



PERÚ



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
SEDE CENTRAL
GOBERNACIÓN REGIONAL



Firmado digitalmente por LOZANO CENTURION Anselmo FIR 16188449
Unidad: GOBERNACIÓN REGIONAL
Cargo: GOBERNADOR REGIONAL DE LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 31/12/2022 - 16:46:58

Id seguridad: 6633948

Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional

Chiclayo 31 diciembre 2022

DECRETO REGIONAL N° 000023-2022-GR.LAMB/GR [4076912 - 135]

El Gobernador del Gobierno Regional Lambayeque:

VISTO:

El Informe N° 015-2022-GR.LAMB/ORPP-OFOTI, emitido por la Oficina de Organización y Tecnologías de la Información; el Oficio N° 003024-2022-GR.LAMB/ORPP de la Oficina Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, y el Informe Legal N° 000569-2022-GR.LAMB/ORAJ emitido por el Jefe de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica del Gobierno Regional de Lambayeque, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, Modificado por el Decreto Supremo N° 064-2021-PCM, a su vez modificado por el Decreto Supremo N° 131-2018-PCM, en cuanto a los "Lineamientos de organización del Estado, que regulan los principios, criterios y reglas que definen el diseño, estructura, organización y funcionamiento de las entidades del Estado", entre otros aspectos, a la posibilidad y de manera excepcional que las Direcciones Regionales de Educación y Salud, cuenten con el Manual de Operaciones (MOP), siempre que sean sustentadas en función a sus necesidades, en dicho contexto la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque (GERESA_L) emitió el Oficio N° 085-2022-GR.LAMB/GERESA-L [4076912-8], donde el Gerente Regional de Salud, designa al personal que participara de las reuniones de Organización Institucional", a fin de formular y proponer el Manual de Operaciones para dicha institución regional"; el mismo que fue elaborado de acuerdo a la normatividad vigente, con el apoyo técnico del personal de Planeamiento Estratégico, Direcciones Ejecutivas, Redes de Salud, equipo técnico de Planeamiento y Directores de los Hospitales;

Que, con Oficio N° 3460-2022-GR.LAMB/GERESA-L, la Gerencia Regional de Salud propone su proyecto de Manual de Operaciones sustentado en criterios técnico-legales que constan en el Informe Técnico N° 210-2022-GR.LAMB/GERESA-OFPE [4076912-128] e Informe Legal N° 477-2022-GR.LAMB/GERESA-OEAJ [4076912 - 131], respectivamente;

Que, evaluada la propuesta se ha evidenciado que fue formulada de acuerdo a los "Lineamientos N° 002-2020-SGP, que establecen orientaciones sobre el Reglamento de Organización y Funciones – ROF y Manual de Operaciones – MOP", aprobados por RSGP N° 005-2020-PCM-SGP y, conforme a la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, "Implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública" que se encuentra aprobada por la RSGP N° 006-2018-PCM-SGP, en cuanto al inventario de procesos; siendo un documento unitario constituido por tres (3) títulos, nueve (9) capítulos, ciento noventa y dos (192) artículos y cuatro (4) anexos, propuesta que cuenta con la conformidad de la Oficina Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, mediante el Oficio N° 003024-2022-GR.LAMB/ORPP; y, el Informe Legal N° 000569-2022-GR.LAMB/ORAJ emitido por el Jefe de del Gobierno Regional de Lambayeque;

En concordancia con los considerandos precedentes y a lo dispuesto por el Artículo 40° de la Ley N°27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y; estando a lo actuado con las visaciones de la Oficina Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial; de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica; con la conformidad de la Secretaria General; y, con la aprobación del Directorio de Gerentes Regionales adoptado en su sesión ordinaria de fecha 19 de diciembre de 2022.

SE DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el "Manual de Operaciones" de la Gerencia Regional de Salud del Gobierno Regional Lambayeque", el mismo que consta de tres (3) Títulos, nueve (9) Capítulos, ciento noventa y dos (192) artículos y cuatro (4) anexos, los que en conjunto forman parte de este Decreto Regional.

ARTÍCULO SEGUNDO. – DEROGAR toda disposición que se oponga al presente.



DECRETO REGIONAL N° 000023-2022-GR.LAMB/GR [4076912 - 135]

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER la publicación de este Decreto Regional en el Portal Institucional del Gobierno Regional de Lambayeque (www.regionlambayeque.gob.pe) en cumplimiento de lo dispuesto en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y, el Texto Único Ordenado de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Firmado digitalmente
ANSELMO LOZANO CENTURION
GOBERNADOR REGIONAL DE LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 31/12/2022 - 16:46:58

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sispedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:

- OFICINA REG. DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y A.T.
FANNY JANETT FARROÑAN SANCHEZ
JEFA REG. DE PLANEAMIENTO, PPTO. Y ACND. TERRITORIAL
28-12-2022 / 16:02:01
- OFICINA REGIONAL DE ASESORIA JURIDICA
BRANKO ANTONIO FLORES MUÑOZ
JEFE REGIONAL DE ASESORIA JURIDICA
30-12-2022 / 20:37:10
- SECRETARIA GENERAL
ELIAS DANIEL PINOLO RISCO
SECRETARIO GENERAL
28-12-2022 / 12:20:58

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
LAMBAYEQUE

MANUAL DE OPERACIONES

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE



Aprobado por Decreto Regional N° 023-2022-GR.LAMB/GR

Chiclayo, diciembre de 2022.



CONTENIDO

TITULO I: DISPOSICIONES GENERALES	3
Capítulo I: Competencia	3
Capítulo II: Naturaleza Jurídica	3
Capítulo III: Entidad a la que Pertenece	4
Capítulo IV: Funciones Generales	4
Capítulo V: Base Legal	12
TITULO II: ESTRUCTURA ORGANICA	14
Capítulo VI: De la Estructura Orgánica	14
Capítulo VII: Funciones Específicas por Unidad de Organización	16
TITULO III: PROCESOS	135
Capítulo VIII: Listado de Procesos	135
Capítulo IX: Descripción de los Procesos	137
ANEXOS	149
Anexo N° 1: Organigramas	149
Anexo N° 2: Mapa de Procesos de la GERESA_L	158
Anexo N° 3: Listado de Órganos Desconcentrados GERESA_L	160
Anexo N° 4: Listado de Establecimientos de Salud por Redes	161



INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Operaciones (MOP) es un documento técnico normativo de la gestión organizacional, que formaliza la estructura orgánica y funciones de las unidades de organización de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque (GERESA_L); el mismo que se formula en mérito al Decreto Supremo N°054-2018-PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado y su modificatoria el Decreto Supremo N°131-2018-PCM.

Este Manual de Operaciones busca establecer una organización que promueva e impulse el servicio de salud bajo los principios de eficacia (la gestión se organiza para el cumplimiento oportuno de los objetivos o metas gubernamentales), eficiencia (la gestión se realiza optimizando la utilización de los recursos disponibles, procurando la innovación y mejoramiento continuo), y prevención (la gestión se enfrenta a los riesgos que afecta la vida de las personas y asegura la prestación de los servicios fundamentales), teniendo la oportuna y calidad de los servicios administrativos que se brindan desde los órganos de apoyo y asesoramiento de las diferentes dependencias que conforman la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.



TÍTULO I: DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I: COMPETENCIA

Artículo 1.-

La Gerencia Regional de Salud Lambayeque (GERESA_L) se encarga de mejorar las condiciones o el nivel de salud de la persona, familia y comunidad, a través del cuidado integral de salud por curso de vida, mediante la organización, provisión y gestión de los servicios de salud, incorporando el abordaje de los determinantes sociales de la salud en coordinación con los gobiernos locales.

CAPÍTULO II: NATURALEZA JURÍDICA

Artículo 2.-

Es el órgano de línea en la organización del Gobierno Regional Lambayeque (GORE Lambayeque), encargada de ejercer autoridad en materia de salud en los establecimientos de salud del sector público y privado que brindan atención integral a la persona, familia y comunidad en la jurisdicción regional de Lambayeque.

Artículo 3.-

La Gerencia Regional de Salud, como órgano de línea del Gobierno Regional Lambayeque está conformada por las siguientes dependencias:

- 1) Sede Regional de Salud: conformada por las unidades de organización de dirección, apoyo, asesoramiento y de línea, incluida la unidad especializada denominada "Laboratorio Referencial Regional en Salud Pública".
- 2) Hospital Regional Lambayeque: conformada por las unidades de organización de dirección, apoyo, asesoramiento y de línea del citado Hospital.
- 3) Hospital "Las Mercedes" Chiclayo: conformada por las unidades de organización de dirección, apoyo, asesoramiento y de línea del citado Hospital.
- 4) Hospital "Belén" Lambayeque: conformada por las unidades de organización de dirección, apoyo, asesoramiento y de línea del citado Hospital.
- 5) Hospital Provincia de Ferreñafe: conformada por las unidades de organización de dirección, apoyo, asesoramiento y de línea del citado Hospital.
- 6) Redes de Salud Chiclayo, Lambayeque y Ferreñafe: Cada Red está conformada una unidad administrativa básica, y por establecimientos de primer nivel de atención.



CAPÍTULO III: ENTIDAD A LA QUE PERTENECE

Artículo 4.-

La Gerencia Regional de Salud depende jerárquica, administrativa y presupuestalmente del Gobierno Regional Lambayeque, a través de la Gerencia General Regional.

CAPÍTULO IV: FUNCIONES GENERALES

Artículo 5.-

La Gerencia Regional de Salud tiene como funciones generales las siguientes:

- 1) Contar con el planeamiento operativo institucional con alcance a todas las dependencias que conforman la Gerencia Regional de Salud.
- 2) Contar con el proyecto de presupuesto anual en materia de salud regional, que incluya la Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes de Salud.
- 3) Promover la estructura, sistemas y procesos organizacionales en la Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes de Salud.
- 4) Contar con documentos de organización, a nivel de Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes de Salud, conforme a la normativa vigente.
- 5) Contar con directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión de la Gerencia Regional de Salud.
- 6) Contar con normas regionales sobre promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas.
- 7) Promover normas sobre salud ambiental y ocupacional adecuados desde la normativa nacional.
- 8) Contar con normas sobre productos farmacéuticos y afines y de la atención farmacéutica.
- 9) Contar con el petitorio regional de medicamentos o insumos médicos quirúrgicos y odontológicos; en cuanto al primer, segundo y tercer nivel de atención en coordinación con los comités farmacoterapéuticos según corresponda.
- 10) Contar programas y acciones de promoción sobre el acceso y uso racional de medicamentos en el ámbito regional.
- 11) Establecer prioridades regionales de aseguramiento público, en coordinación con los gobiernos locales y conforme a los planes de beneficios establecidos por el Ministerio de Salud.
- 12) Contar con normas y procedimientos de aseguramiento público verificando, en la jurisdicción regional, su cumplimiento de procesos, programas de atención, aplicación de tarifas, metas de cobertura y estándares de atención de salud.
- 13) Impulsar convenios con establecimientos públicos para la prestación de servicios de salud, en la jurisdicción regional.



- 14) Contar con políticas de salud para la jurisdicción regional, en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
- 15) Garantizar acciones de salud integral en el ámbito de la jurisdicción regional.
- 16) Promover en forma prioritaria las actividades de promoción de la salud y prevención.
- 17) Proteger la salud ambiental en la jurisdicción regional.
- 18) Contar con información sobre logros alcanzados en materia sanitaria, dentro de la jurisdicción regional.
- 19) Dar cumplimiento a las normas que dicte el Ministerio de Salud en materia de evaluación, control y auditoría, según corresponda.
- 20) Dar cumplimiento a las normas relacionadas con actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 21) Impulsar el comercio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos que se sujeten a la normatividad de la materia.
- 22) Promover la atención integral a las personas con enfermedades transmisibles en el ámbito de la jurisdicción regional.
- 23) Dictar medidas de prevención y control respecto a la aparición y propagación de enfermedades transmisibles; quedando toda persona obligada a cumplirlas, bajo sanción, en coordinación con las instancias correspondientes.
- 24) Promover acciones de vigilancia y control sanitario en las fronteras territoriales, así como en los puertos marítimos, aéreos o terrestres en la jurisdicción regional.
- 25) Cautelar la protección del ambiente, de acuerdo a lo establecido por la autoridad de salud competente.
- 26) Promover dentro de la jurisdicción regional, medidas de prevención y control de carácter general o particular en materia de salud.
- 27) Promover, en la jurisdicción regional, el cumplimiento de las normas y los estándares de contaminación del ambiente establecidos por el Ministerio de Salud.
- 28) Contar con documentos de gestión institucional, gestión operativa, mecanismos de control, y, estandarización de procesos conforme a la normatividad vigente.
- 29) Establecer las bases del diseño y ejecución de un programa en conjunto con el Ministerio de Salud, respecto a la gestión por resultados en los servicios de los establecimientos de salud de la jurisdicción regional.
- 30) Promover la ejecución de los acuerdos de gestión y convenios vigentes suscritos por el Gobierno Regional Lambayeque con el Ministerio de Salud y otros.



- 31) Cumplir funciones en el marco del sistema nacional coordinado y descentralizado de salud y la normatividad de la materia.
- 32) Promover la aprobación y ejecución de políticas regionales de aseguramiento en salud, según normativa de la materia.
- 33) Participar en la elaboración del plan de desarrollo concertado regional, incluyendo iniciativas del proceso de aseguramiento universal en salud.
- 34) Participar, en coordinación con los gobiernos municipales, instancias públicas y privadas de su jurisdicción y la sociedad civil organizada, en la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción, implementación y el fortalecimiento del aseguramiento universal en salud.
- 35) Adoptar acciones preventivas y correctivas sobre situaciones de alerta sanitaria dentro de la jurisdicción regional.
- 36) Promover la política nacional de inocuidad de los alimentos y piensos en la jurisdicción regional.
- 37) Participar en la evaluación y la aplicación de políticas, normas, directivas nacionales y regionales de salud ambiental, e inocuidad alimentaria orientadas a la protección de la salud pública en la jurisdicción regional.
- 38) Participar en los procesos de conducción, promoción, evaluación y ejecución de planes, programas y proyectos regionales en salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 39) Asegurar el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitaria y ejecutar las sanciones administrativas que correspondan, ejerciendo para tal efecto su potestad sancionadora, según normatividad vigente.
- 40) Ejercer la autoridad en materia de salud en el nivel del Gobierno Regional y conforme a la normativa sobre la materia.
- 41) Impulsar lineamientos organizacionales para el sistema de salud del primer, segundo y tercer nivel, adecuando los modelos nacionales de organización y gestión de salud.
- 42) Incorporar normas nacionales de organización y funcionamiento, en servicios públicos y privados de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas.
- 43) Difundir normas nacionales de organización y funcionamiento en servicios públicos y privados de salud, en hospitales y redes de salud.
- 44) Establecer la red de servicios de salud y las unidades de gestión de establecimientos en la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer, segundo y tercer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.
- 45) Establecer la cartera de servicios de establecimientos de salud de la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer, segundo y tercer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.



- 46) Promover establecimientos de salud a nivel de hospitales y redes de salud; en coordinación con los gobiernos locales, en lo que respecta al primer nivel de atención.
- 47) Contar con programa anual de acciones por cada dependencia que constituyen la Gerencia Regional de Salud.
- 48) Asegurar la organización y funcionamiento del sistema de suministro a nivel regional; en lo que respecta al primer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.
- 49) Organizar los niveles de atención y administración de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, que brindan servicios en la jurisdicción regional, en coordinación con los gobiernos locales.
- 50) Asegurar servicios de salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los gobiernos locales.
- 51) Contar con proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud, dentro de la jurisdicción regional.
- 52) Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.
- 53) Facultar la utilización de todo recurso asistencial de los establecimientos de salud de la jurisdicción regional, y brindar atención en las zonas afectadas y en las colindantes, en la lucha contra las epidemias y emergencias sanitarias.
- 54) Promover que los establecimientos de salud en la jurisdicción regional cumplan con las normas y reglamento de funcionamiento interno del establecimiento, conforme a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.
- 55) Implementar acciones para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, garantizando condiciones de seguridad frente a desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal de los establecimientos de la Gerencia Regional de Salud.
- 56) Impulsar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a la normativa vigente.
- 57) Promover actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico y para obtener información, dicha participación debe ser voluntaria.
- 58) Garantizar que los establecimientos de salud cuenten con un director médico o un responsable de la atención de salud, función ejercida de modo permanente en horario de funcionamiento. en su ausencia, es reemplazado por otro profesional de la salud.
- 59) Desarrollar acciones con calidad y continuidad del servicio de salud, así como con personal suficiente e idóneo.
- 60) Promover programas de capacitación continua para el personal de salud y administrativo según las necesidades del servicio.



- 61) Asegurar por cada Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPRESS, que el reglamento interno, y el manual de procedimientos sea de conocimiento del personal que labora en él, y encontrarse disponibles en cada servicio.
- 62) Garantizar que el responsable del establecimiento de salud con y sin internamiento debe recaer en un profesional de la salud colegiado, con formación y experiencia en administración y/o gestión de servicios de salud, y cada una de las unidades organizacionales y de servicios deben estar a cargo de un responsable.
- 63) Asegurar que todo establecimiento de salud en la jurisdicción regional con y sin internamiento debe contar con documentos técnico normativos y protocolos, según corresponda.
- 64) Promover la acreditación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos y privados, a solicitud de parte, de acuerdo a normas técnico sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud.
- 65) Impulsar la ejecución del plan de auditoría de atención en salud en todo establecimiento de salud de la jurisdicción regional.
- 66) Contar con el manual de medidas de seguridad en IPRESS públicas y privadas tipificadas en el reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y su modificatoria.
- 67) Impulsar de manera transitoria redes integradas de salud - RIS en la jurisdicción regional; brindando la correspondiente asistencia técnica; y, supervisando su operatividad con arreglo a la normativa sobre la materia.
- 68) Proporcionar la infraestructura física adecuada, el mobiliario, equipos, medicamentos, insumos y la cobertura de plazas necesarias para cada comité local de salud,
- 69) Impulsar la aprobación y cumplimiento del plan de gestión de la calidad de IPRESS del primer, segundo y tercer nivel de atención.
- 70) Participar en la supervisión y monitoreo del proceso de aseguramiento en salud en la jurisdicción regional.
- 71) Fortalecer las capacidades técnicas en materia de inocuidad de los alimentos y piensos dentro de la jurisdicción regional.
- 72) Conducir la gestión del SISMED y el uso exclusivo de fondos para el financiamiento del SISMED, con las responsabilidades establecidas en la normativa de la materia.
- 73) Implementar acciones intersectoriales de promoción y protección de la salud de las personas en la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales y otros.
- 74) Impulsar la suscripción de convenios, contratos o acuerdos de cooperación interinstitucional con entidades públicas o privadas y de cooperación técnica sobre asuntos relacionados con el ámbito de su competencia.



- 75) Emitir acto resolutivo en asuntos administrativos y sectoriales de su competencia.
- 76) Definir la red regional de servicios de salud ambiental y ocupacional y sus unidades de gestión.
- 77) Impulsar programas y proyectos regionales de sistemas de abastecimiento de agua segura, saneamiento, residuos sólidos, control de sustancias químicas peligrosas, calidad de aire, vigilancia de salud ocupacional, higiene alimentaria, control de vectores y zoonosis.
- 78) Garantizar la inspección de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas.
- 79) Participar, de manera coordinada con los órganos competentes, en la prevención y control de riesgos, daños y emergencias y desastres.
- 80) Garantizar la producción, almacenamiento, comercialización, distribución y dispensación y/o expendio de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios.
- 81) Facilitar a la población, información útil sobre la gestión de las dependencias que conforman la Gerencia Regional de Salud.
- 82) Participar, en coordinación con los gobiernos locales y otros, en acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la jurisdicción regional.
- 83) Impulsar el cumplimiento de normas nacionales en materia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros de su competencia.
- 84) Asegurar que el acto médico que se lleve a cabo en todo establecimiento de la Gerencia Regional de Salud, sea susceptible de auditoria interna y externa, conforme al procedimiento o protocolo establecido por el Ministerio de Salud.
- 85) Impulsar el cumplimiento de medidas sanitarias sobre transmisión de enfermedades por animales domésticos, domesticados o en cautiverio.
- 86) Promover la vigilancia higiénica y sanitaria de la producción y comercio de alimentos y bebidas destinados al consumo humano, así como de bebidas alcohólicas en la jurisdicción regional.
- 87) Fomentar que los alimentos aptos para el consumo humano cumplan con las características establecidas en las normas nacionales sobre la materia.
- 88) Promover que el personal interviniente en la producción, manipulación, conservación, almacenamiento y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 89) Facilitar la inhumación de cadáveres en cementerios conforme lo dispone la ley de la materia y su reglamento.
- 90) Adoptar acciones sobre cementerios, dentro de la jurisdicción regional, que por su ubicación constituyan un riesgo para la salud.



- 91) Facilitar información que sea de dominio público y en materia de salud de los establecimientos pertenecientes a la jurisdicción regional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 92) Advertir a la población, por los medios de comunicación más convenientes y adecuados a las circunstancias, sobre los riesgos y daños que ocasionan o pueden ocasionar a la salud determinados productos, sustancias o actividades.
- 93) Asegurar que el infractor a la ley sanitaria de salud, en el marco del debido proceso, sea pasible a la sanción prevista en la normatividad sobre la materia.
- 94) Adoptar medidas para la publicación de sanciones de clausura y cierre temporal de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas de salud o la suspensión, utilizando los medios de difusión que sean de su competencia.
- 95) Impulsar la atención médica - quirúrgica de emergencia en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS de la Gerencia Regional de Salud, a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud.
- 96) Determinar zonas críticas, actividades y fuentes principales de impacto en la salud, proponiendo convenios con empresas involucradas de la jurisdicción regional.
- 97) Promover la calidad y seguridad de la atención a la persona, familia y comunidad, proporcionándole los mayores beneficios posibles en su salud.
- 98) Impulsar que los establecimientos de salud, en régimen ambulatorio o de internamiento, brinden atención de salud en prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 99) Asegurar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS de la jurisdicción regional brinden atención integral en los servicios con y sin internamiento.
- 100) Promover que los establecimientos de salud de la jurisdicción regional brinden atención integral, general o especializada a pacientes agudos o crónicos, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo.
- 101) Aprobar mediante acto resolutivo a nivel de Resolución Gerencial Regional, otorgando la categoría a una determinada Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas, según actuación del comité técnico de categorización.
- 102) Aprobar, a solicitud de parte, la recategorización de una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas, conforme a la normativa vigente.
- 103) Promover kioscos y comedores saludables en los establecimientos de salud de la jurisdicción regional.
- 104) Promover progresivamente el uso de la historia clínica electrónica según normativa vigente.



- 105) Garantizar el fortalecimiento de competencias y supervisar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS de su jurisdicción incorporen progresivamente la prestación de los servicios de Telesalud.
- 106) Asegurar la implementación de planes regionales de Telesalud.
- 107) Garantizar los estándares de calidad de los servicios de Telesalud establecidos por el Ministerio de Salud.
- 108) Promover, en coordinación con el Ministerio de Salud y gobiernos locales, la implementación de acciones sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- 109) Aplicar las medidas sanitarias de seguridad en alimentos y piensos.
- 110) Apoyar la investigación en temas de inocuidad de los alimentos y piensos, favoreciendo la competitividad regional.
- 111) Declarar el estado de emergencia sanitaria, en el marco de su competencia.
- 112) Promover acciones de vigilancia sanitaria, supervisión y control en salud ambiental e inocuidad alimentaria y salud ocupacional.
- 113) Desarrollar acciones sobre entrega de certificaciones, registros, autorizaciones, permisos, notificaciones sanitarias obligatorias y otros en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria, así como en materia de salud ocupacional.
- 114) Impulsar acciones de fiscalización y sanción en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 115) Promover la asistencia técnica y capacitación a los gobiernos locales y otras instituciones en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 116) Brindar medidas de seguridad, monitoreando la atención de las alertas sanitarias y denuncias en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 117) Asegurar la autorización sanitaria a los establecimientos farmacéuticos públicos y privados dedicados al control de calidad, la importación, el almacenamiento, la distribución y la comercialización, la dispensación y el expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que corresponda, previa inspección del cumplimiento de los dispositivos legales vigentes.
- 118) Fomentar el uso racional de medicamentos en la atención de salud, en los profesionales de salud y en la comunidad, priorizando el uso de medicamentos esenciales en concordancia con la política nacional de medicamentos.
- 119) Garantizar el control y vigilancia de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en el ámbito de su competencia, ejerciendo para tal efecto su potestad sancionadora, así como convocar la participación multisectorial para la lucha contra la falsificación, adulteración, contrabando y comercio ilegal en establecimientos farmacéuticos públicos y privados en el ámbito de la jurisdicción regional.



- 120) Promover el control, vigilancia, fiscalización y trazabilidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, según la normatividad de la materia.
- 121) Fomentar el funcionamiento del sistema de información de precios, de productos farmacéuticos y del observatorio de precios.
- 122) Asegurar acciones de control y fiscalización de las sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores y otras sujetas a fiscalización, así como cautelar el acceso y uso adecuado de la población a estos medicamentos en la jurisdicción regional.
- 123) Promover el control interno en todas las actividades que desarrolla las unidades de organización de la Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes de Salud.
- 124) Implementar mecanismos operativos relacionados con la transparencia y lucha contra la corrupción.
- 125) Las demás establecidas en la normatividad o que sean dispuestas por la Gerencia General Regional.

CAPÍTULO V: BASE LEGAL

Artículo 6.-

La Gerencia Regional de Salud fue creada mediante Ordenanza Regional N° 009-2011-GR. LAMB/CR, del 20 de abril de 2011; y su modificatoria Ordenanza Regional N° 005-2018-GR. LAMB/CR, de fecha 20 de abril de 2018.

Las normas sustantivas complementarias que establecen competencias y funciones a la Gerencia Regional de Salud son:

- 1) Ley N° 27867. Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- 2) Ley N° 26842. Ley General de Salud.
- 3) Ley N° 27604, modifica la Ley N° 26842.
- 4) Ley N° 29712, modifica la Ley N° 26842.
- 5) Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 6) Ley N° 27813. Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- 7) Ley N° 30021. Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes.
- 8) Ley N° 30421. Ley Marco de Telesalud.
- 9) Ley N° 30825. Ley que Fortalece la Labor de los Agentes Comunitarios de Salud.
- 10) Decreto Supremo N° 005-2021-SA. Reglamento de la Ley N° 30421.
- 11) Decreto Supremo N° 026-2020-SA. Aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- 12) Decreto Supremo N° 024-2020-SA. Modifica al D.S. N° 023-2001-SA.



- 13) Decreto Supremo N° 131-2018-PCM. Modifica los Lineamientos de Organización del Estado, aprobado por D.S. N° 054-2018-PCM.
- 14) Decreto Supremo N° 054-2018-PCM. Aprueba los Lineamientos de Organización del Estado.
- 15) Decreto Supremo N° 009-2017-SA. Reglamento de la Ley N° 30024.
- 16) Decreto Supremo N° 014-2011-SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
- 17) Decreto Supremo N° 031-2010-SA. Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano.
- 18) Decreto Supremo N° 008-2010-SA, Reglamento de la Ley N° 29344.
- 19) Decreto Supremo N° 034-2008-AG. Reglamento de la Ley de Inocuidad de Alimentos.
- 20) Decreto Supremo N° 013-2006-SA. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 21) Decreto Supremo N° 005-90-SA. Reglamento General de Hospitales del Sector Salud.
- 22) RSGP N° 005-2020-PCM-SGP. Norma Técnica N° 002-2020-SGP. Establecen orientaciones sobre el Reglamento de Organización y Funciones - ROF y el Manual de Operaciones – MOP.
- 23) RSGP N° 006-2018-PCM-SGP, Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 24) Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA. Aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03. "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- 25) Resolución Ministerial N° 341-2011/MINSA. Modifica la R.M. N° 040-2010/MINSA.
- 26) Ordenanza Regional N° 005-2018-GR.LAMB/CR, Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Lambayeque.



TITULO II: ESTRUCTURA ORGÁNICA

CAPÍTULO VI: DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA

Artículo 7.-

La estructura orgánica de la Gerencia Regional de Salud es la siguiente:

0.1 Unidad de Dirección.

0.1.1 Despacho Gerencial Regional.

0.2 Órgano de Control.

0.2.1 Órgano de Control Institucional.

0.3 Unidades de Asesoramiento.

0.3.1 Oficina de Planeamiento Estratégico.

0.3.2 Oficina de Epidemiología.

0.3.3 Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica.

0.4 Unidades de Apoyo.

0.4.1 Oficina Ejecutiva de Administración.

0.4.1.1 Oficina de Economía.

0.4.1.2 Oficina de Logística

0.4.2 Oficina de Recursos Humanos.

0.5 Unidades de Línea

0.5.1 Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.

0.5.2 Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.

0.5.3 Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas.

Unidad Especializada

0.5.4 Laboratorio Referencial Regional en Salud Pública (LRRSP).

0.6 Unidades Desconcentradas.

0.6.1 Hospital Regional Lambayeque (HRL)

Unidad de Dirección

0.6.1.1 Dirección Ejecutiva del Hospital

Unidades de Asesoramiento

0.6.1.2 Oficina de Planeamiento

0.6.1.3 Oficina de Gestión de la Calidad

Unidades de Apoyo

0.6.1.4 Oficina de Administración

0.6.1.5 División de Tecnologías de la Información

Unidades de Línea

0.6.1.6 Dirección de Servicios de Salud

0.6.1.7 Dirección de Investigación

0.6.1.8 Dirección de Docencia

0.6.1.9 Departamento de Enfermería



0.6.2 Hospital "Las Mercedes" Chiclayo (HLM_CH).

Unidad de Dirección

0.6.2.1 Dirección Ejecutiva

Unidades de Asesoramiento

0.6.2.2 Unidad de Planeamiento

0.6.2.3 Unidad de Gestión de la Calidad

Unidad de Apoyo

0.6.2.4 Unidad de Administración

Unidades de Línea

0.6.2.5 Dirección de Servicios de Salud

0.6.2.6 Dirección de Investigación

0.6.2.7 Dirección de Docencia

0.6.2.8 Departamento de Enfermería

0.6.3 Hospital "Belén" Lambayeque (HB_L).

Unidad de Dirección

0.6.3.1 Dirección Ejecutiva

Unidades de Asesoramiento

0.6.3.2 Unidad de Planeamiento

0.6.3.3 Unidad de Gestión de la Calidad

Unidad de Apoyo

0.6.3.4 Unidad de Administración

Unidades de Línea

0.6.3.5 Dirección de Servicios de Salud

0.6.3.6 Dirección de Investigación

0.6.3.7 Dirección de Docencia.

0.6.3.8 Departamento de Enfermería

0.6.4 Hospital Provincia de Ferreñafe (HP_F)

Unidad de Dirección

0.6.4.1 Dirección Ejecutiva

Unidades de Asesoramiento

0.6.4.2 Unidad de Planeamiento

0.6.4.3 Unidad de Gestión de la Calidad

Unidad de Apoyo

0.6.4.4 Unidad de Administración

Unidades de Línea

0.6.4.5 Dirección de Servicios de Salud

0.6.4.6 Dirección de Investigación

0.6.4.7 Dirección de Docencia.

0.6.4.8 Departamento de Enfermería.

0.6.5 Redes de Salud: Chiclayo, Lambayeque, Ferreñafe

0.6.5.1 Unidad Administrativa

0.6.5.2 Establecimientos de Primer Nivel



CAPITULO VII: FUNCIONES ESPECÍFICAS POR UNIDAD DE ORGANIZACIÓN EN LA SEDE REGIONAL DE SALUD

UNIDAD DE DIRECCIÓN: DESPACHO GERENCIAL REGIONAL

Artículo 8.-

El Despacho Gerencial Regional (DGR_GERESA), es la unidad de dirección en la Gerencia Regional de Salud; encargada de establecer las políticas, planes, metas y estrategias institucionales; así mismo, es responsable de la supervisión y evaluación del cumplimiento de la normativa vigente en materia de salud en el ámbito de su jurisdicción. Mantiene dependencia jerárquica con la Gerencia General Regional del GORE Lambayeque.

Artículo 9.-

Son funciones del Despacho Gerencial Regional las siguientes:

- 1) Proponer el Plan Operativo Institucional con alcance a todas las dependencias que conforman la Gerencia Regional de Salud.
- 2) Proponer el proyecto de presupuesto anual en materia de salud regional, que incluya la Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes de Salud.
- 3) Proponer la estructura, sistemas y procesos organizacionales en la Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes de Salud.
- 4) Proponer documentos de organización, a nivel de Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes de Salud, conforme a la normativa vigente.
- 5) Aprobar directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión de la Gerencia Regional de Salud.
- 6) Aprobar normas regionales sobre promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas.
- 7) Aprobar normas sobre salud ambiental y ocupacional adecuados desde la normativa nacional.
- 8) Aprobar normas sobre productos farmacéuticos y afines y de la atención farmacéutica.
- 9) Aprobar el petitorio regional de medicamentos o insumos médicos quirúrgicos y odontológicos; en cuanto al primer, segundo y tercer nivel de atención en coordinación con los comités farmacoterapéuticos según corresponda.
- 10) Aprobar programas y acciones de promoción sobre el acceso y uso racional de medicamentos en el ámbito regional.
- 11) Definir prioridades regionales de aseguramiento público, en coordinación con los gobiernos locales y conforme a los planes de beneficios establecidos por el Ministerio de Salud.
- 12) Aprobar normas y procedimientos de aseguramiento público con alcance en la jurisdicción regional.



- 13) Proponer convenios con establecimientos públicos para la prestación de servicios de salud, en la jurisdicción regional.
- 14) Proponer políticas de salud para la jurisdicción regional, en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
- 15) conducir las acciones de salud integral en el ámbito de la jurisdicción regional.
- 16) Conducir en forma prioritaria las actividades de promoción de la salud y prevención.
- 17) Preservar la salud ambiental en la jurisdicción regional.
- 18) Informar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados en materia sanitaria, dentro de la jurisdicción regional.
- 19) Conducir el cumplimiento de normas que dicte el Ministerio de Salud en materia de evaluación, control y auditoria, según corresponda.
- 20) Aprobar normas regionales relacionadas con actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad del Ministerio de Salud.
- 21) Asegurar el cumplimiento de la normativa nacional sobre comercio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos de la jurisdicción regional.
- 22) Supervisar la atención integral a las personas con enfermedades transmisibles en el ámbito de la jurisdicción regional.
- 23) Aprobar medidas de prevención y control respecto a la aparición y propagación de enfermedades transmisibles; quedando toda persona obligada a cumplirlas, bajo sanción, en coordinación con las instancias correspondientes.
- 24) Autorizar acciones de vigilancia y control sanitario en las fronteras territoriales, así como en los puertos marítimos, aéreos o terrestres en la jurisdicción regional.
- 25) Gestionar la protección del ambiente, de acuerdo a lo establecido por la autoridad de salud competente.
- 26) Disponer dentro de la jurisdicción regional, medidas de prevención y control de carácter general o particular en materia de salud.
- 27) Conducir, en la jurisdicción regional, el cumplimiento de las normas y los estándares de contaminación del ambiente establecidos por el Ministerio de Salud.
- 28) Proponer documentos de gestión institucional, gestión operativa, mecanismos de control, y, estandarización de procesos conforme a la normatividad vigente.
- 29) Dirigir las bases del diseño y ejecución de un programa en conjunto con el Ministerio de Salud, respecto a la gestión por resultados en los servicios de los establecimientos de salud de la jurisdicción regional.



- 30) Conducir la ejecución de los acuerdos de gestión y convenios vigentes suscritos por el Gobierno Regional Lambayeque con el Ministerio de Salud y otros.
- 31) Presidir apoyo al Consejo Regional de Salud, en el marco del sistema nacional coordinado y descentralizado de salud.
- 32) Aprobar políticas regionales de aseguramiento en salud, según normativa de la materia.
- 33) Proponer información para la elaboración del plan de desarrollo concertado regional, incluyendo iniciativas del proceso de aseguramiento universal en salud.
- 34) Promover la participación, en coordinación con los gobiernos municipales, instancias públicas y privadas de su jurisdicción y la sociedad civil organizada, en la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción, implementación y el fortalecimiento del aseguramiento universal en salud.
- 35) Aprobar normas institucionales sobre acciones preventivas y correctivas sobre situaciones de alerta sanitaria dentro de la jurisdicción regional.
- 36) Impulsar la política nacional de inocuidad de los alimentos y piensos en la jurisdicción regional.
- 37) Promover la participación en la evaluación y la aplicación de políticas, normas, directivas nacionales y regionales de salud ambiental, e inocuidad alimentaria orientadas a la protección de la salud pública en la jurisdicción regional.
- 38) Promover la participación en los procesos de conducción, promoción, evaluación y ejecución de planes, programas y proyectos regionales en salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 39) Promover el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitaria y ejecutar las sanciones administrativas que correspondan, ejerciendo para tal efecto su potestad sancionadora, según normatividad vigente.
- 40) Establecer lineamientos organizacionales para el sistema de salud del primer, segundo y tercer nivel, adecuando los modelos nacionales de organización y gestión de salud.
- 41) Adecuar normas nacionales de organización y funcionamiento, en servicios públicos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas.
- 42) Disponer la difusión de normas nacionales de organización y funcionamiento en servicios públicos y privados de salud, en Hospitales y Redes de Salud.
- 43) Definir la red de servicios de salud y las unidades de gestión de establecimientos en la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer, segundo y tercer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.
- 44) Aprobar la cartera de servicios de establecimientos de salud de la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer, segundo y tercer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.



- 45) Conducir la gestión de los establecimientos de salud a nivel de Hospitales y Redes de Salud; en coordinación con los gobiernos locales, en lo que respecta al primer nivel de atención.
- 46) Aprobar el programa anual de acciones por cada dependencia que constituyen la Gerencia Regional de Salud.
- 47) Aprobar la organización y funcionamiento del sistema de suministro a nivel regional; en lo que respecta al primer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.
- 48) Conducir los niveles de atención y administración de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS que brindan servicios en la jurisdicción regional, en coordinación con los gobiernos locales.
- 49) Promover el mantenimiento de los servicios de salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los gobiernos locales.
- 50) Proponer proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud, dentro de la jurisdicción regional.
- 51) Fomentar la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.
- 52) Autorizar la utilización de todo recurso asistencial de los establecimientos de salud de la jurisdicción regional, y brindar atención en las zonas afectadas y en las colindantes, en la lucha contra las epidemias y emergencias sanitarias.
- 53) Impulsar que los establecimientos de salud en la jurisdicción regional cumplan con las normas y reglamento de funcionamiento interno del establecimiento, conforme a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.
- 54) Desarrollar acciones para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, garantizando condiciones de seguridad frente a desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal de los establecimientos de la Gerencia Regional de Salud.
- 55) Establecer acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a la normativa vigente.
- 56) Dictar normas relacionadas con actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico y para obtener información, dicha participación debe ser voluntaria.
- 57) Promover que los establecimientos de salud cuenten con un director médico o un responsable de la atención de salud, función ejercida de modo permanente en horario de funcionamiento. en su ausencia, es reemplazado por otro profesional de la salud.
- 58) Dictar normas relacionadas con calidad y continuidad del servicio de salud, así como con personal suficiente e idóneo.



- 59) Dictar normas relacionadas con programas de capacitación continua para el personal de salud y administrativo según las necesidades del servicio.
- 60) Impulsar por cada Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS, que el reglamento interno, y el manual de procedimientos sea de conocimiento del personal que labora en él, y encontrarse disponibles en cada servicio.
- 61) Establecer estrategias para que el responsable del establecimiento de salud con y sin internamiento cumpla con el perfil previsto en la norma de la materia.
- 62) Promover que todo establecimiento de salud en la jurisdicción regional con y sin internamiento debe contar con documentos técnico normativos y protocolos, según corresponda.
- 63) Conducir la acreditación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos y privados, a solicitud de parte, de acuerdo a normas técnico sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud.
- 64) Gestionar la ejecución del plan de auditoría de atención en salud en todo establecimiento de salud de la jurisdicción regional.
- 65) Proponer el manual de medidas de seguridad en IPRESS públicas y privadas tipificadas en el reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y su modificatoria.
- 66) Aprobar la conformación, de manera transitoria, redes integradas de salud - RIS en la jurisdicción regional con arreglo a la normativa sobre la materia.
- 67) Aprobar la asignación de la infraestructura física adecuada, el mobiliario, equipos, medicamentos, insumos y la cobertura de plazas necesarias para cada comité local de salud.
- 68) Participar en la aprobación y cumplimiento del plan de gestión de la calidad de IPRESS del primer, segundo y tercer nivel de atención.
- 69) Promover la participación, en la supervisión y monitoreo del proceso de aseguramiento en salud en la jurisdicción regional.
- 70) Aprobar acciones de fortalecimiento de capacidades técnicas en materia de inocuidad de los alimentos y piensos dentro de la jurisdicción regional.
- 71) Garantizar la gestión del SISMED y el uso exclusivo de fondos para el financiamiento del SISMED, con las responsabilidades establecidas en la normativa de la materia.
- 72) Disponer acciones intersectoriales de promoción y protección de la salud de las personas en la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales y otros.
- 73) Proponer la suscripción de convenios, contratos o acuerdos de cooperación interinstitucional con entidades públicas o privadas y de cooperación técnica sobre asuntos relacionados con el ámbito de su competencia.



- 74) Emitir acto resolutivo en asuntos administrativos y sectoriales de su competencia, en primera y segunda instancia, según corresponda.
- 75) Aprobar la red regional de servicios de salud ambiental y ocupacional y sus unidades de gestión.
- 76) Aprobar programas y proyectos regionales de sistemas de abastecimiento de agua segura, saneamiento, residuos sólidos, control de sustancias químicas peligrosas, calidad de aire, vigilancia de salud ocupacional, higiene alimentaria control de vectores y zoonosis.
- 77) Promover la inspección de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas.
- 78) Conducir, de manera coordinada con los órganos competentes, en la prevención y control de riesgos, daños y emergencias y desastres.
- 79) Promover la inspección de la producción, almacenamiento, comercialización, distribución y dispensación y/o expendio de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios.
- 80) Proporcionar a la población, información útil sobre la gestión de las dependencias que conforman la Gerencia Regional de Salud.
- 81) Fomentar la participación, en coordinación con los gobiernos locales y otros, en acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la jurisdicción regional.
- 82) Conducir el cumplimiento de normas nacionales en materia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros de su competencia.
- 83) Promover que el acto médico que se lleve a cabo en todo establecimiento de la Gerencia Regional de Salud, sea susceptible de auditoría interna y externa, conforme al procedimiento o protocolo establecido por el Ministerio de Salud.
- 84) Conducir el cumplimiento de medidas sanitarias sobre transmisión de enfermedades por animales domésticos, domesticados o en cautiverio.
- 85) Garantizar la vigilancia higiénica y sanitaria de la producción y comercio de alimentos y bebidas destinados al consumo humano, así como de bebidas alcohólicas en la jurisdicción regional.
- 86) Gestionar que los alimentos aptos para el consumo humano cumplan con las características establecidas en las normas nacionales sobre la materia.
- 87) Dar cumplimiento que el personal interviniente en la producción, manipulación, conservación, almacenamiento y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 88) Autorizar la inhumación de cadáveres en cementerios conforme lo dispone la ley de la materia.



- 89) Autorizar la clausura de cementerios dentro de la jurisdicción regional, cuando su ubicación constituya un riesgo para la salud.
- 90) Aprobar normas institucionales que faciliten la entrega de la información que sea de dominio público y en materia de salud de los establecimientos pertenecientes a la jurisdicción regional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 91) Informar a la población, por los medios de comunicación más convenientes y adecuados a las circunstancias, sobre los riesgos y daños que ocasionan o pueden ocasionar a la salud determinados productos, sustancias o actividades.
- 92) Promover que el infractor a la ley sanitaria de salud, en el marco del debido proceso, sea pasible a la sanción prevista en la normatividad sobre la materia.
- 93) Supervisar la publicación de sanciones de clausura y cierre temporal de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas o la suspensión, utilizando los medios de difusión que sean de su competencia.
- 94) Aprobar normas institucionales sobre la atención médica - quirúrgica de emergencia en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS de la Gerencia Regional de Salud, a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud.
- 95) Proponer convenios con empresas involucradas en la jurisdicción regional, respecto a zonas críticas, actividades y fuentes principales de impacto en la salud.
- 96) Supervisar la calidad y seguridad de la atención a la persona, familia y comunidad, proporcionándole los mayores beneficios posibles en su salud.
- 97) Controlar que los establecimientos de salud, en régimen ambulatorio o de internamiento, brinden atención de salud en prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 98) Promover que las Institución Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS de la jurisdicción regional brinden atención integral en los servicios con y sin internamiento.
- 99) Dictar normas relacionadas sobre atención integral, general o especializada a pacientes agudos o crónicos, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, desde todo establecimiento de salud de la jurisdicción regional.
- 100) Aprobar mediante acto resolutivo a nivel de Resolución Gerencial Regional, otorgando la categoría a una determinada Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas, según actuación del comité técnico de categorización.
- 101) Aprobar, a solicitud de parte, la recategorización de una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas, conforme a la normativa vigente.



- 102) Impulsar kioscos y comedores saludables en los establecimientos de salud de la jurisdicción regional.
- 103) Aprobar normas institucionales sobre el uso progresivo de la historia clínica electrónica según normativa vigente.
- 104) Promover el fortalecimiento de competencias y supervisar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de su jurisdicción incorporen progresivamente la prestación de los servicios de Telesalud.
- 105) Aprobar estrategias sobre la implementación de planes regionales de Telesalud.
- 106) Aprobar normas institucionales sobre estándares de calidad de los servicios de Telesalud establecidos por el Ministerio de Salud.
- 107) Participar, en coordinación con el Ministerio de Salud y gobiernos locales, la implementación de acciones sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- 108) Aprobar normas institucionales sobre medidas sanitarias de seguridad en alimentos y piensos.
- 109) Dictar normas institucionales sobre investigación en temas de inocuidad de los alimentos y piensos, favoreciendo la competitividad regional.
- 110) Declarar el estado de emergencia sanitaria, en el marco de su competencia.
- 111) Impulsar acciones de vigilancia sanitaria, supervisión y control en salud ambiental e inocuidad alimentaria y salud ocupacional.
- 112) Promover acciones sobre entrega de certificaciones, registros, autorizaciones, permisos, notificaciones sanitarias obligatorias y otros en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria, así como en materia de salud ocupacional.
- 113) Implementar acciones de fiscalización y sanción en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 114) Desarrollar acciones para la asistencia técnica y capacitación a los gobiernos locales y otras instituciones en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 115) Establecer medidas de seguridad respecto a la atención de las alertas sanitarias y denuncias en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 116) Conocer, como instancia y en su oportunidad, sobre la autorización sanitaria a los establecimientos farmacéuticos públicos y privados dedicados al control de calidad, la importación, el almacenamiento, la distribución y la comercialización, la dispensación y el expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que corresponda, previa inspección del cumplimiento de los dispositivos legales vigentes.
- 117) Impulsar el uso racional de medicamentos en la atención de salud, en los profesionales de salud y en la comunidad, priorizando el uso de medicamentos esenciales en concordancia con la política nacional de medicamentos.



- 118) Conocer, como instancia y en su oportunidad, sobre la potestad sancionadora en materia de control y vigilancia de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en el ámbito de su competencia.
- 119) Impulsar el control, vigilancia, fiscalización y trazabilidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, según la normatividad de la materia.
- 120) Promover el funcionamiento del sistema de información de precios, de productos farmacéuticos y del observatorio de precios.
- 121) Promover acciones de control y fiscalización de las sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores y otras sujetas a fiscalización, así como cautelar el acceso y uso adecuado de la población a estos medicamentos en la jurisdicción regional.
- 122) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla las unidades de organización de la Sede Regional de Salud, Hospitales y Redes Salud.
- 123) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 124) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Gerencia General Regional.

Artículo 10.-

El Despacho Gerencial Regional para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en asuntos relacionados con salud, bienestar y estilo de vida, de manera interna con todas las unidades de organización de la GERESA_L y la Gerencia General Regional, en asuntos de gestión; y, con otras unidades de organización de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los diversos sistemas administrativos; en tanto, con el exterior lo hace principalmente con el Ministerio de Salud, y el Ministerio de Economía y Finanzas, en los aspectos institucionales que correspondan.

UNIDAD DE CONTROL: ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Artículo 11.-

Es el órgano del Sistema Nacional de Control, encargado de ejecutar el control gubernamental en la Gerencia Regional de Salud Lambayeque y sus órganos desconcentrados. Se sujeta a los lineamientos y disposiciones emitidos por la Contraloría General de la República, instancia con la que mantiene vinculación de dependencia funcional y administrativa.

Artículo 12.-

Son funciones del Órgano de Control Institucional las siguientes:



- 1) Formular, en coordinación con las **unidades orgánicas** competentes de la CGR, el Plan Anual de Control, de acuerdo a las disposiciones que sobre la materia emita la CGR.
- 2) Formular y proponer a la GERESA_L el presupuesto anual del OCI para su aprobación correspondiente.
- 3) Ejercer el control interno simultáneo y posterior conforme a las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Control Gubernamental y demás normas emitidas por la CGR.
- 4) Ejecutar los servicios de control simultáneo y posterior, así como los servicios relacionados con sujeción a las Normas Generales de Control Gubernamental y demás disposiciones emitidas por la CGR.
- 5) Cautelar el debido cumplimiento de las normas de control y el nivel apropiado de los procesos y productos a cargo del OCI en todas sus etapas y de acuerdo a los estándares establecidos por la CGR.
- 6) Comunicar oportunamente los resultados de los servicios de control a la CGR para su revisión de oficio, de corresponder, luego de lo cual debe remitirlos al titular de la GERESA_L, y a los órganos competentes de acuerdo a ley, conforme a las disposiciones emitidas por la CGR.
- 7) Comunicar los resultados de los servicios relacionados, conforme a las disposiciones emitidas por la CGR.
- 8) Actuar de oficio cuando en los actos y operaciones de la GERESA_L se adviertan indicios razonables de falsificación de documentos, debiendo informar al Ministerio Público o al titular de la GERESA_L según corresponda, bajo responsabilidad, para que se adopten las medidas pertinentes, previamente a efectuar la coordinación con la **unidad orgánica** de la CGR bajo cuyo ámbito se encuentra el OCI.
- 9) Elaborar la Carpeta de Control y remitir a las **unidades orgánicas competentes de la CGR para la comunicación de hechos evidenciados durante el desarrollo de servicios de control posterior al Ministerio Público conforme a las disposiciones emitidas por la CGR.**
- 10) Orientar, recibir, derivar o atender las denuncias, otorgándole el trámite que corresponda de conformidad con las disposiciones del Sistema Nacional de Atención de Denuncias o de la CGR sobre la materia.
- 11) Realizar el seguimiento a las acciones que las entidades dispongan para la **implementación efectiva y oportuna** de las recomendaciones formuladas en los resultados de los servicios de control, de conformidad con las disposiciones emitidas por la CGR.
- 12) Apoyar a las Comisiones Auditoras que designe la CGR para la realización de los servicios de control en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque en la cual se encuentra el OCI, de acuerdo a la disponibilidad de su capacidad operativa. Asimismo, el Jefe y el personal del OCI deben prestar apoyo, por razones operativas o de especialidad y por disposición expresa de las



unidades orgánicas de línea u órganos desconcentrados de la CGR, en otros servicios de control y servicios relacionados fuera del ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque. El Jefe del OCI, debe dejar constancia de tal situación para efectos de la evaluación de desempeño, toda vez que dicho apoyo impactará en el cumplimiento de su Plan Anual de Control.

- 13) Cumplir diligente y oportunamente, de acuerdo a la disponibilidad de su capacidad operativa, con los encargos y requerimientos que le formule la CGR.
- 14) Cautelar que la publicidad de los resultados de los servicios de control, así como los servicios relacionados se realicen de conformidad con las disposiciones emitidas por la CGR.
- 15) Cautelar que cualquier modificación al Cuadro de Puestos, al presupuesto asignado o al ROF, en lo relativo al OCI se realice de conformidad a las disposiciones de la materia y las emitidas por la CGR.
- 16) Promover la capacitación, el entrenamiento profesional y desarrollo de competencias del Jefe y personal del OCI a través de la Escuela Nacional de Control o de otras instituciones educativas superiores nacionales o extranjeras.
- 17) Mantener ordenados, custodiados y a disposición de la CGR durante diez (10) años los informes de auditoría, documentación de auditoría o papeles de trabajo, denuncias recibidas y en general cualquier documento relativo a las funciones del OCI, luego de los cuales quedan sujetos a las normas de archivo vigentes para el sector público.
- 18) Efectuar el registro y actualización oportuna, integral y real de la información en los aplicativos informáticos de la CGR.
- 19) Mantener en reserva y confidencialidad la información y resultados obtenidos en el ejercicio de sus funciones.
- 20) Promover y evaluar la implementación y mantenimiento del Sistema de Control Interno por parte de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.
- 21) Presidir la Comisión Especial de Cautela en la auditoría financiera gubernamental de acuerdo a las disposiciones que emita la CGR.
- 22) Emitir el informe anual al Consejo Regional, en cumplimiento a lo señalado en la Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, de conformidad a las disposiciones emitidas por la CGR.
- 23) Otras que establezca la CGR.

Artículo 13.-

El Órgano de Control Institucional para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en asuntos de su competencia, de manera interna con el Órgano de Control Institucional del GORE Lambayeque; en tanto, con el exterior lo hace con la Contraloría General de la República en los aspectos institucionales que correspondan.



UNIDADES DE ASESORAMIENTO

Artículo 14.-

Constituyen unidades de asesoramiento de la Gerencia Regional de Salud, las siguientes:

- 0.3.1 Oficina de Planeamiento Estratégico.
- 0.3.2 Oficina de Epidemiología.
- 0.3.3 Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Artículo 15.-

Es la unidad de asesoramiento en la Gerencia Regional de Salud, encargada de brindar asesoría en asuntos relacionados con los sistemas administrativos de planeamiento estratégico y presupuesto; así mismo, es responsable de las acciones correspondientes al sistema de modernización de la gestión pública. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 16.-

Son funciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico (OFPE), las siguientes:

- 1) Proponer el proyecto de Presupuesto Institucional anual con una perspectiva de programación multianual y gestionar la aprobación del Presupuesto Institucional de apertura (PIA).
- 2) Proponer directivas y normas de aplicación en el ámbito institucional relacionadas con los sistemas administrativos de presupuesto público, planeamiento estratégico, programación multianual de inversiones y modernización.
- 3) Gestionar, en el ámbito institucional, los procesos técnicos de los sistemas administrativos de presupuesto público, planeamiento estratégico, inversión pública y modernización de la gestión.
- 4) Dirigir el proceso de modernización de la gestión institucional de acuerdo a las normas y lineamientos técnicos sobre la materia.
- 5) Gestionar la aprobación de la programación de compromisos anualizada (PCA) de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 6) Sistematizar la información del Plan Operativo Institucional de las unidades de organización que conforman la Sede Regional de Salud.
- 7) Realizar la conciliación semestral y anual del marco legal del presupuesto de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 8) Realizar el seguimiento de la ejecución presupuestal de la unidad ejecutora bajo su administración, elaborando proyecciones de gastos y de avance de metas financieras.



- 9) Participar, mediante acciones de promoción y asesoramiento, en la formulación de la gestión de procesos, simplificación administrativa y demás materias comprendidas en el sistema administrativo de modernización de la gestión pública.
- 10) Evaluar la ejecución del Plan Operativo Institucional del sector salud en la jurisdicción regional, así como supervisar, monitorear y evaluar el proceso de planeamiento operativo institucional.
- 11) Emitir opinión técnica en el ámbito de su competencia.
- 12) Efectuar la conciliación semestral y anual en el marco legal del presupuesto, a nivel de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 13) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- 14) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 15) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 17.-

La Oficina Planeamiento Estratégico para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en asuntos relacionados con los procesos de planeamiento, presupuesto y modernización de la gestión pública, con la Oficina Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del GORE Lambayeque.

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

Artículo 18.-

Es la unidad de asesoramiento en la Gerencia Regional de Salud, encargada de implementar y conducir el sistema de vigilancia epidemiológica, el análisis de la situación de salud y la información estadística; asimismo, es responsable de vigilar el cumplimiento de las buenas prácticas de salubridad hospitalaria, a fin de prevenir las infecciones en los nosocomios, dentro del marco normativo vigente. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 19.-

Son funciones de la Oficina de Epidemiología (OFEPI) las siguientes:

- 1) Proponer prioridades sanitarias regionales con enfoque integrado de atención de salud.
- 2) Fortalecer la detección oportuna de ocurrencia de brotes epidémicos y conducir la respuesta sanitaria de control epidemiológico en la jurisdicción regional.
- 3) Apoyar en el desarrollo de las capacidades técnicas y metodológicas de análisis de situación de salud en la jurisdicción regional.



- 4) Brindar soporte técnico para el desarrollo de competencias en epidemiología de campo a los servidores de salud.
- 5) Velar por la capacitación continua del personal de las unidades notificantes de la red regional de epidemiología.
- 6) Informar periódicamente a las instituciones públicas y privadas del sector salud y medios de comunicación masiva del nivel regional, sobre los indicadores de salud en la jurisdicción.
- 7) Identificar necesidades de investigación de acuerdo a los problemas definidos por el análisis de situación de salud y la vigilancia en salud pública y realizar las investigaciones epidemiológicas aplicadas necesarias para el desarrollo de las intervenciones de prevención y control de enfermedades.
- 8) Formular el programa estadístico e informático de la Gerencia Regional de Salud, de acuerdo con la normativa vigente.
- 9) Evaluar el funcionamiento de la red de vigilancia en salud pública.
- 10) Efectuar el análisis de situación de salud como herramienta para la planificación y gestión de las epidemias y emergencias sanitarias en la jurisdicción regional.
- 11) Difundir permanentemente información sobre la situación de las enfermedades y daños sujetos a vigilancia al equipo de gestión de la Gerencia Regional de Salud y retroinformar a todas las unidades notificantes, publicando dicha información en el portal institucional.
- 12) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Epidemiología.
- 13) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 14) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 20.-

La Oficina de Epidemiología para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en asuntos relacionados estudio de la distribución y los determinantes del estado de salud enfermedad o eventos en poblaciones específicas, y su aplicación al control de problemas de salud, de manera interna con todas las unidades de Organización de GERESA-L; en tanto, externamente lo hace con la Sede Central del Ministerio de Salud sobre la aplicación de la normatividad emitida en materia de epidemiología.

OFICINA EJECUTIVA DE ASESORÍA JURÍDICA

Artículo 21.-

Es la unidad de asesoramiento en la Gerencia Regional de Salud, encargada de asesor, opinar y absolver consultas en materia legal en la Sede Regional de Salud. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.



Artículo 22.-

Son funciones de la Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica (OEAJ), las siguientes:

- 1) Opinar sobre todo documento de gestión institucional y técnico normativo, en el marco de la normatividad legal vigente sobre la materia.
- 2) Opinar sobre la consulta de carácter legal respecto a todo proyecto de documento tramitado para aprobación del Despacho Gerencial Regional, previa opinión técnica de la unidad de organización que corresponda.
- 3) Opinar sobre el proyecto de convenio marco o específico relacionado con la cooperación técnica internacional.
- 4) Opinar sobre proyecto de resolución o convenio formulado por la respectiva unidad de organización técnica. Por excepción, dicho documento es formulado por la Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica, en cuanto corresponda, en ambos casos es indispensable el informe previo del formulador o de la unidad de organización que corresponda.
- 5) Opinar sobre la consulta de carácter legal que efectúe toda unidad de organización o unidad funcional de la Sede Regional de Salud que no cuente con un asesor legal.
- 6) Emitir opinión legal respecto de la interposición de queja contra defecto de tramitación y, en especial, el que suponga paralización, infracción de plazos establecidos legalmente, incumplimiento de los deberes funcionales u omisión de trámites respecto de aquellos en los que el Despacho Gerencial Regional se constituya en el superior jerárquico de la autoridad que tramita el procedimiento.
- 7) Emitir opinión de carácter legal sobre recurso administrativo impugnativo interpuesto en segunda y última instancia.
- 8) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica.
- 9) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 10) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 23.-

La Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en asuntos de materia legal, con la Oficina Regional de Asesoría Jurídica del GORE Lambayeque.

UNIDADES DE APOYO

Artículo 24.-



Constituyen unidades de apoyo de la Gerencia Regional de Salud, las siguientes:

- 0.4.1 Oficina Ejecutiva de Administración.
- 0.4.1.1 Oficina de Economía.
- 0.4.1.2 Oficina de Logística.
- 0.4.2 Oficina de Recursos Humanos.

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

Artículo 25.-

Es la unidad de apoyo en la Gerencia Regional de Salud, encargada de gestionar, conducir y supervisar los procesos de los sistemas administrativos de abastecimiento, contabilidad y tesorería; así mismo, es responsable de asegurar el control patrimonial y la gestión documental, de acuerdo a la normativa vigente. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 26.-

Son funciones de la Oficina Ejecutiva de Administración (OEAD), las siguientes:

- 1) Elaborar, en el ámbito de su competencia y con sujeción a las normas vigentes, los documentos normativos necesarios para la correcta administración de los recursos materiales, económicos y financieros de la Sede Regional de Salud.
- 2) Administrar los recursos materiales, económicos, financieros y bienes patrimoniales, de conformidad con las normas técnicas y legales de los respectivos sistemas administrativos.
- 3) Administrar los recursos financieros en concordancia con el Plan Estratégico Institucional, el Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Institucional, así como informar oportuna y periódicamente al Despacho Gerencial Regional y a las entidades competentes sobre la situación financiera de la Gerencia Regional de Salud.
- 4) Proponer el plan anual de contrataciones (PAC), ejerciendo la supervisión general de los procesos de contratación, conforme a las normas vigentes.
- 5) Administrar, en el ámbito de su competencia, el registro de declaraciones juradas de la Contraloría General de la República, de conformidad con la normatividad vigente.
- 6) Suscribir contratos y/o convenios relacionados a la adquisición de bienes, contratación de servicios, ejecución de obras y otros de su competencia.
- 7) Supervisar la administración de los bienes muebles e inmuebles de la Sede Regional de Salud, así como del control y la actualización del margen de los mismos.



- 8) Supervisar el registro del patrimonio que comprende los bienes muebles de la unidad ejecutora bajo su administración, en el marco de la normativa vigente.
- 9) Supervisar el control patrimonial y custodia de los activos y de los bienes en almacén.
- 10) Proveer bienes y servicios, en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas por las unidades de organización de la Sede Regional de Salud, conforme a la normativa vigente.
- 11) Participar en coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico, en las fases de programación y formulación del Presupuesto Institucional de la unidad ejecutora bajo su administración, así como conducir su fase de ejecución.
- 12) Integrar la información contable, presupuestal, financiera y logística de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 13) Gestionar los actos de adquisición, disposición, registro y supervisión de los bienes de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 14) Emitir, en primera instancia, Resolución Directoral en asuntos administrativos pertenecientes a la Sede Regional de Salud.
- 15) Emitir opinión técnica en el ámbito de su competencia.
- 16) Efectuar el seguimiento al registro de las anulaciones y habilitaciones del crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 17) Efectuar el seguimiento al otorgamiento de las certificaciones de crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 18) Efectuar el seguimiento a la ejecución del gasto a nivel presupuestal, por genérica y específica, de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 19) Efectuar el control previo y concurrente de las operaciones administrativas y financieras de la unidad ejecutora bajo su administración, en cumplimiento de las normas del sistema administrativo de control.
- 20) Dirigir la formulación de los estados financieros y presupuestarios de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 21) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla Oficina Ejecutiva de Administración.
- 22) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 23) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 27.-

La Oficina Ejecutiva de Administración para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en materia de su competencia, de manera interna con todas las unidades de organización de la Sede Regional de Salud; en tanto



externamente lo hace con la Oficina Regional de Administración del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

Artículo 28.-

Constituyen unidades de organización dependientes de la Oficina Ejecutiva de Administración, las siguientes.

0.4.1.1 Oficina de Economía.

0.4.1.2 Oficina de Logística.

OFICINA DE ECONOMÍA

Artículo 29.-

Es la unidad de apoyo de la Gerencia Regional de Salud, encargada de ejecutar los recursos económicos y financieros necesarios, a fin de cumplir con los objetivos de planteados, conforme a la normatividad vigente. Mantiene dependencia jerárquica con la Oficina Ejecutiva de Administración.

Artículo 30.-

Son funciones de la Oficina de Economía (OFEC), las siguientes:

- 1) Proponer el manual de procedimientos contables de la Gerencia Regional de Salud.
- 2) Gestionar los procesos vinculados a la gestión contable de hechos económicos, financieros y patrimoniales conforme a las disposiciones normativas del Sistema Nacional de Contabilidad.
- 3) Aplicar normas, lineamientos, procedimientos contables y directivas internas, así como realizar seguimiento y evaluación de su cumplimiento, conforme a la normativa del Sistema Nacional de Contabilidad.
- 4) Aplicar normas, lineamientos y directivas internas, así como realizar seguimiento y evaluación de su cumplimiento, conforme a la normativa del Sistema Nacional de Tesorería.
- 5) Implementar medidas de seguimiento y verificación del estado y uso de los fondos públicos, que comprende arqueo de los flujos financieros y/o valores, conciliaciones, y demás acciones que determine el ente rector.
- 6) Implementar la gestión de riesgos fiscales en la unidad ejecutora bajo su administración.
- 7) Implementar la aplicación de medidas de seguridad para la custodia y traslado del dinero en efectivo, así como para la custodia de cheques y documentos valorados en poder de la Sede Regional de Salud.
- 8) Gestionar la ejecución financiera del gasto en su fase de pago, a través del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público (SIAF- SP) o el que lo sustituya.
- 9) Gestionar la declaración, presentación y pago de tributos y otras obligaciones que correspondan a la Sede Regional de Salud con



- cargo a fondos públicos, dentro de los plazos definidos y en el marco de la normatividad vigente.
- 10) Gestionar el registro contable a nivel de unidad ejecutora bajo su administración, así como su actualización, en el Sistema Integrado de Administración Financiera de los Recursos Públicos (SIAF-RP).
 - 11) Gestionar ante el ente rector la apertura, manejo y cierre de las cuentas bancarias de la unidad ejecutora bajo su administración, realizando las conciliaciones bancarias por toda fuente de financiamiento.
 - 12) Generar los estados financieros de la unidad ejecutora bajo su administración, y, efectuar las conciliaciones contables que correspondan.
 - 13) Elaborar los libros contables y presupuestarios de la unidad ejecutora bajo su administración.
 - 14) Ejecutar el registro, control y verificación de la autenticidad de las fianzas, garantías y pólizas de seguros en custodia de la Sede Regional de Salud, de acuerdo a la normatividad vigente, así como implementar y mantener las condiciones que permitan el acceso al SIAF-SP, por parte de los responsables de las áreas relacionadas con la administración de la ejecución financiera y operaciones de tesorería.
 - 15) Ejecutar el proceso de recaudación, depósito y conciliación de los ingresos generados por la unidad ejecutora bajo su administración, por las diferentes fuentes de financiamiento, efectuando su oportuno registro en el SIAF-SP.
 - 16) Efectuar las acciones conducentes al reconocimiento, medición, registro y procesamiento de los hechos económicos de la unidad ejecutora bajo su administración, elaborando los estados financieros y presupuestarios, e información complementaria con sujeción al sistema contable.
 - 17) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Economía.
 - 18) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
 - 19) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Oficina Ejecutiva de Administración.

Artículo 31.-

La Oficina de Economía para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con todas las unidades de organización de la Sede Regional de Salud; en tanto, externamente lo hace con la Oficina Contabilidad y Oficina de Tesorería del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.



OFICINA DE LOGISTICA

Artículo 32.-

Es la unidad de apoyo en la Gerencia Regional de Salud, encargada de programar, coordinar, ejecutar y controlar las contrataciones de bienes y servicios conforme a la normatividad vigente; asimismo, responsable del registro y control de los bienes patrimoniales. Mantiene dependencia jerárquica con la Oficina Ejecutiva de Administración.

Artículo 33.-

Son funciones de la Oficina de Logística (OFLO), las siguientes:

- 1) Gestionar los bienes de la Sede Regional de Salud, a través del registro, almacenamiento, distribución, disposición y supervisión de los mismos.
- 2) Gestionar la ejecución de los procesos vinculados a la cadena de abastecimiento público, en el marco de lo dispuesto en la normativa del Sistema Nacional de Abastecimiento.
- 3) Aplicar normas, lineamientos, directivas y buenas prácticas de gestión interna sobre la operatividad del Sistema Nacional de Abastecimiento en la Sede Regional de Salud.
- 4) Elaborar la programación multianual de los bienes, servicios y obras requeridas por las unidades de organización de la unidad ejecutora bajo su administración, a través de la elaboración del cuadro multianual de necesidades.
- 5) Ejecutar transparentemente los procesos de obtención de bienes, servicios y obras requeridas por la Sede Regional de Salud.
- 6) Ejecutar acciones de mantenimiento, conservación y seguridad sobre los bienes muebles e inmuebles de la Sede Regional de Salud.
- 7) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Logística.
- 8) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 9) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Oficina Ejecutiva de Administración.

Artículo 34.-

La Oficina de Logística para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en materia de su competencia, de manera interna con todas las unidades de organización de la Sede Regional de Salud; en tanto, externamente lo hace con la Oficina de Logística del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.



OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Artículo 35.-

Es la unidad de apoyo en la Gerencia Regional de Salud, encargada de administrar el sistema administrativo de gestión de recursos humanos; así mismo, responsable de supervisar la correcta aplicación de la normatividad vigente sobre la materia. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 36.-

Son funciones de la Oficina de Recursos Humanos (ORH), las siguientes:

- 1) Formular políticas y procedimientos para el funcionamiento del Sistema de Gestión de Recursos Humanos, incluyendo la aplicación de indicadores de gestión en la Gerencia Regional de Salud, excluyendo a Hospitales.
- 2) Aplicar iniciativas de mejora continua en los procesos que conforman el Sistema de Gestión de Recursos Humanos en la Rede Regional de Salud y Redes de Salud.
- 3) Realizar el estudio y análisis cualitativo y cuantitativo de la provisión de personal al servicio de la Sede Regional de Salud y Redes de Salud, de acuerdo a sus necesidades institucionales.
- 4) Mantener actualizado, en el ámbito de su competencia, el registro de declaraciones juradas de la Contraloría General de la República, de conformidad con la normatividad vigente.
- 5) Mantener actualizado el escalafón del personal asistencial y administrativo que labora en la Sede Regional de Salud.
- 6) Gestionar los perfiles de puestos en la Gerencia Regional de Salud.
- 7) Gestionar en el ámbito de su competencia, el registro nacional de personal del servicio civil y el registro nacional de sanciones de destitución y despido que lo integra en la Gerencia Regional de Salud, excluyendo a Hospitales.
- 8) Conducir la gestión del desarrollo y capacitación en la Sede Regional de Salud.
- 9) Conducir de manera operativa la organización del trabajo y su distribución del rendimiento en la Sede Regional de Salud.
- 10) Conducir de manera operativa la gestión del rendimiento en la Sede Regional de Salud.
- 11) Conducir de manera operativa la gestión del empleo en la Sede Regional de Salud.
- 12) Conducir de manera operativa la gestión de relaciones humanas y sociales en la Sede Regional de Salud.
- 13) Aprobar las acciones de personal referentes a reasignaciones, permutas, destaque, licencias, encargaturas, permisos y demás desplazamientos y asignaciones establecidas en la normativa nacional sobre la materia.
- 14) Intervenir como órgano instructor o sancionador en los procedimientos disciplinarios que se inician por aplicación de la Ley



- N° 30057 – Ley del Servicio Civil y su reglamento, así como oficializar la sanción correspondiente.
- 15) Ejecutar disposiciones, lineamientos, instrumentos o herramientas de gestión establecidas por Servir y por el Gobierno Regional Lambayeque.
 - 16) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Recursos Humanos.
 - 17) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
 - 18) Cumplir otras funciones que sea de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 37.-

La Oficina de Recursos Humanos para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en materia de su competencia, de manera interna con todas las unidades de organización de la Sede Regional de Salud; en tanto, externamente lo hace con SERVIR, en lo que corresponda.

UNIDADES DE LÍNEA

Artículo 38.-

Constituyen unidades de línea de la Gerencia Regional de Salud, las siguientes:

- 0.5.1 Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.
- 0.5.2 Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 0.5.3 Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD INTEGRAL A LAS PERSONAS

Artículo 39.-

Es la unidad de línea en la Gerencia Regional de Salud, encargada de sistematizar la atención integral de la salud, la referencia y contrarreferencia de los pacientes nuevos y/o continuadores; responsable brindar atención integral con enfoque de curso de vida de las personas, familia y la comunidad; promover y ejecutar en forma prioritaria las acciones de promoción y prevención de salud y organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en coordinación con los gobiernos locales. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 40.-

Son funciones de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas (DESIP), las siguientes:



- 1) Proponer prioridades regionales de aseguramiento público, en coordinación con los gobiernos locales y conforme a los planes de beneficios establecidos por el Ministerio de Salud.
- 2) Proponer normas y procedimientos de aseguramiento público con alcance en la jurisdicción regional.
- 3) Proponer normas regionales relacionadas con actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, de acuerdo a la normatividad del Ministerio de Salud.
- 4) Proponer normas regionales para protección y promoción de la salud de las personas en materia de su competencia.
- 5) Proponer normas institucionales sobre la atención médica - quirúrgica de emergencia en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS de la Gerencia Regional de Salud, a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud.
- 6) Proponer normas institucionales sobre estándares de calidad de los servicios de Telesalud establecidos por el Ministerio de Salud.
- 7) Proponer normas institucionales sobre el uso progresivo de la historia clínica electrónica según normativa vigente.
- 8) Proponer medidas de prevención y control respecto a la aparición y propagación de enfermedades transmisibles; quedando toda persona obligada a cumplirlas, bajo sanción, en coordinación con las instancias correspondientes.
- 9) Proponer lineamientos organizacionales para el sistema de salud del primer, segundo y tercer nivel, adecuando los modelos nacionales de organización y gestión de salud.
- 10) Proponer la red de servicios de salud y las unidades de gestión de establecimientos en la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer, segundo y tercer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.
- 11) Proponer la estructura, sistemas y procesos organizacionales en lo concerniente a la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.
- 12) Proponer la cartera de servicios de establecimientos de salud de la jurisdicción regional; y en lo que respecta al primer, segundo y tercer nivel de atención, en coordinación con los gobiernos locales.
- 13) Proponer la adecuación de normas nacionales de organización y funcionamiento, en servicios públicos y privados de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas.
- 14) Proponer estrategias sobre la implementación de planes regionales de Telesalud.
- 15) Proponer el programa anual de acciones de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.



- 16) Proponer directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión Dirección Ejecutiva la Salud Integral a las Personas.
- 17) Proponer dentro de la jurisdicción regional, medidas de prevención y control de carácter general o particular en materia de salud.
- 18) Programar la propuesta del presupuesto anual de las actividades de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.
- 19) Presentar propuesta de políticas de salud para la jurisdicción regional, en materia de su competencia, en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
- 20) Participar, en la actualización de los documentos de gestión en materia de su competencia.
- 21) Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados en materia de su competencia, dentro de la jurisdicción regional.
- 22) Elaborar el Plan Operativo Institucional de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.
- 23) Ejecutar acciones intersectoriales de promoción y protección de la salud de las personas acorde a su competencia en la jurisdicción regional en coordinación con los gobiernos locales y otros.
- 24) Difundir las normas nacionales de organización y funcionamiento en servicios públicos y privados en materia de salud integral a las personas.
- 25) Brindar información para la elaboración de proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud, dentro de la jurisdicción regional.
- 26) Verificar que los establecimientos de salud cuenten con un director médico o un responsable de la atención de salud, función ejercida de modo permanente en horario de funcionamiento. en su ausencia, es reemplazado por otro profesional de la salud.
- 27) Supervisar por cada Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS, que el reglamento interno, y el manual de procedimientos sea de conocimiento del personal que labora en él, y encontrarse disponibles en cada servicio.
- 28) Proponer que el responsable del establecimiento de salud con y sin internamiento cumpla con el perfil previsto en la norma de la materia.
- 29) Proponer la utilización de todo recurso asistencial de los establecimientos de salud de la jurisdicción regional, y brindar atención en las zonas afectadas y en las colindantes, en la lucha contra las epidemias y emergencias sanitarias.
- 30) Proponer la asignación de la infraestructura física adecuada, el mobiliario, equipos, medicamentos, insumos y la cobertura de plazas necesarias para cada comité local de salud.
- 31) Organizar los niveles de atención y administración de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS que brindan servicios en la jurisdicción regional, en coordinación con los gobiernos locales.



- 32) Organizar los establecimientos de salud, en régimen ambulatorio o de internamiento, brindando atención de salud en prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 33) Gestionar establecimientos de salud a nivel de Redes de Salud; en coordinación con los gobiernos locales, en lo que respecta al primer nivel de atención.
- 34) Fortalecer competencias y supervisar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de su jurisdicción incorporen progresivamente la prestación de los servicios de Telesalud.
- 35) Facilitar la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.
- 36) Coordinar con los gobiernos municipales, instancias públicas y privadas de su jurisdicción y la sociedad civil organizada, en la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción, implementación y el fortalecimiento del aseguramiento universal en salud.
- 37) Vigilar que el infractor a la ley sanitaria de salud, en el marco del debido proceso, sea pasible a la sanción prevista en la normatividad sobre la materia.
- 38) Supervisar que todo establecimiento de salud en la jurisdicción regional con y sin internamiento cuente con documentos técnico normativos y protocolos, según corresponda.
- 39) Supervisar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS de la jurisdicción regional brinden atención integral en los servicios con y sin internamiento.
- 40) Supervisar los acuerdos de gestión y convenios vigentes suscritos por el Gobierno Regional Lambayeque con el Ministerio de Salud y otros.
- 41) Supervisar la ejecución del plan de auditoría de atención en salud en todo establecimiento de salud de la jurisdicción regional.
- 42) Supervisar en la jurisdicción regional, que los establecimientos de salud promuevan kioscos y comedores saludables.
- 43) Supervisar el avance del proceso de aseguramiento en salud en la jurisdicción regional.
- 44) Realizar la publicación de cierre temporal de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas utilizando los medios de difusión que sean de su competencia.
- 45) Realizar auditorías internas y externas a todo acto médico que se lleve a cabo en todo establecimiento de la Gerencia Regional de Salud, conforme al procedimiento o protocolo establecido por el Ministerio de Salud.
- 46) Presentar propuestas para la suscripción de convenios, contratos o acuerdos de cooperación interinstitucional con entidades públicas o privadas y de cooperación técnica sobre asuntos relacionados con el ámbito de su competencia.



- 47) Participar en coordinación con los gobiernos locales y otros, en acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la jurisdicción regional.
- 48) Otorgar la acreditación de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos y privados, a solicitud de parte, de acuerdo a normas técnico sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud.
- 49) Inspeccionar que los establecimientos de salud en la jurisdicción regional cumplan con las normas y reglamento de funcionamiento interno del establecimiento, conforme a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.
- 50) Implementar las bases del diseño y ejecución de un programa en conjunto con el Ministerio de Salud, respecto a la gestión por resultados en los servicios de los establecimientos de salud de la jurisdicción regional.
- 51) Implementar estrategias de calidad y seguridad de la atención a la persona, familia y comunidad, proporcionándole los mayores beneficios posibles en su salud.
- 52) Implementar el plan de gestión de la calidad de IPRESS del primer, segundo y tercer nivel de atención.
- 53) Evaluar la propuesta de convenios con establecimientos públicos para la prestación de servicios de salud de acuerdo a su capacidad operativa, en la jurisdicción regional.
- 54) Emitir acto resolutivo en asuntos de su competencia, en primera instancia, según corresponda.
- 55) Elaborar la información que posibilite la emisión del acto resolutivo otorgando la categoría a una determinada Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas, según actuación del comité técnico de categorización.
- 56) Elaborar información que posibilite la emisión de la recategorización de una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas, a petición de parte y conforme a la normativa vigente.
- 57) Elaborar información para el plan de desarrollo concertado regional, incluyendo iniciativas del proceso de aseguramiento universal en salud.
- 58) Elaborar el manual de medidas de seguridad en IPRESS públicas y privadas tipificadas en el reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y su modificatoria.
- 59) Ejecutar políticas regionales de aseguramiento en salud, según normativa de la materia.
- 60) Ejecutar los servicios de salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los gobiernos locales.
- 61) Ejecutar acciones de salud integral en el ámbito de la jurisdicción regional.



- 62) Ejecutar la inspección de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas de acuerdo a sus competencias
- 63) Ejecutar actividades de prevención y promoción de la salud en materia de su competencia.
- 64) Brindar atención integral a las personas con enfermedades transmisibles en el ámbito de la jurisdicción regional.
- 65) Brindar asistencia técnica; y, supervisar la operatividad de las Redes Integradas de Salud, con arreglo a la normativa sobre la materia.
- 66) Brindar a la población, información útil sobre la gestión de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.
- 67) Articular, en coordinación con el Ministerio de Salud y gobiernos locales, la implementación de acciones sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- 68) Cumplir normas nacionales en materia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y otros de su competencia.
- 69) Cumplir las normas que dicte el Ministerio de Salud en materia de evaluación, control y auditoría, según corresponda.
- 70) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en los documentos de gestión institucional, gestión operativa, mecanismos de control, y, estandarización de procesos.
- 71) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas.
- 72) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 73) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 41.-

La Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en materia de su competencia, de manera interna con las unidades de organización de la Sede Regional de Salud; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización del MINSA en lo que corresponda.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

Artículo 42.-

Es la unidad de línea en la Gerencia Regional de Salud, encargada de promover y preservar la salud ambiental, salud ocupacional e inocuidad alimentaria en la jurisdicción regional. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 43.-



Son funciones de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental (DESA), las siguientes:

- 1) Supervisar, en la jurisdicción regional, el cumplimiento de las normas y los estándares de contaminación del ambiente establecidos por el Ministerio de Salud.
- 2) Proponer programas y proyectos regionales de sistemas de abastecimiento de agua segura, saneamiento, residuos sólidos, control de sustancias químicas peligrosas, calidad de aire, vigilancia de salud ocupacional, higiene alimentaria, control de vectores y zoonosis.
- 3) Proponer normas sobre salud ambiental y ocupacional adecuados desde la normativa nacional.
- 4) Proponer normas institucionales, en materia de su competencia, sobre acciones preventivas y correctivas ante situaciones de alerta sanitaria en la jurisdicción regional.
- 5) Proponer medidas de prevención y control respecto a la aparición y propagación de enfermedades transmisibles; quedando toda persona obligada a cumplirlas, bajo sanción.
- 6) Proponer la red regional de servicios de salud ambiental y ocupacional y sus unidades de gestión.
- 7) Proponer la estructura, sistemas y procesos organizacionales en la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 8) Proponer la declaratoria de estado de emergencia sanitaria, en el marco de su competencia.
- 9) Proponer el programa anual de acciones de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 10) Proponer directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 11) Promover la vigilancia de la salud ambiental en la jurisdicción regional.
- 12) Presentar propuesta de políticas de salud para la jurisdicción regional, en materia de su competencia, en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
- 13) Implementar los procesos de conducción, promoción, evaluación y ejecución de planes, programas y proyectos regionales en salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 14) Implementar la política nacional de inocuidad de los alimentos y piensos en la jurisdicción regional.
- 15) Identificar zonas críticas, actividades y fuentes principales de impacto en la salud, proponiendo convenios con empresas involucradas en la jurisdicción regional.
- 16) Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados en materia de su competencia, dentro de la jurisdicción regional.
- 17) Evaluar la aplicación de políticas, normas, directivas nacionales y regionales de salud ambiental, e inocuidad alimentaria orientadas a la protección de la salud pública en la jurisdicción regional.



- 18) Ejecutar acciones intersectoriales de promoción y protección de la salud de las personas acorde a su competencia en la jurisdicción regional en coordinación con los gobiernos locales y otros.
- 19) Ejecutar acciones de protección del ambiente, de acuerdo a lo establecido por la autoridad de salud competente.
- 20) Desarrollar acciones de fortalecimiento de capacidades técnicas en materia de inocuidad de los alimentos y piensos dentro de la jurisdicción regional.
- 21) Cumplir las normas que dicte el Ministerio de Salud en materia de evaluación, control y auditoría, según corresponda.
- 22) Cumplir normas nacionales en materia de sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros de su competencia.
- 23) Aplicar medidas de seguridad a empresas de fabricación de alimentos y bebidas para consumo humano.
- 24) Facilitar la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.
- 25) Difundir las normas nacionales de organización y funcionamiento en servicios públicos y privados en materia de salud ambiental.
- 26) Vigilar la propagación de enfermedades transmisibles en el ámbito de la jurisdicción regional.
- 27) Supervisar los acuerdos de gestión y convenios vigentes suscritos por el Gobierno Regional Lambayeque con el Ministerio de Salud y otros.
- 28) Supervisar al personal interviniente en la producción, manipulación, conservación, almacenamiento y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 29) Realizar la vigilancia higiénica y sanitaria de la producción y comercio de alimentos y bebidas destinados al consumo humano, así como de bebidas alcohólicas en la jurisdicción regional.
- 30) Programar la propuesta del presupuesto anual de las actividades de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 31) Participar, en la actualización de los documentos de gestión en materia de su competencia.
- 32) Otorgar certificaciones, registros, autorizaciones, permisos, notificaciones sanitarias obligatorias y otros en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria, así como en materia de salud ocupacional.
- 33) Monitorear la atención de las alertas sanitarias y denuncias en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 34) Inspeccionar que los alimentos aptos para el consumo humano cumplan con las características establecidas en las normas nacionales sobre la materia.
- 35) Inspeccionar la inhumación de cadáveres en cementerios conforme lo dispone la ley de la materia.



- 36) Implementar medidas sanitarias sobre transmisión de enfermedades por animales domésticos, domesticados o en cautiverio.
- 37) Implementar las bases del diseño y ejecución de un programa en conjunto con el Ministerio de Salud, respecto a la gestión por resultados en la salud ambiental de la jurisdicción regional.
- 38) Emitir acto resolutivo en asuntos de su competencia, en primera instancia, según corresponda.
- 39) Elaborar el Plan Operativo Institucional de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 40) Ejecutar investigación en temas de inocuidad de los alimentos y piensos, favoreciendo la competitividad regional.
- 41) Ejecutar en coordinación con los gobiernos locales y otros, acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la jurisdicción regional.
- 42) Ejecutar acciones de vigilancia y control sanitario en las fronteras territoriales, así como en los puertos marítimos, aéreos o terrestres en la jurisdicción regional.
- 43) Ejecutar la inspección de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas y privadas de acuerdo a sus competencias.
- 44) Ejecutar actividades de prevención y promoción de la salud en materia de su competencia.
- 45) Dirigir las acciones de vigilancia sanitaria, supervisión y control en salud ambiental e inocuidad alimentaria y salud ocupacional.
- 46) Dirigir acciones de fiscalización y sanción en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 47) Clausurar cementerios dentro de la jurisdicción regional, cuando su ubicación constituyan un riesgo para la salud.
- 48) Brindar asistencia técnica y capacitación a los gobiernos locales y otras instituciones en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria.
- 49) Brindar a la población, información útil sobre la gestión de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 50) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en los documentos de gestión institucional, gestión operativa, mecanismos de control, y, estandarización de procesos.
- 51) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.
- 52) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 53) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 44.-

La Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de



coordinación en materia de su competencia, de manera interna con las unidades de organización de la Sede Regional de Salud; en tanto externamente lo hace con las unidades de organización del MINSA en lo que corresponda.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, DROGAS E INSUMOS

Artículo 45.-

Es la unidad de línea en la Gerencia Regional de Salud, encargada de supervisar y controlar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en la jurisdicción regional. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional.

Artículo 46.-

Son funciones de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos (DEMID), las siguientes:

- 1) Proponer normas regionales sobre productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como de la atención farmacéutica.
- 2) Proponer normas institucionales, en materia de su competencia, sobre acciones preventivas y correctivas ante situaciones de alerta sanitaria en la jurisdicción regional.
- 3) Proponer la estructura, sistemas y procesos organizacionales en la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos.
- 4) Proponer la adecuación de normas nacionales de organización y funcionamiento, en servicios públicos y privados de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas.
- 5) Proponer el programa anual de acciones de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos.
- 6) Proponer el petitorio regional de medicamentos o insumos médicos quirúrgicos y odontológicos; en cuanto al primer, segundo y tercer nivel de atención en coordinación con los comités farmacoterapéuticos según corresponda.
- 7) Proponer directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos.
- 8) Proponer programas y acciones de promoción sobre el acceso y uso racional de medicamentos en el ámbito regional.
- 9) Promover el uso racional de medicamentos en la atención de salud, en los profesionales de salud y en la comunidad, priorizando el uso de medicamentos esenciales en concordancia con la política nacional de medicamentos.



- 10) Presentar propuesta de políticas de salud para la jurisdicción regional, en materia de su competencia, en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
- 11) Participar, en la actualización de los documentos de gestión en materia de su competencia
- 12) Implementar las bases del diseño y ejecución de un programa en conjunto con el Ministerio de Salud, respecto a la gestión por resultados en los servicios de los establecimientos de salud de la jurisdicción regional.
- 13) Implementar estrategias de calidad y seguridad de la atención a la persona, familia y comunidad, proporcionándole el medicamento seguro, eficaz, de calidad.
- 14) Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados en materia de su competencia, dentro de la jurisdicción regional.
- 15) Ejercer la autoridad en materia de medicamentos, drogas e insumos en la jurisdicción regional y conforme a la normativa vigente.
- 16) Difundir las normas nacionales de organización y funcionamiento en servicios públicos y privados en materia de medicamentos, drogas e insumos.
- 17) Vigilar que el infractor a la ley sanitaria de salud, en el marco del debido proceso, sea pasible a la sanción prevista en la normatividad sobre la materia.
- 18) Supervisar los acuerdos de gestión y convenios vigentes suscritos por el Gobierno Regional Lambayeque con el Ministerio de Salud y otros.
- 19) Programar la propuesta del presupuesto anual de las actividades de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, drogas e Insumos.
- 20) Presentar propuestas para la suscripción de convenios, contratos o acuerdos de cooperación interinstitucional con entidades públicas o privadas y de cooperación técnica sobre asuntos relacionados con el ámbito de su competencia.
- 21) Organizar la inspección de la producción, almacenamiento, comercialización, distribución y dispensación y/o expendio de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios.
- 22) Fiscalizar el comercio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos se sujeten a la normatividad de la materia.
- 23) Facilitar la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular con los servicios farmacéuticos públicos y privados.
- 24) Expedir la autorización sanitaria a los establecimientos farmacéuticos públicos y privados dedicados al control de calidad, la importación, el almacenamiento, la distribución y la comercialización, la dispensación y el expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que



corresponda, previa inspección del cumplimiento de los dispositivos legales vigentes.

- 25) Emitir acto resolutivo en asuntos de su competencia, en primera instancia, según corresponda.
- 26) Elaborar el Plan Operativo Institucional de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos.
- 27) Ejecutar el control y vigilancia de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en el ámbito de su competencia, ejerciendo para tal efecto su potestad sancionadora; así como convocar la participación multisectorial para la lucha contra la falsificación, adulteración, contrabando y comercio ilegal en establecimientos farmacéuticos públicos y privados en el ámbito de la jurisdicción regional.
- 28) Ejecutar acciones intersectoriales de promoción y protección de la salud de las personas acorde a su competencia en la jurisdicción regional en coordinación con los gobiernos locales y otros.
- 29) Ejecutar acciones de control y fiscalización de las sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores y otras sujetas a fiscalización, así como cautelar el acceso y uso adecuado de la población a estos medicamentos en la jurisdicción regional.
- 30) Ejecutar la inspección de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas y privadas de acuerdo a sus competencias
- 31) Ejecutar actividades de prevención y promoción de la salud en materia de su competencia.
- 32) Disponer la ejecución de medidas de seguridad sanitaria y las sanciones administrativas que correspondan, ejerciendo para tal efecto su potestad sancionadora, según normatividad vigente.
- 33) Dirigir la organización y ejecución del SISMED y el uso exclusivo de fondos para el financiamiento del SISMED, con las responsabilidades establecidas en la normativa de la materia.
- 34) Dirigir la organización y ejecución de las actividades de control, vigilancia, fiscalización y trazabilidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, según la normatividad de la materia.
- 35) Dirigir la implementación el funcionamiento del sistema de información de precios, de productos farmacéuticos y del observatorio de precios.
- 36) Brindar a la población, información útil sobre la gestión de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos.
- 37) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en los documentos de gestión institucional, gestión operativa, mecanismos de control, y, estandarización de procesos.
- 38) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos.



- 39) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 40) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 47.-

La Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Drogas e Insumos para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos, mantiene relaciones de coordinación en materia de su competencia, de manera interna con las unidades de organización de la Sede Regional de Salud; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización del MINSA en lo que corresponda.

UNIDAD ESPECIALIZADA: LABORATORIO REFERENCIAL REGIONAL EN SALUD PÚBLICA

Artículo 48.-

Es la unidad especializada en la Gerencia Regional de Salud, encargada de brindar servicios especializados de ayuda diagnóstica al sistema regional de salud en acciones relacionadas con la vigilancia, prevención y control de daños de salud pública; así mismo, es responsable de identificar y priorizar el desarrollo de la transferencia tecnológica de métodos de ensayo a los laboratorios locales de los Establecimientos de Salud de la jurisdicción regional, considerando las prioridades de salud del Ministerio de Salud. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 49.-

Son funciones del Laboratorio Referencial Regional en Salud Pública (LRRSP), las siguientes:

- 1) Conducir en la jurisdicción regional, las investigaciones relacionadas a problemas prevalentes de salud pública.
- 2) Proponer normas y procedimientos de prevención, diagnóstico y control en salud pública, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y conforme a las normas del sector salud.
- 3) Promover la transferencia de tecnológica a la red regional y difundir el conocimiento en el campo de salud.
- 4) Promover la transferencia de tecnologías a la red de laboratorios en la jurisdicción regional.
- 5) Promover la investigación, para el diagnóstico clínico y epidemiológico, según los lineamientos y prioridades establecidas, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud.
- 6) Orientar la investigación científica – tecnológica, según niveles de complejidad para resolver problemas de enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan a la población de la jurisdicción regional.



- 7) Programar los requerimientos de capacitación en investigación del personal que integran los laboratorios de salud en la jurisdicción regional.
- 8) Supervisar técnicamente la red de laboratorios de salud en la jurisdicción regional; en las actividades destinadas a la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles de importancia en la salud pública.
- 9) Supervisar la aplicación de procedimientos y diagnósticos de los laboratorios de salud en la jurisdicción regional, según normas establecidas por los organismos competentes.
- 10) Supervisar la aplicación de métodos y valoración de resultados en los laboratorios de salud de la jurisdicción regional.
- 11) remitir al instituto nacional de salud información sobre las actividades de los laboratorios de referencia regional y difundirla a la red regional correspondiente.
- 12) Realizar servicio de diagnóstico en las muestras obtenidas por ellos y en las remitidas por los laboratorios intermedios.
- 13) Ejecutar acciones de capacitación, evaluación y control de calidad de los procedimientos de diagnóstico de los laboratorios de salud en la jurisdicción regional.
- 14) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el Laboratorio Referencial Regional en Salud Pública.
- 15) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 16) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 50.-

El Laboratorio Referencial Regional en Salud Pública para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización de la Gerencia Regional de Salud; en tanto, externamente lo hace con el Instituto Nacional de Salud en lo que corresponda.

UNIDADES DESCONCENTRADAS

Artículo 51.-

Constituyen Unidades Desconcentradas de la Gerencia Regional de Salud, las siguientes:

- 0.6.1 Hospital Regional Lambayeque.
- 0.6.2 Hospital "Las Mercedes" Chiclayo.
- 0.6.3 Hospital "Belén" Lambayeque.
- 0.6.4 Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 0.6.5 Redes de Salud [Red de Salud Chiclayo: Red de Salud Lambayeque y Red de Salud Ferreñafe.



HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Artículo 52.-

Es el órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud de tercer nivel de atención, 7° nivel de complejidad, y con categoría III-1; responsable de brindar atención integral y especializada a las personas a través de servicios directos en: Consulta externa; Emergencia; Hospitalización; Centro Obstétrico; Centro Quirúrgico; Unidad de Cuidados Intensivos General y Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal; Cuidado Intermedio General y Neonatal; asimismo atenciones en: Medicina de rehabilitación; Diagnóstico por Imágenes; Patología Clínica; Anatomía Patológica; Farmacia; Centro de Hemoterapia; Hemodiálisis; Nutrición y Dietética; Central de Esterilización; y, Radioterapia; respetando los derechos fundamentales de la persona. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 53.-

Son funciones del Hospital Regional Lambayeque (HRL), las siguientes:

- 1) Proponer el Manual de Operaciones en lo concerniente al Hospital Regional, así como normas internas relacionadas con la estandarización de procesos, de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Promover condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital Regional de manera uniforme y acorde con la naturaleza de sus actividades que realiza; sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 3) Garantizar la calidad y seguridad de la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 4) Dar cumplimiento a las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 5) Cumplir con las normas que dicte la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoria en el Hospital Regional, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 6) Contar con un programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 7) Contar con procedimientos para proporcionar permanentemente al usuario la información verbal, impresa o bajo otras modalidades, sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al



- plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 8) Contar con medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
 - 9) Contar con instrumentos que permita evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brinda el Hospital Regional, supervisando el correcto funcionamiento de los procesos de atención.
 - 10) Contar con el plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital Regional, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 11) Contar con documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes del hospital regional, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 12) Asegurar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital Regional sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
 - 13) Promover actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico y para obtener información, dicha participación debe ser voluntaria.
 - 14) Impulsar servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital Regional.
 - 15) Impulsar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a la normativa vigente.
 - 16) Desarrollar acciones con calidad y continuidad del servicio de salud, así como con personal suficiente e idóneo.
 - 17) Contar con programas de limpieza, desinfección y desinsectación calendarizado a nivel de todo el Hospital Regional.
 - 18) Contar con programas de capacitación continua para el personal de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital Regional.
 - 19) Contar con personal capacitado en limpieza, desinfección y desinfectación hospitalaria.
 - 20) Asegurar que los servicios de salud que brinda el Hospital Regional cuente con un profesional de la salud de manera permanente; en caso de ausencia brindar reemplazo inmediato por otro profesional de la salud.
 - 21) Administrar adecuadamente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, así como el nivel hospitalario.
 - 22) Realizar los procedimientos de registro de medicamentos identificando con su nombre de marca si lo tuvieran, y con su



- denominación común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.
- 23) Ofrecer servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital Regional, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 24) Garantizar que toda información en materia de salud que produce el Hospital Regional, sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
 - 25) Dar cumplimiento a las normas sobre atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 26) Contar con servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 27) Brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 28) Brindar atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
 - 29) Brindar atención integral a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital Regional.
 - 30) Asegurar que el personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
 - 31) Cumplir con los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
 - 32) Cumplir con el sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente; brindando apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 33) Brindar de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
 - 34) Implementar, de manera progresiva el control interno en todas las actividades que desarrolla el Hospital Regional.



- 35) Implementar mecanismos operativos relacionados con la transparencia y lucha contra la corrupción.
- 36) Las demás establecidas en la normatividad o que sean dispuestas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 54.-

La Estructura Organizacional del Hospital Regional Lambayeque es la siguiente:

Unidad de dirección.

0.6.1.1 Dirección Ejecutiva del Hospital.

Unidades de asesoramiento.

0.6.1.2 Oficina de Planeamiento.

0.6.1.3 Oficina de Gestión de la Calidad.

Unidades de apoyo.

0.6.1.4 Oficina de Administración.

0.6.1.5 División de Tecnologías de la Información.

Unidades de línea

0.6.1.6 Dirección de Servicios de Salud.

0.6.1.7 Dirección de Investigación.

0.6.1.8 Dirección de Docencia.

0.6.1.9 Departamento de Enfermería.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HOSPITAL

Artículo 55.-

Es la unidad de Dirección en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de establecer, dirigir y supervisar las políticas, planes, metas, estrategias y actividades asistenciales y administrativas. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 56.-

Son funciones de la Dirección Ejecutiva del Hospital (DE), las siguientes:

- 1) Supervisar la implementación del Manual de Operaciones, así como de normas internas relacionadas con la estandarización de procesos de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Proponer medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 3) Proponer a la Gerencia Regional de Salud documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, en lo que corresponda al hospital regional, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.



- 4) Impulsar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas, en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 5) Implementar las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 6) Gestionar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital Regional sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a los procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
- 7) Dirigir la aplicación y cumplimiento de normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital Regional, según su nivel hospitalario.
- 8) Aprobar procedimientos para proporcionar al usuario la información sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 9) Aprobar normas que permita evaluar la calidad de atención de salud.
- 10) Aprobar la norma institucional sobre condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital Regional.
- 11) Aprobar el programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 12) Aprobar el plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital Regional, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 13) Promover programas de capacitación continua para el personal administrativo y asistencial de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital Regional.
- 14) Impulsar que personal de limpieza esté capacitado en técnicas de limpieza hospitalaria y cuente con conocimiento sobre aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 15) Garantizar profesionales de la salud de manera permanente en los diferentes servicios que brinda el Hospital Regional; en caso de ausencia brindar un reemplazo.
- 16) Fomentar programas de limpieza, desinfección y desinsectación, calendarizado a nivel de todo el Hospital Regional.
- 17) Facilitar la organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por los organismos nacional y regional sobre la materia.



- 18) Dirigir el adecuado uso de los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, así como el nivel hospitalario.
- 19) Conducir actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico o para obtener información del propósito de investigación.
- 20) Asegurar la asignación de personal suficiente, en los horarios establecidos, en el Hospital Regional.
- 21) Aprobar normas internas sobre servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo del Hospital Regional.
- 22) Supervisar que el servicio de atención de emergencias se brinde de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 23) Supervisar la atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
- 24) Impulsar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital Regional, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 25) Impulsar la atención integral a pacientes agudos o crónicos, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital Regional.
- 26) Evaluar el cumplimiento de la atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 27) Conducir servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
- 28) Conducir acciones de supervisión respecto al personal que interviene en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 29) Asegurar que toda información en materia de salud que produce el Hospital Regional, sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 30) Aprobar la norma institucional sobre procedimientos de registro de medicamentos.
- 31) Garantizar que se brinde de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 32) Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente; brindando



- apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 33) Conducir la aplicación de los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
 - 34) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla las unidades de organización del Hospital Regional.
 - 35) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
 - 36) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 57.-

La Dirección Ejecutiva del Hospital para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Regional Lambayeque; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

OFICINA DE PLANEAMIENTO

Artículo 58.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de brindar asesoría en asuntos relacionados con los Sistemas Administrativos de Planeamiento Estratégico y Presupuesto; y, Modernización de la Gestión Pública. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 59.-

Son funciones de la Oficina de Planeamiento (OFIP), las siguientes:

- 1) Formular el plan operativo y el anteproyecto de presupuesto anual.
- 2) Elaborar documentación que sustente la aprobación del proyecto de Presupuesto Institucional anual de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional, con una perspectiva de programación multianual y gestionar la aprobación del Presupuesto Institucional de apertura (PIA).
- 3) Sistematizar la información del Plan Operativo Institucional de las unidades de organización que conforman el Hospital Regional.
- 4) Implementar lineamientos organizacionales para el Hospital Regional, adecuando los modelos nacionales de organización y gestión de salud.



- 5) Emitir opinión técnica sobre directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión del Hospital Regional.
- 6) Emitir opinión técnica respecto a la estructura, sistemas y procesos organizacionales del Hospital Regional.
- 7) Dirigir el proceso de modernización de la gestión institucional en el Hospital Regional, de acuerdo a la normativa y lineamientos técnicos sobre la materia.
- 8) Coordinar la aprobación de la programación de compromisos anualizada (PCA) de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional.
- 9) Participar en la formulación de la gestión de procesos, simplificación administrativa y demás materias comprendidas en el Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- 10) Evaluar la ejecución del Plan Operativo Institucional del Hospital Regional, así como supervisar, monitorear y evaluar el proceso de planeamiento operativo institucional.
- 11) Emitir opinión técnica sobre los documentos de organización del Hospital Regional, conforme a la normativa vigente.
- 12) Emitir opinión técnica respecto a los documentos de gestión del Hospital Regional, conforme a la normativa nacional sobre la materia.
- 13) Emitir opinión técnica en el ámbito de su competencia.
- 14) Ejecutar los procesos técnicos de los sistemas administrativos de Presupuesto Público, Planeamiento Estratégico, Inversión Pública y Modernización de la Gestión Pública en el Hospital Regional.
- 15) Efectuar la conciliación semestral y anual en el marco legal del presupuesto, a nivel de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional.
- 16) Efectuar el seguimiento de la ejecución presupuestal de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional, elaborando proyecciones de gastos y de avance de metas financieras.
- 17) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Planeamiento.
- 18) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 19) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 60.-

La Oficina de Planeamiento para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Regional Lambayeque; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.



OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

Artículo 61.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de implementar principios, normas, metodologías y procesos de sistemas de gestión de la calidad en salud, a fin de promover la mejora continua de los servicios que brinda el Hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 62.-

Son funciones de la Oficina de Gestión de la Calidad (OFGC), las siguientes:

- 1) Proponer, según corresponda, protocolos relacionadas con la evaluación, control y auditoría de la salud de conformidad a la normativa nacional de la materia.
- 2) Proponer normas institucionales relacionadas con la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, adaptadas desde la normatividad sobre la materia.
- 3) Proponer la norma institucional sobre las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 4) Proponer la norma institucional que garanticen los procedimientos de registro de medicamentos conforme a la norma sobre la materia.
- 5) Evaluar documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, sobre el desarrollo de actividades ejecutadas en el Hospital Regional.
- 6) Elaborar normas sobre el cumplimiento de los objetivos y calidad en la atención de salud que brinda el Hospital Regional.
- 7) Asegurar el cumplimiento del programa de calidad según los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud.
- 8) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 9) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 10) Elaborar normas sobre personal de limpieza hospitalaria enfatizando en el conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 11) Elaborar procedimientos para el usuario relacionados con tarifas, estancias, promedio u otros; así como, sobre el plantel profesional.



métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros.

- 12) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 13) Informar sobre las atenciones médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud.
- 14) Evaluar la implementación de las normas y procedimientos relacionados a los procesos de referencia y contrarreferencia del Hospital Regional.
- 15) Elaborar normas sobre servicios integrales de salud, investigación, docencia y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital Regional.
- 16) Consolidar información de los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital Regional de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 17) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 18) Supervisar los servicios en términos de calidad y seguridad en la atención a pacientes.
- 19) Supervisar las medidas respecto a la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 20) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Regional.
- 21) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Gestión de la Calidad.
- 22) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 23) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 63.-

La Oficina de Gestión de la Calidad para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Regional Lambayeque; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.



OFICINA DE ADMINISTRACIÓN.

Artículo 64.-

Es la unidad de apoyo en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de gestionar, conducir y supervisar los procesos de los sistemas administrativos de recursos humanos, abastecimiento, contabilidad y tesorería; así mismo, es responsable de asegurar el control patrimonial y la gestión documental, de acuerdo a la normativa vigente. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 65.-

Son funciones de la Oficina de Administración (OFAD), las siguientes:

- 1) Proponer el plan anual de contrataciones (PAC), ejerciendo la supervisión general de los procesos de contratación, conforme a las normas vigentes.
- 2) Mejorar permanentemente los procesos técnicos de la gestión administrativa del Hospital Regional, simplificando su ejecución.
- 3) Elaborar, en el ámbito de su competencia y con sujeción a las normas vigentes, los documentos normativos necesarios para la correcta administración de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros del Hospital Regional.
- 4) Administrar los recursos humanos, materiales, económicos, financieros y bienes patrimoniales, de conformidad con las normas técnicas y legales de los respectivos sistemas administrativos.
- 5) Administrar los recursos financieros en concordancia con el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Institucional.
- 6) Proveer bienes y servicios, en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas por las unidades de organización del Hospital Regional, conforme a la normativa vigente.
- 7) Participar, en coordinación con la Oficina de Planeamiento, en las fases de programación y formulación del Presupuesto Institucional de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional.
- 8) Mantener actualizado el escalafón del personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital Regional.
- 9) Ejecutar las acciones de personal referentes a reasignaciones, permutas, destaque, licencias, encargaturas, permisos y demás desplazamientos y asignaciones establecidas en la normativa nacional sobre la materia.
- 10) Conducir la ejecución del plan de desarrollo de las personas en el Hospital Regional.
- 11) Supervisar la administración de los bienes muebles e inmuebles del Hospital Regional, controlando el margen de los mismos.
- 12) Supervisar el registro del patrimonio que comprende los bienes muebles de la unidad ejecutora bajo su administración, en el marco de la normativa vigente.



- 13) Presentar ante la instancia competente los estados financieros y presupuestarios de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional.
- 14) Mantener actualizado, en el ámbito de su competencia, el registro de declaraciones juradas de la Contraloría General de la República, de conformidad con la normatividad vigente.
- 15) Intervenir como órgano instructor o sancionador en los procedimientos disciplinarios que se inicien por aplicación de la Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil y su reglamento, así como oficializar la sanción correspondiente.
- 16) Integrar la información contable, presupuestal, financiera y logística de la unidad ejecutora que administra el Hospital Regional.
- 17) Informar oportuna y periódicamente a la Dirección Ejecutiva y a las instancias competentes sobre la situación financiera de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional.
- 18) Emitir, en primera instancia, Resolución Directoral en asuntos administrativos pertenecientes al Hospital Regional.
- 19) Ejecutar el presupuesto asignado a la respectiva unidad ejecutora que administra el Hospital Regional, en concordancia con la normatividad vigente.
- 20) Efectuar el seguimiento al registro de las anulaciones y habilitaciones del crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 21) Efectuar el seguimiento al otorgamiento de las certificaciones de crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 22) Efectuar el seguimiento a la ejecución del gasto a nivel presupuestal, por genérica y específica, de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 23) Efectuar el control previo y concurrente de las operaciones administrativas y financieras de la unidad ejecutora asignada al Hospital Regional, con arreglo a ley.
- 24) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Oficina de Administración.
- 25) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 26) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 66.-

La Oficina de Administración para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Regional Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.



DIVISIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN.

Artículo 67.-

Es la unidad de apoyo en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de brindar el soporte informático, requerido para contribuir al funcionamiento de la tecnología de información y comunicación, enfocados en los servicios integrales de salud, investigación, docencia y administrativo. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 68.-

Son funciones de la División de Tecnologías de la Información (DITI), las siguientes:

- 1) Desarrollar procedimientos tecnológicos para proporcionar permanentemente al usuario información sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, los aspectos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, sus implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 2) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 3) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 4) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Regional.
- 5) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 6) Brindar asistencia técnica en el sistema integral de referencia y contrarreferencia.
- 7) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 8) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la División de Tecnologías de la Información.
- 9) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 10) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 69.-

La División de Tecnologías de la Información para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de



coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital; en tanto, externamente lo hace con la Oficina de Organización y Tecnologías de la Información (OFOTI) de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 70.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de brindar servicios de atención integral de consultas ambulatorias, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 71.-

Son funciones de la Dirección de Servicios de Salud (DSS), las siguientes:

- 1) Viabilizar la referencia y contrarreferencia de pacientes, proponiendo acciones y recursos que se requieran.
- 2) Implementar las normas de calidad relacionadas con el proceso de atención de los servicios de salud.
- 3) Elaborar propuestas de documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes de los servicios del Hospital Regional.
- 4) Ejecutar procedimientos con indicadores y estándares que determine el Ministerio de Salud y el Hospital Regional, necesarios para mejorar la calidad de atención.
- 5) Dar cumplimiento al plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital Regional.
- 6) Dar cumplimiento a las normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital Regional, según su nivel hospitalario.
- 7) Contribuir a fomentar servicios integrales de salud para el cumplimiento de las funciones del Hospital Regional.
- 8) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 9) Programar el número de personal suficiente para brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año.
- 10) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 11) Ofertar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el



diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes en el Hospital Regional.

- 12) Gestionar servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos acorde con la capacidad operativa del Hospital Regional.
- 13) Elaborar la programación asistencial de la atención de servicios del Hospital Regional en base a la brecha oferta demanda, garantizando reemplazo inmediato en caso de ausencia.
- 14) Brindar servicios de salud continuos y de calidad con personal suficiente en los horarios establecidos.
- 15) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a las necesidades de los servicios.
- 16) Supervisar los procedimientos de las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 17) Ofrecer en los diferentes servicios, atención integral, especializada a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo.
- 18) Ofertar servicios de atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización.
- 19) Ejecutar las disposiciones establecidas en los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 20) Ejecutar acciones de supervisión al personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 21) Ejecutar los procedimientos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 22) Ejecutar actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, de acuerdo a la normatividad de la materia.
- 23) Dar cumplimiento con el registro de medicamentos identificándose con su nombre de marca si lo tuvieran, y con su denominación común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.



- 24) Cumplir con los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital Regional sea de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 25) Brindar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda al nivel hospitalario.
- 26) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 27) Brindar atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, según su nivel hospitalario.
- 28) Atender de manera permanente y continua con dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 29) Supervisar que el personal de limpieza hospitalaria cuente con conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 30) Supervisar los programas calendarizados de limpieza, desinfección y desinsectación.
- 31) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Regional.
- 32) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Servicios de Salud.
- 33) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 34) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 72.-

La Dirección de Servicios de Salud para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital; en tanto, externamente lo hace con los institutos nacionales especializados en los campos funcionales que correspondan.

Artículo 73.-

La organización funcional de la Dirección de Servicios de Salud incluye a Departamentos y éstos a su vez se constituyen por Servicios Asistenciales.

Artículo 74.-

El Departamento es una unidad de organización encargada de los asuntos relacionados con la salud de los pacientes bajo su cuidado.



Son funciones de un Departamento, las siguientes:

- 1) Organizar los servicios y recursos bajo su administración.
- 2) Asegurar el cumplimiento de los asuntos relacionados con la higiene y seguridad dentro sus servicios.
- 3) Gestionar los recursos necesarios para el buen funcionamiento de los servicios de su administración.
- 4) Supervisar la aplicación de los protocolos reconocidos por autoridad competente en los servicios bajo su administración.
- 5) Impulsar la innovación de los protocolos en los servicios asignados.
- 6) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el departamento.
- 7) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 8) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección de Servicios de Salud.

Artículo 75.-

Los servicios asistenciales adscritos a un Departamento tienen por objeto la prestación directa de servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento conducentes a conservar o restablecer la salud de los pacientes.

Artículo 76.-

La conformación de los departamentos y sus correspondientes servicios asistenciales del Hospital Regional Lambayeque, en el marco de los Lineamientos de Organización del Estado, es elaborada y propuesta por la Dirección Ejecutiva del Hospital ante la Gerencia Regional de Salud, y con su opinión favorable, es aprobada mediante Resolución Gerencial General Regional como unidades funcionales.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Artículo 77.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de gestionar y controlar, según corresponda, el desarrollo de actividades de promoción de la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 78.-

Son funciones de la Dirección de Investigación (DIRI), las siguientes:

- 1) Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de investigación.



- 2) Desarrollar servicios integrales de salud, investigación y apoyo técnico administrativo.
- 3) Desarrollar actividades de investigación con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico, dicha participación debe ser voluntaria.
- 4) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Regional.
- 5) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 6) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 7) Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de investigación.
- 8) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 9) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 10) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Investigación.
- 11) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 12) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 79.-

La Dirección de Investigación para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Regional Lambayeque; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

DIRECCIÓN DE DOCENCIA

Artículo 80.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada de prestar apoyo a la docencia según convenios institucionales; desarrollando planes y programas de perfeccionamiento para la mejora del conocimiento, según corresponda en el campo, de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.



Artículo 81.-

Son funciones de la Dirección de Docencia (DIDO), las siguientes:

- 1) Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de docencia.
- 2) Desarrollar servicios integrales de salud, docencia y apoyo técnico administrativo.
- 3) Desarrollar actividades de docencia con la participación de pacientes voluntarios en programas de entrenamiento clínico.
- 4) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Regional.
- 5) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 6) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 7) Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de docencia.
- 8) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 9) Participar en los servicios de calidad y seguridad de la atención a los pacientes, con fines de formación de pre y post grado.
- 10) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 11) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Docencia.
- 12) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 13) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 82.-

La Dirección de Docencia para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación de manera interna con las unidades de organización del Hospital; en tanto, externamente con las instituciones públicas y privadas que tengan relación con los campos funcionales que son de su competencia.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Artículo 83.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Regional Lambayeque, encargada del cuidado especializado de enfermería en la



atención integral al paciente de manera individualizada, segura, oportuna, continua y humana en los diferentes servicios asistenciales del Hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 84.-

Son funciones del Departamento de Enfermería (DENF)), las siguientes:

- 1) Brindar cuidado integral de enfermería, cuidando que se respeten los derechos y la seguridad de los pacientes del Hospital Regional, en el marco de las normas vigentes y grado de dependencia.
- 2) Programar la organización y evaluación del desarrollo de las actividades del Departamento, en el marco de las normas institucionales, adoptando las medidas correctivas que sean pertinentes.
- 3) Controlar el cuidado que se brinda al paciente, según su grado de dependencia, en los servicios a su cargo, en el marco de las normas e instrumentos de gestión institucional; así como, auditar los procesos derivados del cuidado de enfermería.
- 4) Proponer manuales de procedimientos, guías de atención, estándares de seguridad del paciente, auditando el proceso del cuidado del paciente y otros documentos de gestión clínica y administrativa en los servicios a su cargo.
- 5) Proponer la mejora continua en la gestión del cuidado del paciente en el ámbito de su competencia.
- 6) Formular indicadores para la medición del desempeño del personal que labora en el Departamento, reconociendo el talento, la capacidad innovadora y el compromiso con los objetivos institucionales.
- 7) Proveer información válida y oportuna de los servicios a su cargo para los sistemas estadísticos, epidemiológicos, costos, gerenciales y otros sistemas de información institucional para la toma de decisiones.
- 8) Mantener actualizados los registros de las intervenciones de enfermería en la Historia Clínica y otros formularios empleados en la prestación brindada al paciente.
- 9) Desarrollar actividades técnico-científicas de capacitación, docencia e investigación del Departamento y los servicios a su cargo, acorde a las necesidades y políticas institucionales.
- 10) Prestar apoyo técnico cuando la Dirección Ejecutiva del Hospital solicite asesoría en el campo de su especialidad.
- 11) Autorizar la programación de la atención en los servicios a su cargo, en función a las metas aprobadas, contingencias y normas vigentes; evaluando los resultados alcanzados en términos de acceso y tiempos de respuesta, así como disponer las acciones correctivas.
- 12) Proponer la programación de recursos humanos, bienes estratégicos y no estratégicos del ámbito de su competencia y otros



- bienes acorde a las necesidades de los servicios a su cargo ante las instancias correspondientes y evaluar su empleo eficiente.
- 13) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el Departamento de Enfermería.
- 14) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública
- 15) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 85.-

El Departamento de Enfermería para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Regional Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

HOSPITAL "LAS MERCEDES" CHICLAYO

Artículo 86.-

Es el órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud de segundo nivel de atención, 6° nivel de complejidad y con categoría II-2, responsable de brindar atención en los principales servicios directos de: Consulta Externa; Emergencia; Hospitalización; Centro Obstétrico; Centro Quirúrgico; Unidad de Cuidados Intensivos General; Cuidado Intermedio General y Neonatal; asimismo atenciones en: Medicina de Rehabilitación; Diagnóstico por Imágenes; Patología Clínica; Anatomía Patológica; Farmacia; Centro de Hemoterapia; Nutrición y Dietética; y, Central de Esterilización; respetando los derechos fundamentales de la persona. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 87.-

Son funciones del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo (HLM_CH), las siguientes:

- 1) Proponer el Manual de Operaciones en lo concerniente al Hospital "Las Mercedes", así como normas internas relacionadas con la estandarización de procesos, de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Impulsar la difusión de las normas organizacionales del Hospital "Las Mercedes" entre los servidores y pacientes, en lo que corresponda.
- 3) Impulsar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a la normativa vigente.
- 4) Garantizar la calidad y seguridad de la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud,



protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.

- 5) Dar cumplimiento a las normas sobre atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 6) Cumplir con los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 7) Cumplir con las normas que dicte la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital "Las Mercedes", de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 8) Contar con un programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 9) Contar con medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 10) Contar con instrumentos que permita evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brinda el Hospital "Las Mercedes", supervisando el correcto funcionamiento de los procesos de atención.
- 11) Contar con el plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital "Las Mercedes", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 12) Contar con documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes del Hospital "Las Mercedes", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 13) Aprobar, en primera instancia, asuntos administrativos y de servicio de salud que brinda a través de sus unidades de organización.
- 14) Administrar adecuadamente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, así como el nivel hospitalario.
- 15) Promover actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico y para obtener información, dicha participación debe ser voluntaria.
- 16) Impulsar servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital "Las Mercedes".
- 17) Desarrollar acciones con calidad y continuidad del servicio de salud, así como con personal suficiente e idóneo.



- 18) Contar con programas de limpieza, desinfección y desinsectación calendarizado a nivel de todo el Hospital "Las Mercedes".
- 19) Contar con programas de capacitación continua para el personal de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital "Las Mercedes".
- 20) Contar con personal capacitado en limpieza, desinfección y desinfectación hospitalaria.
- 21) Asegurar que los servicios de salud que brinda el Hospital "Las Mercedes" cuente con un profesional de la salud de manera permanente; en caso de ausencia brindar reemplazo inmediato por otro profesional de la salud.
- 22) Realizar los procedimientos de registro de medicamentos identificando con su nombre de marca si lo tuvieran, y con su denominación común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.
- 23) Promover condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital "Las Mercedes" de manera uniforme y acorde con la naturaleza de sus actividades que realiza; sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 24) Ofrecer servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital "Las Mercedes", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 25) Garantizar que toda información en materia de salud que produce el Hospital "Las Mercedes", sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 26) Dar cumplimiento a las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 27) Cumplir con el sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente; brindando apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 28) Contar con servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
- 29) Contar con procedimientos para proporcionar permanentemente al usuario la información verbal, impresa o bajo otras modalidades, sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.



- 30) Brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 31) Brindar de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 32) Brindar atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
- 33) Brindar atención integral a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital "Las Mercedes".
- 34) Asegurar que el personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 35) Asegurar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Las Mercedes" sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
- 36) Implementar, de manera progresiva el control interno en todas las actividades que desarrolla el Hospital "Las Mercedes".
- 37) Implementar mecanismos operativos relacionados con la transparencia y lucha contra la corrupción.
- 38) Las demás establecidas en la normatividad o que sean dispuestas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 88.-

La Estructura Organizacional del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo es la siguiente:

- Unidad de Dirección
 - 0.6.2.1 Dirección Ejecutiva del Hospital
- Unidades de Asesoramiento
 - 0.6.2.2 Unidad de Planeamiento
 - 0.6.2.3 Unidad de Gestión de la Calidad
- Unidad de Apoyo
 - 0.6.2.4 Unidad de Administración
- Unidades de Línea
 - 0.6.2.5 Dirección de Servicios de Salud
 - 0.6.2.6 Dirección de Investigación
 - 0.6.2.7 Dirección de Docencia
 - 0.6.2.8 Departamento de Enfermería



DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HOSPITAL

Artículo 89.-

Es la unidad de Dirección en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada de establecer, dirigir y supervisar las políticas, planes, metas, estrategias y actividades asistenciales y administrativas. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 90.-

Son funciones de la Dirección Ejecutiva del Hospital (DE), las siguientes:

- 1) Supervisar la implementación del Manual de Operaciones, así como de normas internas relacionadas con la estandarización de procesos de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Proponer medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 3) Proponer a la Gerencia Regional de Salud documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, en lo que corresponda al Hospital "Las Mercedes", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 4) Impulsar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas, en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 5) Implementar las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 6) Gestionar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Las Mercedes" sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a los procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
- 7) Dirigir la aplicación y cumplimiento de normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital "Las Mercedes", según su nivel hospitalario.
- 8) Conducir servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
- 9) Conducir la aplicación de los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y



control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.

- 10) Asegurar la difusión de las normas organizacionales del Hospital "Las Mercedes".
- 11) Aprobar procedimientos para proporcionar al usuario la información sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 12) aprobar normas que permita evaluar la calidad de atención de salud.
- 13) Aprobar normas internas sobre servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo del Hospital "Las Mercedes".
- 14) Aprobar la norma institucional sobre procedimientos de registro de medicamentos.
- 15) Aprobar la norma institucional sobre condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital "Las Mercedes".
- 16) Aprobar el programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 17) Aprobar el plan anual de auditoria de la atención de salud en el Hospital "Las Mercedes", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 18) Promover programas de capacitación continua para el personal administrativo y asistencial de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital "Las Mercedes".
- 19) Garantizar profesionales de la salud de manera permanente en los diferentes servicios que brinda el Hospital "Las Mercedes"; en caso de ausencia brindar un reemplazo.
- 20) Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente; brindando apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 21) Facilitar la organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por los organismos nacional y regional sobre la materia.
- 22) Conducir actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico o para obtener información del propósito de investigación.
- 23) Asegurar la asignación de personal suficiente, en los horarios establecidos, en el Hospital "Las Mercedes".
- 24) Supervisar que el servicio de atención de emergencias se brinde de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.



- 25) Supervisar la atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
- 26) Impulsar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital "Las Mercedes", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 27) Impulsar que personal de limpieza esté capacitado en técnicas de limpieza hospitalaria y cuente con conocimiento sobre aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 28) Impulsar la atención integral a pacientes agudos o crónicos, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital "Las Mercedes".
- 29) Garantizar que se brinde de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 30) Fomentar programas de limpieza, desinfección y desinsectación, calendarizado a nivel de todo el Hospital "Las Mercedes".
- 31) Evaluar el cumplimiento de la atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 32) Conducir acciones de supervisión respecto al personal que interviene en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 33) Asegurar que toda información en materia de salud que produce el Hospital "Las Mercedes", sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 34) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes".
- 35) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 36) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 91.-

La Dirección Ejecutiva del Hospital para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.



UNIDAD DE PLANEAMIENTO

Artículo 92.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada de brindar asesoría en asuntos relacionados con los Sistemas Administrativos de Planeamiento Estratégico y Presupuesto; y, Modernización de la Gestión Pública. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 93.-

Son funciones de la Unidad de Planeamiento (UNIP), las siguientes:

- 1) Formular el plan operativo y el anteproyecto de presupuesto anual.
- 2) Elaborar documentación que sustente la aprobación del proyecto de Presupuesto Institucional anual de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes", con una perspectiva de programación multianual y gestionar la aprobación del Presupuesto Institucional de apertura (PIA).
- 3) Sistematizar la información del Plan Operativo Institucional de las unidades de organización que conforman el Hospital "Las Mercedes".
- 4) Implementar lineamientos organizacionales para el Hospital "Las Mercedes", adecuando los modelos nacionales de organización y gestión de salud.
- 5) Emitir opinión técnica sobre directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión del Hospital "Las Mercedes".
- 6) Emitir opinión técnica respecto a la estructura, sistemas y procesos organizacionales del Hospital "Las Mercedes".
- 7) Dirigir el proceso de modernización de la gestión institucional en el Hospital "Las Mercedes", de acuerdo a la normativa y lineamientos técnicos sobre la materia.
- 8) Coordinar la aprobación de la programación de compromisos anualizada (PCA) de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes".
- 9) Participar en la formulación de la gestión de procesos, simplificación administrativa y demás materias comprendidas en el sistema administrativo de modernización de la gestión pública.
- 10) Evaluar la ejecución del Plan Operativo Institucional del Hospital "Las Mercedes", así como supervisar, monitorear y evaluar el proceso de planeamiento operativo institucional.
- 11) Emitir opinión técnica sobre los documentos de organización del Hospital "Las Mercedes", conforme a la normativa vigente.
- 12) Emitir opinión técnica respecto a los documentos de gestión del Hospital "Las Mercedes", conforme a la normativa nacional sobre la materia.
- 13) Emitir opinión técnica en el ámbito de su competencia.



- 14) Ejecutar los procesos técnicos de los sistemas administrativos de presupuesto público, planeamiento estratégico, inversión pública y modernización de la gestión pública en el Hospital "Las Mercedes".
- 15) Efectuar la conciliación semestral y anual en el marco legal del presupuesto, a nivel de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes".
- 16) Efectuar el seguimiento de la ejecución presupuestal de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes", elaborando proyecciones de gastos y de avance de metas financieras.
- 17) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Planeamiento.
- 18) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 19) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 94.-

La Unidad de Planeamiento para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Artículo 95.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada de implementar principios, normas, metodologías y procesos de sistemas de gestión de la calidad en salud, a fin de promover la mejora continua de los servicios que brinda el Hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 96.-

Son funciones de la Unidad de Gestión de la Calidad (UNGC), las siguientes:

- 1) Proponer, según corresponda, protocolos relacionadas con la evaluación, control y auditoria de la salud de conformidad a la normativa nacional de la materia.
- 2) Proponer normas institucionales relacionadas con la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, adaptadas desde la normatividad sobre la materia.



- 3) Proponer la norma institucional sobre las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 4) Proponer la norma institucional que garanticen los procedimientos de registro de medicamentos conforme a la norma sobre la materia.
- 5) Evaluar documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, sobre el desarrollo de actividades ejecutadas en el Hospital "Las Mercedes".
- 6) Elaborar normas sobre el cumplimiento de los objetivos y calidad en la atención de salud que brinda el Hospital "Las Mercedes".
- 7) Asegurar el cumplimiento del programa de calidad según los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud.
- 8) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 9) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 10) Elaborar normas sobre personal de limpieza hospitalaria enfatizando en el conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 11) Elaborar procedimientos para el usuario relacionados con tarifas, estancias, promedio u otros; así como, sobre el plantel profesional, métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros.
- 12) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 13) Informar sobre las atenciones médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud.
- 14) Evaluar la implementación de las normas y procedimientos relacionados a los procesos de referencia y contrarreferencia del Hospital "Las Mercedes".
- 15) Elaborar normas sobre servicios integrales de salud, investigación, docencia y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital "Las Mercedes".
- 16) Consolidar información de los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Las Mercedes" de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 17) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 18) Supervisar los servicios en términos de calidad y seguridad en la atención a pacientes.
- 19) Supervisar las medidas respecto a la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones



- de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 20) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Las Mercedes".
- 21) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Gestión de la Calidad.
- 22) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 23) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 97.-

La Unidad de Gestión de la Calidad para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

Artículo 98.-

Es la unidad de apoyo en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada de gestionar, conducir y supervisar los procesos de los Sistemas Administrativos de Recursos Humanos, Abastecimiento, Contabilidad y Tesorería; así mismo, es responsable de asegurar el Control Patrimonial y la Gestión Documental, de acuerdo a la normativa vigente. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 99.-

Son funciones de la Unidad de Administración (UNADM), las siguientes:

- 1) Proponer el plan anual de contrataciones (PAC), ejerciendo la supervisión general de los procesos de contratación, conforme a las normas vigentes.
- 2) Mejorar permanentemente los procesos técnicos de la gestión administrativa del Hospital "Las Mercedes", simplificando su ejecución.
- 3) Elaborar, en el ámbito de su competencia y con sujeción a las normas vigentes, los documentos normativos necesarios para la correcta administración de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros del Hospital "Las Mercedes".
- 4) Administrar los recursos humanos, materiales, económicos, financieros y bienes patrimoniales, de conformidad con las normas técnicas y legales de los respectivos sistemas administrativos.



- 5) Administrar los recursos financieros en concordancia con el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Institucional.
- 6) Proveer bienes y servicios, en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas por las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes", conforme a la normativa vigente.
- 7) Participar, en coordinación con la Unidad de Planeamiento, en las fases de programación y formulación del Presupuesto Institucional de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes".
- 8) Mantener actualizado el escalafón del personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital "Las Mercedes".
- 9) Ejecutar las acciones de personal referentes a reasignaciones, permutas, destaque, licencias, encargaturas, permisos y demás desplazamientos y asignaciones establecidas en la normativa nacional sobre la materia.
- 10) Conducir la ejecución del plan de desarrollo de las personas en el Hospital "Las Mercedes".
- 11) Supervisar la administración de los bienes muebles e inmuebles del Hospital "Las Mercedes", controlando el margen de los mismos.
- 12) Supervisar el registro del patrimonio que comprende los bienes muebles de la unidad ejecutora bajo su administración, en el marco de la normativa vigente.
- 13) Presentar ante la instancia competente los estados financieros y presupuestarios de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes".
- 14) Mantener actualizado, en el ámbito de su competencia, el registro de declaraciones juradas de la Contraloría General de la República, de conformidad con la normatividad vigente.
- 15) Intervenir como órgano instructor o sancionador en los procedimientos disciplinarios que se inicien por aplicación de la Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil y su reglamento, así como oficializar la sanción correspondiente.
- 16) Integrar la información contable, presupuestal, financiera y logística de la unidad ejecutora que administra el Hospital "Las Mercedes".
- 17) Informar oportuna y periódicamente a la Dirección Ejecutiva y a las instancias competentes sobre la situación financiera de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes".
- 18) Emitir, en primera instancia, Resolución Directoral en asuntos administrativos pertenecientes al Hospital "Las Mercedes".
- 19) Ejecutar el presupuesto asignado a la respectiva unidad ejecutora que administra el Hospital "Las Mercedes", en concordancia con la normatividad vigente.
- 20) Efectuar el seguimiento al registro de las anulaciones y habilitaciones del crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.



- 21) Efectuar el seguimiento al otorgamiento de las certificaciones de crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 22) Efectuar el seguimiento a la ejecución del gasto a nivel presupuestal, por genérica y específica, de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 23) Efectuar el control previo y concurrente de las operaciones administrativas y financieras de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Las Mercedes", con arreglo a ley.
- 24) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Administración.
- 25) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 26) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 100.-

La Unidad de Administración para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 101.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada de brindar servicios de atención integral de consultas ambulatorias, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 102.-

Son funciones de la Dirección de Servicios de Salud (DSS), las siguientes:

- 1) Implementar las normas de calidad relacionadas con el proceso de atención de los servicios de salud.
- 2) Gestionar servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos acorde con la capacidad operativa del Hospital "Las Mercedes".
- 3) Elaborar propuestas de documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes de los servicios del Hospital "Las Mercedes".



- 4) Ejecutar procedimientos con indicadores y estándares que determine el Ministerio de Salud y el Hospital "Las Mercedes", necesarios para mejorar la calidad de atención.
- 5) Ejecutar las disposiciones establecidas en los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 6) Dar cumplimiento al plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital "Las Mercedes".
- 7) Dar cumplimiento a las normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital "Las Mercedes", según su nivel hospitalario.
- 8) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Las Mercedes".
- 9) Cumplir con los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Las Mercedes" sea de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 10) Contribuir a fomentar servicios integrales de salud para el cumplimiento de las funciones del Hospital "Las Mercedes".
- 11) Brindar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda al nivel hospitalario.
- 12) Viabilizar la referencia y contrarreferencia de pacientes, proponiendo acciones y recursos que se requieran.
- 13) Supervisar que el personal de limpieza hospitalaria cuente con conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 14) Supervisar los programas calendarizados de limpieza, desinfección y desinsectación.
- 15) Programar el número de personal suficiente para brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año.
- 16) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 17) Ofrecer en los diferentes servicios, atención integral, especializada a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo.



- 18) Elaborar la programación asistencial de la atención de servicios del Hospital "Las Mercedes" en base a la brecha oferta demanda, garantizando reemplazo inmediato en caso de ausencia.
- 19) Ejecutar los procedimientos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 20) Brindar servicios de salud continuos y de calidad con personal suficiente en los horarios establecidos.
- 21) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a las necesidades de los servicios.
- 22) Supervisar los procedimientos de las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 23) Ofertar servicios de atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización.
- 24) Ofertar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes en el Hospital "Las Mercedes".
- 25) Ejecutar acciones de supervisión al personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 26) Ejecutar actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, de acuerdo a la normatividad de la materia.
- 27) Dar cumplimiento con el registro de medicamentos identificándose con su nombre de marca si lo tuvieren, y con su denominación común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.
- 28) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 29) Brindar atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, según su nivel hospitalario.
- 30) Atender de manera permanente y continua con dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 31) Cumplir las normas organizacionales del Hospital "Las Mercedes".
- 32) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Servicios de Salud.
- 33) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.



- 34) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 103.-

La Dirección de Servicios de Salud para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; en tanto, externamente lo hace con los institutos nacionales especializados en los campos funcionales que correspondan.

Artículo 104.-

La organización funcional de la Dirección de Servicios de Salud incluye a Departamentos y éstos a su vez se constituyen por Servicios Asistenciales.

Artículo 105.-

El Departamento es una unidad de organización encargada de los asuntos relacionados con la salud de los pacientes bajo su cuidado.

Son funciones de un Departamento, las siguientes:

- 1) Organizar los servicios y recursos bajo su administración.
- 2) Asegurar el cumplimiento de los asuntos relacionados con la higiene y seguridad dentro sus servicios.
- 3) Gestionar los recursos necesarios para el buen funcionamiento de los servicios de su administración.
- 4) Supervisar la aplicación de los protocolos reconocidos por autoridad competente en los servicios bajo su administración.
- 5) Impulsar la innovación de los protocolos en los servicios asignados.
- 6) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el departamento.
- 7) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 8) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección de Servicios de Salud.

Artículo 106.-

Los servicios asistenciales adscritos a un Departamento tienen por objeto la prestación directa de servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento conducentes a conservar o restablecer la salud de los pacientes.

Artículo 107.-

La conformación de los departamentos y sus correspondientes servicios asistenciales del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, en el marco de los Lineamientos de Organización del Estado, es elaborada y propuesta por la Dirección Ejecutiva del Hospital ante la Gerencia Regional de Salud, y



con su opinión favorable, es aprobada mediante Resolución Gerencial General Regional como unidades funcionales.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Artículo 108.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada de proponer y desarrollar, según corresponda, procedimientos para promover la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 109.-

Son funciones de la Dirección de Investigación (DIRI), las siguientes:

- 1) Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de investigación.
- 2) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 3) Desarrollar servicios integrales de salud, investigación y apoyo técnico administrativo.
- 4) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Las Mercedes".
- 5) Desarrollar actividades de investigación con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico, dicha participación debe ser voluntaria.
- 6) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 7) Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de investigación.
- 8) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 9) Cumplir las normas organizacionales del hospital "las mercedes"
- 10) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Investigación.
- 11) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 12) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 110.-

La Dirección de Investigación para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera



interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

DIRECCIÓN DE DOCENCIA

Artículo 111.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada de formular acciones para la mejora del conocimiento, según corresponda en el campo de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 112.-

Son funciones de la Dirección de Docencia (DIDO), las siguientes:

- 1 Participar en los servicios de calidad y seguridad de la atención a los pacientes, con fines de formación de pre y post grado.
- 2 Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de docencia.
- 3 Desarrollar servicios integrales de salud, docencia y apoyo técnico administrativo.
- 4 Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Las Mercedes".
- 5 Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 6 Desarrollar actividades de docencia con la participación de pacientes voluntarios en programas de entrenamiento clínico.
- 7 Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 8 Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de docencia.
- 9 Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 10 Cumplir las normas organizacionales del Hospital "Las Mercedes"
- 11 Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Docencia.
- 12 Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 13 Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 113.-



La Dirección de Docencia para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; en tanto, externamente con las instituciones públicas y privadas que tengan relación con los campos funcionales que son de su competencia.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Artículo 114.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, encargada del cuidado especializado de enfermería en la atención integral al paciente de manera individualizada, segura, oportuna, continua y humana en los diferentes servicios del Hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 115.-

Son funciones del Departamento de Enfermería (DENF)), las siguientes:

- 9) Brindar cuidado integral de enfermería, cuidando que se respeten los derechos y la seguridad de los pacientes del Hospital "Las Mercedes", en el marco de las normas vigentes y grado de dependencia.
- 10) Programar la organización y evaluación del desarrollo de las actividades del Departamento, en el marco de las normas institucionales, adoptando las medidas correctivas que sean pertinentes.
- 11) Controlar el cuidado que se brinda al paciente, según su grado de dependencia, en los servicios a su cargo, en el marco de las normas e instrumentos de gestión institucional; así como, auditar los procesos derivados del cuidado de enfermería.
- 12) Proponer manuales de procedimientos, guías de atención, estándares de seguridad del paciente, auditando el proceso del cuidado del paciente y otros documentos de gestión clínica y administrativa en los servicios a su cargo.
- 13) Proponer la mejora continua en la gestión del cuidado del paciente en el ámbito de su competencia.
- 14) Formular indicadores para la medición del desempeño del personal que labora en el Departamento, reconociendo el talento, la capacidad innovadora y el compromiso con los objetivos institucionales.
- 15) Proveer información válida y oportuna de los servicios a su cargo para los sistemas estadísticos, epidemiológicos, costos, gerenciales y otros sistemas de información institucional para la toma de decisiones.



- 16) Mantener actualizados los registros de las intervenciones de enfermería en la Historia Clínica y otros formularios empleados en la prestación brindada al paciente.
- 17) Desarrollar actividades técnico-científicas de capacitación, docencia e investigación del Departamento y los servicios a su cargo, acorde a las necesidades y políticas institucionales.
- 18) Prestar apoyo técnico cuando la Dirección Ejecutiva del Hospital solicite asesoría en el campo de su especialidad.
- 19) Autorizar la programación de la atención en los servicios a su cargo, en función a las metas aprobadas, contingencias y normas vigentes; evaluando los resultados alcanzados en términos de acceso y tiempos de respuesta, así como disponer las acciones correctivas.
- 20) Proponer la programación de recursos humanos, bienes estratégicos y no estratégicos del ámbito de su competencia y otros bienes acorde a las necesidades de los servicios a su cargo ante las instancias correspondientes y evaluar su empleo eficiente.
- 21) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el Dirección el Departamento de Enfermería.
- 22) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 23) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 116.-

El Departamento de Enfermería para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo; en tanto, en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

HOSPITAL "BELÉN" LAMBAYEQUE

Artículo 117.-

Es el órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud de segundo nivel de atención, 5° nivel de complejidad y con categoría II-1, responsable de brindar atención en los principales servicios directos de: Consulta Externa; Emergencia; Hospitalización; Centro Obstétrico; Centro Quirúrgico; asimismo atenciones en: Medicina de Rehabilitación; Diagnóstico por Imágenes; Patología Clínica; Farmacia; Centro de Hemoterapia; Nutrición y Dietética; y, Central de Esterilización; respetando los derechos fundamentales de la persona. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 118.-

Son funciones del Hospital "Belén" Lambayeque (HB_L), las siguientes:



- 1) Proponer el Manual de Operaciones en lo concerniente al Hospital "Belén", así como normas internas relacionadas con la estandarización de procesos, de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Promover condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital "Belén" de manera uniforme y acorde con la naturaleza de sus actividades que realiza; sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 3) Impulsar la difusión de las normas organizacionales del Hospital "Belén" entre los servidores y pacientes, en lo que corresponda.
- 4) Garantizar la calidad y seguridad de la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 5) Dar cumplimiento a las normas sobre atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 6) Dar cumplimiento a las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 7) Cumplir con los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 8) Cumplir con las normas que dicte la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital "Belén", de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 9) Cumplir con el sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente; brindando apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 10) Contar con un programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 11) Contar con servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, y de hospitalización; acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
- 12) Contar con procedimientos para proporcionar permanentemente al usuario la información verbal, impresa o bajo otras modalidades, sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al



- plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 13) Contar con medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
 - 14) Contar con instrumentos que permita evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brinda el Hospital "Belén", supervisando el correcto funcionamiento de los procesos de atención.
 - 15) Contar con el plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital "Belén", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 16) Contar con documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes del Hospital "Belén", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 17) Promover actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico y para obtener información, dicha participación debe ser voluntaria.
 - 18) Impulsar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a la normativa vigente.
 - 19) Desarrollar acciones con calidad y continuidad del servicio de salud, así como con personal suficiente e idóneo.
 - 20) Contar con programas de capacitación continua para el personal de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital "Belén".
 - 21) Contar con personal capacitado en limpieza, desinfección y desinfección hospitalaria.
 - 22) Administrar adecuadamente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, así como el nivel hospitalario.
 - 23) Realizar los procedimientos de registro de medicamentos identificando con su nombre de marca si lo tuvieran, y con su denominación común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.
 - 24) Ofrecer servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital "Belén", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
 - 25) Impulsar servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital "Belén".
 - 26) Garantizar que toda información en materia de salud que produce el Hospital "Belén", sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.



- 27) Contar con programas de limpieza, desinfección y desinsectación calendarizado a nivel de todo el Hospital "Belén".
- 28) Brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 29) Brindar de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 30) Brindar atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
- 31) Brindar atención integral a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital "Belén".
- 32) Asegurar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Belén" sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
- 33) Asegurar que los servicios de salud que brinda el Hospital "Belén" cuente con un profesional de la salud de manera permanente; en caso de ausencia brindar reemplazo inmediato por otro profesional de la salud.
- 34) Asegurar que el personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 35) Aprobar, en primera instancia, asuntos administrativos y de servicio de salud que brinda a través de sus unidades de organización.
- 36) Implementar, de manera progresiva el control interno en todas las actividades que desarrolla el Hospital "Belén".
- 37) Implementar mecanismos operativos relacionados con la transparencia y lucha contra la corrupción.
- 38) Las demás establecidas en la normatividad o que sean dispuestas por la Gerencia Regional de Salud.

Artículo 119.-

La Estructura Organizacional del Hospital "Belén" Lambayeque es la siguiente:

- Unidad de Dirección
 - 0.6.3.1 Dirección Ejecutiva del Hospital
 - Unidades de Asesoramiento
 - 0.6.3.2 Unidad de Planeamiento
 - 0.6.3.3 Unidad de Gestión de la Calidad
 - Unidad de Apoyo



- 0.6.3.4 Unidad de Administración
- Unidades de Línea
- 0.6.3.5 Dirección de Servicios de Salud.
- 0.6.3.6 Dirección de Investigación.
- 0.6.3.7 Dirección de Docencia.
- 0.6.3.8 Departamento de Enfermería.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HOSPITAL

Artículo 120.-

Es la unidad de dirección en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada de establecer, dirigir y supervisar las políticas, planes, metas, estrategias y actividades asistenciales y administrativas. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 121.-

Son funciones de la Dirección Ejecutiva de Hospital (DE), las siguientes:

- 1) Supervisar la implementación del Manual de Operaciones, así como de normas internas relacionadas con la estandarización de procesos de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Proponer medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 3) Proponer a la Gerencia Regional de Salud documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, en lo que corresponda al Hospital "Belén", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 4) Impulsar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas, en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 5) Implementar las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 6) Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente; brindando apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 7) Evaluar el cumplimiento de la atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de



- grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 8) Dirigir la aplicación y cumplimiento de normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoria en el Hospital "Belén", según su nivel hospitalario.
- 9) conducir servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia y de hospitalización acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
- 10) Conducir la aplicación de los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 11) Asegurar la difusión de las normas organizacionales del Hospital "Belén".
- 12) Aprobar procedimientos para proporcionar al usuario la información sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 13) Aprobar normas que permita evaluar la calidad de atención de salud.
- 14) aprobar la norma institucional sobre procedimientos de registro de medicamentos.
- 15) Aprobar la norma institucional sobre condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital "Belén".
- 16) Aprobar el programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 17) Aprobar el plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital "Belén", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 18) Promover programas de capacitación continua para el personal administrativo y asistencial de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital "Belén".
- 19) Impulsar que personal de limpieza esté capacitado en técnicas de limpieza hospitalaria y cuente con conocimiento sobre aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 20) Facilitar la organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por los organismos nacional y regional sobre la materia.
- 21) Dirigir el adecuado uso de los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, así como el nivel hospitalario.



- 22) Conducir actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico o para obtener información del propósito de investigación.
- 23) Asegurar la asignación de personal suficiente, en los horarios establecidos, en el Hospital "Belén".
- 24) Supervisar que el servicio de atención de emergencias se brinde de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 25) Supervisar la atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
- 26) Impulsar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital "Belén", acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 27) Impulsar la atención integral a pacientes agudos o crónicos, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital "Belén".
- 28) Gestionar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Belén" sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a los procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
- 29) Garantizar que se brinde de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 30) Garantizar profesionales de la salud de manera permanente en los diferentes servicios que brinda el Hospital "Belén"; en caso de ausencia brindar un reemplazo.
- 31) Fomentar programas de limpieza, desinfección y desinsectación, calendarizado a nivel de todo el Hospital "Belén".
- 32) Conducir acciones de supervisión respecto al personal que interviene en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 33) Asegurar que toda información en materia de salud que produce el Hospital "Belén", sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 34) Aprobar normas internas sobre servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo del Hospital "Belén".
- 35) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla las unidades de organización del Hospital "Belén".
- 36) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.



- 37) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 122.-

La Dirección Ejecutiva del Hospital para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE PLANEAMIENTO

Artículo 123.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada de brindar asesoría en asuntos relacionados con los Sistemas Administrativos de Planeamiento Estratégico y Presupuesto; y, Modernización de la Gestión Pública. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 124.-

Son funciones de la Unidad de Planeamiento (UNIP), las siguientes:

- 1) Formular el plan operativo y el anteproyecto de presupuesto anual.
- 2) Elaborar documentación que sustente la aprobación del proyecto de Presupuesto Institucional anual de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén", con una perspectiva de programación multianual y gestionar la aprobación del Presupuesto Institucional de apertura (PIA).
- 3) Sistematizar la información del Plan Operativo Institucional de las unidades de organización que conforman el Hospital "Belén".
- 4) Implementar lineamientos organizacionales para el Hospital "Belén", adecuando los modelos nacionales de organización y gestión de salud.
- 5) Emitir opinión técnica sobre directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión del Hospital "Belén".
- 6) Emitir opinión técnica respecto a la estructura, sistemas y procesos organizacionales del Hospital "Belén".
- 7) Dirigir el proceso de modernización de la gestión institucional en el Hospital "Belén", de acuerdo a la normativa y lineamientos técnicos sobre la materia.
- 8) Coordinar la aprobación de la programación de compromisos anualizada (PCA) de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén".
- 9) Participar en la formulación de la gestión de procesos, simplificación administrativa y demás materias comprendidas en el sistema administrativo de modernización de la gestión pública.



- 10) Evaluar la ejecución del Plan Operativo Institucional del Hospital "Belén", así como supervisar, monitorear y evaluar el proceso de planeamiento operativo institucional.
- 11) Emitir opinión técnica sobre los documentos de organización del Hospital "Belén", conforme a la normativa vigente.
- 12) Emitir opinión técnica respecto a los documentos de gestión del Hospital "Belén", conforme a la normativa nacional sobre la materia.
- 13) Emitir opinión técnica en el ámbito de su competencia.
- 14) Ejecutar los procesos técnicos de los sistemas administrativos de presupuesto público, planeamiento estratégico, inversión pública y modernización de la gestión pública en el Hospital "Belén".
- 15) Efectuar la conciliación semestral y anual en el marco legal del presupuesto, a nivel de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén".
- 16) Efectuar el seguimiento de la ejecución presupuestal de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén", elaborando proyecciones de gastos y de avance de metas financieras.
- 17) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Planeamiento.
- 18) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 19) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 125.-

La Unidad de Planeamiento para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Artículo 126.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada de implementar principios, normas, metodologías y procesos de sistemas de gestión de la calidad en salud, a fin de promover la mejora continua de los servicios que brinda el Hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 127.-

Son funciones de la Unidad de Gestión de la Calidad (UNGC), las siguientes:



- 1) Proponer, según corresponda, protocolos relacionadas con la evaluación, control y auditoría de la salud de conformidad a la normativa nacional de la materia.
- 2) Proponer normas institucionales relacionadas con la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, adaptadas desde la normatividad sobre la materia.
- 3) Proponer la norma institucional sobre las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 4) Proponer la norma institucional que garanticen los procedimientos de registro de medicamentos conforme a la norma sobre la materia.
- 5) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 6) Elaborar normas sobre servicios integrales de salud, investigación, docencia y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital "Belén".
- 7) Elaborar normas sobre personal de limpieza hospitalaria enfatizando en el conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 8) Elaborar normas sobre el cumplimiento de los objetivos y calidad en la atención de salud que brinda el Hospital "Belén".
- 9) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 10) Asegurar el cumplimiento del programa de calidad según los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud.
- 11) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 12) Supervisar los servicios en términos de calidad y seguridad en la atención a pacientes.
- 13) Supervisar las medidas respecto a la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 14) Informar sobre las atenciones médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud.
- 15) Evaluar la implementación de las normas y procedimientos relacionadas a los procesos de referencia y contrarreferencia del Hospital "Belén".



- 16) Evaluar documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, sobre el desarrollo de actividades ejecutadas en el Hospital "Belén".
- 17) Elaborar procedimientos para el usuario relacionados con tarifas, estancias, promedio u otros; así como, sobre el plantel profesional, métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros.
- 18) Consolidar información de los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Belén" de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 19) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 20) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Belén".
- 21) Cumplir las normas organizacionales del Hospital "Belén".
- 22) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Gestión de la Calidad.
- 23) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 24) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 128.-

La Unidad de Gestión de la Calidad para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

Artículo 129.-

Es la unidad de apoyo en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada de gestionar, conducir y supervisar los procesos de los sistemas administrativos de recursos humanos, abastecimiento, contabilidad y tesorería; así mismo, es responsable de asegurar el control patrimonial y la gestión documental, de acuerdo a la normativa vigente. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 130.-

Son funciones de la Unidad de Administración (UNAD), las siguientes:



- 1) Proponer el plan anual de contrataciones (PAC), ejerciendo la supervisión general de los procesos de contratación, conforme a las normas vigentes.
- 2) Mejorar permanentemente los procesos técnicos de la gestión administrativa del Hospital "Belén", simplificando su ejecución.
- 3) Elaborar, en el ámbito de su competencia y con sujeción a las normas vigentes, los documentos normativos necesarios para la correcta administración de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros del Hospital "Belén".
- 4) Administrar los recursos humanos, materiales, económicos, financieros y bienes patrimoniales, de conformidad con las normas técnicas y legales de los respectivos sistemas administrativos.
- 5) Administrar los recursos financieros en concordancia con el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Institucional.
- 6) Proveer bienes y servicios, en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas por las unidades de organización del Hospital "Belén", conforme a la normativa vigente.
- 7) Participar, en coordinación con la Unidad de Planeamiento, en las fases de programación y formulación del Presupuesto Institucional de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén".
- 8) Mantener actualizado el escalafón del personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital "Belén".
- 9) Ejecutar las acciones de personal referentes a reasignaciones, permutas, destaque, licencias, encargaturas, permisos y demás desplazamientos y asignaciones establecidas en la normativa nacional sobre la materia.
- 10) Conducir la ejecución del plan de desarrollo de las personas en el Hospital "Belén".
- 11) Supervisar la administración de los bienes muebles e inmuebles del Hospital "Belén", controlando el margen de los mismos.
- 12) Supervisar el registro del patrimonio que comprende los bienes muebles de la unidad ejecutora bajo su administración, en el marco de la normativa vigente.
- 13) Presentar ante la instancia competente los estados financieros y presupuestarios de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén".
- 14) Mantener actualizado, en el ámbito de su competencia, el registro de declaraciones juradas de la Contraloría General de la República, de conformidad con la normatividad vigente.
- 15) Intervenir como órgano instructor o sancionador en los procedimientos disciplinarios que se inicien por aplicación de la Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil y su reglamento, así como oficializar la sanción correspondiente.
- 16) Integrar la información contable, presupuestal, financiera y logística de la unidad ejecutora que administra el Hospital "Belén".



- 17) Informar oportuna y periódicamente a la Dirección Ejecutiva y a las instancias competentes sobre la situación financiera de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén".
- 18) Emitir, en primera instancia, Resolución Directoral en asuntos administrativos pertenecientes al Hospital "Belén".
- 19) Ejecutar el presupuesto asignado a la respectiva unidad ejecutora que administra el Hospital "Belén", en concordancia con la normatividad vigente.
- 20) Efectuar el seguimiento al registro de las anulaciones y habilitaciones del crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 21) Efectuar el seguimiento al otorgamiento de las certificaciones de crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 22) Efectuar el seguimiento a la ejecución del gasto a nivel presupuestal, por genérica y específica, de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 23) Efectuar el control previo y concurrente de las operaciones administrativas y financieras de la unidad ejecutora asignada al Hospital "Belén", con arreglo a ley.
- 24) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Administración.
- 25) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 26) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 131.-

La Unidad de Administración para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 132.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada de brindar servicios de atención integral de consultas ambulatorias, de emergencia y de hospitalización. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 133.-



Son funciones de la Dirección de Servicios de Salud (DSS), las siguientes:

- 1) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 2) Supervisar los procedimientos de las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 3) Viabilizar la referencia y contrarreferencia de pacientes, proponiendo acciones y recursos que se requieran.
- 4) Implementar las normas de calidad relacionadas con el proceso de atención de los servicios de salud.
- 5) Gestionar servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia y de hospitalización acorde con la capacidad operativa del Hospital "Belén".
- 6) Elaborar propuestas de documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes de los servicios del Hospital "Belén".
- 7) Ejecutar procedimientos con indicadores y estándares que determine el Ministerio de Salud y el Hospital "Belén", necesarios para mejorar la calidad de atención.
- 8) Ejecutar las disposiciones establecidas en los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 9) Ejecutar actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, de acuerdo a la normatividad de la materia.
- 10) Dar cumplimiento al plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital "Belén".
- 11) Dar cumplimiento a las normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital "Belén", según su nivel hospitalario.
- 12) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Belén".
- 13) Cumplir con los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital "Belén" sea de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 14) Contribuir a fomentar servicios integrales de salud para el cumplimiento de las funciones del Hospital "Belén".



- 15) Brindar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda al nivel hospitalario.
- 16) Supervisar que el personal de limpieza hospitalaria cuente con conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 17) Supervisar los programas calendarizados de limpieza, desinfección y desinsectación.
- 18) Programar el número de personal suficiente para brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año.
- 19) Elaborar la programación asistencial de la atención de servicios del Hospital "Belén" en base a la brecha oferta demanda, garantizando reemplazo inmediato en caso de ausencia.
- 20) Ejecutar los procedimientos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 21) Brindar servicios de salud continuos y de calidad con personal suficiente en los horarios establecidos.
- 22) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a las necesidades de los servicios.
- 23) Ofrecer en los diferentes servicios, atención integral, especializada a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo.
- 24) Ofertar servicios de atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización.
- 25) Ofertar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes en el Hospital "Belén".
- 26) Ejecutar acciones de supervisión al personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 27) Dar cumplimiento con el registro de medicamentos identificándose con su nombre de marca si lo tuvieren, y con su denominación común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.
- 28) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.



- 29) Brindar atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, según su nivel hospitalario.
- 30) Atender de manera permanente y continua con dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 31) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 32) Cumplir las normas organizacionales del Hospital "Belén".
- 33) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Servicios de Salud.
- 34) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 35) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 134.-

La Dirección de Servicios de Salud para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con los institutos nacionales especializados en los campos funcionales que correspondan.

Artículo 135.-

La organización funcional de la Dirección de Servicios de Salud incluye a Departamentos y éstos a su vez se constituyen por Servicios Asistenciales.

Artículo 136.-

El Departamento es una unidad de organización encargada de los asuntos relacionados con la salud de los pacientes bajo su cuidado.

Son funciones de un Departamento, las siguientes:

- 1) Organizar los servicios y recursos bajo su administración.
- 2) Asegurar el cumplimiento de los asuntos relacionados con la higiene y seguridad dentro sus servicios.
- 3) Gestionar los recursos necesarios para el buen funcionamiento de los servicios de su administración.
- 4) Supervisar la aplicación de los protocolos reconocidos por autoridad competente en los servicios bajo su administración.
- 5) Impulsar la innovación de los protocolos en los servicios asignados.
- 6) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el departamento.
- 7) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 8) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección de Servicios de Salud.



Artículo 137.-

Los servicios asistenciales adscritos a un Departamento tienen por objeto la prestación directa de servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento conducentes a conservar o restablecer la salud de los pacientes.

Artículo 138.-

La conformación de los departamentos y sus correspondientes servicios asistenciales del Hospital "Belén" Lambayeque, en el marco de los Lineamientos de Organización del Estado, es elaborada y propuesta por la Dirección Ejecutiva del Hospital ante la Gerencia Regional de Salud, y con su opinión favorable, es aprobada mediante Resolución Gerencial General Regional como unidades funcionales.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Artículo 139.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada de proponer y desarrollar, según corresponda, procedimientos para promover la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 140.-

Son funciones de la Dirección de Investigación (DIRI), las siguientes:

- 1) Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de investigación.
- 2) Desarrollar servicios integrales de salud, investigación y apoyo técnico administrativo.
- 3) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Belén".
- 4) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 5) Desarrollar actividades de investigación con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico, dicha participación debe ser voluntaria.
- 6) Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de investigación.
- 7) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.



- 8) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 9) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 10) Cumplir las normas organizacionales del Hospital "Belén".
- 11) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Investigación.
- 12) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 13) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 141.-

La Dirección de Investigación para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

DIRECCIÓN DE DOCENCIA

Artículo 142.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada de formular acciones para la mejora del conocimiento, según corresponda en el campo de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 143.-

Son funciones de la Dirección de Docencia (DIDO), las siguientes:

- 1) Participar en los servicios de calidad y seguridad de la atención a los pacientes, con fines de formación de pre y post grado.
- 2) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 3) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital "Belén".
- 4) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 5) Desarrollar actividades de docencia con la participación de pacientes voluntarios en programas de entrenamiento clínico.
- 6) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.



- 7) Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de docencia.
- 8) Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de docencia.
- 9) Desarrollar servicios integrales de salud, docencia y apoyo técnico administrativo.
- 10) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 11) Cumplir las normas organizacionales del Hospital "Belén".
- 12) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Docencia.
- 13) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 14) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 144.-

La Dirección de Docencia para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las instituciones públicas y privadas que tengan relación con los campos funcionales que son de su competencia.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Artículo 145.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital "Belén" Lambayeque, encargada del cuidado especializado de enfermería en la atención integral al paciente de manera individualizada, segura, oportuna, continua y humana en los diferentes servicios del Hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 146.-

Son funciones del Departamento de Enfermería (DENF), las siguientes:

- 1) Brindar cuidado integral de enfermería, cuidando que se respeten los derechos y la seguridad de los pacientes del Hospital "Belén", en el marco de las normas vigentes y grado de dependencia.
- 2) Programar la organización y evaluación del desarrollo de las actividades del Departamento, en el marco de las normas institucionales, adoptando las medidas correctivas que sean pertinentes.
- 3) Controlar el cuidado que se brinda al paciente, según su grado de dependencia, en los servicios a su cargo, en el marco de las normas



e instrumentos de gestión institucional; así como, auditar los procesos derivados del cuidado de enfermería.

- 4) Proponer manuales de procedimientos, guías de atención, estándares de seguridad del paciente, auditando el proceso del cuidado del paciente y otros documentos de gestión clínica y administrativa en los servicios a su cargo.
- 5) Proponer la mejora continua en la gestión del cuidado del paciente en el ámbito de su competencia.
- 6) Formular indicadores para la medición del desempeño del personal que labora en el Departamento, reconociendo el talento, la capacidad innovadora y el compromiso con los objetivos institucionales.
- 7) Proveer información válida y oportuna de los servicios a su cargo para los sistemas estadísticos, epidemiológicos, costos, gerenciales y otros sistemas de información institucional para la toma de decisiones.
- 8) Mantener actualizados los registros de las intervenciones de enfermería en la Historia Clínica y otros formularios empleados en la prestación brindada al paciente.
- 9) Desarrollar actividades técnico-científicas de capacitación, docencia e investigación del Departamento y los servicios a su cargo, acorde a las necesidades y políticas institucionales.
- 10) Prestar apoyo técnico cuando la Dirección Ejecutiva del Hospital solicite asesoría en el campo de su especialidad.
- 11) Autorizar la programación de la atención en los servicios a su cargo, en función a las metas aprobadas, contingencias y normas vigentes; evaluando los resultados alcanzados en términos de acceso y tiempos de respuesta, así como disponer las acciones correctivas.
- 12) Proponer la programación de recursos humanos, bienes estratégicos y no estratégicos del ámbito de su competencia y otros bienes acorde a las necesidades de los servicios a su cargo ante las instancias correspondientes y evaluar su empleo eficiente.
- 13) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el Dirección el Departamento de Enfermería.
- 14) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 15) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 147.-

El Departamento de Enfermería para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital "Belén" Lambayeque; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.



HOSPITAL PROVINCIA DE FERREÑAFE

Artículo 148.-

Es el órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud de segundo nivel de atención, 5° nivel de complejidad y con categoría II-1, responsable de brindar atención en los principales servicios directos de: Consulta Externa; Emergencia; Hospitalización; Centro Obstétrico; Centro Quirúrgico; asimismo atenciones en: Medicina de Rehabilitación; Diagnóstico por Imágenes; Patología Clínica; Farmacia; Centro de Hemoterapia, Nutrición y Dietética; y, Central de Esterilización; respetando los derechos fundamentales de la persona. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 149.-

Son funciones del Hospital Provincia de Ferreñafe (HP_F), las siguientes:

- 1) Proponer el Manual de Operaciones en lo concerniente al Hospital, así como normas internas relacionadas con la estandarización de procesos, de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Garantizar la calidad y seguridad de la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 3) Dar cumplimiento a las normas sobre atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 4) Dar cumplimiento a las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.
- 5) Cumplir con los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 6) Cumplir con las normas que dicte la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 7) Contar con un programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.



- 8) Contar con procedimientos para proporcionar permanentemente al usuario la información verbal, impresa o bajo otras modalidades, sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, impiccancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 9) Contar con medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 10) Contar con instrumentos que permita evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brinda el Hospital, supervisando el correcto funcionamiento de los procesos de atención.
- 11) Contar con el plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 12) Contar con documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes del Hospital, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 13) Asegurar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
- 14) Aprobar, en primera instancia, asuntos administrativos y de servicio de salud que brinda a través de sus unidades de organización.
- 15) Administrar adecuadamente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, así como el nivel hospitalario.
- 16) Promover condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital de manera uniforme y acorde con la naturaleza de sus actividades que realiza; sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 17) Promover actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico y para obtener información, dicha participación debe ser voluntaria.
- 18) Impulsar la difusión de las normas organizacionales del Hospital entre los servidores y pacientes, en lo que corresponda.
- 19) Impulsar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a la normativa vigente.
- 20) Desarrollar acciones con calidad y continuidad del servicio de salud, así como con personal suficiente e idóneo.
- 21) Cumplir con el sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente; brindando apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 22) Contar con programas de limpieza, desinfección y desinsectación calendarizado a nivel de todo el Hospital.
- 23) Contar con programas de capacitación continua para el personal de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital.



- 24) Contar con personal capacitado en limpieza, desinfección y desinfectación hospitalaria.
- 25) Asegurar que los servicios de salud que brinda el Hospital cuente con un profesional de la salud de manera permanente; en caso de ausencia brindar reemplazo inmediato por otro profesional de la salud.
- 26) Realizar los procedimientos de registro de medicamentos identificando con su nombre de marca si lo tuvieran, y con su denominación común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.
- 27) Ofrecer servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 28) Impulsar servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital.
- 29) Garantizar que toda información en materia de salud que produce el Hospital, sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 30) Contar con servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia, y de hospitalización; acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
- 31) Brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 32) Brindar de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 33) Brindar atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
- 34) Brindar atención integral a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital.
- 35) Asegurar que el personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 36) Implementar, de manera progresiva el control interno en todas las actividades que desarrolla el Hospital.
- 37) Implementar mecanismos operativos relacionados con la transparencia y lucha contra la corrupción.
- 38) Las demás establecidas en la normatividad o que sean dispuestas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.



Artículo 150.-

La Estructura Organizacional del Hospital Provincia de Ferreñafe es la siguiente:

- Unidad de Dirección
- 0.6.4.1 Dirección Ejecutiva del Hospital
- Unidades de Asesoramiento
- 0.6.4.2 Unidad de Planeamiento
- 0.6.4.3 Unidad de Gestión de la Calidad
- Unidades de Apoyo
- 0.6.4.4 Unidad de Administración
- Unidades de Línea
- 0.6.4.5 Dirección de Servicios de Salud
- 0.6.4.6 Dirección de Investigación
- 0.6.4.7 Dirección de Docencia.
- 0.6.4.8 Departamento de Enfermería.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE HOSPITAL

Artículo 151.-

Es la unidad de dirección en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada de establecer, dirigir y supervisar las políticas, planes, metas, estrategias y actividades asistenciales y administrativas. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 152.-

Son funciones de la Dirección Ejecutiva del Hospital (DE), las siguientes:

- 1) Supervisar la implementación del Manual de Operaciones, así como de normas internas relacionadas con la estandarización de procesos de acuerdo a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 2) Proponer medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.
- 3) Proponer a la Gerencia Regional de Salud documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, en lo que corresponda al Hospital, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 4) Impulsar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas, en lo que corresponda a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 5) Implementar las normas relacionadas con las actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de



sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud regulados por la normatividad de la materia.

- 6) Gestionar que todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital sea susceptible de auditorías internas y externas de acuerdo a los procedimientos o protocolos establecidos por norma expresa.
- 7) Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente, brindando apoyo técnico y logístico, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 8) Facilitar la organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por los organismos nacional y regional sobre la materia.
- 9) Dirigir la aplicación y cumplimiento de normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital, según su nivel hospitalario.
- 10) Conducir la aplicación de los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 11) Conducir actividades de docencia y de investigación, con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico o para obtener información del propósito de investigación.
- 12) Asegurar la difusión de las normas organizacionales del Hospital.
- 13) Aprobar normas que permita evaluar la calidad de atención de salud.
- 14) aprobar la norma institucional sobre procedimientos de registro de medicamentos.
- 15) Aprobar la norma institucional sobre condiciones higiénicas y sanitarias en todo el Hospital.
- 16) Aprobar el programa de calidad teniendo en cuenta los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 17) Aprobar el plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 18) Promover programas de capacitación continua para el personal administrativo y asistencial de salud, de acuerdo a las necesidades del servicio o unidades de organización del Hospital.
- 19) Impulsar que personal de limpieza esté capacitado en técnicas de limpieza hospitalaria y cuente con conocimiento sobre aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 20) Garantizar profesionales de la salud de manera permanente en los diferentes servicios que brinda el Hospital; en caso de ausencia brindar un reemplazo.



- 21) Dirigir el adecuado uso de los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, así como el nivel hospitalario.
- 22) Asegurar la asignación de personal suficiente, en los horarios establecidos, en el Hospital.
- 23) Aprobar normas internas sobre servicios integrales de salud, docencia e investigación y apoyo técnico administrativo del Hospital.
- 24) Supervisar que el servicio de atención de emergencias se brinde de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 25) Supervisar la atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad.
- 26) Impulsar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes del Hospital, acorde a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 27) Impulsar la atención integral a pacientes agudos o crónicos, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo, de acuerdo al nivel de atención y nivel de complejidad del Hospital.
- 28) Garantizar que se brinde de manera permanente y continua la dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 29) Fomentar programas de limpieza, desinfección y desinsectación, calendarizado a nivel de todo el Hospital.
- 30) Evaluar el cumplimiento de la atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, de acuerdo a la normativa vigente, así como a su nivel de atención y nivel de complejidad.
- 31) Conducir servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia y de hospitalización acorde al nivel de atención y nivel de complejidad.
- 32) Conducir acciones de supervisión respecto al personal que interviene en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 33) Asegurar que toda información en materia de salud que produce el Hospital, sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 34) Aprobar procedimientos para proporcionar al usuario la información sobre aspectos administrativos referidos a tarifas, estancias promedio u otros; así como, aspectos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.



[Handwritten signature]



- 35) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla las unidades de organización del Hospital.
- 36) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 37) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 153.-

La Dirección Ejecutiva del Hospital para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE PLANEAMIENTO

Artículo 154.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada de brindar asesoría en asuntos relacionados con los Sistemas Administrativos de Planeamiento Estratégico y Presupuesto; y, Modernización de la Gestión Pública. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 155.-

Son funciones de la Unidad de Planeamiento (UNIP), las siguientes:

- 1) Formular el plan operativo y el anteproyecto de presupuesto anual.
- 2) Elaborar documentación que sustente la aprobación del proyecto de Presupuesto Institucional anual de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe, con una perspectiva de programación multianual y gestionar la aprobación del Presupuesto Institucional de apertura (PIA).
- 3) Sistematizar la información del Plan Operativo Institucional de las unidades de organización que conforman el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 4) Implementar lineamientos organizacionales para el Hospital Provincia de Ferreñafe, adecuando los modelos nacionales de organización y gestión de salud.
- 5) Emitir opinión técnica sobre directivas, instructivos y protocolos que permitan mejorar la gestión del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 6) Emitir opinión técnica respecto a la estructura, sistemas y procesos organizacionales del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 7) Dirigir el proceso de modernización de la gestión institucional en el Hospital Provincia de Ferreñafe, de acuerdo a la normativa y lineamientos técnicos sobre la materia.



- 8) Coordinar la aprobación de la programación de compromisos anualizada (PCA) de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 9) Participar en la formulación de la gestión de procesos, simplificación administrativa y demás materias comprendidas en el Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- 10) Evaluar la ejecución del Plan Operativo Institucional del Hospital Provincia de Ferreñafe, así como supervisar, monitorear y evaluar el proceso de planeamiento operativo institucional.
- 11) Emitir opinión técnica sobre los documentos de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, conforme a la normativa vigente.
- 12) Emitir opinión técnica respecto a los documentos de gestión del Hospital Provincia de Ferreñafe, conforme a la normativa nacional sobre la materia.
- 13) Emitir opinión técnica en el ámbito de su competencia.
- 14) Ejecutar los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos de Presupuesto Público, Planeamiento Estratégico, Inversión Pública y Modernización de la Gestión Pública en el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 15) Efectuar la conciliación semestral y anual en el marco legal del presupuesto, a nivel de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 16) Efectuar el seguimiento de la ejecución presupuestal de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe, elaborando proyecciones de gastos y de avance de metas financieras.
- 17) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Planeamiento.
- 18) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 19) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 156.-

La Unidad de Planeamiento para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Artículo 157.-

Es la unidad de asesoramiento en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada de implementar principios, normas



metodologías y procesos de sistemas de gestión de la calidad en salud, a fin de promover la mejora continua de los servicios que brinda el hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 158.-

Son funciones de la Unidad de Gestión de la Calidad (UNGC), las siguientes:

- 1) Proponer, según corresponda, protocolos relacionadas con la evaluación, control y auditoría de la salud de conformidad a la normativa nacional de la materia.
- 2) Proponer normas institucionales relacionadas con la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, adaptadas desde la normatividad sobre la materia.
- 3) Proponer la norma institucional sobre las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 4) Proponer la norma institucional que garanticen los procedimientos de registro de medicamentos conforme a la norma sobre la materia.
- 5) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 6) Elaborar normas sobre servicios integrales de salud, investigación, docencia y apoyo técnico administrativo para el cumplimiento de las funciones del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 7) Elaborar normas sobre personal de limpieza hospitalaria enfatizando en el conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 8) Elaborar normas sobre el cumplimiento de los objetivos y calidad en la atención de salud que brinda el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 9) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 10) Asegurar el cumplimiento del programa de calidad según los estándares e indicadores establecidos por el Ministerio de Salud.
- 11) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 12) Supervisar los servicios en términos de calidad y seguridad en la atención a pacientes.
- 13) Supervisar las medidas respecto a la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal.



- 14) Informar sobre las atenciones médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud.
- 15) Evaluar la implementación de las normas y procedimientos relacionados a los procesos de referencia y contrarreferencia del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 16) Evaluar documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, sobre el desarrollo de actividades ejecutadas en el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 17) Elaborar procedimientos para el usuario relacionados con tarifas, estancias, promedio u otros; así como, sobre el plantel profesional, métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros.
- 18) Consolidar información de los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital Provincia de Ferreñafe de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 19) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 20) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 21) Cumplir las normas organizacionales del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 22) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Gestión de la Calidad.
- 23) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 24) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 159.-

La Unidad de Gestión de la Calidad para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

Artículo 160.-

Es la unidad de apoyo en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada de gestionar, conducir y supervisar los procesos de los Sistemas Administrativos de Recursos Humanos, Abastecimiento, Contabilidad y Tesorería; así mismo, es responsable de asegurar el



Control Patrimonial y la Gestión Documental, de acuerdo a la normativa vigente. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 161.-

Son funciones de la Unidad de Administración (UNAD), las siguientes:

- 1) Proponer el plan anual de contrataciones (PAC), ejerciendo la supervisión general de los procesos de contratación, conforme a las normas vigentes.
- 2) Mejorar permanentemente los procesos técnicos de la gestión administrativa del Hospital Provincia de Ferreñafe, simplificando su ejecución.
- 3) Elaborar, en el ámbito de su competencia y con sujeción a las normas vigentes, los documentos normativos necesarios para la correcta administración de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 4) Administrar los recursos humanos, materiales, económicos, financieros y bienes patrimoniales, de conformidad con las normas técnicas y legales de los respectivos sistemas administrativos.
- 5) Administrar los recursos financieros en concordancia con el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional y el Presupuesto Institucional.
- 6) Proveer bienes y servicios, en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas por las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, conforme a la normativa vigente.
- 7) Participar, en coordinación con la Unidad de Planeamiento, en las fases de programación y formulación del Presupuesto Institucional de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 8) Mantener actualizado el escalafón del personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 9) Ejecutar las acciones de personal referentes a reasignaciones, permutas, destaque, licencias, encargaturas, permisos y demás desplazamientos y asignaciones establecidas en la normativa nacional sobre la materia.
- 10) Conducir la ejecución del plan de desarrollo de las personas en el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 11) Supervisar la administración de los bienes muebles e inmuebles del Hospital Provincia de Ferreñafe, controlando el margen de los mismos.
- 12) Supervisar el registro del patrimonio que comprende los bienes muebles de la unidad ejecutora bajo su administración, en el marco de la normativa vigente.
- 13) Presentar ante la instancia competente los estados financieros y presupuestarios de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe.



- 14) Mantener actualizado, en el ámbito de su competencia, el registro de declaraciones juradas de la Contraloría General de la República, de conformidad con la normatividad vigente.
- 15) Intervenir como órgano instructor o sancionador en los procedimientos disciplinarios que se inicien por aplicación de la Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil y su reglamento, así como oficializar la sanción correspondiente.
- 16) Integrar la información contable, presupuestal, financiera y logística de la unidad ejecutora que administra el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 17) Informar oportuna y periódicamente a la Dirección Ejecutiva y a las instancias competentes sobre la situación financiera de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 18) Emitir, en primera instancia, Resolución Directoral en asuntos administrativos pertenecientes al Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 19) Ejecutar el presupuesto asignado a la respectiva unidad ejecutora que administra el Hospital Provincia de Ferreñafe, en concordancia con la normatividad vigente.
- 20) Efectuar el seguimiento al registro de las anulaciones y habilitaciones del crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 21) Efectuar el seguimiento al otorgamiento de las certificaciones de crédito presupuestario de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 22) Efectuar el seguimiento a la ejecución del gasto a nivel presupuestal, por genérica y específica, de la unidad ejecutora bajo su administración.
- 23) Efectuar el control previo y concurrente de las operaciones administrativas y financieras de la unidad ejecutora asignada al Hospital Provincia de Ferreñafe, con arreglo a ley.
- 24) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Unidad de Administración.
- 25) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 26) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 162.-

La Unidad de Administración para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como de la Sede Central del GORE Lambayeque, en los campos funcionales que correspondan.



DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 163.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada de brindar servicios de atención integral de consultas ambulatorias, de emergencia y de hospitalización. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 164.-

Son funciones de la Dirección de Servicios de Salud (DSS), las siguientes:

- 1) Implementar las normas de calidad relacionadas con el proceso de atención de los servicios de salud.
- 2) Gestionar servicios de salud de atención ambulatoria, de emergencia y de hospitalización acorde con la capacidad operativa del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 3) Elaborar propuestas de documentos técnicos normativos y guías de práctica clínica, según corresponda, para desarrollar actividades inherentes de los servicios del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 4) Ejecutar procedimientos con indicadores y estándares que determine el Ministerio de Salud y el Hospital Provincia de Ferreñafe, necesarios para mejorar la calidad de atención.
- 5) Dar cumplimiento al plan anual de auditoría de la atención de salud en el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 6) Dar cumplimiento a las normas dictadas por la autoridad de salud en materia de evaluación, control y auditoría en el Hospital Provincia de Ferreñafe, según su nivel hospitalario.
- 7) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 8) Contribuir a fomentar servicios integrales de salud para el cumplimiento de las funciones del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 9) Viabilizar la referencia y contrarreferencia de pacientes, proponiendo acciones y recursos que se requieran.
- 10) Programar el número de personal suficiente para brindar el servicio de atención de emergencias de forma ininterrumpida las 24 horas al día y durante todo el año.
- 11) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 12) Ofertar servicios de atención integral de consultas en servicios ambulatorios y de hospitalización.
- 13) Elaborar la programación asistencial de la atención de servicios del Hospital Provincia de Ferreñafe en base a la brecha oferta demanda, garantizando reemplazo inmediato en caso de ausencia.



- 14) Ejecutar los procedimientos asistenciales relacionados al plantel profesional y su calificación, métodos, diagnósticos, tipos de tratamiento, implicancias, riesgos y otros que son necesarios.
- 15) Brindar servicios de salud continuos y de calidad con personal suficiente en los horarios establecidos.
- 16) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a las necesidades de los servicios.
- 17) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 18) Supervisar que el personal de limpieza hospitalaria cuente con conocimiento sobre la correcta aplicación de normas de limpieza y desinfección.
- 19) Supervisar los programas calendarizados de limpieza, desinfección y desinsectación.
- 20) Supervisar los procedimientos de las condiciones higiénicas y sanitarias de manera uniforme y acorde con la naturaleza de la actividad que se realiza sin distinción de rango o categoría, edad o sexo.
- 21) Ofrecer en los diferentes servicios, atención integral, especializada a pacientes agudos o crónicos, realizando atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines de diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por el grado de dependencia o riesgo.
- 22) Ofertar servicios de apoyo, complementarios o auxiliares de atención médica, según corresponda, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes en el Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 23) Ejecutar las disposiciones establecidas en los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad nacional de salud en relación a planta física, equipamiento, recursos humanos, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y otros, de acuerdo a su nivel hospitalario.
- 24) Ejecutar acciones de supervisión al personal interviniente en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos, lo realice en condiciones higiénicas y sanitarias.
- 25) Ejecutar actividades de obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, sus componentes y derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre, centros de hemoterapia y plantas de hemoderivados de salud, de acuerdo a la normatividad de la materia.
- 26) Dar cumplimiento con el registro de medicamentos identificándose con su nombre de marca si lo tuvieran, y con su denominación



común internacional (DCI), establecida por la Organización Mundial de la Salud.

- 27) Cumplir con los procedimientos de todo acto médico que se lleve a cabo en el Hospital Provincia de Ferreñafe sea de acuerdo a lo establecido por norma expresa.
- 28) Brindar servicios de calidad y seguridad en la atención a pacientes, proporcionándoles los mayores beneficios posibles en su salud, protegiéndolos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda al nivel hospitalario.
- 29) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 30) Brindar atención médico - quirúrgica de emergencia, a quien la necesita y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud, según su nivel hospitalario.
- 31) Atender de manera permanente y continua con dotación de medicamentos, especialmente genéricos, para la atención al usuario las 24 horas del día durante todo el año.
- 32) Cumplir las normas organizacionales del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 33) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Servicios de Salud.
- 34) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 35) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 165.-

La Dirección de Servicios de Salud para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; en tanto, externamente lo hace con los institutos nacionales especializados en los campos funcionales que correspondan.

Artículo 166.-

La organización funcional de la Dirección de Servicios de Salud incluye a Departamentos y éstos a su vez se constituyen por Servicios Asistenciales.

Artículo 167.-

El Departamento es una unidad de organización encargada de los asuntos relacionados con la salud de los pacientes bajo su cuidado.

Son funciones de un Departamento, las siguientes:

- 1) Organizar los servicios y recursos bajo su administración.
- 2) Asegurar el cumplimiento de los asuntos relacionados con la higiene y seguridad dentro sus servicios.



- 3) Gestionar los recursos necesarios para el buen funcionamiento de los servicios de su administración.
- 4) Supervisar la aplicación de los protocolos reconocidos por autoridad competente en los servicios bajo su administración.
- 5) Impulsar la innovación de los protocolos en los servicios asignados.
- 6) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el departamento.
- 7) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 8) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección de Servicios de Salud.

Artículo 168.-

Los servicios asistenciales adscritos a un Departamento tienen por objeto la prestación directa de servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento conducentes a conservar o restablecer la salud de los pacientes.

Artículo 169.-

La conformación de los departamentos y sus correspondientes servicios asistenciales del Hospital Provincia de Ferreñafe, en el marco de los Lineamientos de Organización del Estado, es elaborada y propuesta por la Dirección Ejecutiva del Hospital ante la Gerencia Regional de Salud, y con su opinión favorable, es aprobada mediante Resolución Gerencial General Regional como unidades funcionales.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Artículo 170.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada de proponer y desarrollar, según corresponda, procedimientos para promover la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 171.-

Son funciones de la Dirección de Investigación (DIRI), las siguientes:

- 1) Desarrollar servicios integrales de salud, investigación y apoyo técnico administrativo.
- 2) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 3) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.



- 4) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 5) Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de investigación.
- 6) utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 7) Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de investigación.
- 8) Desarrollar actividades de investigación con la participación de pacientes en programas de entrenamiento clínico, dicha participación debe ser voluntaria.
- 9) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 10) Cumplir las normas organizacionales del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 11) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Investigación.
- 12) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 13) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 172.-

La Dirección de Investigación para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

DIRECCIÓN DE DOCENCIA

Artículo 173.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada de formular acciones para la mejora del conocimiento, según corresponda en el campo de la salud. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 174.-

Son funciones de la Dirección de Docencia (DIDO), las siguientes:

- 1) Participar en los servicios de calidad y seguridad de la atención a los pacientes, con fines de formación de pre y post grado.



- 2) Participar en los diferentes servicios con pacientes agudos o crónicos, que requieran atención integral especializada, con fines de docencia.
- 3) Participar en acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por organismos nacional y regional competentes en la materia.
- 4) Desarrollar servicios integrales de salud, docencia y apoyo técnico administrativo.
- 5) Cumplir en lo que corresponda, con lo establecido en el Manual de Operaciones, así como en normas internas relacionadas con la estandarización de procesos del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 6) Desarrollar actividades de docencia con la participación de pacientes voluntarios en programas de entrenamiento clínico.
- 7) Asignar personal eficiente con fines de calidad y continuidad para el desarrollo de actividades de docencia.
- 8) Utilizar racionalmente los recursos humanos, materiales, financieros y presupuestales, asignados a la unidad de organización.
- 9) Brindar información para programas de capacitación de su personal, de acuerdo a su necesidad funcional.
- 10) Brindar información en materia de salud en lo que sea de su competencia funcional; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 11) Cumplir las normas organizacionales del Hospital Provincia de Ferreñafe.
- 12) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla la Dirección de Docencia.
- 13) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 14) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 175.-

La Dirección de Docencia para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; en tanto, externamente lo hace con las instituciones públicas y privadas que tengan relación con los campos funcionales que son de su competencia.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Artículo 176.-

Es la unidad de línea en la organización del Hospital Provincia de Ferreñafe, encargada del cuidado especializado de enfermería en la atención integral al paciente de manera individualizada, segura,



oportuna, continua y humana en los diferentes servicios del Hospital. Mantiene dependencia jerárquica con la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 177.-

Son funciones del Departamento de Enfermería (DENF)), las siguientes:

- 1) Brindar cuidado integral de enfermería, cuidando que se respeten los derechos y la seguridad de los pacientes del Hospital, en el marco de las normas vigentes y grado de dependencia.
- 2) Programar la organización y evaluación del desarrollo de las actividades del Departamento, en el marco de las normas institucionales, adoptando las medidas correctivas que sean pertinentes.
- 3) Controlar el cuidado que se brinda al paciente, según su grado de dependencia, en los servicios a su cargo, en el marco de las normas e instrumentos de gestión institucional; así como, auditar los procesos derivados del cuidado de enfermería.
- 4) Proponer manuales de procedimientos, guías de atención, estándares de seguridad del paciente, auditando el proceso del cuidado del paciente y otros documentos de gestión clínica y administrativa en los servicios a su cargo.
- 5) Proponer la mejora continua en la gestión del cuidado del paciente en el ámbito de su competencia.
- 6) Formular indicadores para la medición del desempeño del personal que labora en el Departamento, reconociendo el talento, la capacidad innovadora y el compromiso con los objetivos institucionales.
- 7) Proveer información válida y oportuna de los servicios a su cargo para los sistemas estadísticos, epidemiológicos, costos, gerenciales y otros sistemas de información institucional para la toma de decisiones.
- 8) Mantener actualizados los registros de las intervenciones de enfermería en la Historia Clínica y otros formularios empleados en la prestación brindada al paciente.
- 9) Desarrollar actividades técnico-científicas de capacitación, docencia e investigación del Departamento y los servicios a su cargo, acorde a las necesidades y políticas institucionales.
- 10) Prestar apoyo técnico cuando la Dirección Ejecutiva del Hospital solicite asesoría en el campo de su especialidad.
- 11) Autorizar la programación de la atención en los servicios a su cargo, en función a las metas aprobadas, contingencias y normas vigentes; evaluando los resultados alcanzados en términos de acceso y tiempos de respuesta, así como disponer las acciones correctivas.
- 12) Proponer la programación de recursos humanos, bienes estratégicos y no estratégicos del ámbito de su competencia y otros bienes acorde a las necesidades de los servicios a su cargo ante las instancias correspondientes y evaluar su empleo eficiente.



- 13) Impulsar el control interno en todas las actividades que desarrolla el Dirección el Departamento de Enfermería.
- 14) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 15) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Artículo 178.-

El Departamento de Enfermería para el cumplimiento de sus funciones y el logro de sus objetivos mantiene relaciones de coordinación, de manera interna con las unidades de organización del Hospital Provincia de Ferreñafe; en tanto, externamente lo hace con las unidades de organización tanto de la Gerencia Regional de Salud como del MINSA, en los campos funcionales que correspondan.

REDES DE SALUD: CHICLAYO, LAMBAYEQUE, FERREÑAFE

Artículo 179.-

Cada Red de Salud es un órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud, de primer nivel de atención, encargada de gestionar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones en salud pública e intervenciones sanitarias, emergencias y desastres; que de manera coordinada y articulada con los hospitales conforman una red integrada de salud.

Se reconoce a la Red de Salud Chiclayo (R.SAL.CHIC), Red de Salud Lambayeque (R.SAL.LAMB) y Red de Salud Ferreñafe (R.SAL.FER). Cada Red de Salud. Mantiene dependencia jerárquica con el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 180.-

Son funciones de la Red de Salud, las siguientes:

- 1) Ejercer la autoridad de salud por delegación del Despacho Gerencial Regional de Salud, en su ámbito jurisdiccional.
- 2) Conducir el cumplimiento de la política de salud en armonía con la normatividad vigente, supervisando la efectividad del sistema de salud, en su respectiva jurisdicción.
- 3) Dar cumplimiento al código de ética de la función pública, debiendo en todo momento velar porque prevalezcan los objetivos e intereses institucionales en el ejercicio de sus funciones y las del personal a su cargo.
- 4) Implementar los planes estratégicos sectoriales y regionales de salud, en el marco de la normativa vigente.
- 5) Cumplir con los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo, bajo el enfoque de gestión por resultados, de conformidad con la normatividad vigente.



- 6) Gestionar la asignación de recursos necesarios ante las respectivas unidades de organización de la Sede Regional de Salud.
- 7) Establecer la mejora continua de los procesos de promoción, protección y recuperación de la salud de la persona, familia y comunidad en su ámbito jurisdiccional.
- 8) Implementar medidas necesarias y oportunas para proteger y recuperar la salud de la población afectada por situaciones de emergencia y/o desastres, en su ámbito jurisdiccional.
- 9) Asignar al personal de los establecimientos de salud, las responsabilidades de acción inmediata y soporte logístico requeridos por la autoridad competente en materia de emergencias y desastres.
- 10) Lograr el compromiso y trabajo en equipo del personal a su cargo, para crear la mística, sinergia y cultura organizacional necesaria para desarrollar el planeamiento, organización y gestión de la red de salud a su cargo.
- 11) Emitir informe y/u opinión técnica, sobre los aspectos que le sean solicitados y sean de su competencia y ámbito jurisdiccional.
- 12) Asegurar que toda información en materia de salud que producen los diferentes establecimientos de la correspondiente Red de Salud, sea de dominio público; con las excepciones previstas en la ley de la materia.
- 13) Implementar mecanismos para la promoción y difusión de derechos, deberes y responsabilidades en la protección de la salud de la persona, familia y comunidad.
- 14) Impulsar el control interno en las actividades que desarrolla los diferentes establecimientos que conforman la correspondiente Red de Salud.
- 15) Cumplir con los mecanismos operativos relacionados con la transparencia pública.
- 16) Cumplir otras funciones que sean de su competencia y asignadas por el Despacho Gerencial Regional de Salud.

Artículo 181.-

La Estructura Organizacional de la Red de Salud es la siguiente:

0.6.5.1 Unidad Administrativa

0.6.5.2 Establecimientos de primer nivel

UNIDAD ADMINISTRATIVA

Artículo 182.-

La Unidad Administrativa de la Red de Salud cumple funciones en materia de tesorería, abastecimiento, recursos humanos y representación sectorial, asignadas en todos los casos por delegación expresa (Resolución) desde la Sede Regional de Salud.



ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL: CATEGORIA I-1

Artículo 183.-

A) El establecimiento de primer nivel de atención con categoría I-1, se caracteriza por contar con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, en régimen ambulatorio, mediante acciones intramurales y extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud, de acuerdo a la competencia del profesional de la salud no médico - cirujano a su cargo, para lo cual cuenta como mínimo con la Unidad Productora de Servicio de Salud (UPSS) Consulta Externa.

B) Corresponde a esta categoría los siguientes establecimientos de salud:

- a) Puesto de Salud, denominado también Posta de Salud (con un profesional de la salud no médico cirujano).
- b) Consultorio de profesional de la salud (no médico cirujano).

C) Los establecimientos de salud de esta categoría, desarrollan las siguientes actividades o intervenciones: prioritariamente las de Prevención y Promoción, además de Recuperación y Rehabilitación; y Gestión.

D) Los establecimientos de salud con población asignada, deberán:

- a) Brindar Atención integral de salud a la persona por etapa de vida, en el contexto de su familia y comunidad.
- b) Participar en las actividades de educación permanente en salud, para la mejora del desempeño en servicio.
- c) Realizar la gestión del establecimiento de salud y participar en la gestión local territorial.
- d) Participar en el análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficientes y efectivas

ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL: CATEGORIA I-2

Artículo 184.-

A) El establecimiento de primer nivel de atención con categoría I-2, se caracteriza por contar capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, en régimen ambulatorio, mediante acciones intramurales y extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de



problemas de salud, de acuerdo a las competencias de los profesionales de la salud, para lo cual cuenta como mínimo con la UPSS Consulta Externa con Médico -Cirujano.

B) Corresponde a esta categoría los siguientes establecimientos de salud:

- a) Puesto de Salud, también denominado, Posta de Salud. (Con Médico -Cirujano)
- b) Consultorio médico. (Con Médico -Cirujano con o sin especialidad)

C) Los establecimientos de salud de esta categoría, desarrollan las siguientes actividades o intervenciones: prioritariamente las de Prevención y Promoción, además de Recuperación y Rehabilitación; y Gestión.

D) Los establecimientos de salud con población asignada, deberán:

- a) Brindar Atención integral de salud a la persona por etapa de vida, en el contexto de su familia y comunidad.
- b) Participar en las actividades de educación permanente en salud, para la mejora del desempeño en servicio.
- c) Realizar la gestión del establecimiento de salud y participar en la gestión local territorial.
- d) Participar en el análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficientes y efectivas.

ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL: CATEGORIA I-3

Artículo 185.-

A) El establecimiento del primer nivel de atención con categoría I-3 se caracteriza por contar con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, en régimen ambulatorio, mediante acciones intramurales y extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud, para lo cual cuenta como mínimo con la UPSS Consulta Externa y la UPSS Patología Clínica.

B) Corresponde a esta categoría los siguientes establecimientos de salud:

- a) Centro de Salud.
- b) Centro Médico.
- c) Centro Médico especializado.
- d) Policlínico.



C) Los establecimientos de salud de esta categoría, desarrollan las siguientes actividades o intervenciones: prioritariamente las de Prevención y Promoción, además de Recuperación y Rehabilitación; y Gestión.

D) Los establecimientos de salud con población asignada, deberán:

- a) Brindar Atención integral de salud a la persona por etapa de vida, en el contexto de su familia y comunidad.
- b) Participar en las actividades de educación permanente en salud, para la mejora del desempeño en servicio.
- c) Realizar la gestión del establecimiento de salud y participar en la gestión local territorial.
- d) Participar en el análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficientes y efectivas.

ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL: CATEGORIA I-4

Artículo 186.-

A) El establecimiento de primer nivel de atención con categoría I-4, se caracteriza por contar con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, mediante acciones intramurales y extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud; para lo cual cuenta como mínimo con las UPSS Consulta Externa, Patología Clínica y Farmacia. Estos establecimientos de salud ofertan atención de salud ambulatoria e internamiento.

B) Corresponde a esta categoría los siguientes establecimientos de salud:

- a) Centro de Salud con camas de internamiento.
- b) Centro Médico con camas de internamiento.

C) Los establecimientos de salud de esta categoría, desarrollan las siguientes actividades o intervenciones: prioritariamente las de Prevención y Promoción, además de Recuperación y Rehabilitación; y Gestión.

D) Los establecimientos de salud con población asignada, deberán:

- a) Brindar Atención integral de salud a la persona por etapa de vida, en el contexto de su familia y comunidad.
- b) Participar en las actividades de educación permanente en salud, para la mejora del desempeño en servicio.
- c) Realizar la gestión del establecimiento de salud y participar en la gestión local territorial.



- d) Participar en el análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficientes y efectivas.
- e) Brindar apoyo técnico a los Equipos Básicos de Salud Familiar y Comunitaria.



TITULO III: PROCESOS

CAPÍTULO VIII: LISTADO DE PROCESOS

Artículo 187.-

La GERESA_L ha identificado procesos los cuales constituyen la base para la provisión de servicios de salud, acorde a la necesidad del ciudadano y los objetivos institucionales, al mismo tiempo permiten la mejora del rendimiento institucional.

Artículo 188.-

Los procesos en la GERESA_L están clasificados en: Estratégicos, Misionales y de Apoyo, siendo ellos los siguientes:

A. Procesos Estratégicos

- A.1 Gestionar la planificación.
- A.2 Gestionar la modernización de la gestión pública.
- A.3 Gestionar la imagen institucional y las relaciones interinstitucionales.
- A.4 Gestionar políticas sectoriales de salud.
- A.5 Gestionar la comunicación estratégica.

B. Procesos Misionales

- B.1 Gestionar la atención a la persona, familia y comunidad.
- B.2 Gestionar la promoción de la salud.
- B.3 Gestionar el aseguramiento en salud.
- B.4 Gestionar la prevención y control de riesgos, daños y enfermedades.
- B.5 Gestionar la salud ambiental, ocupacional e inocuidad alimentaria.
- B.6 Gestionar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos.

C. Procesos de Apoyo

- C.1 Gestionar del desarrollo del talento humano.
- C.2 Gestionar de abastecimiento.
- C.3 Gestionar de los sistemas financieros.
- C.4 Gestionar de los asuntos jurídicos.
- C.5 Gestionar de las TIC.
- C.6 Gestionar de la atención al usuario.

Artículo 189.-

En los Hospitales se han identificado procesos los cuales constituyen la base para la provisión de servicios acorde a la necesidad del ciudadano y los objetivos institucionales, al mismo tiempo permiten la mejora del rendimiento institucional.

Artículo 190.-

Los procesos en los Hospitales están clasificados en: Estratégicos, Misionales y de Apoyo, siendo ellos los siguientes:



A. Procesos Estratégicos

- A.1 Gestionar la planificación.
- A.2 Gestionar la modernización de la gestión pública.
- A.3 Gestionar la imagen institucional y las relaciones interinstitucionales.
- A.4 Gestionar la comunicación estratégica.
- A.5 Gestionar el control y riesgos operacionales.

B. Procesos Misionales

- B.1 Gestionar la admisión, referencia y contrarreferencia.
- B.2 Gestionar la prestación de servicios de salud clínica o quirúrgica.
- B.3 Gestionar el desarrollo de recursos humanos en salud.
- B.4 Gestionar la docencia.
- B.5 Gestionar la investigación.

C. Procesos de Apoyo

- C.1 Gestión del desarrollo del talento humano.
- C.2 Gestión de abastecimiento.
- C.3 Gestión de los sistemas financieros.
- C.4 Gestión de los asuntos jurídicos.
- C.5 Gestión de las TIC.
- C.6 Gestión de la atención al usuario.



CAPITULO IX: DESCRIPCION DE LOS PROCESOS

Artículo 191.-

Los procesos inventariados en la GERESA_L se describen de la siguiente manera:

A. Procesos Estratégicos

A.1 Gestionar la planificación, incluye acciones relacionadas con:

- A.1.1 Propuesta de planificación operativa.
- A.1.2 Evaluación del desempeño institucional.

A.2 Gestionar la modernización de la gestión pública, incluye acciones relacionadas con:

- A.2.1 Documentos de gestión institucional.
- A.2.2 Gestión la mejora continua.

A.3 Gestionar la imagen institucional y las relaciones interinstitucionales, incluye acciones relacionadas con:

- A.3.1 Gestión de la imagen institucional.
- A.3.2 Gestión de las relaciones interinstitucionales.

A.4 Gestionar políticas sectoriales de salud, incluye acciones relacionadas con:

- A.4.1 Propuestas de normas regionales de salud.
- A.4.2 Mecanismos de promoción de la participación en asuntos de salud.
- A.4.3 Impulsar convenios sectoriales, regionales y locales.

A.5 Gestionar la comunicación estratégica, incluye acciones relacionadas con:

- A.5.1 Normas institucionales de comunicación.
- A.5.2 Plan y estrategias de comunicación interna y externa.

B. Procesos Misionales

B.1 Gestionar la atención a la persona, familia y comunidad, incluye acciones relacionadas con:

- B.1.1 Propuesta de normas regionales de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas.
- B.1.2 Gestión de la cartera de servicios.
- B.1.3 Gestión de protocolos de calidad y seguridad de los servicios de salud.

B.2 Gestionar la promoción de la salud, incluye acciones relacionadas con:

- B.2.1 Propuesta de normas regionales de promoción de la salud.
- B.2.2 Estrategias para el abordaje de la promoción de la salud.
- B.2.3 Estrategias para promover la educación sobre estilos de vida saludable.



B.3 Gestionar el aseguramiento en salud, incluye acciones relacionadas con:

- B.3.1 Propuesta de políticas y normas regionales sobre aseguramiento.
- B.3.2 Lineamientos de planes de cobertura.
- B.3.3 Metas de cumplimiento.

B.4 Gestionar la prevención y control de riesgos, daños y enfermedades, incluye acciones relacionadas con:

- B.4.1 Propuestas de lineamientos regionales de respuesta a los riesgos, desastres y emergencias sanitarias.
- B.4.2 Reportes de información epidemiológica.
- B.4.3 Planes de intervención ante emergencias epidemiológicas y sanitarias.

B.5 Gestionar la salud ambiental, ocupacional e inocuidad alimentaria, incluye acciones relacionadas con:

- B.5.1 Propuesta de lineamientos y normas regionales para la prevención y control de factores ambientales que afectan la salud (agua, Aire, suelo, residuos, entre otros)
- B.5.2 Acciones de asistencia técnica.
- B.5.3 Autorizaciones sanitarias.
- B.5.4 Acciones de fiscalización y sanción.
- B.5.5 Informes de alerta sanitaria de alimentos no aptos para consumo.

B.6 Gestionar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos, incluye acciones relacionadas con:

- B.6.1 Propuesta de lineamientos y normas regionales para productos farmacéuticos.
- B.6.2 Autorizaciones sanitarias.
- B.6.3 Acciones de fiscalización y sanción.
- B.6.4 Diagnóstico de brechas en productos farmacéuticos.

C. Procesos de Apoyo

C.1 Gestión del desarrollo del talento humano, incluye acciones relacionadas con:

- C.1.1 Plan de Desarrollo de Personas (PDP).
- C.1.2 Contratos de personal firmados.
- C.1.3 Planilla del Personal.
- C.1.4 Propuestas de Perfiles de Puestos.
- C.1.5 Reportes de desempeño.
- C.1.6 Actas de negociación laboral.
- C.1.7 Reporte de seguimiento al PDP.

C.2 Gestión de abastecimiento, incluye acciones relacionadas con:

- C.2.1 Plan Anual de Contrataciones.
- C.2.2 Contratos con proveedores firmados.



- C.2.3 Reportes de operatividad de servicios generales.
- C.2.4 Inventario institucional.
- C.2.5 Administración de Kardex de productos almacenados.

C.3 Gestión de los sistemas financieros, incluye acciones relacionadas con:

- C.3.1 Giros, pagos, cheques.
- C.3.2 Facturas.
- C.3.3 Constancias de pago.
- C.3.4 Estados Financieros.
- C.3.5 Reporte de caja chica.

C.4 Gestión de los asuntos jurídicos, incluye acciones relacionadas con:

- C.4.1 Informes de opinión jurídico.
- C.4.2 Propuestas de instrumentos legales.

C.5 Gestión de las TIC, incluye acciones relacionadas con:

- C.5.1 Reporte de atención de requerimientos TIC.
- C.5.2 Reporte de estado de los recursos TIC.

C.6 Gestión de la atención al usuario, incluye acciones relacionadas con:

- C.6.1 Reporte de atención de usuarios.
- C.6.2 Reporte de atención de requerimientos.
- C.6.3 Reporte de productividad de Trámite Documentario.
- C.6.4 Herramientas de control de gestión.



INVENTARIO DE PROCESOS EN LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

N°	Nombre del Proceso	Producto(s) del proceso	Tipo de Proceso	Dueño del Proceso	Procedimiento relacionado (de corresponder)
GERESA-SE-01	Gestionar la planificación	a) Propuesta de planificación Operativa. b) Evaluación del desempeño institucional.	Estratégico	OFPE	
GERESA-SE-02	Gestionar la modernización de la gestión pública.	a) Documentos de gestión institucional. b) Gestión de la mejora continua.	Estratégico	OFPE	
GERESA-SE-03	Gestionar la imagen institucional y las relaciones interinstitucionales.	a) Gestión de la imagen institucional. b) Gestión de las relaciones inter institucionales	Estratégico	DGR/ARC	
GERESA-SE-04	Gestionar políticas sectoriales	a) Propuestas de normas regionales de salud. b) Mecanismos de promoción de la participación en asuntos de salud c) Impulsar convenios sectoriales, regionales y locales	Estratégico	OFPE	
GERESA-SE-05	Gestionar la comunicación estratégica	a) Normas institucionales de comunicación. b) Plan y estrategias de comunicación externa y externa.	Estratégico	DGR/ARC	
GERESA-SE-06	Gestionar la atención a la persona, familia y comunidad	a) Propuesta de Normas regionales de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas. b) Gestión de la cartera de servicios c) Gestión de protocolos de calidad y seguridad de los servicios de salud.	Misional	DESIP	
GERESA-SE-07	Gestionar la promoción de la salud	a) Propuesta de normas regionales de promoción de la salud. b) Estrategias para el abordaje de promoción de la salud.	Misional	DESIP	



GERESA-SE-08	Gestionar el aseguramiento en salud	<p>c) Estrategias para promover la educación sobre estilos de vida saludable.</p> <p>a) Propuesta de políticas y normas regionales sobre aseguramiento.</p> <p>b) Lineamientos de planes de cobertura.</p> <p>c) Metas de cumplimiento.</p>	Misional	DESIP	
GERESA-SE-09	Gestionar la prevención y control de riesgos, daños y enfermedades	<p>a) Lineamientos regionales de respuesta a los riesgos, desastres y emergencias sanitarias.</p> <p>b) Reportes de información epidemiológica.</p> <p>c) Planes de intervención ante emergencias epidemiológicas y sanitarias.</p>	Misional	EPIDEMIOLOGIA	
GERESA-SE-10	Gestionar la salud ambiental, ocupacional e inocuidad alimentaria.	<p>a) Propuesta de lineamientos y normas regionales para la prevención y control de factores ambientales que afectan la salud (agua, aire, suelo, residuos, entre otros)</p> <p>b) Acciones de asistencia técnica.</p> <p>c) Autorizaciones sanitarias.</p> <p>d) Acciones de fiscalización y sanción.</p> <p>e) Informes de alerta sanitaria de alimentos no aptos para consumo.</p>	Misional	DESA	
GERESA-SE-11	Gestionar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos.	<p>a) Propuesta de Lineamientos y normas regionales para productos farmacéuticos.</p> <p>b) Autorizaciones sanitarias.</p> <p>c) Acciones de fiscalización y sanción.</p> <p>d) Diagnóstico de brechas en productos farmacéuticos.</p>	Misional	DEMEDI	
GERESA-SE-12	Gestionar el desarrollo del talento humano	<p>a) Plan de Desarrollo de Personas (PDP).</p> <p>b) Contratos de personal firmados.</p>	Apoyo	ORH	



			<ul style="list-style-type: none"> c) Planilla del Personal. d) Propuestas de Perfiles de Puestos. e) Reportes de desempeño. f) Actas de negociación laboral. g) Reportes de seguimiento al PDP. 			
GERESA-SE-13	Gestionar el abastecimiento.		<ul style="list-style-type: none"> a) Plan anual de Contrataciones. b) Contratos con proveedores firmados. c) Reportes de operatividad de servicios generales. d) Inventario institucional. e) Administración de Kardex de productos almacenados. 	Apoyo	OFLO	
GERESA-SE-14	Gestionar los sistemas financieros		<ul style="list-style-type: none"> a) Giros, pagos, cheques. b) Facturas c) Constancias de pago. d) Estados Financieros. e) Reportes de caja chica. 	Apoyo	OFEC	
GERESA-SE-15	Gestionar los asuntos jurídicos		<ul style="list-style-type: none"> a) Proyectos de resoluciones. b) Informes de opinión jurídico. c) Propuestas de instrumentos legales. 	Apoyo	OEAJ	
GERESA-SE-16	Gestionar las TIC		<ul style="list-style-type: none"> a) Reporte de atención de requerimientos de TIC. b) Reporte de estado de los recursos de TIC. 	Apoyo	DGR/CSI	
GERESA-SE-17	Gestionar la atención al usuario		<ul style="list-style-type: none"> a) Reporte de atención de usuarios. b) Reporte de atención de requerimientos. c) Reporte de productividad de Trámite Documentario. d) Herramientas de control de gestión. 	Apoyo	DGR/ARII	



Artículo 192.-

Los procesos inventariados en los Hospitales se describen de la siguiente manera:

A. Procesos Estratégicos

A.1 Gestionar la planificación, incluye acciones relacionadas con:

- A.1.1 Propuesta de planificación operativa.
- A.1.2 Evaluación del desempeño institucional.

A.2 Gestionar la modernización de la gestión pública, incluye acciones relacionadas con:

- A.2.1 Documentos de gestión institucional.
- A.2.2 Gestión de la mejora continua.

A.3 Gestionar la imagen institucional y las relaciones interinstitucionales, incluye acciones relacionadas con:

- A.3.1 Gestión de la imagen institucional o Plan y agenda institucional.
- A.3.2 Gestión de las relaciones interinstitucionales o Mecanismos y estrategias de relación interinstitucional.

A.4 Gestionar la comunicación estratégica, incluye acciones relacionadas con:

- A.4.1 Normas institucionales de comunicación.
- A.4.2 Plan y estrategias de comunicación interna y externa.

A.5 Gestionar el control y riesgos operacionales, incluye acciones relacionadas con:

- A.5.1 Gestión de la identificación y diagnóstico de riesgos.
- A.5.2 Gestión del tratamiento del riesgo operacional.
- A.5.3 Gestión de la evaluación del riesgo operacional.

B. Procesos Misionales

B.1 Gestionar la admisión, referencia y contrarreferencia, incluye acciones relacionadas con:

- B.1.1 Admisión del paciente.
- B.1.2 Referencias y contrarreferencias.
- B.1.3 Programación y apertura de historia clínica.

B.2 Gestionar la prestación de servicios de salud clínica o quirúrgica, incluye acciones relacionadas con:

- B.2.1 Programación asistencial.
- B.2.2 Otorgamiento de servicios y especialidades.
- B.2.3 Gestión de la continuidad de la atención del paciente.

B.3 Gestionar el desarrollo de recursos humanos en salud, incluye acciones relacionadas con:

- B.3.1 Programas de capacitación.



- B.3.2 Propuesta de perfiles de recursos humanos en salud.
- B.3.3 Planes de fortalecimiento de capacidades.

B.4 Gestionar la docencia, incluye acciones relacionadas con:

- B.4.1 Plan de formación de recursos humanos.
- B.4.2 Suscripción de convenios para docencia en servicios.

B.5 Gestionar la investigación, incluye acciones relacionadas con:

- B.5.1 Plan de investigación.
- B.5.2 Informes de aplicación de conocimientos y tecnologías generadas.
- B.5.3 Banco de proyectos de investigación.

C. Procesos de Apoyo

C.1 Gestión del desarrollo del talento humano, incluye acciones relacionadas con:

- C.1.1 Plan de Desarrollo de Personas (PDP)
- C.1.2 Contratos de personal firmados.
- C.1.3 Planilla del Personal.
- C.1.4 Propuestas de Perfiles de Puestos.
- C.1.5 Reportes de desempeño.
- C.1.6 Actas de negociación laboral.
- C.1.7 Reporte de seguimiento al PDP.

C.2 Gestión de abastecimiento, incluye acciones relacionadas con:

- C.2.1 Plan Anual de Contrataciones.
- C.2.2 Contratos con proveedores firmados.
- C.2.3 Reportes de operatividad de servicios generales.
- C.2.4 Inventario institucional.
- C.2.5 Administración de Kardex de productos almacenados.

C.3 Gestión de los sistemas financieros, incluye acciones relacionadas con:

- C.3.1 Giros, pagos, cheques.
- C.3.2 Facturas.
- C.3.3 Constancias de pago.
- C.3.4 Estados Financieros.
- C.3.5 Reporte de caja chica.

C.4 Gestión de los asuntos jurídicos, incluye acciones relacionadas con:

- C.4.1 Proyectos de resoluciones.
- C.4.2 1 Informes de opinión jurídico.
- C.4.3 Propuestas de instrumentos legales.

C.5 Gestión de las TIC, incluye acciones relacionadas con:

- C.5.1 Reporte de atención de requerimientos TIC.
- C.5.2 Reporte de estado de los recursos TIC.

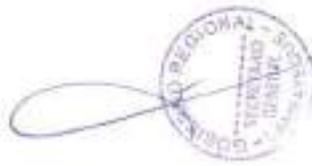


- C.6 Gestión de la atención al usuario, incluye acciones relacionadas con:
 - C.6.1 Reporte de atención de usuarios.
 - C.6.2 Reporte de atención de requerimientos.
 - C.6.3 Reporte de productividad de Trámite Documentario.
 - C.6.4 Herramientas de control de gestión.



INVENTARIO DE PROCESOS EN LOS HOSPITALES DE LA GERESA LAMBAYEQUE

N°	Nombre del Proceso	Producto(s) del proceso	Tipo de Proceso	Dueño del Proceso	Procedimiento relacionado (de corresponder)
GERESA-HP-01	Gestionar la planificación	a) Propuesta de planificación Operativa. b) Evaluación del desempeño institucional.	Estratégico	OFIP	
GERESA-HP-02	Gestionar la modernización de la gestión pública.	a) Documentos de gestión institucional. b) Gestión de la mejora continua.	Estratégico	OFIP	
GERESA-HP-03	Gestionar la imagen institucional y las relaciones interinstitucionales.	a) Gestión de la imagen institucional o Plan y agenda institucional b) Gestión de las relaciones inter institucionales o Mecanismos y estrategias de relación interinstitucional.	Estratégico	DE/ARC	
GERESA-HP-04	Gestionar la comunicación estratégica.	a) Normas institucionales de comunicación. b) Plan y estrategias de comunicación externa y externa.	Estratégico	DE/ARC	
GERESA-HP-05	Gestionar el control y riesgos operacionales.	a) Gestión de la identificación y diagnóstico de riesgos. b) Gestión del tratamiento del riesgo operacional c) Gestión de la evaluación del riesgo operacional.	Estratégico	DE/ARII	
GERESA-HP-06	Gestionar la admisión, referencia, contrarreferencia.	a) Admisión del paciente. b) Referencia y contrarreferencia del paciente. c) Programación y apertura de historia clínica.	Misional	DSS	
GERESA-HP-07	Gestionar la prestación de servicios de salud clínica o quirúrgica.	a) Programación asistencial. b) Otorgamiento de servicios y especialidades. c) Gestión de la continuidad de la atención del paciente.	Misional	DSS	



GERESA-HP-08	Gestionar el desarrollo de recursos humanos en salud.	a) Programas de capacitación. b) Propuesta de perfiles de recursos humanos en salud. c) Planes de fortalecimiento de capacidades.	Misional	DSS	
GERESA-HP-09	Gestionar la docencia	a) Plan de formación de recursos humanos. b) Suscripción de convenios para docencia en servicios.	Misional	DIDO	
GERESA-HP-10	Gestionar la investigación.	a) Plan de investigación b) Informes de aplicación de conocimientos y tecnologías generadas. c) Banco de proyectos de investigación.	Misional	DIRI	
GERESA-HP-11	Gestionar el desarrollo del talento humano	a) Plan de Desarrollo de Personas (PDP). b) Contratos de personal firmados. c) Planilla del Personal. d) Propuestas de Perfiles de Puestos. e) Reportes de desempeño. f) Actas de negociación laboral. g) Reportes de seguimiento al PDP.	Apoyo	OFAD/ARRH	
GERESA-HP-12	Gestionar el abastecimiento.	a) Plan anual de Contrataciones. b) Contratos con proveedores firmados. c) Reportes de operatividad de servicios generales. d) Inventario institucional. e) Administración de Kardex de productos almacenados.	Apoyo	OFAD/ARLO	
GERESA-HP-13	Gestionar los sistemas financieros	a) Giros, pagos, cheques. b) Facturas c) Constancias de pago. d) Estados Financieros. e) Reportes de caja chica.	Apoyo	OFAD/AREC	

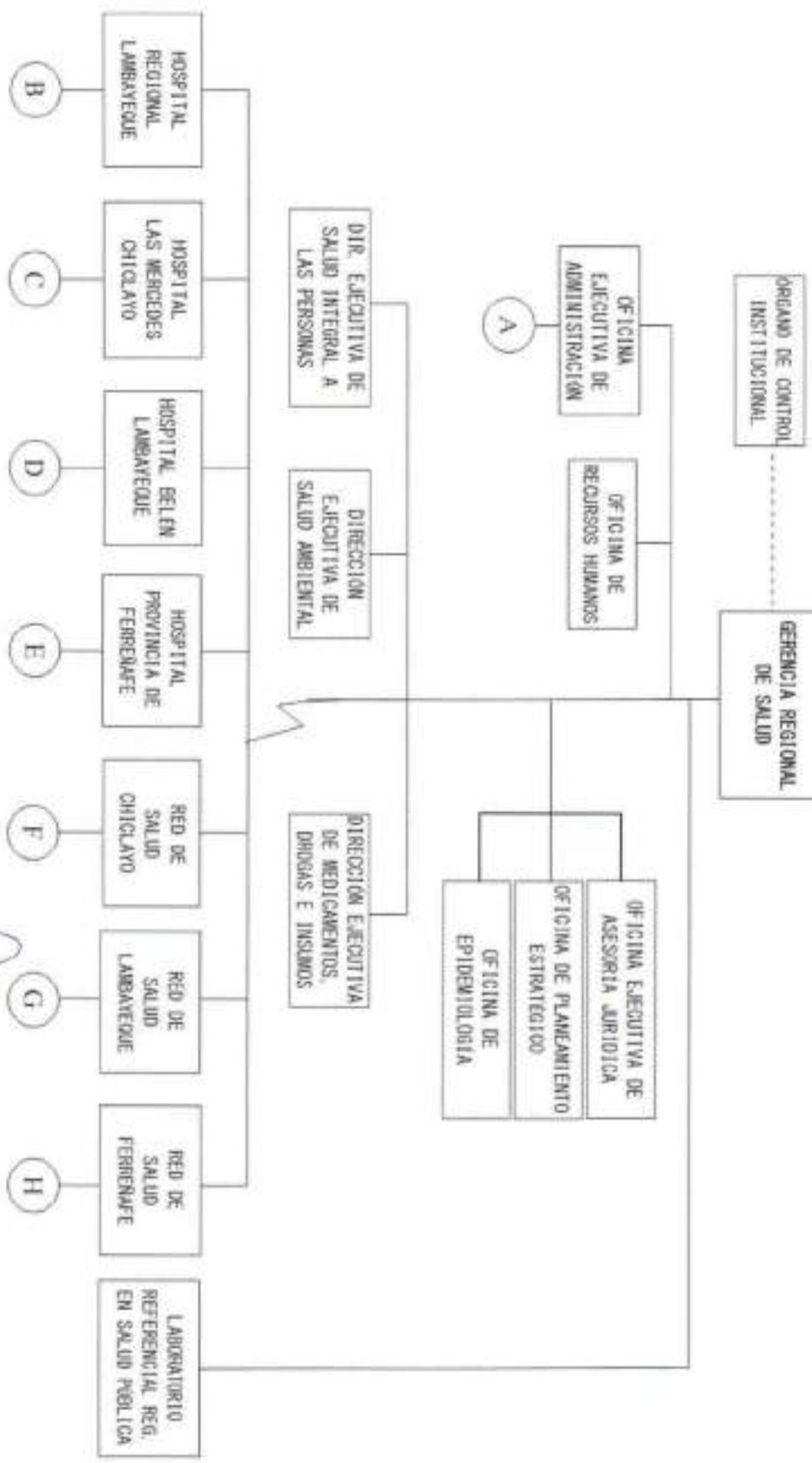


GERESA-HP-14	Gestionar los asuntos jurídicos	a) Proyectos de resoluciones. b) Informes de opinión jurídico. c) Propuestas de instrumentos legales.	Apoyo	DE/ARAJ	
GERESA-HP-15	Gestionar las TIC	a) Reporte de atención de requerimientos de TIC. b) Reporte de estado de los recursos de TIC.	Apoyo	DE/DITI-CSI	
GERESA-HP-16	Gestionar la atención al usuario	a) Reporte de atención de usuarios. b) Reporte de atención de requerimientos. c) Reporte de productividad de Trámite Documentario. d) Herramientas de control de gestión.	Apoyo	DE/ARC	

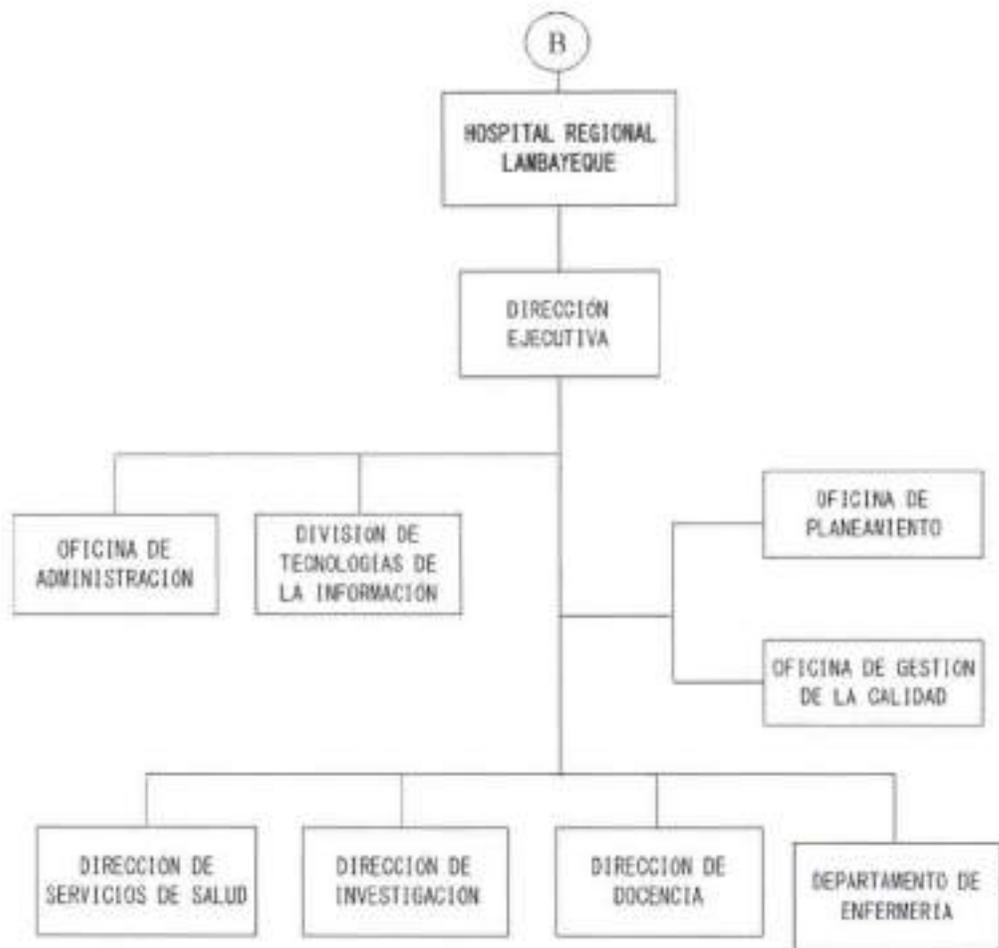


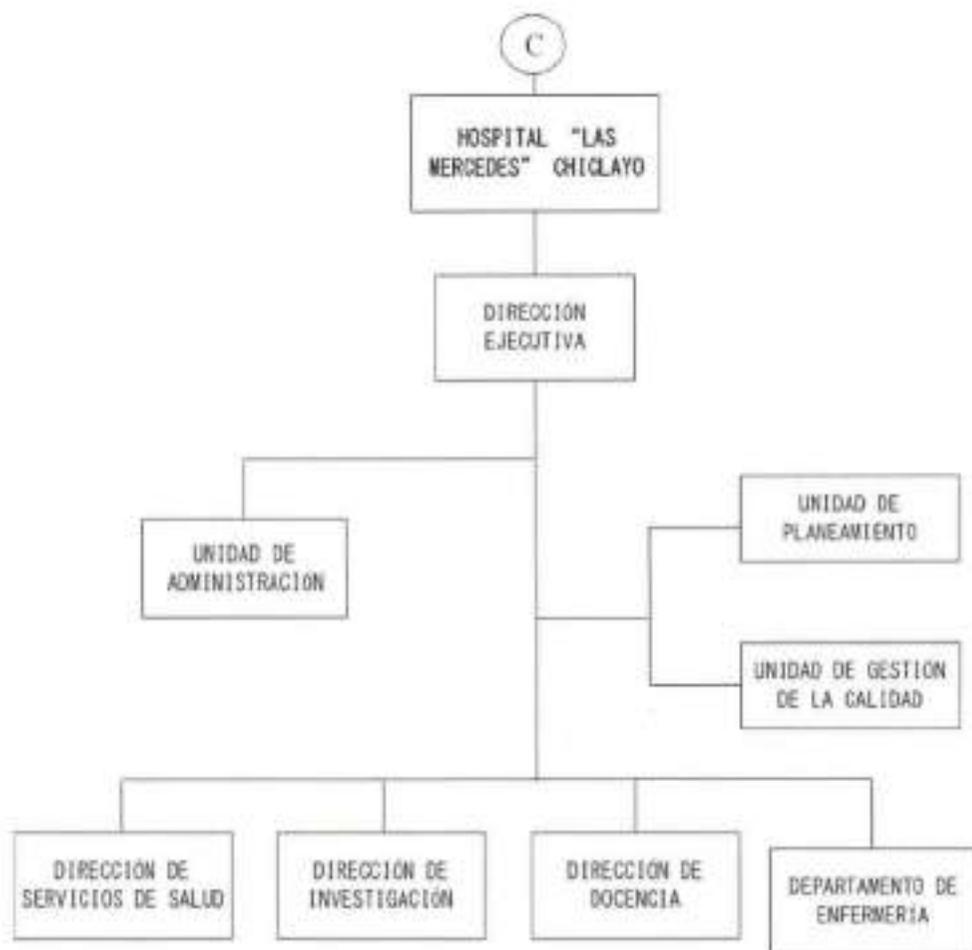
ANEXOS

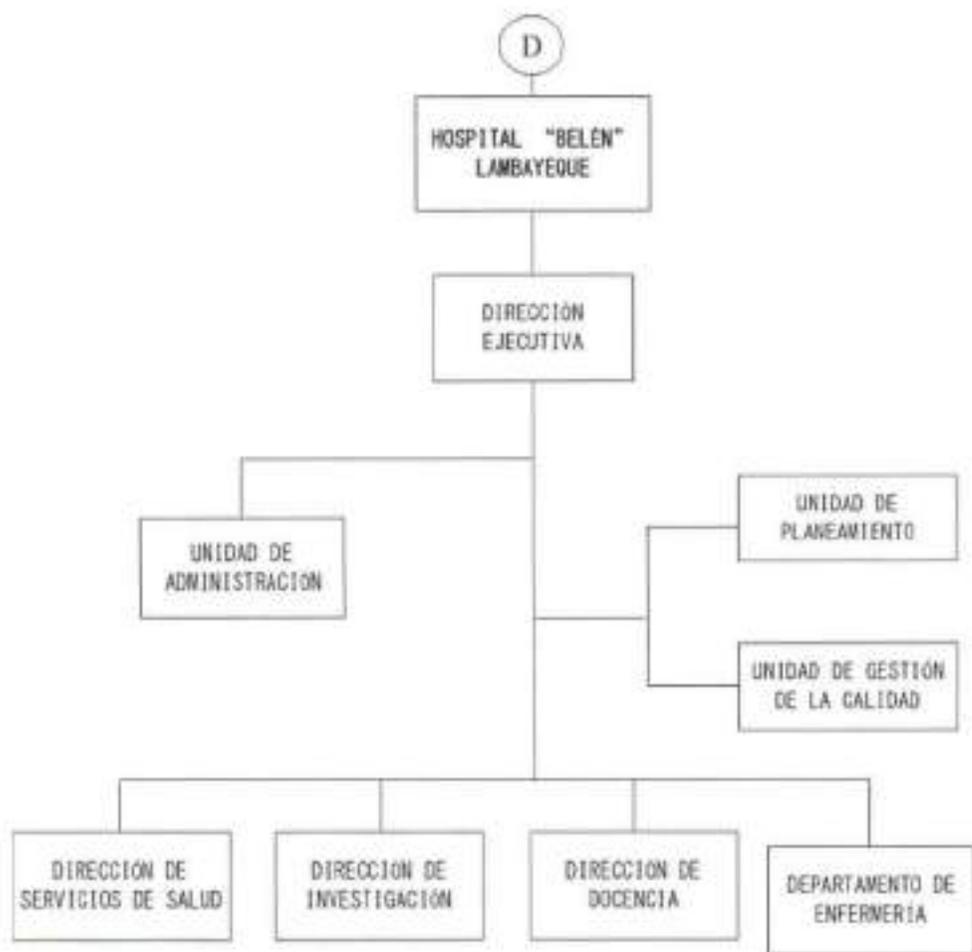
ANEXO N° 1: ORGANIGRAMAS DE LA GERESA L

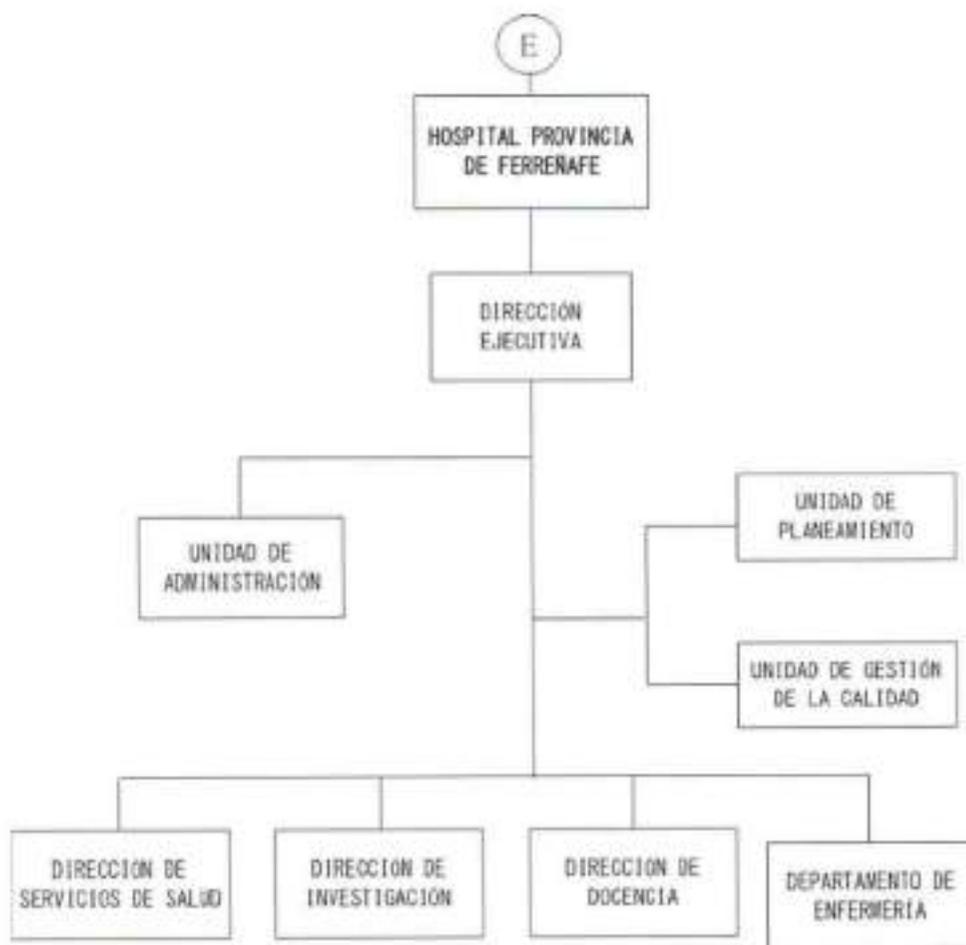






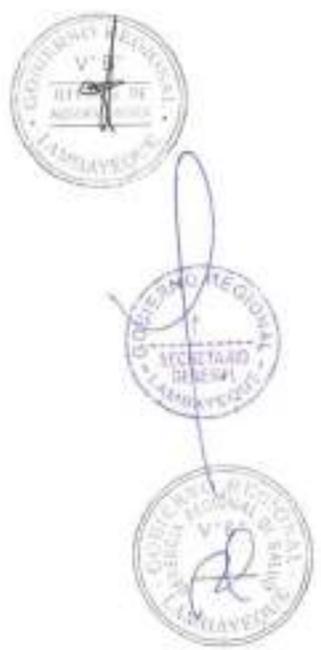




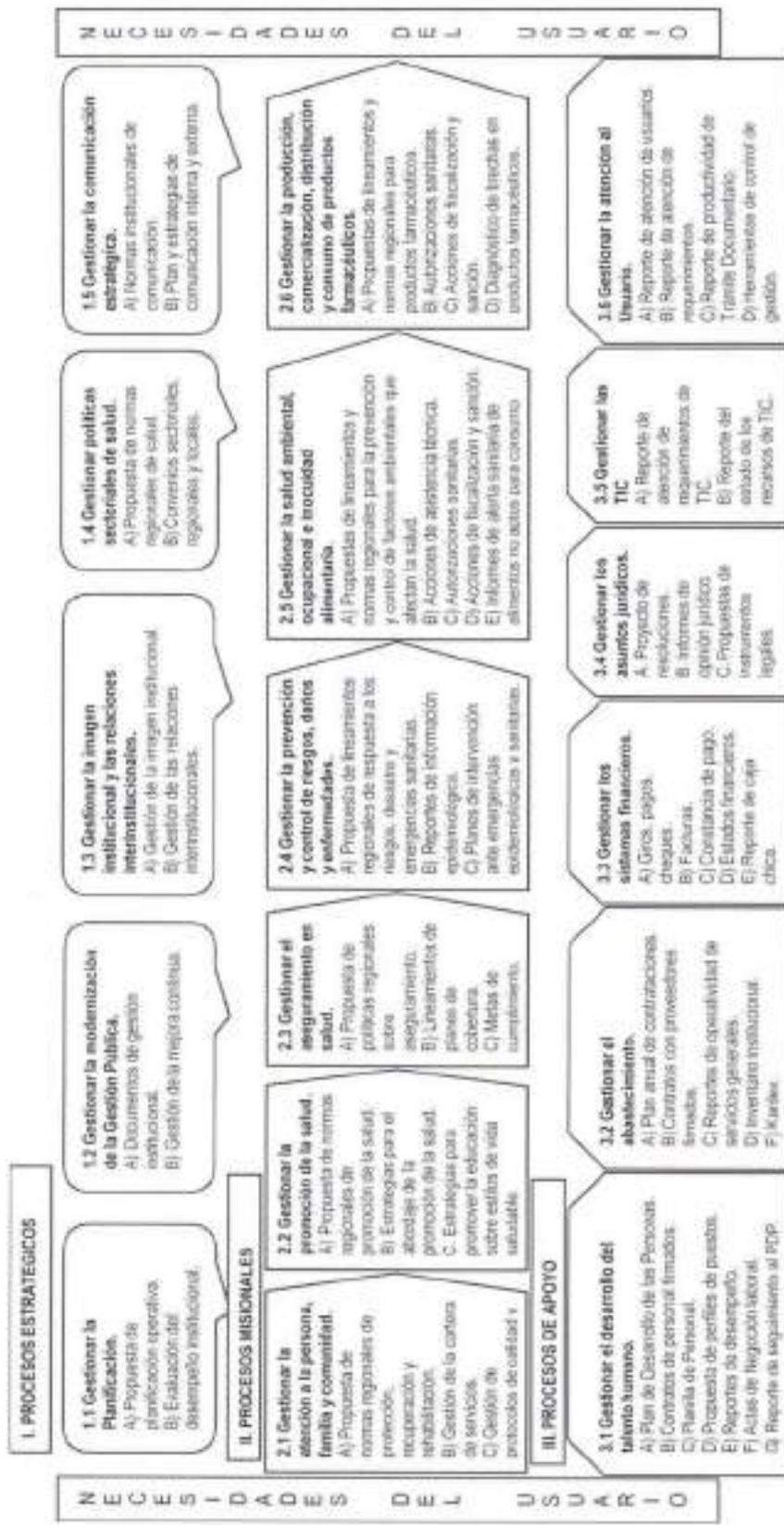








ANEXO N° 2: MAPA DE PROCESOS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE



N E C E S I D A D E S D E L U S U A R I O

N E C E S I D A D E S D E L U S U A R I O



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
LAMBAYEQUE



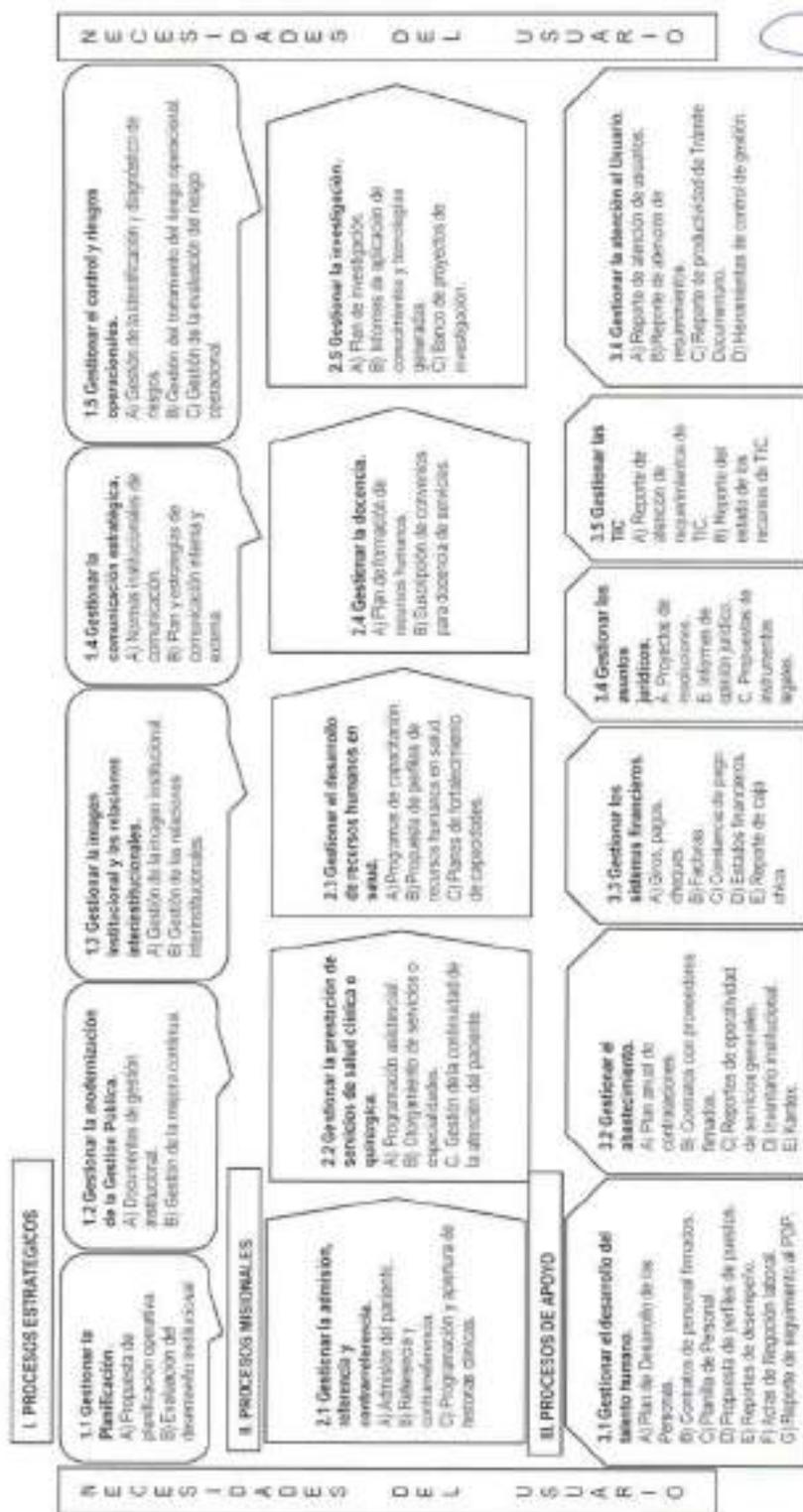


GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
LAMBAYEQUE



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
LAMBAYEQUE

MAPA DE PROCESOS DE UN HOSPITAL DE LA GERESA DE LAMBAYEQUE



ANEXO N° 3: LISTADO DE ÓRGANOS DESCONCENTRADOS A CARGO DE LA GERESA_L

ÓRGANO DESCONCENTRADO	UBICACIÓN DE SEDE ADMINISTRATIVA
Hospital Regional Lambayeque	Vía de Evitamiento S/N y Av. Progreso S/N - Chiclayo - Chiclayo - Lambayeque.
Hospital "Las Mercedes" Chiclayo	Av. Luis Gonzales N° 635 - Chiclayo - Chiclayo - Lambayeque.
Hospital "Belén" Lambayeque	Av. Ramón Castilla N° 597 - Lambayeque - Lambayeque - Lambayeque.
Hospital Provincia de Ferreñafe	Av. Augusto B. Leguía N° 600 A; - Ferreñafe - Ferreñafe - Lambayeque.
Red de Salud Chiclayo	Ca. La Gloria N° 143 Urb. Libertadores - Chiclayo - Chiclayo - Lambayeque.
Red de Salud Lambayeque	Ca. Libertad N° 530 - Lambayeque - Lambayeque - Lambayeque.
Red de Salud Ferreñafe	Av. Bolívar N° 414; Esq. Ca. Unión - Ferreñafe - Ferreñafe - Lambayeque.

Fuente: Gerencia Regional de Salud Lambayeque – GERESA_L, 2022.



ANEXO N° 4: LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR REDES

RED DE SALUD CHICLAYO				
NOMBRE DE MICRORED/ESTABLECIMIENTO DE SALUD		CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
1	MICRORED CHICLAYO			
1.1	C.S JOSE OLAYA	4318	CHICLAYO	JOSE OLAYA
1.2	C.S TUPAC AMARU	4321	CHICLAYO	TUPAC AMARU
1.3	C.S JORGE CHAVEZ	4320	CHICLAYO	JORGE CHAVEZ
1.4	C.S SAN ANTONIO	4319	CHICLAYO	SAN ANTONIO
1.5	C.S CERROPON	4324	CHICLAYO	LAS BRISAS
1.6	C.S JOSE QUIÑONES GONZALES	4322	CHICLAYO	JOSE QUIÑONES
1.7	C.S CRUZ DE LA ESPERANZA	4323	CHICLAYO	CRUZ DE LA ESPERANZA
2	MICRORED JOSE LEONARDO ORTIZ	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
2.1	C.S JOSE LEONARDO ORTIZ	4331	JOSE LEONARDO ORTIZ	JOSE LEONARDO ORTIZ
2.2	C.S ATUSPARIA	4332	JOSE LEONARDO ORTIZ	ATUSPARIAS
2.3	C.S PAUL HARRIS	4333	JOSE LEONARDO ORTIZ	PAUL HARRIS
2.4	P.S CULPON	4334	JOSE LEONARDO ORTIZ	CULPON
2.5	C.S SANTA ANA	4335	JOSE LEONARDO ORTIZ	SANTA ANA
2.6	P.S VILLA HERMOSA	7183	JOSE LEONARDO ORTIZ	VILLA HERMOSA
3	MICRORED LA VICTORIA	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
3.1	C.S EL BOSQUE	4329	LA VICTORIA	LA VICTORIA
3.2	C.S VICTORIA SECTOR I	4327	LA VICTORIA	LA VICTORIA
3.3	C.S VICTORIA SECTOR II MARIA JESUS	4328	LA VICTORIA	LA VICTORIA
3.4	P.S CHOSICA DEL NORTE	4330	LA VICTORIA	CHOSICA DEL NORTE



3.5	P.S ANTONIO RAYMONDI	7410	LA VICTORIA	ANTONIO RAYMONDI
4	MICRORED CIRCUITO DE PLAYA	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
4.1	C.S MONSEFU	4349	MONSEFU	MONSEFU
4.2	P.S CALLANCA	4350	MONSEFU	CALLANCA
4.3	P.S POMAPE	4351	MONSEFU	POMAPE
4.4	P.S VALLE HERMOSO	4352	MONSEFU	VALLE HERMOSO
4.5	C.S CIUDAD ETEN	4353	ETEN	CIUDAD ETEN
4.6	C.S PUERTO ETEN	4354	ETEN PUERTO	PUERTO ETEN
4.7	C.S SANTA ROSA	4355	SANTA ROSA	SANTA ROSA
5	MICRORED REQUE - LAGUNAS	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
5.1	C. S REQUE	4342	REQUE	REQUE
5.2	P.S MONTEGRANDE	4343	REQUE	MONTE GRANDE
5.3	P.S LAS DELICIAS	4344	REQUE	LAS DELICIAS
5.4	C.S MOCUPE TRADICIONAL	4359	LAGUNAS	MOCUPE
5.5	P.S MOCUPE NUEVO	4360	LAGUNAS	MOCUPE NUEVO
5.6	P.S LAGUNAS	4361	LAGUNAS	LAGUNAS
5.7	P.S TUPAC AMARU - LAGUNAS	4362	LAGUNAS	TUPAC AMARU
5.8	P.S PUEBLO LIBRE	4363	LAGUNAS	PUEBLO LIBRE
6	MICRORED POSOPE ALTO	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
6.1	C.S POSOPE ALTO	4336	PATAPO	POSOPE
6.2	C.S TUMAN	31449	TUMAN	TUMAN
6.3	P.S PAMPA LA VICTORIA	4337	PATAPO	PAMPA LA VICTORIA
6.4	P.S PUCALA	6997	PUCALA	PUCALA



7	MICRORED PIMENTEL	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
7.1	C. S PIMENTEL	4338	PIMENTEL	PIMENTEL
7.2	P.S FLORES DE LA PRADERA	7306	PIMENTEL	LA PRADERA
8	MICRORED POMALCA	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
8.1	C. S POMALCA	7107	POMALCA	POMALCA
8.2	P.S SAN ANTONIO DE POMALCA	4340	POMALCA	SAN ANTONIO
8.3	P.S SAN LUIS	4339	POMALCA	SAN LUIS
9	MICRORED SAN JOSE	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
9.1	C.S SAN JOSE	4345	SAN JOSE	SAN JOSE
9.2	P.S SAN CARLOS	4346	SAN JOSE	SAN CARLOS
9.3	P.S BODEGONES	4347	SAN JOSE	BODEGONES
9.4	P.S CIUDAD DE DIOS - JUAN TOMIS STACK	4348	SAN JOSE	CIUDAD DE DIOS
10	MICRORED ZAÑA - CAYALTI	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
10.1	C. S ZAÑA	4356	ZAÑA	ZAÑA
10.2	C. S CAYALTI	6722	CAYALTI	CAYALTI
10.3	P. S COLLIQUE	4357	ZAÑA	COLLIQUE
10.4	P.S GUAYAQUIL	4358	CAYALTI	GUAYAQUIL
10.5	P.S SIPAN	4341	ZAÑA	SIPAN
10.6	P.S SALTUR	17874	ZAÑA	SALTUR
10.7	P.S LA OTRA BANDA	4369	ZAÑA	LA OTRA BANDA
11	MICRORED CHONGOYAPE	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
11.1	C. S CHONGOYAPE	4325	CHONGOYAPE	CHONGOYAPE
11.2	P.S PAMPAGRANDE	7023	CHONGOYAPE	PAMPAGRANDE
11.3	P.S LAS COLMENAS	26269	CHONGOYAPE	LAS COLMENAS
11.4	P.S HUACA BLANCA	4326	CHONGOYAPE	HUACA BLANCA



12	MICRORED OYOTUN	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
12.1	C.S OYOTUN	43386	OYOTUN	OYOTUN
12.2	P.S EL ESPINAL	4367	OYOTUN	EL ESPINAL
12.3	P.S PAN DE AZUCAR	4368	OYOTUN	PAN DE AZUCAR
12.4	P.S LA COMPUERTA	17875	OYOTUN	LA COMPUERTA
12.5	P.S NUEVA ARICA	4364	NUEVA ARICA	NUEVA ARICA
12.6	P.S LA VIÑA - NUEVA ARICA	4365	NUEVA ARICA	LA VIÑA
13	MICRORED PICSÍ	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
13.1	C.S PICSÍ	4439	PICSÍ	PICSÍ
13.2	P.S CAPOTE	6954	PICSÍ	CAPOTE
	CSMC - CHICLAYO	24497	CHICLAYO	CHICLAYO
	CSMC - REQUE	27737	REQUE	REQUE
	CSMC PATAPO	31051	PATAPO	PATAPO



RED DE SALUD LAMBAYEQUE				
NOMBRE DE MICRORED/ESTABLECIMIENTO DE SALUD		CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
1	MICRORED LAMBAYEQUE			
1.1	C.S TORIBIA CASTRO	4373	LAMBAYEQUE	TORIBIA CASTRO
1.2	C.S SAN MARTIN	4372		SAN MARTIN
1.3	P.S SIALUPE HUAMANTANGA	4375		SIALUPE HUAMANTANGA
1.4	P.S MUYFINCA PUNTO NUEVE	4374		PUNTO NUEVE
1.5	P.S CAPILLA SANTA ROSA	26094		CAPILLA SANTA ROSA
2	MICRORED MOCHUMI	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
2.2	C.S MOCHUMI	4380	MOCHUMI	MOCHUMI
2.3	P.S PUNTO CUATRO	4382		PUNTO CUATRO
2.4	P.S MARAVILLAS	4381		MARAVILLAS
2.5	P.S PAREDONES MUY FINCA	4383		PAREDONES MUY FINCA
3	MICRORED TUCUME	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
3.1	C.S TUCUME	4389	TUCUME	TUCUME
3.2	P.S LA RAYA	4391		LA RAYA
3.3	P.S GRANJA SASAPE	4392		GRANJA SASAPE
3.4	P.S LOS BANCES	4393		LOS BANCES
3.5	P.S LOS SANCHEZ	4394		LOS SANCHEZ
3.6	P.S TUCUME VIEJO	4390		TUCUME VIEJO
4	MICRORED MORROPE	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
4.1	C.S MORROPE	4420	MORROPE	MORROPE
4.2	P.S EL ROMERO	4422		EL ROMERO
4.3	P.S CRUZ DE PAREDONES	4427		CRUZ DE PAREDONES



4.4	P.S ANNAPE	4435		ANNAPE
4.5	P.S LA COLORADA	4421		LA COLORADA
4.6	P.S CARACUCHO	4436		CARACUCHO
4.7	P.S SEQUION	4433		SEQUION
4.8	P.S SANTA ISABEL	4432		SANTA ISABEL
4.9	P.S MONTE HERMOSO	7222		MONTE HERMOSO
4.10	P.S HUACA TRAPICHE DE BRONCE	7223		HUACA TRAPICHE DE BRONCE
4.11	C.S CRUZ DEL MEDANO	4429		CRUZ DEL MEDANO
4.12	P.S QUEMAZON	4430		QUEMAZON
4.13	P.S HUACA DE BARRO	4437		HUACA DE BARRO
4.14	P.S LAS PAMPAS	4434		LAS PAMPAS
4.15	P.S ARBOLSOL	4425		ARBOLSOL
4.16	P.S LAGUNAS	4424		LAGUNAS
4.17	P.S CHEPITO	4425		CHEPITO
4.18	P.S POSITOS	4438		POSITOS
4.19	P.S TRANCA FANUPE	4423		TRANCA FANUPE
4.20	P.S LA GARTERA	4428		LAGARTERA
4.21	P.S FANUPE BARRIO NUEVO	4431		FANUPE BARRIO NUEVO
8	MICORRED JAYANCA	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
8.1	C.S JAYANCA	4371	JAYANCA	JAYANCA
8.2	P.S LA VIÑA	4379	JAYANCA	LA VIÑA
9	MICRORED ILLIMO	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
9.1	C.S ILLIMO	4376	ILLIMO	ILLIMO
9.2	P.S CHIRIMOYO	4377	ILLIMO	CHIRIMOYO
9.3	P.S SAN PEDRO SASAPE	4378	ILLIMO	SAN PEDRO SASAPE



9.4	C.S PACORA	4384	PACORA	PACORA
9.5	P.S HUACA RIVERA	4385		HUACA RIVERA
10	MICRORED KAÑARIS	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
10.1	C.S KAÑARIS	4397	KAÑARIS	KAÑARIS
10.2	P.S HUACAPAMPA	4399		HUACAPAMPA
10.3	P.S CHILASQUE	4400		CHILASQUE
10.4	P.S QUIRICHIMA	4402		QUIRICHIMA
10.5	P.S LA SUCCHA	4401		LA SUCCHA
10.6	P.S CHIÑAMA	4403		CHIÑAMA
10.7	P.S HUAYABAMBA	7020		HUAYABAMBA
10.8	P.S HIERBA BUENA	7021		HIERBA BUENA
10.9	P.S MAGMAPAMPA	7318		MAGMAPAMPA
10.10.	P.S PANDACHI	4398		PANDACHI
11	MICRORED SALAS	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
11.1	C.S SALAS	4386	SALAS	SALAS
11.2	P.S PENACHI	4387		PENACHI
11.3	P.S EL SAUCE	6681		EL SAUCE
11.4	P.S HUMEDADES	6682		HUMEDADES
11.5	P. LAGUNA HUANAMA	11452		LAGUNA HUANAMA
11.6	P.S COLAYA	4417		COLAYA
11.7	P.S LA RAMADA	4418		LA RAMADA
11.8	P.S TALLAPAMPA	4419		TALLAPAMPA
11.9	P.S KERGER	4388		KERGER
	P.S CORRAL DE PIEDRA	9468		CORRAL DE PIEDRA
12	MICRORED MOTUPE	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD



12.1	C S MOTUPE	4395	MOTUPE	MOTUPE
12.2	P S ANCHOVIRA	4405		ANCHOVIRA
12.3	P S MARRIPON	4406		MARRIPON
12.4	P S CHOCHOPE	4396	CHOCHOPE	CHOCHOPE
12.5	P S ARROZAL	6953	MOTUPE	ARROZAL
12.6	P S TONGORRAPE	4404		TONGORRAPE
13	MICRORED OLMOS	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
13.1	C.S OLMOS	4407	OLMOS	OLMOS
13.2	P S LA ESTANCIA	4408		LA ESTANCIA
13.3	P S FICUAR	4415		FICUAR
13.4	P S SANTA ROSA (OLMOS)	4416		SANTA ROSA
13.5	P S CALERA SANTA ROSA	7315		CALERA SANTA ROSA
13.6	P.S EL PUENTE	4427		EL PUENTE
13.7	P.S PLAYA DE CASCAJAL	7316		PLAYA CASCAJAL
13.8	P.S EL PUEBLITO	10096		EL PUEBLITO
13.9	P.S ANCOL CHICO	10095		ANCOL CHICO
13.10	P.S INSCULAS	4409		INSCULAS
13.11	P.S QUERPON	4410		QUERPON
13.12	P.S TRES BATANES	4411		TRES BATANES
13.13	P.S CAPILLA CENTRAL	4412		CAPILLA CENTRAL
13.14	P.S ÑAUPE	4413		ÑAUPE
13.15	P.S EL VIRREY	4414		EL VIRREY
13.16	P.S LAS NORIAS	11688		LAS NORIAS
13.17	P.S CORRAL DE ARENA	17605		CORRAL DE ARENA
13.18	P.S PASABAR ASERRADERO	18872		PASABAR ASERRADERO





13.19	P.S MOCAPE	18916		MOCAPE
	CSMC TUMI	29235	ILLIMO	ILLIMO



RED DE SALUD FERREÑAFE				
NOMBRE DE MICRORED/ESTABLECIMIENTO DE SALUD		CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
1	MICRORED FERREÑAFE			
1.1	P.S SR DE LA JUSTICIA	4441	FERREÑAFE	P.J JUSTICIA
1.2	C.S PUEBLO NUEVO	4452	PUEBLO NUEVO	C.S PUEBLO NUEVO
1.3	P.S LAS LOMAS	4453	PUEBLO NUEVO	LAS LOMAS
1.4	C.S MESONES MURO	4443	MESONES MURO	MESONES MURO
2	MICRORED PITIPO	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
2.1	C.S PITIPO	4444	PITIPO	PITIPO
2.2	P.S SIME	4450	PITIPO	SIME
2.3	P.S CACHINCHE	4448	PITIPO	CACHINCHE
2.4	P.S LA ZARANDA	7022	PITIPO	LA ZARANDA
2.5	P.S SANTA CLARA	7317	PITIPO	SANTA CLARA
2.6	P.S PATIVILCA	4449	PITIPO	PATIVILCA
2.7	P.S BATANGRANDE	4451	PITIPO	BATANGRANDE
2.8	P.S MOTUPILLO	4447	PITIPO	MOTUPILLO
2.9	P.S LA TRAPOSA	4445	PITIPO	LA TRAPOSA
2.10	P.S MOCHUMI VIEJO	4446	PITIPO	MOCHUMI VIEJO
3	MICRORED INKAWASI	CODIGO RENIPRESS	DISTRITO	LOCALIDAD
3.1	P.S PUCHACA	4442	INKAWASI	PUCHACA
3.2	P.S LAQUIPAMPA	4456	INKAWASI	LAQUIPAMPA
3.3	P.S MOYAN	4454	INKAWASI	MOYAN
3.4	P.S HUAYRUL	4459	INKAWASI	HUAYRUL
3.5	P.S CRUZ LOMA	44458	INKAWASI	CRUZ LOMA



3.6	P.S LANCHIPAMPA	4463	INKAWASI	LANCHIPAMPA
3.7	P.S LA TRANCA	4465	INKAWASI	LA TRANCA
3.8	C.S INKAWASI	4455	INKAWASI	INKAWASI
3.9	P.S CANCHACHALA	4462	INKAWASI	CANCHACHALA
3.10	P.S UYURPAMPA	4457	INKAWASI	UYURPAMPA
3.11	P.S MARAYHUACA	4450	INKAWASI	MARAYHUACA
3.12	P.S KONGACHA	4454	INKAWASI	KONGACHA
3.13	P.S TOTORAS	4461	INKAWASI	TOTORAS
3.13	P.S JANQUE	31139	INKAWASI	JANQUE

