025, que contiene, entre otros documentos, la Nota Informativa N° 100-2025/HNDM/OGC y el Informe N° 030-2025-HNDM/OGC, ambos documentos de fecha 20 de mayo de 2025, emitidos por la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, mediante los cuales solicita y sustenta, respectivamente, la conformación de los Equipos de Mejora Continua de la Calidad - 2025, del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, 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 condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, con el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimiento 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, a través del Decreto Supremo N° 022-2024-SA, se definen los indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios a cumplir en el año 2025, las fichas técnicas y los scripts para su aplicación e implementación para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de Salud al Servicio del Estado;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, se aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", en el que se aprueba el Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud del nivel I-1 a nivel III-1, dentro de los cuales se ha aprobado, entre otros, el Macroproceso 3: Gestión de la Calidad (GCA).

Que, en el Código de Criterio GCA 1-3, de los Criterios de Evaluación, del Macroproceso 3: Gestión de la Calidad (GCA), cuyo objetivo y alcance, es evaluar si la organización implementa prácticas de calidad orientadas a la búsqueda permanente de la satisfacción de las expectativas de los usuarios y trabajadores, así como el cumplimiento de los objetivos institucionales y sectoriales, ha dispuesto que: "El establecimiento cuenta con equipos de mejoramiento continuo de la calidad constituidos y cumplen actividades según planificación", cuya evaluación es: 0: No cuenta, 1: Cuenta, pero no cumplen actividades según lo planificado, y 2: Cumplen con todo lo establecido;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 270-2009-MINSA, se aprueba la Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, con la finalidad de estandarizar



el desarrollo de las evaluaciones en las dos fases del proceso de acreditación, buscando lograr mayor precisión en la aplicación de los criterios de evaluación;

Que, con la Resolución Directoral N° 070-2025/D/HNDM, de fecha 8 de abril de 2025, se aprobó el Documento Técnico: Plan de Autoevaluación para la Acreditación del Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2025, que tiene como objetivo general realizar el proceso de autoevaluación, mediante la verificación en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" del cumplimiento de los Estándares de Acreditación para establecimientos de salud III - 1; y, como objetivos específicos planificar y organizar el proceso de autoevaluación para la acreditación institucional, realizar el proceso de autoevaluación para la acreditación institucional y analizar los resultados generados por el proceso de autoevaluación para determinar fortalezas y procesos susceptibles de mejora institucional;

Que, mediante Informe N° 030-2025-HNDM/OGC, de fecha 20 de mayo de 2025, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, sustenta y recomienda la conformación de los Equipos de Mejora Continua de la Calidad 2025; en la misma línea, a través de la Nota Informativa N° 100-2025/HNDM/OGC, de fecha 20 de mayo, la mencionada Jefa, solicita la oficialización de los Equipos de Mejora Continua de la Calidad 2025, mediante resolución directoral correspondiente;

Que, a través del Memorándum N° 94-2025-OAJ-HNDM, de fecha 3 de junio de 2025, la Oficina de Asesoría Jurídica, observa que en el Equipo de Mejora Continua de la Calidad del Departamento de Nutrición y Dietética; y, en el Equipo de Mejora Continua de la Calidad de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, se proponen como integrantes de los mismos a personal sin vínculo laboral vigente con el Hospital Nacional "Dos de Mayo"; por lo que solicita a la Oficina de Gestión de la Calidad la designación de sus reemplazos; Oficina que, mediante Memorando N° 302-2025-HNDM/OGC, de fecha 17 de junio de 2025, comunica lo solicitado; asimismo, informa sobre los integrantes propuestos para la conformación del Equipo de Mejora Continua de la Calidad del Departamento de Cirugía Tórax y Cardiovascular;

Que, mediante Memorándum N° 124-2025-OAJ-HNDM, de fecha 26 de junio de 2025, la Oficina de Asesoría Jurídica, observa que dentro de los miembros propuestos para conformar el Equipo de Mejora Continua de la Calidad del Departamento de Cirugía Tórax y Cardiovascular se encuentra personal sin vínculo laboral vigente con el Hospital Nacional "Dos de Mayo", por lo que solicita a la Oficina de Gestión de la Calidad la designación de su reemplazo; Oficina que, mediante Memorando N° 322-2025-HNDM/OGC, de fecha 2 de julio de 2025, comunica el reemplazo solicitado;

Estando a lo informado por la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad;

Con las visaciones de Director Adjunto de la Dirección General, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Jefe de la Oficina de Personal; y, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo" y la Resolución Ministerial N° 886-2023/MINSA, de fecha 15 de setiembre de 2023, que designa temporalmente al Director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Oficializar la conformación de los **Equipos de Mejora Continua de la Calidad - 2025**, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", del Macroproceso 3: Gestión de la Calidad (GCA), los mismos que están integrados por los siguientes servidores civiles propuestos:



Resolución Directoral

Lima, 11 de Julio de 2025



DEPARTAMENTO/OFICINA	NOMBRES Y APELLIDOS
Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico LIDER Dra. ROSARIO ELIZABETH PUN NORIEGA	Victoria Rosalyn ARCE GARCIA
	July Katherine SANTANA ROMERO
	Rubén Armando CHIRI SOLER
	Miguel Roberto CORDOVA PACHECO
	Issac Richard José MENDOZA ZEGARRA
Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia LIDER Dra. RUTH ADRIANA HUDWALCKER GARCIA	Carlos Alberto DELGADO SILVA
	Luis PALMA GARCIA
	Gianina Susan BALLEZ ROJAS
	Gabriela MANCO HUAMAN
	Marlene Jaen CUELLAR BAUTISTA
	Jonathan VELASQUEZ CUBA
Departamento de Cirugía LIDER Dr. RICARDO ARONES COLLANTES	José Luis NUÑEZ MOSCOSO
	Miguel AZURIN PEÑA
	Alenkar Casio TORRES TERREROS
Departamento de Consulta Externa LIDER Dr. CESAR AUGUSTO TIPIAN CORONADO	José COLLANTES SCHMIDT
	María Consuelo DIAZ DIAZ
	Carlos Humberto VIERA GUTIERREZ
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos LIDER Dr. HENRY YUPANQUI CALDERON	Ronald Ovidio ARTEAGA CARO
	Marlene Clorinda RAMIREZ MENDIETA
	Liliana CAMPOS BAZAN
	Hugo Alberto ROJAS CONCHA
	María Victoria SALAZAR ORRILLO
	Andrea CISNEROS ESPINAR
	Cecilia Yobana CAYO HERNANDEZ
	Katty Betzabe MUÑOZ RAYMUNDO
	Evelyn Amanda ACOSTA WALDE
	Marlene Lita ALANYA MEDINA
Vilma Noemi MARCHENA CHAVEZ	
Departamento de Enfermería LIDER Lic. YULY LUISA CRUZ PALOMINO	Doris CHUQUIMEZ MAS
	Jack COTERA RUIZ
	Karin Marleni ROBLES ONCOY
	María Guadalupe ORRILLO PADILLA
	Nelly Isabel VALVERDE ACHARTE
	Diana SOTO LEON
	Ketty Yaneth JIMENEZ ALLCA
Departamento de Especialidades Médicas LIDER Dra. LUCIA BEATRIZ BOBBIO FUJISHIMA	Guillermo LEON QUISPE
	Victor Manuel CHAVEZ PEREZ
	Rocío del Pilar BRINGAS DEXTRE



DEPARTAMENTO/OFICINA	NOMBRES Y APELLIDOS
Departamento de Farmacia LIDER QF. LUIS HARRISON ROSELL CACERES	Andrea Francisca Lidia PESEROS SOLIS Fernanda Verónica MEZA MERINO Alex ZUÑIGA CALLUPE
Departamento de Gineco-obstetricia LIDER Dr. URSO SEVERO PARRA SALDAÑA	NOMBRES Y APELLIDOS Deyvis PINAO EGOACHEAGA Jessica LEGUIA LEGUIA Víctor Emilio CUBAS VASQUEZ Beatriz MOLINA MALDONADO Victoria ALMEIDA VARGAS
Departamento de Medicina Interna LIDER Dr. GINO PATRON ORDOÑEZ	NOMBRES Y APELLIDOS Rubén Héctor LOPEZ FLORES José Enrique CASTRO ZEVALLOS Aida Olinda LIZANO ALARCON Víctor Raúl DE PAZ DELGADO William TORRES DAMAS
Departamento de Nutrición y Dietética LIDER Lic. JOVITA SILVA ROBLEDO	NOMBRES Y APELLIDOS Luis SANCHEZ MERCADO Cesar OYOLA ORNA
Departamento de Odontología LIDER CD. DELIA MERCEDES REYNALDO PADILLA	NOMBRES Y APELLIDOS Jorge Walter RICALDE SILVA Jorge Iván CHAVEZ PACHECO Patricia Liliana CUBAS LARA Ivanny Fanny GOMEZ BAUTISTA
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica LIDER Dra. CAROLINA CUCHO ESPINOZA	NOMBRES Y APELLIDOS María Consuelo MUÑOZ JAUREGUI Christian Blas LA ROSA FABIAN Yamith SOTO CORTEZ
Departamento de Pediatría LIDER Dr. WALTER JESUS LUQUE UTURUNCO	NOMBRES Y APELLIDOS Judith Elisa HERRERA CHAVEZ Jorge Luis PONCE SALAS Edwards Fernando Michel LLAVE HEREDIA Rossana Carmen PAJUELO BUSTAMANTE
Departamento de Servicio Social LIDER Lic. SALOME ISABEL GARCIA SOLIS	NOMBRES Y APELLIDOS Carmen Elena GALLEGOS ESQUIVIAS Judith Mónica ALVARADO CHUMPITAZI Esther HINOSTROZA PORRAS
Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular LIDER Dr. MÁXIMO QUIQUIN JANAMPA	NOMBRES Y APELLIDOS Sergio RICSE CASTRO André COAGUILA CHARRES
Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación LIDER Dr. RUBEN MARINO AZAÑERO REYNA	NOMBRES Y APELLIDOS Irma Doris TORRALVA BAUTISTA Doris Felipa ALVARADO MICHUE Gladys Petronila ROSALES MOGOLLON Luis A. GOÑE TINEO
Oficina de Economía LIDER CPC. JUAN JOSE CASTILLO SERNA	NOMBRES Y APELLIDOS Carmen Silvia CHAVEZ DAMIAN Oscar Ulises YACOLCA DURAND Victor SALAZAR JAKIE Mario Anibal SERINA RIVERA Jaime Leopoldo CHUQUINO MATOS
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental LIDER Dr. JAIME SALOMON ALVAREZCANO BERROA	NOMBRES Y APELLIDOS Carmen Alejandrina LAM VILLOSLADA Segundo Alfonso RODRIGUEZ RAMIREZ



Resolución Directoral

Lima, 11 de Julio de 2025

DEPARTAMENTO/OFICINA	NOMBRES Y APELLIDOS
Oficina de Estadística e Informática LIDER Ing. JAVIER GUSTAVO JORDAN VELA	Marco Antonio HORNA ROQUE
	Carlos Humberto VIERA GUTIERREZ
	Wilmer Américo GARCÉS LOPEZ
DEPARTAMENTO/OFICINA Oficina de Gestión Tecnológica Hospitalaria LIDER Ing. SERGIO PONCE DE LEON ZEVALLOS	Juan Eduardo CAJAHUARINGA SALAZAR
	Freddy Clemente TASAYCO AYALA
	Nina María BUENO VILLARRUEL
DEPARTAMENTO/OFICINA Oficina de Planeamiento Estratégico LIDER Mg. NORA LUZ VALCARCEL ILLATINCO	María Luz BAYONA SALCEDO
	Walter CISNEROS SULCA
	Roxana REVOLLAR LAZO
DEPARTAMENTO/OFICINA Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento LIDER Ing. JHONNY ERNESTO SANCHEZ TABOADA	Félix Alejandro GRANADOS YARANGA
	Erich ORRILLO ROJAS

Artículo 2°.- Disponer que, la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, como responsable de la unidad orgánica, haga de conocimiento de la presente resolución a todos sus integrantes para su cumplimiento.

Artículo 3°.- Disponer que, la Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática de la Institución publique la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

Regístrese, comuníquese y publíquese;

VRGP/JEVT/amdcyd.

- C.c.:
- Dirección General.
 - Órgano de Control Institucional.
 - Dirección Adjunta.
 - Oficina Ejecutiva de Administración.
 - Oficina de Asesoría Jurídica.
 - Oficina de Gestión de la Calidad.
 - Oficina de Estadística e Informática.
 - Oficina de Personal.
 - Interesados.
 - Archivo.



MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
 M.C. OCTAVIO FALLÓN GALÍS PEREZ
 DIRECTOR GENERAL - DIRECCIÓN GENERAL
 C.M.R. 27150 - R.M.E. 10977

