



Resolución Directoral

Huancayo 28 de Noviembre del 2022



VISTOS: el Memorándum N° 1302-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-DG, de fecha 24 de noviembre del 2022, sobre emitir Resolución Directoral; Opinión Legal N° 0079-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OAJ de fecha 23 de noviembre del 2022, Informe N° 233-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC/OEPE-J de fecha 09 de noviembre del 2022; Informe N° 071-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC/OEPE-UO; de fecha 07 de noviembre del 2022, Memorando Múltiple N° 702-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC/DG-OEPE de fecha 17 de octubre del 2022, Memorando Múltiple N° 665-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC/DG-OEPE de fecha 03 de octubre del 2022, Resolución Directoral N° 311-2022-HRDMI-EC/DG, Resolución Directoral N° 347-2022-HRDMI-EC/DG, documentos de Mapa de Procesos; y

CONSIDERANDO:



Que, el numeral VI del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es "de interés público la provisión de los servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptados de seguridad oportunidad y calidad";

Que, mediante Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se declara al Estado Peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones, y sus procedimientos, a fin de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano; establece que el proceso de la modernización de la Gestión del Estado, tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, que cuente con canales efectivos de participación ciudadana, y que sea transparente en su gestión;



Que, mediante la política de modernización de la gestión pública, aprobada por el decreto supremo N° 004-2013-PCM, en su numeral 3.2 "pilares centrales de la política de modernización de la gestión pública" señala que la gestión por procesos debe adoptarse de manera paulatina, en todas las entidades, para que brinden a los ciudadanos servicios de manera más eficiente y eficaz, y logren resultados que los beneficien. Para ellos se deberá priorizar aquellos procesos que sean más relevantes de acuerdo a la demanda ciudadana a su plan estratégico a sus competencias y los componentes de los programas presupuestales que tuvieran a su cargo para luego poder organizarse en función a dichos procesos;



Que, mediante Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020Iogppm: "Lineamientos para la implementación de la Gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y de los Prestadores de servicios de salud, que permita maximizar el buen uso de los recursos, para brindar productos y servicios óptimos, y de calidad en beneficio de la población;

Que, mediante Memorándum N° 1302-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-DG, de fecha 24 de noviembre del 2022, visto la Opinión Legal N° 0079-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OAJ emitido por el jefe de Asesoría Jurídica, el Memorando Múltiple N° 665-2022-GRJ-DRSJ-

el Responsable de Racionalización de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Director General del HRDMIEC", autoriza emitir acto resolutivo del "Mapa de Procesos", en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" – Huancayo.

*Que, mediante Opinión Legal N°0079-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OAJ, de fecha 23 de Noviembre del 2022, emitido por el jefe de Asesoría Jurídica, Opina aprobar la propuesta de Mapa de Procesos en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" – Huancayo.*

*Que, mediante Informe N°233-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC/OEPE-J de fecha 09 de noviembre del 2022, emitido por la jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico, opina favorable a la propuesta de "Mapa de Procesos", en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" – Huancayo.*

Que, mediante Informe N°71-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OEPE-UO, emitido por el responsable de la Unidad de Racionalización, en vista de haberse concluido con la validación y la correspondiente aprobación del Mapa de Procesos presentado, debe proseguirse con los trámites administrativos necesarios para la aprobación por la máxima autoridad mediante acto resolutivo pertinente.

*Que, mediante Memorando Múltiple N°702-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC/DG-OEPE de fecha 17 de octubre del 2022, emitido por el Director General del HRDMIEC, comunica la reunión con el Equipo de Trabajo de Mapa de Procesos del Hospital Regional Docente Materno- "El Carmen".*

*Que, mediante Memorando Múltiple N°665-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC/DG-OEPE de fecha 03 de octubre del 2022, emitido por el Director General del HRDMIEC- comunica sobre la Reunión con el Equipo de Trabajo para validar y aprobar la propuesta del Mapa de Procesos del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen".*

*Que, mediante Resolución Directoral N°311-2022-HRDMI-EC/DG de fecha 14 de setiembre del 2022, emitido por la Dirección General, aprueba conformar el equipo de Trabajo para validar y aprobar la propuesta del Mapa de Procesos en el HRDMIEC, con el propósito de organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el logro de los objetivos institucionales;*

*Que, mediante Resolución Directoral N°347-2022-HRDMI-EC/DG de fecha 11 de octubre del 2022, emitido por la dirección General, aprueba rectificar la resolución N°311-2022-HRDMI-EC/DG, de la conformación del equipo de trabajo para validar y aprobar la propuesta del mapa de procesos" ya que se advierte en el cuadro de **procesos misionales PM02** no obedece al contenido; dice "Atención en Salud" y debe decir "Atención de Servicios de Soporte de la Salud";*

Contando con la visación de la, Oficina de Dirección Administrativa, Oficina de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Jurídica, la Oficina de Planeamiento Estratégico, y autorizado por el Director General del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" Huancayo;

En uso de las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" Huancayo, aprobado por la Ordenanza Regional N° 245-GRJ/GR del año 2016, Resolución Directoral N° 002-2021-DRSJ/OEGDRH, que Designa como Director Ejecutivo y Resolución Ejecutiva Regional N° 019-2005-GR-JUNIN/PR, que delega facultades y atribuciones para expedir resoluciones sobre Acciones Administrativas;



Resolución Directoral

Huancayo 28 de Noviembre del 2022

SE RESUELVE:

Artículo Primero. – APROBAR el “MAPA DE PROCESOS”, del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo, que en Anexo adjunto forma parte de la presente Resolución.

Artículo Segundo. – Dejar sin efecto todo acto resolutivo y administrativo que se oponga a la presente.

Artículo Tercero. – Autorizar a la Jefatura de la Oficina de Recursos Humanos Transcribir y Suscribir la presente resolución para la notificación a los responsables del Comité y demás instancias pertinentes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

(Fdo.) Dr. Luis Armando ORIHUELA LAZO, Director General del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo.

Sr. (Sra.):

Que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO
INFANTIL "EL CARMEN"
Abog. Luis M. Sarmiento Gargenas
JEFE DE RECURSOS HUMANOS



MAPA DE PROCESOS

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

UNIDAD DE ORGANIZACION

NOVIEMBRE 2022

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL
“EL CARMEN”

M.C. Luis Orihuela Lazo
DIRECTOR GENERAL
CMP 37026 RNE 17323

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
HOPMI “EL CARMEN”

CPC Sandra C. Ochoa Lazo
JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

CONTENIDO

1. INTRODUCCION	4
2. OBJETIVO	5
3. ALCANCES	5
4. BASE LEGAL	5
5. SIGLAS Y DEFINICIONES	7
5.1 SIGLAS	
5.2 DEFINICIONES	
6. MAPA DE PROCESOS	9
6.1 MAPA DE PROCESOS NIVEL "0" DEL HRDMIEC	9
6.2 MAPA DE PROCESOS ESTRATEGICOS NIVEL "0" DEL HRDMIEC	10
6.3 MAPA DE PROCESOS MISIONALES NIVEL "0" DEL HRDMIEC	11
6.4 MAPA DE PROCESOS DE SOPORTE NIVEL "0" DEL HRDMIEC	12
7. FICHAS DE PROCESOS	13
8. MATRIZ DE CLIENTE PRODUCTO	61
9. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES	63
10. FICHA TECNICA DE INDICADORES	65
10.1 INDICADOR DEL PROCESO PE01: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional.	65
10.2 INDICADOR DEL PROCESO PE02: Gestión de la Comunicación Estratégica	66
10.3 INDICADOR DEL PROCESO PE03: Gestión de la Información Estratégica en Salud.	67
10.4 INDICADOR DEL PROCESO PE04: Gestión del Control y Riesgos Operacionales	68
10.5 INDICADORES DEL PROCESO PE05: Gestión de la Calidad Institucional	69



10.6	INDICADORES DEL PROCESO PM01: Atención de Salud especializada	72
10.7	INDICADOR DEL PROCESO PM02: Atención Servicios de Soporte de Salud	78
10.8	INDICADOR DEL PROCESO PM03: Gestión de la Docencia e investigación	79
10.9	INDICADOR DEL PROCESO PS01: Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios	80
10.10	INDICADOR DEL PROCESO PS02: Gestión del Mantenimiento y Servicios Generales	81
10.11	INDICADOR DEL PROCESO PS03: Gestión del Financiamiento	82
10.12	INDICADOR DEL PROCESO PS04: Gestión del Talento Humano	83
10.13	INDICADOR DEL PROCESO PS05: Gestión de Asesoría Jurídico Legal	84
10.14	INDICADOR DEL PROCESO PS06: Gestión de Tecnologías de Información	85
10.15	INDICADOR DEL PROCESO PS07: Gestión documentaria y Atención al ciudadano.	86
11.	INVENTARIOS DE PROCESOS	87



1. INTRODUCCIÓN

La Gestión por procesos en la Administración Pública permite alcanzar los objetivos propuestos, así como alcanzar resultados de una manera eficiente, con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de las personas, los recursos disponibles, la estructura orgánica, soportada por una plataforma tecnológica que trabajen en forma integrada, lo cual conlleva a la optimización; es decir, que los procesos se realicen de manera transversal para alcanzar las metas propuestas en el Plan Estratégico y Plan Operativo del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

Mediante Decreto Legislativo N° 1446 que modifica la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado se sustenta en las siguientes acciones:

- a. Mejorar la calidad de la prestación de bienes y servicios,
- b. Concertación con la participación de la sociedad civil y las fuerzas políticas,
- c. Descentralización y la gradual transferencias de funciones,
- d. Mayor eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos,
- e. Revalorización de la Carrera Pública,
- f. Institucionalización de la evaluación de la gestión por resultados,
- g. Regulación de las relaciones intersectoriales,

La Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, aprobada por Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, en su numeral 3.2 "Pilares Centrales de la Política de Modernización de la Gestión Pública", señala que la gestión por procesos debe adoptarse, de manera paulatina, en todas las entidades, para que brinden a los ciudadanos servicios de manera más eficiente, eficaz y logren resultados que los beneficien. Para ello, se deberán priorizar aquellos procesos que sean más relevantes de acuerdo a la demanda ciudadana, a su Plan Estratégico, a sus competencias y los componentes de los programas presupuestales que tuvieran a su cargo, para luego poder organizarse en función a dichos procesos.

La gestión por procesos es el método y la herramienta más apropiados para lograr la gestión integral. En este contexto, el enfoque de Gestión por Procesos parte de la gestión clínica, centrada en el paciente, buscando aplicar las acciones más eficaces para lograr la mayor efectividad en la atención clínica de los usuarios, con énfasis en la ejecución de las actividades que corresponda en cada caso, de manera más estructurada, simplificada y estandarizada.

En base a lo dispuesto por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros-PCM, el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen como órgano desconcentrado del Gobierno Regional Junín, da inicio al proceso de



modernización institucional con la finalidad de optimizar el ejercicio de sus funciones y asegurar la cobertura de los servicios que brinda a los ciudadanos.

La implementación de la gestión por procesos en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, ha consistido en identificar y priorizar los procesos que agregan valor, así como determinar la relación entre los insumos, actividades, productos, resultados e impactos en la cadena de valor, buscando mejorar los servicios al ciudadano.

En ese sentido, las actividades a desarrollar, son ejecutadas en el marco de lo dispuesto en la Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288- MINSA/2020/OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud" donde establece criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición análisis y mejora de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud. Derogando la Resolución Ministerial N° 1134-2017/MINSA, que aprobaba la Directiva Administrativa N° 245-OGP/MINSA. "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos y Procedimientos en el Ministerio de Salud".

En cumplimiento a las normas vigentes, el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen con el fin de elaborar el MAPA DE PROCESOS NIVEL O, ha definido: cinco (05) Procesos Estratégicos, tres (03) procesos misionales y siete (07) procesos de soporte, y bajo el enfoque el presente documento constituye un planteamiento clave para la gestión por procesos en el hospital, que explica los procesos que generan un bien o servicio al ciudadano o que es entregado a otra entidad.

Se busca diseñar los Procesos de Atención desde que el usuario entra en contacto con el hospital para solicitar atención clínica, pasando por una serie de procesos que van desde la admisión del paciente hasta su egreso del ámbito de atención que corresponda,

Es así que, permite entender la forma como el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen se organiza e interactúa para entregar productos que requiera el ciudadano, y que puedan satisfacer sus necesidades y expectativas. En esa línea, el Mapa de Procesos es una herramienta que permite:

- Realizar un mejor planeamiento institucional.
- Adecuar su estructura orgánica para responder de mejor forma a las necesidades de sus clientes.
- Diseñar mejores sistemas de información que soporten las principales actividades del hospital.
- Comprender la interacción con otras entidades públicas e integrar los servicios públicos en beneficio de sus clientes.



Desarrollar el Mapa de Procesos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen; nos facilitara la determinación, análisis, seguimiento y medición de los procesos estratégicos, misionales y de soporte, que permita maximizar el buen uso de los recursos, para brindar servicios públicos óptimos y de calidad en beneficio de nuestros usuarios, motivo por el cual se presenta la primera versión del Mapa de Procesos del HRDMIEC.

2. OBJETIVO

Documentar los procesos nivel 0 del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen; necesarios para asegurar el cumplimiento de los fines institucionales y lograr la satisfacción de las necesidades de los pacientes y demás grupos de interés.

3. ALCANCE

El Mapa de Procesos es de aplicación a todas las unidades de organización del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N°013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".
- Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, que aprueba el Manual de Operaciones del INSN – SB y su modificatoria aprobada con la R.D. N° 123-2017/INSN-SB.
- Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, "Listado de estándares de Acreditación para establecimientos de Salud con Categoría III-2".
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- Resolución Secretarial N° 63-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud".
- Resolución Directoral N° 37-2022-HRMIEC, que aprueba El Plan de Trabajo de Implementación de la Gestión por procesos en el HRDMIEC-Huancayo.



5. SIGLAS Y DEFINICIONES

5.1 Siglas

- IPRESS: Instituciones prestadoras de servicios de Salud
- IAFAS: Instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en Salud
- SUSALUD: Superintendencia Nacional de Salud
- UPSS: Unidad Productora de Servicios de Salud

5.2 Definiciones

- Actividad:** Es un conjunto articulado de tareas permanentes, continuas, interrelacionadas y secuenciales que utilizan los insumos necesarios (recursos humanos, tecnológicos y financieros) para la generación de los productos.
- Cadena de Valor:** Secuencia de actividades necesarias que identifica y establece la generación de valor a través de los procesos y que contribuyen directamente a satisfacer las necesidades y requerimientos del usuario y cumplir con los objetivos estratégicos institucionales y sectoriales.
- Ciudadano:** Toda persona considerada como miembro activo de un estado titular de derecho civil y políticos y sometidos a sus leyes.
- Desempeño:** Grado de evaluación y comparación de los resultados de la entidad con metas, estándares, resultados pasados y resultados específicos. Se visualiza en consecuencias y resultados obtenidos de procesos, productos y usuarios internos y externos.
- Dueño del proceso:** es quien tiene la responsabilidad y autoridad definidas para diseñar, implementar, controlar y mejorar los procesos a su cargo, con el propósito de asegurar que se cumpla su resultado previsto.
- Indicador:** Dato o conjunto de datos que ayudan a medir y valorar objetivamente la evolución de un proceso o de una actividad.
- Insumo:** Elemento de entrada (necesidades y expectativas de los usuarios), los cuales ingresan a un proceso para ser transformados en productos o servicios; los insumos pueden ser internos y externos.
- Prestación de Salud:** Es la unidad básica que engloba los procedimientos que se brindan a los usuarios de los establecimientos de salud.
- Proceso:** Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí, que añade valor, con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos y que generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente En el sector salud, los procesos asistenciales tienen por finalidad incrementar el nivel de salud de la población a



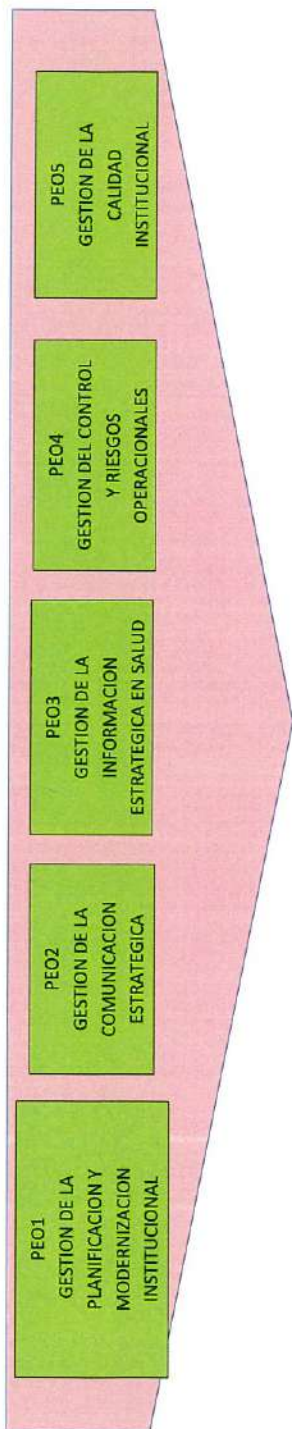
través de los servicios ofrecidos por los prestadores de servicios de la atención sanitaria. Por lo general, dichos procesos producen servicios de salud.

- j. **Producto:** Con respecto a una cadena de valor en la producción de un bien o servicio, el producto es el conjunto articulado (entregable) de salida de un proceso, que puede convertirse en insumo para otro, o finalmente, en el entregable que una organización le provee a otra intermediaria; el producto tiene el objeto de generar un cambio en otro proceso. La población que recibe la provisión del producto final es la población beneficiaria.
- k. **Procedimiento:** Es una descripción documentada de las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad.
- l. **Proveedor:** Ciudadanos, instituciones, entidades, órganos, unidades orgánicas, con necesidades que proporcionan entradas al proceso. Pueden ser proveedores externos o proveedores internos.
- m. **Rol:** Es un conjunto de actividades y responsabilidades asignada a una persona o un grupo de personas, pudiendo desempeñar simultáneamente más de un rol.
- n. **Tareas:** Pasos a seguir para la ejecución de las actividades o sub actividades.
- o. **Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS):** Es la Unidad Productora de Servicios (UPS) organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad.
- p. **Usuario:** Es aquel que recibe utiliza un producto o servicio generado por un proceso. Puede ser un órgano, unidad orgánica, ciudadano, entidad pública, servidor público, proceso, etc. Tiene capacidad para juzgar la calidad del producto cuando le es entregado. También es conocido como el receptor del producto.

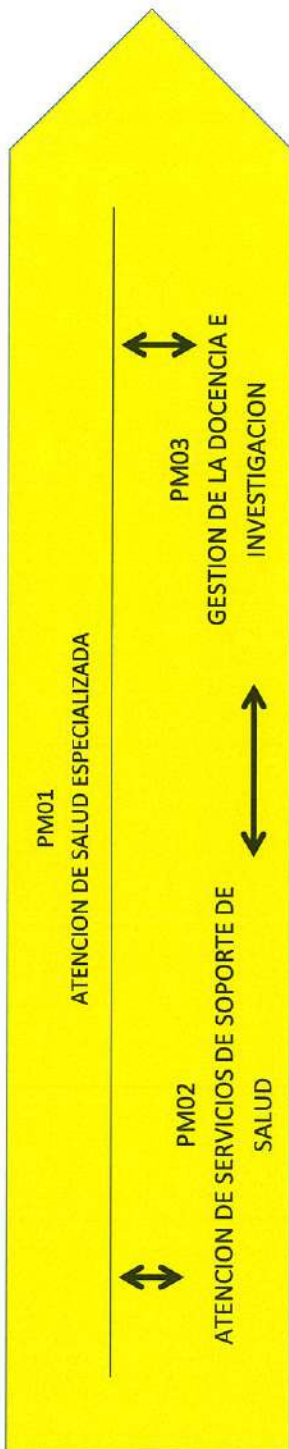


MAPA DE PROCESOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" - HUANCAYO

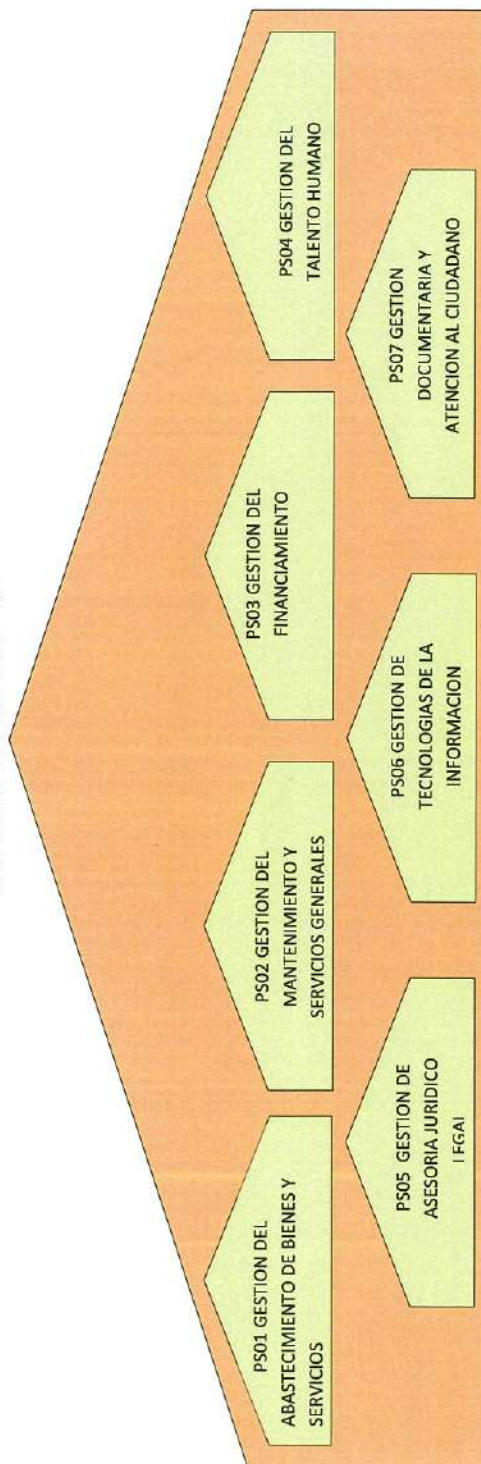
PROCESOS ESTRATEGICOS - PE



PROCESOS MISIONALES - PM



PROCESOS DE SOPORTE - PS

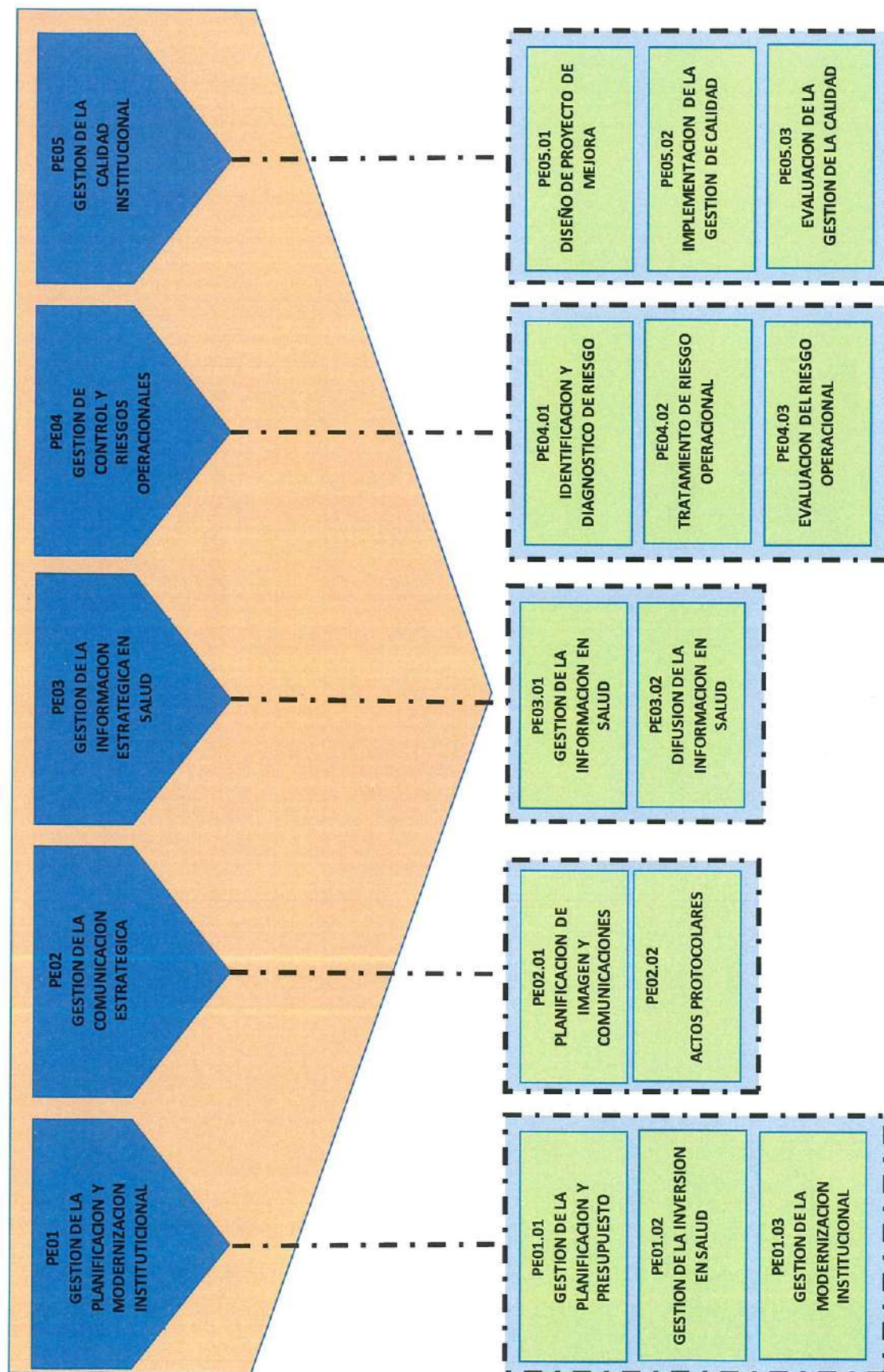


NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO

USUARIO SATISFECHO

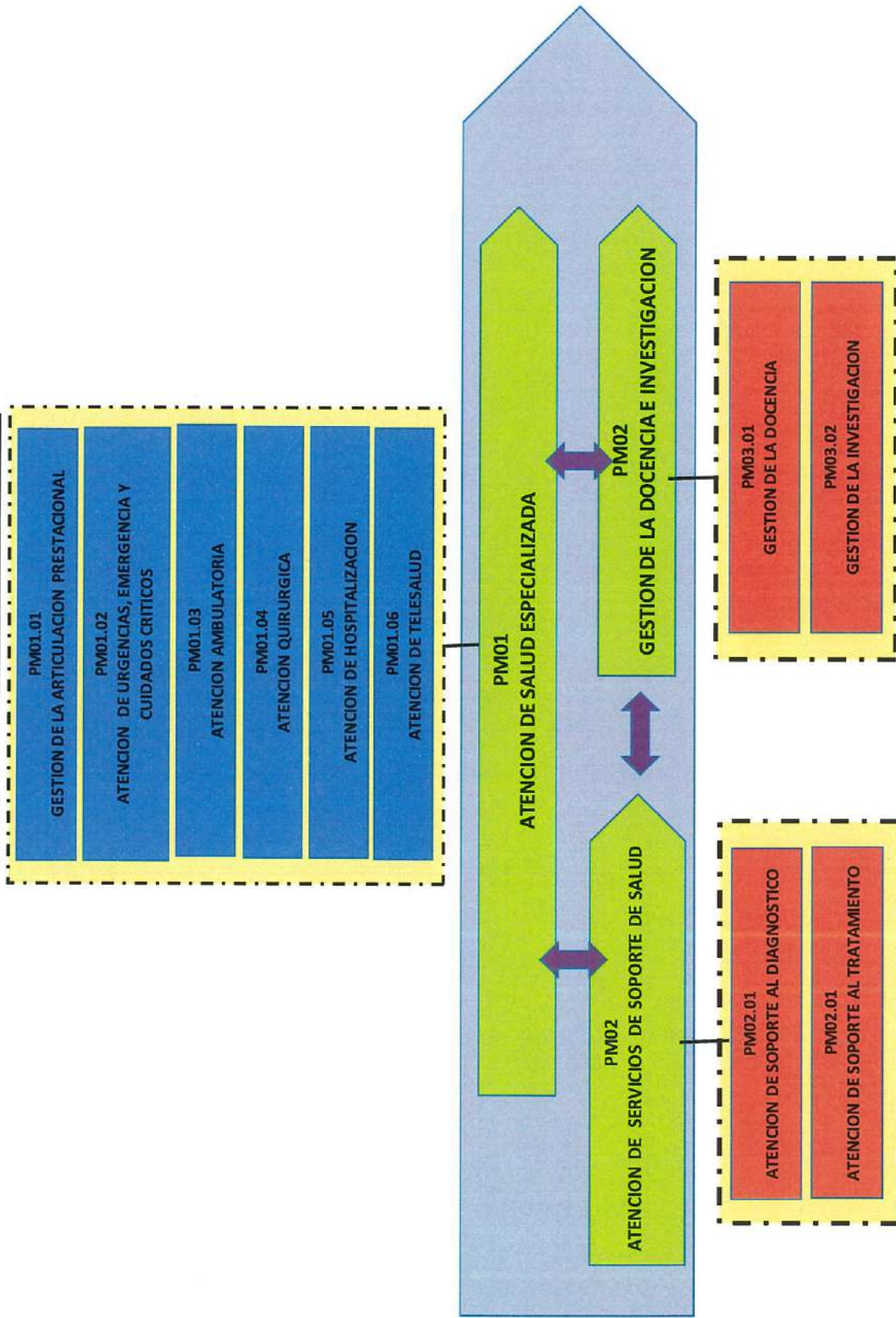


MAPA DE PROCESOS ESTRATEGICOS DEL HRDMIEC NIVEL 0 Y 1
PROCESOS ESTRATEGICOS NIVEL 0 Y 1 DEL HRDMIEC

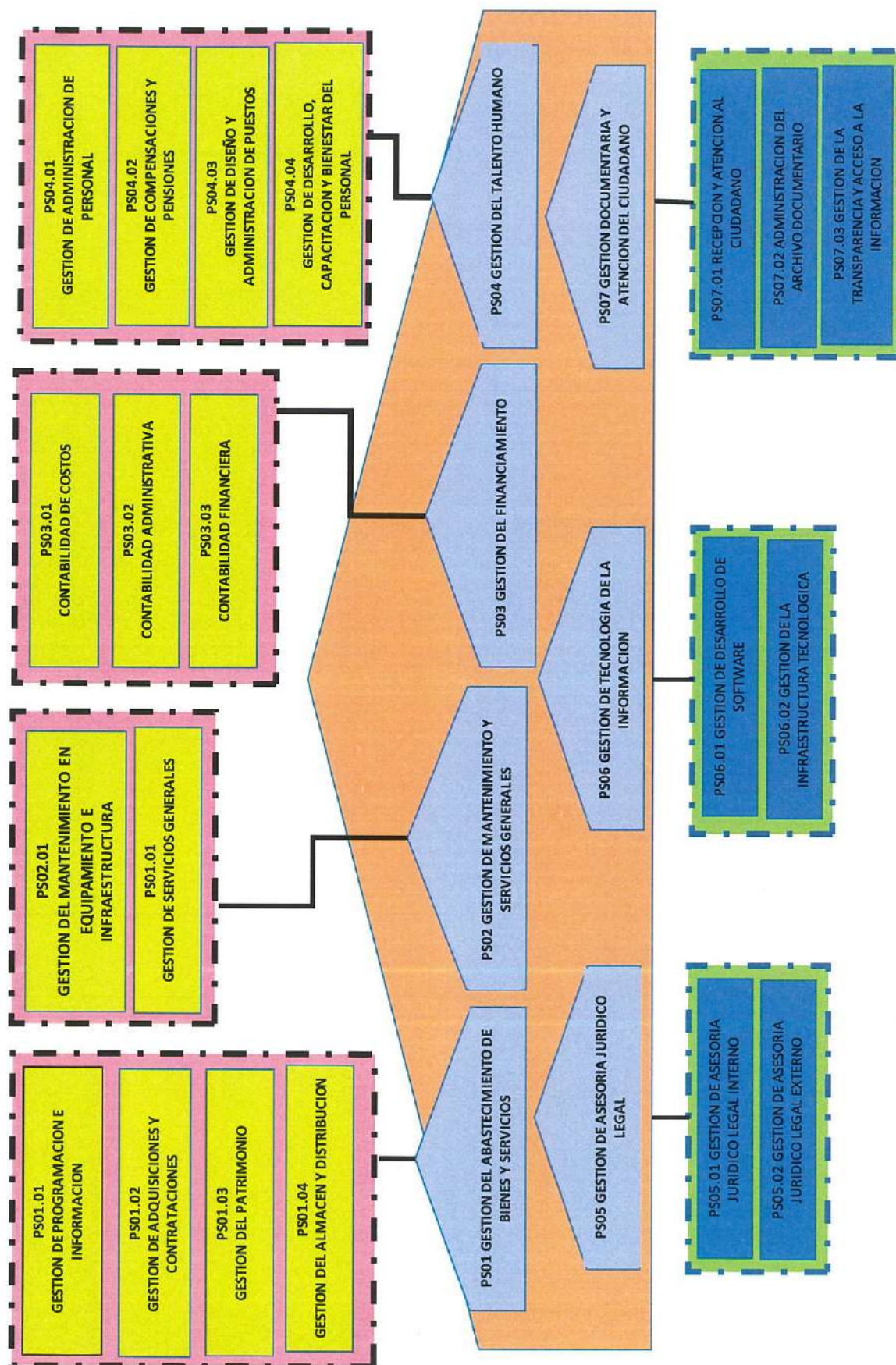


MAPA DE PROCESOS MISIONALES DEL HRDMIEC NIVEL 0 Y 1

PROCESOS MISIONALES NIVEL 0 Y 1 DEL HEDMIEC



MAPA DE PROCESOS DE SOPORTE DEL HRDMIEC NIVEL 0 Y 1
PROCESOS DE SOPORTE NIVEL 0 Y 1 DEL HRDMIEC



FICHA DE PROCESOS DEL NIVEL 0

PEO1: Gestión de la Planificación y Presupuesto

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0					
1.Nombre del Proceso	Gestión de la Planificación y Modernización Institucional	2.Código	PEO1	3.Tipo de Proceso	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Planear, ejecutar y evaluar acciones para el cumplimiento de los objetivos del HRDMIEC apoyándose en los lineamientos de la política sectorial en salud.			Estratégico	V01
6.Dueño del Proceso	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del HRDMIEC				
7.Alcance	El proceso comprende desde el análisis de la situación actual hasta la programación, formulación, aprobación, ejecución y control de los planes operativos e institucionales, procesos presupuestarios y proyectos de inversión para el logro de los objetivos trazados en el Hospital, así como la implementación de la gestión del cambio, definición de instrumentos de gestión organizacional y simplificación administrativa. A todas las unidades de la Entidad.				
8.Base Legal	• Ley N° 26842 Ley General de Salud • Ley N° 28658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y su modificatoria aprobada con el Decreto Legislativo N° 1446. • Ley N° 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del MINSa. • Decreto Legislativo N° 1252, que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y su modificatoria aprobada por el Decreto legislativo N° 1432. • Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y su Modificatoria. • Decreto Legislativo N° 1486, que establece disposiciones para mejorar y optimizar la ejecución de las inversiones públicas. • Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. • Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MINSa y su modificatoria. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General • Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable". • Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, Aprueba los Lineamientos de Organización del Estado. • Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°33-2017-CEPLAN/PCD y sus modificatorias que aprueba la Guio para el Planeamiento Institucional. • Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSa, Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud. • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSa, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud. • Resolución Directoral N° 005-2021-EF/50.01, Directiva N° 001-2021-EF/50.01 "Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 003-2018-PCM-SGO, que aprueba la Directiva N° 001-2018-SGP, Directiva que regula el sustento técnico y legal de proyectos normativos en materia de organización, estructura y funcionamiento del Estado.				



	- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, aprueba la NTN 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en la Entidades de la Administración Pública. - Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, Lineamientos N° 02-2020-SGP, que establecen orientaciones sobre el Reglamento de Organización y Funciones-ROF y el Manual de Operaciones. - Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"			
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto
- Instituciones públicas y/o privadas. - MINSA - DIRESA - MEF - INEI - SIS - CEPLAN	- PESEM - Plan Estratégico MINSA - Políticas de calidad vigentes. - PIA-PIM - Política Nacional de salud - Modelo prestacional de Salud - Análisis de la situación de Salud - Plan de Inversiones en Infraestructura, equipamiento y reposición de equipos MINSA - Mapa de Procesos Institucionales - Convenios y acuerdos interinstitucionales. - Cartera de servicios	PE01.01 Gestión de la Planificación y Presupuesto	- Plan Estratégico Institucional - Plan Operativo Institucional-POI - Presupuesto Institucional - Reporte y Seguimiento del POI - Reporte y seguimiento de la ejecución presupuestal (mensual) - Evaluación de la Ejecución presupuestal (Semestral y Anual) - Memoria Institucional	- Unidad de Organización del HRDMIEC - Entidades Publica y/o Privadas - Contraloría de la Republica.
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto
- Unidad de Costos e Inversiones del HRDMIEC. - MINSA (OGPPM) - CEPLAN - Entidades Públicas y/o Privadas	- Plan Estratégico Institucional – PEI - Plan Operativo Institucional – POI - Programa Multianual de Inversiones de Salud-PMI - Plan de equipamiento de establecimientos de salud. - Plan Multianual de Equipos por reposición - Rehabilitación de Infraestructura - Evaluación de la situación actual del equipamiento	PE01.02 Gestión de la Inversión en Salud	- Inversiones de Optimización ampliación Marginal, remodelación y Reposición-IOARR (Fichas Técnicas de Inversión) - Programación Multianual de Inversiones - Plan Multianual de Inversiones. - Informe de seguimiento y evaluación de inversiones.	- Unidad de Inversiones del HRDMIEC - MINSA - DIRESA - Entidades Públicas y/o Privadas - MEF



	Documento Técnico demanda y Oferta de servicios de salud.	PEO.03 Gestión de la Modernización Institucional	- Manual de Operaciones-MOP - Mapa de Procesos - Manual de Procesos y procedimientos - Texto Único de Procedimientos Administrativos. - Directivas Y Guías de Procedimientos administrativos. - Planes anuales de Trabajo de diferente índole.	- Unidad de Organización del HRDMEC - DIRESA - Entidades Públicas y/o Privadas.
Unidad de Organización del HRDMEC.	- PEI - Políticas de Calidad del MINSA - Lineamientos para la elaboración del Manual de Operaciones - TUPA DIRESA J			
14. Indicador	- Porcentaje de cumplimiento del POI - Porcentaje de la ejecución de Inversiones IOARR - Numero de Instrumentos de Gestión Implementados			
15. Controles	Monitoreo de indicadores de desempeño institucional			
16. Recursos				
Recursos Humanos	Personal Administrativo, Profesional Técnico y auxiliares administrativos	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), Aplicativo Ceplan (SISPOI)	
Instalaciones	Oficinas Administrativas	Equipos	Computadora. Impresora Multifuncional,	
17. Elaboración, revisión y aprobación				
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica		Firma y Sello
Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización		HOSPITAL REGIONAL DE LAZARILLO MATERNIDAD REGIONAL "EL CARMEN" 06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		CPC. Emilio O. Cabrera Suasnabar DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN 06/12/22
Aprobado por:	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN 06/12/22



PEO2: Gestión de la Comunicación Estratégica

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0						
1.Nombre del Proceso	Gestión de la Gestión de la Comunicación Estratégica	2.Código	PEO2	3.Tipo de Proceso	Estratégico	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Establecer las estrategias de comunicación que permitan informar aspectos de importancia relevante y que estén sujetos a los parámetros establecidos para fortalecer la imagen del HRDMIEC.					
6.Dueño del Proceso	Jefe de la Oficina Comunicaciones del HRDMIEC					
7.Alcance	El proceso comprende a todas las unidades del HRDMIEC					
8.Base Legal	• Ley N° 26842 Ley General de Salud • Ley N° 26903, Ley que establece la obligación de los organismos del Estado y sus dependencias de consignar su denominación oficial completa en sus comunicaciones. • Ley N° 28658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y su modificatoria aprobada con el Decreto Legislativo N° 1446. • Ley N° 28278, Ley de Radio y Televisión y modificatorias. • Ley N° 28874 Ley que regula la Publicidad Estatal • Ley N° 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas usuarias de los Servicios de Salud. • Ley N° 299773, Ley General de las Personas con discapacidad y su reglamento. • Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del MINSa, modificado por Ley N° 30895. • Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud modificado por Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA. • Resolución Ministerial N° 638-2005/MINSa, que aprueba el Manual de Protocolo del MINSa. • Resolución Ministerial N° 991-2016/MINSa, Directiva Administrativa N° 22-MINSa/2016/OGC, Procedimiento para la elaboración de Estrategia Publicitaria del Ministerio de Salud y sus modificatorias.					
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto		



- Unidad de Organización del HRDMIEC. - Entidades Públicas y/o Privadas - MINSA - DIRESA	- Información relevante del HRDMIEC - Programación de eventos - Monitoreo de la información pública y coyuntura política. - Calendario Cívico. - Informe de evaluación de clima organizacional. - Plan de estrategia Publicitaria de la Oficina de Comunicaciones de DIRESA. - Manual de Identidad - Plan de medios de comunicación	PE02.01 Planificación de Imagen y Comunicaciones	- Plan de Comunicaciones - Estrategias de Comunicación - Contenido publicado-Publicación de piezas comunicacionales (composición visual de diseño). - Material comunicacional Institucional. - Informes de monitoreo de la Información pública y coyuntura. - Herramientas de Comunicación (spots televisivos, spots radiales) - Medios alternativos (Medios digitales: Facebook, WhatsApp, Instagram, Youtube, Twitter) - PUBLICIDAD EN Marketing directo (redes sociales, banner y pop-up) - Contenidos (afiches, discursos, programas, perifoneo, vitrinas informativas, material audiovisual institucional) - Nota de prensa - Síntesis de noticias en salud. - Campañas comunicacionales - Público informado	- Unidad de Organización del HRDMIEC - Gobierno Regional - DIRESA - Entidades Públicas y/o Privadas - Ciudadano - Medios de Comunicación
9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Procesos de Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final de Producto
- Unidad de Organización del HRDMIEC. - Entidades Públicas y/o Privadas	- Requerimiento de eventos protocolares sanitarios y administrativos - Plan de Comunicaciones - Solicitud de participación del HRDMIEC en eventos. - Conferencias y ruedas de prensa	PE02.02 Actos protocolares	- Eventos protocolares. - Informe de actividades protocolares (efemérides en salud, actividades institucionales)	- Unidad de Inversiones del HRDMIEC - MINSA - DIRESA - Entidades Públicas y/o Privadas - Ciudadano.
14. Indicador de desempeño	- N° de Notas de prensa realizadas x 100% - N° de notas de prensa programadas - Nivel de percepción de la imagen y comunicación social interna			
15. Controles	Monitoreo de cumplimiento de actividades			



16. Recursos				
Recursos Humanos	Personal Comunicador y comunicaciones.	Administrativo, Técnico en	Sistemas Informáticos	Software y programas de diseño gráfico y edición de videos, Redes sociales, circuito cerrado, Pagina web.
Instalaciones	Oficinas Administrativas		Equipos	Computadora. Impresora Multifuncional, Cámara fotográfica, cámara de videos, equipos de audio, equipo de sonido, televisores, circuito cerrado, central telefónica, equipo de monitoreo, isla de edición.
17. Elaboración, revisión y aprobación				
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica		Fecha
Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización		06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		06/12/22
Aprobado por:		Oficina de Comunicaciones el HRDMIEC		



PEO3: Gestión de la Información Estratégica en Salud

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0						
1.Nombre del Proceso	Gestión de la Información Estratégica en Salud	2.Código	PEO3	3.Tipo de Proceso	Estratégico	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Recopilar, procesar, analizar e informar a la institución, a la autoridad nacional, regional de salud sobre la información estadística y epidemiológica que se generan en la prestación de los servicios de salud, para la gestión clínica y administrativa.					
6.Dueño del Proceso	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática del HRDMIEC					
7.Alcance	El proceso comprende a todas las unidades del HRDMIEC.					
8.Base Legal	• Ley N° 26842 Ley General de Salud • Ley N° 29733, Ley de protección de Datos personales. • Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del MINSa. • Decreto Supremo N° 016-2017-PCM, "Estrategia Nacional de datos abiertos gubernamentales del Perú 2017-2021" y el modelo de Datos abiertos Gubernamentales del Perú" • Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, aprueba el documento técnico: "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local" • Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE.V.01, Notificaciones de Enfermedades y Eventos Sujetos a vigilancia Epidemiológica en Salud Pública. • Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, que aprueba la Directiva de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud • Resolución Ministerial N° 816-2020-MINSA, que aprueba la agenda digital del Sector Salud 2020-2025. • Manual de Indicadores Hospitalaria Perú/MINSA/OGEO1/004& Serie Herramientas Metodológicas en Epidemiología y Salud Pública.					
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto	V01	
• Unidad de Organización del HRDMIEC. • Instituciones públicas y/o privadas. • MINSa • DIRESA	• Plan Estratégico Institucional (PEI) • Plan Operativo Institucional (POI) • Prestaciones de Salud • Manual de Indicadores Hospitalarios. • Guías de Procedimientos clínicos. • Historia Clínica. • Manual de Procesos • Manual De Procedimientos-MAPRO	PEO3.01 Gestión de la Información en Salud	• Informe o reporte estadístico de salud. • Informes de gestión Administrativa. • Informe de Indicadores Hospitalarios. • Informe de Control de brotes. • Alertas epidemiológicas. • Reporte Epidemiológico. • Informe de Inteligencia Sanitaria. • Notificación epidemiológica de accidente punzo cortante	• Unidad de Organización del HRDMIEC • Entidades Publica y/o Privadas • MINSa • DIRESA		



9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Procesos de Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final de Producto
Unidad de Organización del HRDMIEC.	- Evaluación de impacto de resultados de políticas y normas - Análisis de la situación de salud Hospitalario-ASISHO. - Alerta y Notificaciones. - Informe o reporte estadístico de salud. - Informe de indicadores de gestión. - Alertas y notificaciones (epidemiológicas o de cualquier evento adverso en salud). - Reportes epidemiológicos (vigilancia) - Informe de Inteligencia sanitaria	PEO3.02 Difusión de la Información en Salud	- Boletín en salud (epidemiológico) - Informe de Análisis Situacional de Salud (ASIS) - Tablero de gestión - Repositorio Institucional - Compendio estadístico. - Informe de Indicadores de gestión. - Informe de monitoreo uso de información.	- Unidad de Inversiones del HRDMIEC - MINSA - DIRESA - Entidades Públicas y/o Privadas - Población/ciudadano.
14. Indicador de desempeño	N° de estadísticas epidemiológicas realizadas x 100% N° de estadísticas epidemiológicas programadas por la entidad Porcentaje de generación de información realizada.			
15. Controles	Control de calidad del registro de información			
16. Recursos				
Recursos Humanos	Personal Administrativo, y profesionales de la Salud.	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Hospitalaria, SISDORE.	
Instalaciones	Oficinas Administrativas	Equipos	Computadora. Impresora Multifuncional, Scanner	
17. Elaboración, revisión y aprobación				
Elaborado por:	Nombre y Apellidos C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Órgano/Unidad Orgánica Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	Firma y Sello HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE MATERNAL EL CARMEN	Fecha 06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	CPC Emilio O. Cabrera Suasnabar JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE MATERNAL EL CARMEN	06/12/22
Aprobado por:	Ing. José Luis Pérez Cerrón/ Obst. Gina Rosario Lazo Palacios	Oficina de Estadística e Informática/Oficina de Inteligencia Sanitaria del HRDMIEC	CPC Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE MATERNAL EL CARMEN	06/12/22

Ing. José Luis Cerrón Pérez
JEFE DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



PEO4: Gestión del Control y Riesgos Operacionales

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0					
1.Nombre del Proceso	Gestión del Control Y Riesgos Operacionales	2.Código	PEO4	3.Tipo de Proceso	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Identificar, evaluar, efectuar controles y hacer seguimiento a los eventos de riesgos operacionales que puedan afectar al HRDMIEC en el cumplimiento de sus objetivos.			Estratégico	V01
6.Dueño del Proceso	Director General del HRDMIEC				
7.Alcance	El proceso comprende a todas las unidades del HJRDMEIC.				
8.Base Legal	- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y su Reglamento - Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control Interno en las Entidades del Estado - Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública. - Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado - Ley N° 30823, Ley que delega en el poder ejecutivo la Facultad de legislar en materia de gestión económica y competitividad, de integridad y Lucha contra la corrupción, de prevención y protección de personas en situación de violencia y vulnerabilidad y de modernización de gestión del Estado. - Decreto Supremo N° 010-2017-JUS, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1327 que establece medidas de protección al denunciante de actos de corrupción y sanciona las denuncias realizadas de mala fe. - Decreto Supremo N° 042-2018-PCM, que establece Medidas para fortalecer la Integridad Pública y Lucha contra la corrupción. - Decreto Supremo N° 044-2019-PCM, que aprueba el Tuo del Decreto Legislativo N° 1211, Decreto Legislativo que aprueba medidas para el Fortalecimiento e implementación de Servicios Integrados y Servicios y Espacios compartidos. - Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". - Decreto Legislativo N° 1327 Medidas de Protección para el Denunciante de actos de corrupción y sanciona las Denuncias realizadas de mala fe. - Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG "Normas de Control Interno".				
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto	
- Unidad de Organización del HRDMIEC. - MINSA - DIRESA	- Plan Estratégico Institucional (PEI) - Plan Operativo Institucional (POI) - Presupuesto Institucional (PIA-PIM) - Manual de Organización y Funciones (MOF) - Manuales de Procedimientos(MAPRO) - Observaciones y Recomendaciones del Órgano de Control Institucional (OCI)	PE04.01 Identificación y Diagnostico de Riesgos	- Matriz de Riesgos - Plan de Acción-Medidas de Remediación - Plan de Acción-Medidas de Control. - Reporte de seguimiento de Plan de Acción.	- Unidad de Organización del HRDMIEC - MINSA - DIRESAJ - Contraloría General de la Republica.	



• Contraloría General de la República	• Necesidad de atención (Queja o Denuncia) • Diagnostico Organizacional		• Informe del Diagnóstico del Implementación del Sisa tema de Control Interno (SCI) • Informe del Procesamiento de denuncias. • Acciones de Integridad. • Plan de Control Interno. • Reporte mensual de Riesgo Operativo.	
• Unidades de Organización del HRDMIEC • DIRESAJ • SINAGERD • INDECI • CENEPRED	• Alertas Epidemiológicas • Alertas sanitarias • Análisis Situacional de Salud (ASIS) • Informe de Control • Modelo de Integridad Pública • Normativa de anticorrupción • Planes de diferente índole de Defensa Nacional	PE04.02 Tratamiento del Riesgo Operacional	• Plan de Gestión de los Riesgos Operacionales • Informe de Tratamiento de Riesgos • Registro y Administración de Riesgos Potenciales y Sucesidos • Evaluación y análisis del Riesgo Operacional • Planes de acciones correctivas • Plan de Gestión de Riesgos por Desastres	• Unidades de Organización del HRDMIEC • DIRESAJ • MINSA • SINAGERD
• Unidades de Organización del HRDMIEC • DIRESAJ • SINAGERD • INDECI • CENEPRED	• Plan de Gestión de riesgos operacionales • Informe de Tratamiento de riesgos • Registro y administración de Riesgos Potenciales y Sucesidos • Evaluación y análisis del riesgo operacionales • Planes de acción • Informe de Implementación de mecanismo anticorrupción	PE04.03 Evaluación del Riesgo Operacional	• Informe del Impacto de riesgo Registro y Administración de Riesgos Potenciales y sucesidos • Informe de Evaluación y análisis de riesgos operacionales • Informe de Implementación de mecanismo de anticorrupción. • Lineamientos para la correcta actuación de los servidores públicos (RIS)	• Unidades de Organización del HRDMIEC • DIRESAJ • GRJ.
14. Indicador de desempeño	• N° de riesgos controlados x 100% • N° de riesgos identificados • N° de riesgos operacionales identificados			
15. Controles	Monitoreo de cumplimiento de los planes			
	Grado de Implementación del Plan de respuesta frente a recomendaciones del OCI			



16. Recursos				
Recursos Humanos	Personal Administrativo, y profesionales de la Salud.	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema de Administración Financiera (SIAF), Aplicativo CEPLAN, SISDORE.	
Instalaciones	Oficinas Administrativas	Equipos	Computadora. Impresora Multifuncional, Scanner	
17. Elaboración, revisión y aprobación				
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC. Emilio O. Cabrera Suasnabar UNIDAD DE ORGANIZACIÓN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN HIREMI EL CARMEN	06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	CPC. Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	06/12/22
Aprobado por:	M.C Luis A. Orihuela Lazo	Dirección General del HRDMIEC	GOBIERNO REGIONAL JUNIN HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" M.C. Luis Orihuela Lazo DIRECTOR GENERAL CMP 37028 RNE 17323	06/12/22



PE05: Gestión de la Calidad Institucional

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0					
1.Nombre del Proceso	Gestión de la Calidad en Salud	2.Código	PE05	3.Tipo de Proceso	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Organizar, planificar, implementar y evaluar el sistema de gestión de la calidad, a través de la aplicación de metodologías y herramientas de la calidad.				
6.Dueño del Proceso	Jefe de la Oficina de Calidad del HRDMIEC				
7.Alcance	El proceso comprende a todos los departamentos y unidades de organización del HJRDMEIC.				
8.Base Legal	• Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y su Reglamento • Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de la Gestión de la Calidad en Salud" • Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud" • Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. • Decreto Supremo N° 046-2014-PCM, que aprueba la Política Nacional para la Calidad. • Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA que aprueba la Guía para la elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la Gestión de la Calidad. • Resolución Ministerial N°502-2016/MINSA que aprueba la NT N°029-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. • Decreto Supremo N° 123 – 2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública. • Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el "reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las instituciones Administradoras de fondos de Aseguramiento den Salud – IAFAS, Instituciones prestadoras de servicios de salud-IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Salud – UGIPRESS Públicas, privadas o mixtas" • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM-SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP "Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública" • Resolución Ministerial N° 066-2019-PCM-Estabece el Manual para mejorar la atención a la ciudadanía sea de cumplimiento facultativo y con carácter orientado en todas las entidades de la Administración Pública. • Resolución secretarial N° 063-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM "Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos en salud" • Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud"				
9- Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto	
• Unidad de Organización del HRDMIEC.	• Plan Operativo Institucional • Indicadores de Gestión Hospitalaria.	PE05.01 Planificación y Organización para la Calidad	• R. D. de reconocimientos de los comités especializados en temas de calidad y equipos de mejora	• Departamentos y Unidades de Organización del HRDMIEC. • DIRESAJ	



• MINSA • DIRESA • SUSALUD	• Informe de metas alcanzadas en el plan anual del sistema de gestión de la calidad. • Herramienta informática para la evaluación de la implementación del sistema de gestión de la Calidad		• Plan anual del sistema de gestión de la calidad aprobado. • Informes de resultados de monitoreo y evaluación de estándares e indicadores de calidad. • Informe de sensibilización de la normatividad de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.	• GOREJ • SUSALUD • Usuario externo.
• Departamentos y unidades de Organización del HRDMIEC. • DIRESAJ • GOREJ • SUSALUD	• Indicadores de Gestión Hospitalaria • Informe de resultados de encuesta de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía (LVSC). • Reporte de ocurrencia de eventos adversos • Listado de estándares de Calidad en Salud • Reporte de consultas y reclamos en salud • Informe de auditorías de gestión clínica, de caso y de calidad de atención en salud. • Reporte del aplicativo SINREA (Sistema de registro de eventos adversos). • Reporte del aplicativo de rondas de seguridad • Reporte del aplicativo de acreditación de EE.SS. • Guías de práctica clínica • Guías de procedimientos asistenciales	PE05.02 Mejora y Garantía de la Calidad	• Informe de implementación de la Lista de verificación de la seguridad de cirugía. • Informe de la implementación del Registro, Notificación y Análisis de la Ocurrencia de eventos adversos. • Informe de levantamiento de observaciones a las auditorías de caso y de salud. • Informe de la Implementación del proceso de higienes de manos en los EE.SS. • Proyectos de mejora implementados e institucionalizados en base a problemática institucional. • Informe de la Implementación de rondas de seguridad del paciente • Informe Técnico de la autoevaluación para la Acreditación de EE.SS. • Informe de evaluación de tecnologías sanitarias. • Guías de Práctica clínica	



- Departamentos y Unidades de Organización del HRDMIEC. - DIRESAJ - GOREJ - SUSALUD	- Reporte de aplicativo SERVQUAL - Informe de resultados de tiempo de espera	PE05.03 Información para la Calidad	- Guías de procedimientos asistenciales - Informe Técnico de la Evaluación de la satisfacción del usuario externo - Informe Técnico de la medición de tiempos de espera - Proyectos de mejora implementados para mejorar la satisfacción al usuario y disminución de tiempos de espera.	- Departamentos y Unidades de Organización del HRDMIEC. - DIRESAJ - GOREJ - SUSALUD. - Usuario externo.
14. Indicador de desempeño	% de satisfacción del usuario externo en emergencias, consultorios externos y hospitalización - Razón de eventos adversos/incidentes adversos. % de proyectos de mejora implementados.			
15. Controles	- Encuestas SERVQUAL - Herramienta Informática para la evaluación de la implementación del sistema de gestión de la calidad			
16. Recursos				
Recursos Humanos	- Equipo Técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad. - Personal de salud y administrativo del HRDMIEC.	Sistemas Informáticos	SISGALEN plus, SETIPRESS (Sistema electrónico de transferencia de información de IPRESS), Base de datos de la Oficina de Estadística e Informática. Herramientas Informáticas del Sistema de Gestión de la Calidad	
Instalaciones	Oficinas Administrativas	Equipos	Computadora. Impresora Multifuncional, Proyector o multimedia	
17. Elaboración, revisión y aprobación				
Elaborado por:	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
	Lic. Juana Elizabeth Vilcahuaman Fiero	Oficina de Gestión de la Calidad del HRDMIEC		66/12/22
Revisado por	C.P.C. Emilio Octavio .Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico- Unidad de Organización		06/12/22



Aprobado por:	C.P.C. Sandra Gabriela Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN HEDMITE CARMIEN CPC Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO 06/12/22
---------------	-----------------------------------	---	---

FICHAS DE PROCESOS MISIONALES

PM01: Atención de Salud Especializada

FICHA TECNICA DEL NIVEL O							
1.Nombre del Proceso	Atención de Salud Especializada	2.Codigo	PM01	3.Tipo de Proceso	Misional	4.Version	V01
5.Objetivo del Proceso	Brindar atención integral de Especializada y subespecializada de forma continua y calidad mediante la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación del ciudadano.						
6.Dueño del Proceso	Director(a) Adjunto(a) del HRDMIEC/Jefe de la Unidad de Servicios de Salud						



7. Alcance	Desde el ingreso de un paciente para su atención integral (Articulación) prestacional, urgencias, emergencias y cuidados críticos, atención ambulatoria, atención quirúrgica y hospitalización hasta el alta del paciente..
8. Base Legal	• Ley N° 26842 Ley General de Salud • Ley N° 27023, Ley que modifica el artículo 26° de la Ley del Sistema Nacional de Pensiones, referencia a la Declaración de Invalidez. • Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. • Decreto Supremo N° 166-2005-EF Dictan medidas complementarias para aplicación de la Ley N° 27023 referente a la solicitud de pensión de invalidez y la presentación de certificado médico de ESSALUD.. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. • Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. • Decreto Supremo N° 004-2013, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. • Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. • Decreto Legislativo N° 1156, Medidas destinadas a garantizar, el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones. • Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 031-MINSA-DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios" • Resolución Ministerial N° 386-2015/PCM, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los servicios de Emergencia". • Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de salud por curso de Vida para la persona, Familia y Comunidad". • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos de Salud". • Resolución Ministerial N° 280-2013/MINSA que aprueba la NTS N° 101-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que realizan Cirugía ambulatoria y/o Cirugía de corta estancia". • Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que establece la Cartera de servicios de Salud". • Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos especializados del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud". • Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y su modificatoria.



	- Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA y modificatorias, en el que se modifica la definición operativa “acto de salud” contenida en la primera viñeta del subnumeral 4.1 Definiciones Operativas DE LAS NTS n° 139-minsa/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica” aprobada por la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, de acuerdo al detalle. - Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA que aprueba la NTS N° 106.MINSA/DGSP V.01 para la atención integral de salud neonatal. - Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA que aprueba la NTS N° 105.MINSA/DGSP V.01 para la atención integral de salud materna. - Directiva Sanitaria N° 001-MINSA/DGSP-V.01 Directiva para la evaluación de las funciones obstétricas y neonatales en los establecimientos de salud. - Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA que aprueba la NTS N° 089-MINSA/DGSP-V.01 para los servicios de anestesiología.			
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto
- Usuario/Familia/Comunidad - Establecimiento de Salud - Entidades públicas/privadas - IAFAS	- Convenios firmados con Entidades públicas/privadas - Requerimiento de Referencias y contra referencias - Historia Clínica con formatos. - Movilidad para visita social. - Cartera de Servicios. - Indicación de cita - Solicitud de telemedicina	PM01.01 Gestión de la Articulación Prestacional	- Paciente admitido - Paciente referido y contrareferido - Paciente orientado (Modulo de Orientación e Informes) - Historia Clínica programada y aperturada - Hoja de atención de emergencia - Paciente citado. - Formato básico de la Historia Clínica. - Información Complementaria (Consentimiento Informado, Formato de referencia y Contra referencia, documentación de seguro (Informa de evaluación de intercambio prestacional, Formato de Liquidación, Formato FUA, Formato de Alta, Formato de Certificado Médico de Incapacidad, Formato de Certificado de Defunción). - Autorización del financiamiento del paciente. - Programación de cirugías electivas - Alta médica con indicación	- Usuario/Familia/Comunidad - Establecimiento de Salud MINSA a nivel nacional - Entidades Públicas/Privadas - IAFAS



• Usuario/Familia/Comunidad • Establecimiento de Salud a nivel nacional • Entidades públicas/privadas	• Historia Clínica • Evaluación • Formato FUA (según corresponda) • Interconsulta • Formato de interconsulta • Guías de Práctica Clínica-GPC • Guías de Procedimientos Médicos • Formato de consentimiento informado • Referencia	PM01.02 Atención de Urgencias, Emergencia y Cuidados Críticos	• Informe de auditorías de prestaciones brindadas para el reembolso. • Usuario estabilizado/fallecido • Usuario recuperado/fallecido • Historia Clínica • Informe de reporte de Guardia • Solicitud de examen • Indicación de Recetas médicas • Consentimiento informado firmado • Autorización de procedimiento quirúrgico • Orden de Intervención Quirúrgica • Alta médica con indicaciones • Indicación de Referencias y contrareferencias.	• Usuario/Familia/Comunidad • Establecimiento de Salud MINSA a nivel nacional • Entidades Públicas/Privadas • PM01.01 gestión de la Articulación Prestacional.
• Usuario/familia/comunidad	• Historia Clínica programada y aperturada • Formato FUA(según corresponda) • Solicitud de Referencias y contra referencias • Informe del examen • Formato de atención de tele consulta • Formato de consentimiento informado para tele consulta • Solicitud de Interconsulta • Formato de Certificado Médico de Incapacidad/Discapacidad • Guías de Práctica Clínicas Estandarizadas • Guías de Procedimientos Médicos • Orden de Intervención quirúrgica • Historia Clínica • Hoja de autorización de procedimiento quirúrgico	PEM1.03 Atención Ambulatoria	• Usuario atendido • Historia Clínica • Atención de Tele consulta- Respuesta • Registro de Información HIS/Registro de atención • Recetas. • Orden de intervención quirúrgica • Orden de hospitalización • Solicitud de procedimiento • Solicitud de examen • Consentimiento Informado y firmado,	• Usuario/Familia/Comunidad • Establecimiento de Salud MINSA a nivel nacional • Entidades Públicas/Privadas • PM01.01 gestión de la Articulación Prestacional.



• Usuario/familia/comunidad	• Formato FUA (según corresponda) • Referencias y contrareferencias • Orden de Intervención quirúrgica • Historia Clínica • Hoja de autorización de procedimiento quirúrgico • Formato de consentimiento informado • Formato FUA (según corresponda) • Referencias • Informe de Examen • Solicitud de Interconsulta • Guías de Práctica Clínica • Guías de procedimientos médicos	PM1.0.4 Atención Quirúrgica	• Usuario intervenido quirúrgicamente/fallecido • Evaluación Pre-Anestesia (Hoja de evaluación Pre Anestesia) • Reporte operatorio (Hoja de anestesia) • Reporte Post Anestesia (Hoja de post anestesia) • Historia Clínica • Solicitud de examen • Solicitud de Interconsulta • Guías de Práctica Clínica • Guías de procedimientos médicos.	• Usuarios • PM01-05 Atención de Hospitalización
• Persona/Familia/Comunidad • Establecimiento de Salud a nivel nacional • Entidades públicas/privadas • Otros prestadores de salud • PM01.02 Atención de Emergencias y Cuidados Críticos	• Historia Clínica • Referencias • Formato de consentimiento informado • Formato FUA (según corresponda) • Informe de examen • Receta Médica • Guías de Práctica Clínica • Guías de procedimientos Médicos • Solicitud de Alta voluntaria	PM1.0.5 Atención de Hospitalización	• Paciente rehabilitado/fallecido • Epicrisis • Informe de alta • Historia Clínica • Solicitud de Interconsulta • Solicitud del examen • Recetas Medicas • Solicitud de Tratamiento • Programación de controles externos post alta	• Usuario/familia/comunidad • Establecimiento de salud a nivel nacional • Entidades públicas/privadas • PM01.01 gestión de la articulación prestacional



- PM01.03 Atención ambulatoria - PM01.04 Atención Quirúrgica	- Persona/familia/comunidad - Establecimiento de salud/MINSA - Entidades públicas/privadas - PM01.01. Gestión de articulación prestacional.	PM01.06 Gestión de la Atención de Tele salud	- Usuario atendido - Historia Clínica - Atención de telemedicina - Atención de tele capacitación - Atención por Tele gestión - Atención por TELE-IEC - Registro de Información HIS/FUA - Registro en el formato de referencia/contra referencia - Registro de Formato Único de atención de Tele interconsulta - Recetas Electrónicas - Orden de interconsulta - Informe medico - Consentimiento informado - FAT solicitud/respuesta	- Usuario/familia/comunidad - Establecimiento de salud MINSA a nivel regional, Nacional. - PM01.01 Gestión de la articulación prestacional
---	--	--	--	--



14. Indicador de desempeño	- Grado de resolutiveidad del establecimiento de salud - Promedio de tiempo de espera para el inicio de atención en emergencia - Porcentaje de atención a los pacientes citados - Rendimiento cama por especialidad - Grado de cumplimiento de intervenciones quirúrgicas - Porcentaje de pacientes atendidos por telemedicina		
15. Controles	- Auditoria de Historias Clínicas - Monitoreo de indicadores de desempeño hospitalario		
16. Recursos			
Recursos Humanos	Médicos especialistas y subespecialistas y otros profesionales de la salud de acuerdo a la(s) especialidad(es) en el campo o grupo etario que desarrolle, profesionales de enfermería, personal técnico de enfermería	Sistemas Informáticos	SISGALEN PLUS, Sistema estadístico MINSA, HIS, Sistema Informático Perinatal 2000 REFCON. NOTI WEB, RENOXI PLUS
Instalaciones	Oficinas Administrativas	Equipos	Equipos de cómputo y mobiliario, equipos biomédicos e instrumental necesario de acuerdo a las especialidades, Camas hospitalarias para garantizar la estadía y atención de los usuarios, de acuerdo a la normatividad vigente.
17. Elaboración, revisión y aprobación			
Nombre y Apellidos		Órgano/Unidad Orgánica	Fecha
Elaborado por:	Lic Yessenia Paquita Gonzales Ricse/ C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Unidad de Servicios de salud/ Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	06/12/22
Aprobado por:	M.C. Luis A. Orihuela Lazo	Dirección General del HRD/MIEC	06/12/22

PM02: Atención de Servicios de Soporte de Salud

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0				
1. Nombre del Proceso	Atención de Servicios de Soporte de Salud	2. Código	PM02	3. Tipo de Proceso
			Misional	4. Version
				V01



5.Objetivo del Proceso	Gestionar acciones de soporte de diagnóstico, tratamiento a las unidades de organización de los procesos misionales		
6.Dueño del Proceso	Director(a) Adjunto(a) del HRDMIEC/ Jefe de la Unidad de Servicios de Salud		
7.Alcance	Aplica a los servicios de soporte al diagnóstico y servicios de soporte al tratamiento/Atención de salud especializada		
8.Base Legal	• Ley N° 26842 Ley General de Salud • Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. • Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. • Decreto Supremo N° 019-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de la Redes Integradas de Salud-RIS. • Decreto Legislativo N° 1156, Medidas destinadas a garantizar, el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones. • Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos de Salud" • Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y su modificatoria. • Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA y modificatorias, en el que se modifica la definición operativa "acto de salud" contenida en la primera viñeta del subnumeral 4.1 Definiciones Operativas DE LAS NTS n° 139-minsa/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" aprobada por la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, de acuerdo al detalle. • Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de salud por curso de vida para la persona, Familia y Comunidad (MCI).		
	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos
• Usuario/ Comunidad • Establecimiento de Salud a nivel nacional • Entidades de salud públicas/privadas	• Solicitud de examen • Solicitud de procedimientos • Formato de Referencia y Contra referencia. • Formato FUA (según corresponda) • Dotación de insumos médicos (placas, reactivos, etc) • Formato de Consentimiento informado (según corresponda)	PM02.01 Atención de Soporte al Diagnóstico	13.Receptor final de Producto • Usuario/Comunidad • Establecimiento de Salud MINSA a nivel nacional y regional • Entidades de Salud Públicas/Privadas • PM01 Atención de salud especializada.



• Usuario/ Comunidad • Establecimiento de Salud a nivel nacional • Entidades de salud públicas/privadas • PM01 • Atención de salud especializada	• Solicitud de examen para tratamiento. • Referencia y Contra referencia • Formato FUA (según corresponda)/ por órdenes de apoyo al tratamiento • Receta/Indicación médica • Interconsulta • Formato de consentimiento informado (según corresponda) • Material/ropa contaminada	PM02.02 Atención de Soporte al tratamiento	• Paciente recuperado/tratado • Informe de resultados de apoyo al tratamiento • Informe de soporte nutricional • Informe de recetas atendidas por Farmacia. • Dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios • Informe de resultados psicológicos. • Informe de resultados de terapias físicas • Informe de estudio socioeconómico. • Informe de dotación de hemoderivados • Raciones	• Persona/Familia/Comunidad • Establecimiento de Salud MINSA a nivel nacional • PM01. Atención de salud especializada..
14. Indicador de desempeño	• Numero de medicamentos, insumos y equipos disponibles para el manejo de los daños prevalentes x 100/Total de medicamentos, insumos y equipos mínimos requeridos. • Porcentaje de exámenes con resultados en el plazo establecido • Porcentaje de Asistencia oportuna para la realización de los procesos de Atención especializada en Salud.			
15. Controles	• informe de producción de los procesos de diagnóstico y tratamiento • Auditorías.			
16. Recursos				
Recursos Humanos	Médicos especialistas en Radiología, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Químico Farmacéutico, Nutricionistas, profesionales de Tecnología Médica, Enfermería,	Sistemas Informáticos	SIGSALEN PLUS	



	personal de apoyo y personal administrativo	Equipos	Mobiliario, equipos biomédicos e insumos necesarios para brindar el soporte al diagnóstico y tratamiento de la atención, de acuerdo a la normatividad vigente del Ministerio de Salud		
17.Elaboracion, revisión y aprobación					
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha	
Elaborado por:	Lic. Yessenia Paquita Gonzales Ricse/ C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Unidad de Salud de las Personas/Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE MATERNIDAD "EL CARMELO" Lic. Yessenia P. Gonzales Ricse JEFE DE SERVICIOS DE SALUD JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN HRDMI "EL CARMELO"	06/12/22	
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN HRDMI "EL CARMELO" C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	06/12/22	
Aprobado por:	M.C. Luis A. Orihuela Lazo	Dirección General del HRDMIEC	GOBIERNO REGIONAL JUNIN HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE MATERNIDAD "EL CARMELO" M.C. Luis Orihuela Lazo DIRECTOR GENERAL CNP 37028 RNE 17323	06/12/22	



PM03: Gestión de la Docencia e Investigación

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0						
1.Nombre del Proceso	Gestión de la Docencia e Investigación	2.Codigo	PM03	3.Tipo de Proceso	Misional	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Proceso misional orientado a participar en el proceso de formación de los recursos humanos en salud, promoviendo la Docencia en servicio a través del campo clínico existente, a fin que respondan de manera eficiente y eficaz a las demandas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Así como Desarrollar, investigar, Innovar conocimientos, promover y generar nuevas tecnologías en salud, a fin de mejorar la calidad de los servicios de salud a nivel nacional					
6.Dueño del Proceso	Jefe(a) de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del HRDMIEC					
7.Alcance	Atención de Salud especializada/Atención de servicios de soporte en salud.					
8.Base Legal	• Ley N° 23536, Ley de trabajo y Carrera de los profesionales de la Salud • Ley N° 26842 Ley General de Salud • Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Medico (SINAREME) y sus modificatorias • Ley N° 28303, Ley Marco de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. • Ley N° 30309, Ley que promueve la Investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación tecnológica. • Ley N° 30018, Ley de promoción del uso de la información de patentes para fomentar la innovación y la transferencia de tecnología. • Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. • Decreto Supremo N° 021-2005-SA, que aprueba la creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicios e Investigación en Pregrado de Salud y sus modificatorias.. • Decreto Supremo N° 188-2015-EF, que apruebo el Reglamento de la Ley N° 30309, Ley que promueve la investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación tecnológica y sus modificatorias. • Decreto Supremo N° 015-2016-PCM,Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional para el Desarrollo de la Ciencia, Tecnología e Innovación tecnológica-CTI • Decreto Supremo N° 007-2017, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453 que aprueba el Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Medico. • Decreto Supremo N° 021-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú. • Decreto Supremo N° 074-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453 que aprueba el Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Medico (CONAREME). • Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 Perú, País saludable. • Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 600-2006/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Comité Nacional de Pregrado de Salud. • Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA.DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos de Trabajo Medico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud.					



	- Resolución Ministerial N° 658-2019/MINSA , que aprueba las prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 - Resolución Ministerial N° 223-2020/MINSA, consideraciones Éticas para la Investigación en Salud con seres humanos. - Resolución Suprema N° 032-2005-SA, Bases para la celebración de Convenios de Cooperación Docente asistencial entre el Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y las universidades con facultades o escuela de ciencia de la salud. - Resolución Jefatural N° 099-2011-J-OPE/INS que aprueba la Directiva N° 015—INS-OGITT-V.01 para la ejecución del Fondo Intangible para fines de Investigación.			
	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto
- Universidades públicas y privadas - CONAREME - MINSA - Alumno de Pregrado y Postgrado. - CONAPRES - COREPRES	- Análisis de las necesidades por especialidad para programas de docencias en salud. - Convenios nacionales e internacionales - Análisis del campo clínico - Plan de formación de Recursos Humanos. - Consentimiento informado del usuario(paciente) - Alumnos de pregrado, postgrado. - Informe de la actividad docente en servicio - Informe de cumplimiento de planes y programas Sobre docencia especializada. - Informe de Convenios suscritos para Docencia en Servicio.	PM03.01 gestión de la Docencia	- Análisis del campo clínico - Plan de formación de Recursos Humanos. - Informe de la actividad docente en servicio. - Informe de cumplimiento de planes y programas sobre docencia especializada. - Informe de convenios suscritos para docencia en servicio. - Documento de conclusión de estudios de alumnos pre y postgrado. - Constancia de termino de formación (pre, postgrado)	- Universidades públicas y privadas - Alumno de pre y postgrado - CONAREME - PS04 Gestión del Talento Humano - PE01 Gestión de la Planificación y Modernización Institucional - PM01 Atención de Salud especializada - PM02 Atención de Servicios de Soporte de Salud.
- Unidades de Organización del HRDMIEC - Entidades promotoras Nacionales e Internacional es de la Investigación en Salud	- Plan Estratégico Institucional-PEI - Plan Operativo Institucional - Requerimientos de servidores/unidades de Organización - Programa de Investigación en Salud - Recursos de Financiamiento a los programas de Investigación - Buenas Prácticas Clínicas - Eventos adversos - Análisis Situacional de Salud (ASIS)	PM03.02 Gestión de la Investigación	- Plan de Investigación - Proyecto de Investigación - Informe de Evaluación de Ensayos clínicos - Informe de Investigaciones realizadas - Resultado de ensayos clínicos realizados	- Auspiciadores nacionales e Internacionales - INS - CONCYTEC - MINSA - APCI - PE01 Gestión de la Planificación y Modernización Institucional.



(Universidad es, INS, CONCYTEC. etc.) MINSA. • Auspiciadores Nacionales e Internacionales.	• Evaluación de Ensayo Clínico • Protocolo y guías para la Investigación • Financiamiento • Convenios • Consentimiento Informado		• Informe de aplicación de conocimientos y tecnologías generadas. • Implementación de resultados de Investigación. • Publicación • Presentaciones científicas • Banco de Proyectos de Investigación.	• Comunidad científica (Universidades, colegios profesionales, sociedades científicas) • Ciudadano • PM01 atención de Salud especializada • PM02 Atención de Salud.
14. Indicador de desempeño	• Número de egresado de pre y postgrado • Número de solicitudes aprobadas/Número de solicitudes de investigación autorizadas • Nivel de ejecución de la investigación/innovación			
15. Controles	• Seguimiento de metas programadas • Seguimiento de ejecución de la investigación/innovación			
Recursos Humanos	Médico con alguna especialidad o subespecialidad y otros profesionales con capacitación de postgrado en docencia, investigación, Personal asistencial y administrativo.	Sistemas Informáticos	SISOORE, Sistema de Control de Asistencia (Programación), Sistemas relacionados a la investigación (Estadística, bioestadística, anti plagio)	
Instalaciones	Ambientes de docencia e investigación	Equipos	Computadora, Impresora, equipos para desarrollo de la Investigación e insumos necesarios para las actividades	
			17. Elaboración, revisión y aprobación	
Elaborado por:	Nombre y Apellidos C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Órgano/Unidad Orgánica Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"	Fecha 06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	CAPS MÓDULO DE CUIDADOS SUASNABAR UNIDAD DE MANEJO EL CARMEN	06/12/22
Aprobado por:	Lic. Carolina Huatucu Laura	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del HRDMIEC	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" JEFE DE OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	06/12/22



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
 MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
 Lic. Adma Carolina Huatucu Laura
 JEFE DE OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

FICHAS DE PROCESOS DE SOPORTE

PS01: Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0						
1.Nombre del Proceso	Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios	2.Codigo	PS01	3.Tipo de Proceso	Soporte	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Asegurar el aprovisionamiento y trazabilidad de los bienes y servicios para el logro de las metas u objetivos del HRDMIEC, optimizando el uso de los recursos públicos y garantizando condiciones de necesidad, conservación, oportunidad y destino, en el marco de la programación multianual de bienes, servicios y obras, la gestión de adquisiciones y la administración de bienes.					
6.Dueño del Proceso	Director(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMIEC					
7.Alcance	Áreas involucradas en la gestión de la cadena de abastecimiento Público y Unidades de Organización del HRDMIEC					
8.Base Legal	• Ley N° 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo • Ley N° 30225, Ley de contrataciones del estado y su Reglamento, y sus modificaciones. • Ley N° 1053, Ley General de Aduanas. • Decreto Legislativo N° 1436, Ley marco de la administración Financiera del Sector Publico. • Decreto Supremo N° 217-2019-EF que aprueba el reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, “Sistema Nacional de Abastecimiento”.					
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1		12.Salidas/Productos		13.Receptor final de Producto
• Unidades de Organización del HRDMIEC • Personas	• Cuadro de Necesidades de las Unidades de Organización del HRDMIEC • Pedidos internos de bienes. • Plan Anual de Adquisiciones (PAC) • Costos Promedios de bienes y servicios.	PS01.01 Gestión de Programación e Información		• Plan Anual de Adquisiciones (PAC) • Pedido Comprobante de Salida PECOSA. • Tarjeta de Control de Bienes.		• Unidades de Organización del HRDMIEC • PS01.04 Gestión del Almacén y Distribución.
• Unidades de Organización del HRDMIEC • Comité de Selección • Entidades públicas/privadas	• Plan Estratégico Institucional-PEI. • Pla Operativo Institucional-POI • Presupuesto Institucional Modificado (PIM) • Plan Multianual de Inversiones • Cuadro de Necesidades de las Unidades de Organización del HRDMIEC. • Catalogo Único de Bienes y servicios.	PS01.02 Gestión de Adquisiciones y Contrataciones		• Programación Multianual de Bienes y Servicios • Cuadro Multianual de Necesidades • Actualización del Catálogo Único de Bienes y servicios. • Contrato • Órdenes de Compra y servicios		• Unidades de Organización del HRDMIEC • Entidades Públicas/Privadas • OCI • DIRESA • Persona Natural



• MEF • Personas Naturales				• Informe de Evaluación del Plan Anual de Contrataciones (PAC)	• PE01 Gestión de la Planificación y Modernización Institucional
• Unidades de Organización del HRDMIEC • SUNAT • SUNARP • DIRESA • MEF	• Formato de Declaración Única de Aduanas-DUA • Formato de Título de Propiedad • Bienes Muebles • Orden de Compra • Notas de Entrada al Almacena-NEA • Informe Técnico del estado de Equipamiento. • Requerimiento de las Unidades de Organización.	PS01.03 Gestión del Patrimonio		• Registro del Plan • Inventario de Bienes Patrimoniales • Alta y Baja de Bienes • Catalogación.	• Unidades de Organización del HRDMIEC. • Entidades Públicas/Privadas • PS02 Gestión del Mantenimiento y Servicios Generales. • PS03 Gestión del Financiamiento • PM01 atención de Salud Especializada. • PM01 atención de Salud
• Unidades de Organización del HRDMIEC.	• Contratos • Orden de Compra • Factura (Donaciones)	PS1.04 Gestión del almacén y Distribución		• Bienes custodiados, almacenados y distribuidos. • Tarjetas de Control Visible • Notas de Entrada de Almacén-NEA • Pedido Comprobante de Salida PECOSA • Distribución y Despacho	• Unidades de Organización del HRDMIEC. • PS03.01 Gestión del Financiamiento..
14. Indicador de desempeño	• $\frac{\text{N}^\circ \text{ de requerimientos pendientes por la unidades orgánicas}}{\text{N}^\circ \text{ Total de requerimientos recibidos por la Unidades Orgánicas}} \times 100\%$ • Requerimientos atendidos en plazo/requerimientos atendidos • Porcentaje de cumplimiento del PAC				
15. Controles	• Porcentaje de abastecimiento de bienes y servicios • Porcentaje de consumo va Producción de las unidades de organización				
16. Recursos					



Recursos Humanos	Personal Técnico y Profesional Administrativo	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), SISOORE.	
Instalaciones	Oficinas Administrativas, Almacén	Equipos	Equipos de cómputo y mobiliario, impresora multifuncional.	
17. Elaboración, revisión y aprobación				
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC Emilio O. Cabrera Suasnabar DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-JUNIN HRDMI "EL CARMEN"	06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	CPC Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	06/12/22
Aprobado por:	C.P.C. Walter D. Torres Pizarro	Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMIEC	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC Walter D. Torres Pizarro DIRECTOR ADMINISTRATIVO (C/110052)	06/12/22



PS02: Gestión de Mantenimiento y Servicios Generales

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0								
1.Nombre del Proceso	Gestión de Mantenimiento y Servicios Generales		2.Codigo	PS02	3.Tipo de Proceso	Soporte	4.Version	V01
5.Objetivo del Proceso	Proceso que corresponde la planificación, ejecución y evaluación de los equipos médicos, electromecánicos, infraestructura, equipamiento, mantenimiento y servicios generales que aseguren el buen funcionamiento del HRDMIEC.							
6.Dueño del Proceso	Director(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMIEC							
7.Alcance	Áreas involucradas en la gestión de mantenimiento y Servicios Generales y Unidades de Organización del HRDMIEC							
8.Base Legal	• Ley N° 26842 Ley General de Salud • Ley N° 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo • Ley N° 30225, Ley de contrataciones del estado y su Reglamento, y sus modificaciones. • Resolución Directoral N° 001-2019/EF/63.01 Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, modificada por la Resolución Directoral N° 006-2020-EF/63.01 • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. • Decreto Legislativo N° 1486, que establece disposiciones para mejorar y optimizar la ejecución de las inversiones públicas. • Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y su modificatoria • Decreto Legislativo N° 1252, que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y su modificatoria aprobada po el Decreto Legislativo N° 1432. • NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” • NTS N° 119-MINSA/DIGIEM-V.01 Norma Técnica de Salud “Infraestructura y Equipamiento de Salud del Tercer Nivel” • Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA que aprueba Norma Técnica del Reglamento Nacional de Edificaciones-RNE, comprendidas en el índice aprobadas mediante Decreto Supremo N° 015-2004-VIVIENDA (A.050 SALUD)							
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos		13.Receptor final de Producto			
• Unidades de Organización del HRDMIEC • PS02.03 Gestión de Servicios Generales • MINSA	• Requerimientos de usuarios • Evaluación de la situación actual del equipamiento • Plan Multianual de Inversiones • Ficha técnica de equipos biomédicos. • Contratos de servicios. • Evaluación de la situación actual de la infraestructura	PS02.01 Gestión de Mantenimiento e Equipamiento e Infraestructura	• Plan Multianual de Equipos por reposición. • Plan de Equipos Nuevos • Plan de Mantenimiento de equipamiento (biomédico y electromecánico) • Informe de la Ejecución del Mantenimiento (preventivo y correctivo)		• Unidades de Organización del HRDMIEC • PE01. Gestión de la Planificación y Modernización Institucional. • PM01. Atención de Salud Especializada			



Entidades publicas y/o privadas			- Equipos biomédicos y electromecánicos instalados. - Evaluación de la situación actual del equipamiento. - Rehabilitación de Infraestructura - Plan de Mantenimiento de Infraestructura - Informe de Ejecución de Mantenimiento de Infraestructura	- PM02 Atención de Salud - MINSA - Entidades públicas y/o privadas
Unidades de Organización del HRDMIEC	- Requerimientos de las Unidades de Organización - Contratos - Orden de Servicios	PS02.02 Gestión de Servicios Generales (Transporte, Lavandería y Conservación y Limpieza)	- Plan de Trabajo de Servicios Generales - Informe de Ejecución y control de los servicios generales	- Unidades de Organización del HRDMIEC - Entidades Públicas/Privadas - PS01 Gestión de Abastecimiento de Bienes y Servicios - PS02.01 Gestión de Mantenimiento en equipamiento e infraestructura.
14.Indicador de desempeño	- N° de acciones preventivas y correctivas pendientes x 100% - N° Total de acciones preventivas y correctivas programadas - Porcentaje de equipamiento operativo - Porcentaje de infraestructura operativa			
15.Controles	Revisión de contratos			
16. Recursos				
Recursos Humanos	Personal Administrativo, profesión al y técnicos en servicios generales	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), SISOORE.	
Instalaciones	Oficinas Administrativas, Almacén	Equipos	Equipos de cómputo y mobiliario, impresora , scanner.	
17.Elaboracion, revisión y aprobación				
Nombre y Apellidos		Órgano/Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha



Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC. Emilio O. Cabrera Suasnabar UNIDAD DE ORGANIZACIÓN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN HRYM EL CARMEN CPC. Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC. Walter D. Torres Pizarro DIRECTOR ADMINISTRATIVO CHAVE 06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	06/12/22
Aprobado por:	C.P.C. Walter D. Torres Pizarro	Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMIEC	06/12/22



PS03: Gestión del Financiamiento

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0					
1.Nombre del Proceso	Gestión del Financiamiento	2.Codigo	PS03	3.Tipo de Proceso	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Incorporar, ejecutar y evaluar los recurso financieros de manera oportuna y eficiente para un adecuado funcionamiento del HRDMIEC				
6.Dueño del Proceso	Director(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMIEC				
7.Alcance	Áreas involucradas en la gestión financiera y Unidades de Organización del HRDMIEC				
8.Base Legal	• Ley N° 28708, Ley General del Sistema Nacional de Contabilidad • Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Publico • Ley N° 28693, Ley General del Sistema Nacional de Tesorería • Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Publico • Decreto Legislativo N° 1437, Sistema Nacional de Endeudamiento Publico • Decreto Legislativo N° 1438, Sistema Nacional de Contabilidad • Decreto Legislativo N° 1439, Sistema Nacional de Abastecimiento • Decreto Legislativo N° 1440, Sistema Nacional de Presupuesto Publico • Decreto Legislativo N° 1441, Sistema Nacional de Tesorería • Resolución Ministerial N° 951-2019-MINSA; Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos sanitarios en las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS • Aprueban la Directiva N° 002-2020-EF/51.01 "lineamientos Generales para la Implementación Progresiva de la Contabilidad de Costos • Resolución Ministerial N° 1032019-MINSA que aprueba la Metodología para la Estimación de costos Estándar de Procedimientos médicos o procedimientos sanitarios en las Entidades Prestadoras de servicios de salud				
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1		12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto
• Unidades de Organización del HRDMIEC • MEF	• Cartera de servicios Médicos de Salud • Guías de Procedimientos médicos • Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios • Requerimiento de Unidades Orgánicas • Estados Financieros	PS03.01 Contabilidad de Costos		• Tarifario) • Actualización de la Cartera de Servicios	• PS03.02 Contabilidad Administrativa • PS03.03 Contabilidad Financiera • Unidades de Organización del HRDMIEC



• Unidades de Organización del HRDMEC • SERVIR • MINSA	• Convenios • Informe para Rendición de Cuentas • Plan de Beneficios de cobertura de atención SIS • Expediente de FUAS • Órdenes de Compra y ordenes de Servicio • Facturas, Boletas y recibos por honorarios • Planillas de Remuneraciones y pensiones • Expediente de contratación de bienes y servicios • Evaluación de la situación actual del equipamiento • Tarifario	PS03.02 Contabilidad Administrativa (Ejecución Presupuestal, Control Previo)	• Reporte de Recaudación • Informe de Conciliación de ingresos • Boletas y Facturas electrónicas emitidas • Ejecución de Carta Fianza • Reporte de Ingresos y egresos • Sustentación del Gasto • Preparar y analizar (Información económica-financiera) • Cobranzas coactivas • Arqueo de Caja y Fondos • Planillas de Haberes y pensiones • Revisión de Órdenes de Compra y ordenes de servicios • Requerimientos para pagos • Informe de Ejecución presupuestal • Registros contables y presupuestarios • Registro y actualización de Libros Contables • Actas de Conciliación periódica • Verificaciones y Conciliaciones periódicos • Evaluación Financiera.	• Dirección General • MEF • GRJ • Persona Natural
• Unidades de Organización del HRDMEC • SERVIR • MINSA • MEF • GRJ • PS01.02 Gestión del	• Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) • Presupuesto Institucional Modificado (PIM) • Inventarios Patrimoniales • Altas y Bajas de Bienes • Notas de Entrada de Almacén-NEAS • Reporte de Pecosas	PS03.03 Contabilidad Financiera.(Integración Contable, Tesorería y Tributación)	• Estados Financieros • Declaración PDT, PLAME. SUNAT • Otras Declaraciones • Rendición de Cuentas	• Unidades de Organización del HRDMEC. • Entidades Públicas/Privadas • PS02 Gestión del Mantenimiento y Servicios Generales.



Patrimonio Institucional					- PS03 Gestión del Financiamiento - PM01 atención de Salud Especializada. - PM01 atención de Salud
PS01.03 Almacén y Distribución					
14. Indicador de desempeño	- Cantidad de presupuesto ejecutado en un periodo determinado x 100% Total del Presupuesto asignado en un periodo de tiempo determinado - Porcentaje de recaudación de Ingresos				
15. Controles	Auditoría financiera de prestaciones de salud				
16. Recursos					
Recursos Humanos	Profesionales especialistas, personal administrativo y Técnicos Administrativos	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), SISDORE, Observatorio Nacional de Tarifas de procedimientos Médicos y Sanitarios (ONT-PMS)		
Instalaciones	Oficinas Administrativas, Almacén	Equipos	Equipos de cómputo y mobiliario, impresora multifuncional, scanner		
17. Elaboración, revisión y aprobación					
Elaborado por:	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica		Firma y Sello	Fecha
	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"	06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		CPC. Emilio O. Cabrera Suasnabar GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN HRDMMI "EL CARMEN"	06/12/22
Aprobado por:	C.P.C. Walter D. Torres Pizarro	Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMMIEC		CPC. Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC. Walter D. Torres Pizarro DIRECTOR ADMINISTRATIVO CPH 3042	06/12/22



PS04: Gestión del Talento Humano

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0					
1.Nombre del Proceso	Gestión del Talento Humano	2.Código	PS04	3.Tipo de Proceso	Soporte
5.Objetivo del Proceso	Garantizar el adecuado capital humano necesario para cumplir con las metas y los objetivos del HRDMIEC				
6.Dueño del Proceso	Director(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMIEC				
7.Alcance	Comprende a todo el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos y a las Unidades de Organización del HRDMIEC				
8.Base Legal	• Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo • Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil • Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30057 • Decreto Supremo N° 040-2019-JUS que aprueba el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de remuneraciones del sector publico • Decreto Legislativo N° 1023. Que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil • Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula las políticas integrales de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado. • Resolución Ministerial N° 595-2018/MINSA, que aprueba el Clasificador de Cargos del Ministerio de Salud, y sus modificatorias. • Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 238-2014-SERVIR-PE formalizan la aprobación de la Directiva N° 002-2014-SERVIR/GDSRH “Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos en las entidades públicas. • Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 0068-2020-SERVIR-PE formalizan la aprobación de la Directiva del Subistema de Gestion del Rendimiento. • Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 0141-2016-SERVIR-PE que aprueba la Directiva “Normas para la Gestion del Proceso de capacitación en las entidades públicas”.				
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto	
• Unidades de Organización del HRDMIEC	• Plan Operativo Institucional-POI • ROF/MOP • MOF/MPP • Presupuesto Analítico de Personal-PAP	PS04.01 Gestión de Administración del Personal (Selección de	• Plan de Gestión de Personal (Plan de trabajo) • Reglamento Interno de Servidores RIS	• Unidades de Organización del HRDMIEC • SERVIR	



- Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo - SERVIR - MEF - MINSA - GRJ	- Resultados de los principales ratios relativos a la Planilla - Requerimientos de Personal - Cartas de renuncia - Reglamento Interno de Trabajadores - Matriz de monitoreo(De la evaluación de desempeño) - CAP-P - Diagnóstico de competencias - Requerimiento to de las Unidades de Organización.	Personal, Secretaria Técnica,)	- Informe de Analisis de necesidad de personal - Mapeo de puestos - Formulación del Cuadro de Puestos de la Entidad-CPE - Contratos - Resoluciones - Planes de Inducción y registro de inducciones - Legajos actualizados de servidores civiles(digital y físico) - Reporte de asistencia, registro de permisos y licencias - Registro de desplazamiento de servidores (rotación, destaque, designación, encargo de funciones y comisiones de servicios) - Plan Anual de evaluación de desempeño - Registro de las evaluaciones de los servicios - Plan de Mejora de acuerdo a resultados obtenidos - Presupuesto Analítico de Personal-PAP - Informe de Dimensionamiento - Inventario de infracciones y sanciones - Informe General del desarrollo del proceso de evaluación de servidores.	- MEF - MINSA - GRJ - PS04.03.Gestion del Diseño y Administración de Puestos. - PS04.02.Gestion de las compensaciones y Pensiones
Unidades de Organización del HRDMIEC	- Perfil de puestos por competencias - PS04.01 Administración de personal - PS04.03 Gestión del diseño y administración de puestos	PS04.02 Gestión de las compensaciones y pensiones(Remuneraciones y compensaciones	- Reportes de planillas (Activos) - Resoluciones de beneficios - Boletas de Pago	PS04.03 Gestión del Diseño y Administración de Puestos



	PS04.04 Desarrollo, Capacitación y Bienestar de Personal	económicas, Pensiones y otros beneficios)	- Reporte de Compensación no económicas - Resoluciones de otorgamiento de beneficios sociales - Boletas de pago - Control de asistencia	- PS04.02 Gestión de las Competencias y Pensiones - PS04-04 Gestión de Desarrollo, Capacitación y Bienestar de Persona.
Unidades de Organización del HRDMIEC	- PS04.01 Administración del Personal - PS04.02 Gestión de las Compensaciones y Pensiones - PS04.04 Desarrollo, Capacitación y Bienestar del Personal.	PS04.03 Gestión del Diseño y Administración de Puestos.(Planificación de Recursos Humanos)	- Manual de perfil de puestos-MPP - Matriz de valorización de puestos - Cuadro de Puestos de la Entidad-CPE y sus modificaciones /CAP - Informe de Dotación - Valorización de puestos - Informe de puestos ocupados CPE-P - Plan de Implementación para CPE-P.	- PS04.02 Gestión de las Compensaciones y Pensiones - PS04-04 Gestión de Desarrollo, Capacitación y Bienestar de Persona.
Unidades de Organización del HRDMIEC.	- Programa de inducción - Plan de Gestión de recursos humanos - Diagnóstico de competencias - Plan de Gestión de recursos humanos - Requerimiento de entrenamiento - PS04.03 Gestión del diseño y Administración de Puestos. - PS04.02 Gestión de las Compensaciones y Pensiones	PS04.04 Gestión del Desarrollo, Capacitación y Bienestar del Personal(Relaciones Humanas y sociales, Capacitación y Desarrollo)	- Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) - Plan de Bienestar de Social - Diagnóstico de necesidades de capacitación - Informe de recurso humano con entrenamiento - Diagnóstico de SST (Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos-IPER) - Convenios con Entidades para facilidades del servidor civil - Evaluación de satisfacción de las actividades sociales - Diagnóstico de cultura organizacional - Planes de acción de mejora del clima y cultura organizacional - Plan de comunicación interna (incluye implementación de técnicas de comunicación institucional)	- PS04.02. Gestión de las Compensaciones y Pensiones - Servidores del HRDMIEC.



			Informe de coordinación con gremios.	
14.Indicador de desempeño	- Porcentaje de meta de rendimiento cumplidas o superadas - Porcentaje de profesionales y técnicos entrenado			
15.Controles	Seguimiento y supervisión de los sistemas administrativos de recursos humanos.			
16. Recursos				
Recursos Humanos	Profesionales especialistas, personal administrativo y Técnicos Administrativos	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), SISDORE, INFORHUS, AIRHSP, LEGAJOS, PLH.	
Instalaciones	Oficinas Administrativas, Almacén	Equipos	Equipos de cómputo y mobiliario, impresora multifuncional, scanner	
17.Elaboracion, revisión y aprobación				
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC Emilio O. Cabrera Suasnabar UNIDAD DE RACIONALIZACIÓN GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN "HORMI" EL CARMEN	06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	CPC Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	06/12/22
Aprobado por:	C.P.C. Walter D.Torres Pizarro	Oficina Ejecutiva de Administración del HRDMIEC	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC Walter D. Torres Pizarro DIRECTOR ADMINISTRATIVO CPI 3092	06/12/22



PS05: Gestión de Asesoría Jurídico Legal

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0						
1.Nombre del Proceso	Gestión de Asesoría Jurídico Legal	2.Código	PS05	3.Tipo de Proceso	Soporte	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Brindar el asesoramiento en asuntos de carácter jurídico-legal, en procedimientos judiciales, civiles, penales y laborales y procedimientos administrativos, absolviendo consultas asistenciales y administrativas que le sean formuladas en el ámbito de su competencia por las áreas correspondientes.					
6.Dueño del Proceso	Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del HRDMIEC					
7.Alcance	Comprende a todas las Unidades de Organización del HRDMIEC					
8.Base Legal	• La constitución Política del Perú • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el Tuo de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Decreto Supremo N° 018-2019-JUS que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1326 que reestructura el Sistema Administrativo de Defensa Jurídica del Estado y crea la Procuraduría del Estado. • Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 468-2008/MINSA; Directivas que establecen procedimientos relativos a la redacción de Documentos Oficiales, tramite de Actos Resolutivos y aprobación de Convenios a ser suscritos por el Ministerio de Salud • Resolución Ministerial N° 826-2021/SA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud". • Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 284-2015-SERVIR-PE que aprueba la Directiva N° 004-2015-SERVIRPGSC "Reglas para Aprobar al Beneficio de Defensa y Asesoría de los Servidores y ex Servidores Civiles", y sus modificatorias. • Código Civil • Código Penal • La Nueva Ley Procesal Laboral • Ley de Contratación del Estado y su Reglamento • Otras Normas Conexas.					



Aprobado por:	Abog. Johnny Parejas Villafuerte.	Oficina de Asesoría Jurídica del HRDMIEC	 06/12/20
---------------	-----------------------------------	--	---

PS06: Gestión de Tecnologías de la Información

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0					
1.Nombre del Proceso	Gestión de Tecnologías de la Información	2.Código	PS06	3.Tipo de Proceso	Soporte
5.Objetivo del Proceso	Generar, procesar y desarrollar soluciones en tecnologías de información para la óptima gestión de los procesos en el HRDMIEC				
6.Dueño del Proceso	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática del HRDMIEC				
7.Alcance	Comprende a todas las Unidades de Organización del HRDMIEC				
8.Base Legal	- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo - Ley N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud - Decreto Supremo N° 004-2013 PCM, aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública - Ley N° 27269 Ley de Firmas y Certificados Digitales, aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, modificado mediante Decreto Supremo N° 070-2011-PCM - Resolución Ministerial N° 179-2004, Uso Obligatorio de la Norma Técnica Peruana NTP/IEC 12207-2004 Tecnología de la Información "Procesos del Ciclo de vida del Software, 1° Edición en Entidades del Sistema Nacional de Informática" - Resolución Ministerial N° 61-2011-PCM. Lineamientos que establecen el contenido mínimo de los Planes Estratégicos de Gobierno Electrónico - Decreto Supremo N° 083-2011-PCM que crea la Plataforma de Interoperabilidad del Estado (PIDE) - Decreto Legislativo N° 1412, aprueba la Ley de Gobierno Digital - Ley N° 30823, Ley que delega en el poder ejecutivo la facultad de legislar en materia de gestión económica y competitividad, de integridad y Lucha contra la corrupción, de prevención y protección de personas en situación de violencia y vulnerabilidad y de modernización de la gestión del Estado - Ley N° 27309 Ley que incorpora los Delitos Informáticos al Código Penal. - Decreto Legislativo N° 822, Ley sobre el derecho de autor(Protección jurídica del Software) - Decreto Legislativo N° 681 Normas que regulan el Uso de Tecnologías Avanzadas en Materia de Archivo de Documentos e información tanto respecto a la elaborada en convencional cuanto la producida por Procedimientos Informáticos en Computadoras.				
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto	



• MINSA • DIRESAJ • GRJ • MINSA • DIRESAJ • GRJ	• Plan Anual de Tecnologías de Información • Plan Operativo Institucional-POI • Prototipos de alto nivel • Arquitectura de TIC a alto nivel • Plan Anual de Gobierno Abierto • Informe del pase a producción • Solicitud de cambio o mantenimiento • Cartera de proyectos de TI	PS06.01 Gestión del Desarrollo del Software.	• Proyectos, programas en tecnología y telecomunicaciones priorizados • Informe Técnico de requerimiento atendido • Diseño de solución de infraestructura tecnológica • Manual de usuario • Cartera de Proyectos de TI	• Unidades de Organización del HRDMIEC • PM01.01 Articulación Prestacional • PM01 Atención de salud especializada • PM02 Atención de Salud • PE03 Gestión de la Información Estratégica en Salud • PE04 Gestión del Control y Riesgos Operacionales • PE01 Gestión de la Planificación y Modernización Institucional. • PS01 Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios • PS02 Gestión de Mantenimiento y Servicios generales • PS03 Gestión del Financiamiento • PS04 Gestión del Talento Humano • PS07 Gestión Documentaria y Atención al ciudadano • MINSA
--	--	--	--	---



Unidades de Organización del HRDMIEC	- Requerimiento de TIC de las Unidades Orgánicas. - Solicitud y requerimiento de TIC de las áreas usuarias - Consultas y solicitudes de información - Datos e Información en materia de su competencia - Cartera de Proyectos de TI	PS06.02 Gestión de la Infraestructura Tecnológica,	- Plan Anual Informático - Informe de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura tecnológica - Procesamiento, almacenamiento y organización de información estratégica - Soporte Técnico y de telecomunicaciones - Arquitectura de interoperabilidad.	Órganos y Unidades de organización del HRDMIEC.
14. Indicador de desempeño	- Cantidad de soluciones tecnológicas instaladas x100% - Total de soportes tecnológicos requeridos - Porcentaje de disponibilidad de los servicios informáticos			
15. Controles	- Control de Calidad de software - Informe de seguimiento de Proyectos de TI			
16. Recursos				
Recursos Humanos	Ingeniero en sistemas, técnicos en sistemas, Personal Administrativo y auxiliares	Sistemas Informáticos	Sistema de Gestión Documental SISDORE, Servicios Informáticos Básicos	
Instalaciones	Oficinas Administrativas,	Equipos	Equipos de cómputo y mobiliario, impresora multifuncional, scanner, centralitas	
17. Elaboración, revisión y aprobación				
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica		Firma y Sello
Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC. Emilio O. Cabrera Suasnabar UNIDAD DE ORGANIZACIÓN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN "HIDRAL" - EL CARMEN 06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		CPC. Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO 06/12/22



Aprobado por:	Ing. José L. Cerrón Pérez	Oficina de Estadística e Informática del HRDMIEC	HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE MATERNIDAD INFANTIL EL OCAPIEN <i>Ing. José Luis Cerrón Pérez</i> JEFE DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	06/12/22
---------------	---------------------------	--	--	----------

PS07: Gestión Documentaria y Atención al ciudadano

FICHA TECNICA DEL NIVEL 0					
1.Nombre del Proceso	Gestión Documentaria y Atención al ciudadano	2.Código	PS07	3.Tipo de Proceso	4.Version
5.Objetivo del Proceso	Brindar de manera oportuna la atención a los requerimientos que emiten los ciudadanos , promoviendo la ética y la transparencia en el HRDMIEC, así como la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la misma				
6.Dueño del Proceso	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática del HRDMIEC				
7.Alcance	Comprende a todas las Unidades de Organización del HRDMIEC				
8.Base Legal	• Ley N° 27658 Ley Marco de la Modernización de la Gestión del estado • Decreto Supremo N° 040-2014-PCM Reglamento de la Ley N° 30057 SERVIR • TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Decreto Supremo N° 008-2017-SA Reglamento de Organización y unciones del MINSA. • Resolución Secretarial de Gestión Publica N° 009-2012-PCM-SGP, que aprueba el Manual del Centro de Mejor Atención al Ciudadano- Centro MAC • Ley N° 19414, Ley que declara de utilidad pública de defensa, conservación e incremento del patrimonio documentario de la Nación • Ley N° 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos, su reglamento y modificatorias • Resolución de Secretaría de Gobierno Digital N° 001-2017- "CM/DEGDI, que aprueba el Modelo de Gestión documental en el marco del Decreto Legislativo N° 1310 y modificatorias • Decreto Legislativo N° 681 Normas que regulan el Uso de Tecnologías Avanzadas en materia de Archivo de documentos e Información tanto respecto a la elaborada en convencional cuanto la producida por Procedimientos informáticos en computadoras • Decreto Supremo N° 083-2011-PCM que crea la Plataforma de Interoperabilidad del estado (PIDE) • Resolución de Secretaría de Gobierno Digital N° 001-2017-PCM/SEGDI que aprueba el Modelo de Gestión Documental en el marco del Decreto Legislativo N° 1310.				
9.Proveedores	10.Entradas/Insumos	11.Procesos de Nivel 1	12.Salidas/Productos	13.Receptor final de Producto	



• Unidades de Organización del HRDMIEC • MINSA • Gobiernos Locales • Sociedad civil • Entidades Públicas y/o Privadas	• Documentos generados o recibidos por la entidad-	PS07.01 Recepción y atención al ciudadano	• Informe de atención Médicos - Legales • Informe de Atención -Ciudadanos • Reporte de ingresos y salidas de documentos • Servicios de mensajería • Reporte de Reclamos	• Unidades de Organización del HRDMIEC • Entidades Públicas y/o privadas • DIRESA • Ciudadano • PE04 gestión de Control y Riesgos Operacionales • PE05 Gestión de la Calidad Institucional
• Unidades de Organización del HRDMIEC. • Usuarios • Servidores del HRDMIEC	• Formatos de Historia Clínica • Formatos para archivos administrativos	PS07.02 Administración del archivo documentario	• Custodia de Historias Clínicas • Informe de Gestión de Historias Clínicas. • Plan de Trabajo Archivístico Clínico según Norma Técnica • Remisión de Historia Clínica	• Unidades de Organización del HRDMIEC • Usuarios • Archivo general de la Nación
• Unidades de Organización del HRDMIEC • Entidades Públicas y/o Privadas • Ciudadano	• Solicitud de acceso a la Información pública • Tramites o servicios solicitados	PS07.03 Gestión de la Transparencia y Acceso a la Información	• Informe de solicitudes atendidas de información pública • Informe de solicitudes atendidas por transparencia. • Portal de Transparencia • Acceso a la información de la institución	• Entidades del Sector Público y privado • Ciudadano • DIRESA • GRJ • SUSALUD
14.Indicador de desempeño	• N° de Solicitudes atendidas x100% • N° Total de Solicitudes • Porcentaje de solicitudes pendientes por atender • Porcentaje de quejas o reclamos en un periodo determinado respecto al total de solicitudes de los usuarios			
15.Controles	• Seguimiento a las solicitudes de acceso a la información publica			
16. Recursos				



Recursos Humanos	Personal Profesional Administrativo, Técnicos Administrativos y auxiliares, comunicadores sociales	Sistemas Informáticos	Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema para el Servicio Archivístico, Sistema para el Inventario del Patrimonio Documental,	
Instalaciones	Oficina Especial para almacenamiento de Historias Clínicas	Equipos	Equipos de cómputo y mobiliario, impresora multifuncional, scanner	
17. Elaboración, revisión y aprobación				
	Nombre y Apellidos	Órgano/Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	C.P.C. Emilio O. Cabrera Suasnabar	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Unidad de Organización	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" CPC. Emilio O. Cabrera Suasnabar UNIDAD DE ORGANIZACIÓN GOBIERNO REGIONAL JUNIN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN HRDMAT EL CARMEN	06/12/22
Revisado por	C.P.C. Sandra G. Ochoa Lazo	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	CPC. Sandra G. Ochoa Lazo JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	06/12/22
Aprobado por:	Ing. José L. Cerrón Pérez	Oficina de Estadística e Informática del HRDMIEC	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"	06/12/22

Ing. José Luis Cerrón Pérez
JEFE DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA



MATRIZ CLIENTE PRODUCTO

		Atención especializada en Salud					Atención de Salud		Gestión de la Docencia e Investigación	
		Articulación Prestacional(*)	Atención ambulatoria	Atención de Hospitalización	Atención Quirúrgica	Emergencia y cuidados críticos	Soporte al Diagnóstico(**)	Soporte al Tratamiento(***)	Docencia (****)	Investigación(*****)
Usuario	Neonatos	X	X	X	X	X	X	X		
	Niños	X	X	X	X	X	X	X		
	Adolescente	X	X	X	X	X	X	X		
	Madre Gestante	X	X	X	X	X	X	X		
	Puérpera	X	X	X	X	X	X	X		



		Atención especializada en Salud					Atención de Salud		Gestión de la Docencia e Investigación	
		Articulación Prestacional(*)	Atención ambulatoria	Atención de Hospitalización	Atención Quirúrgica	Emergencia y cuidados críticos	Soporte al Diagnóstico(**)	Soporte al Tratamiento(***)	Docencia (****)	Investigación(*****)
	IPRESS	IPRESS MINSA	X							
		IPRESS privadas	X							
		ESSALUD	X							
Profesionales, Técnicos y Auxiliares de la Salud		Profesionales de la Salud							X	X
		Técnicos y auxiliares de la Salud							X	X
Entidades Públicas Privadas		Entidades Públicas	X						X	X

(*) Articulación Prestacional: Oficina de Seguros Públicos y Privados, referencia y contrarreferencia, servicio social, admisión, compañías aseguradoras y otros.

(**) Diagnóstico por imágenes, Patología Clínica, Anatomía patológica, Hematología y otros

(***) Farmacia, Nutrición y Dietética, Medicina Física y Rehabilitación, Enfermería, Central de Esterilización, Psicología, Banco de Sangre y Otros.

(*****) Entidades Públicas y Privadas



MATRIZ DE RESPONSABILIDADES

Código del Proceso	Responsables		Director General	Director Adjunto del HRDMIEC	Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica	Jefe de Inteligencia Sanitaria del HRDMIEC	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del HRDMIEC	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración	Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Jefe de la Oficina de Seguros Públicos y Privados
	Procesos de Nivel 0												
PE01	Gestión de la Planificación y Modernización Institucional				X								
PE02	Gestión de la Comunicación Estratégica									X			
PE03	Gestión de la Información Estratégica en Salud						X						
PE04	Gestión de Control Y Riesgos Operacionales		X										
PE05	Gestión de la Calidad Institucional							X					
PM01	Atención de Salud			X									
PM02	Atención de servicios de soporte en salud			X									



MATRIZ DE RESPONSABILIDADES

Código del Proceso	Responsables		Director General	Director Adjunto del HRDMIEC	Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica	Jefe de Inteligencia Sanitaria del HRDMIEC	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del HRDMIEC	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración	Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Jefe de la Oficina de Seguros Públicos y Privados
	Procesos de Nivel 0												
PM03	Gestión de la Docencia e Investigación											X	
PS01	Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios								X				
PS02	Gestión del Mantenimiento y Servicios generales								X				
PS03	Gestión del Financiamiento								X				
PS04	Gestión del Talento Humano								X				
PS05	Gestión de Asuntos Jurídico y Legales					X							
PS06	Gestión de Tecnologías de la Información										X		
PS07	Gestión Documentaria y Atención al ciudadano		X								X		



Indicador del Proceso PE01: Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional

Código del Indicador	PE01-FID.01
Proceso	PE01: Gestión de Planificación y Modernización Institucional
Objetivo	Lograr una Planificación eficaz cumpliendo con los objetivos y políticas de Modernización establecidos por el MINSA en un periodo determinado
Indicador	Grado de cumplimiento de elaboración de los planes institucionales
Finalidad del Indicador	Fomentar una planificación adecuada acorde a los lineamientos institucionales y del sector-
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	(Número de Actividades Ejecutadas/Total de Actividades Programadas (POI) *100%
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Trimestral
Línea Base	Plan Operativo del año anterior
Meta	Lograr un porcentaje de ejecución mayor al 95%
Fuente de Datos	Informe y/o reportes de ejecución de actividades de cada unidad de organización
Responsable	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



Indicador del Proceso PE02: Gestión de la Comunicación Estratégica

Código del Indicador	PE02-FID.02
Proceso	PE02: Gestión de la Comunicación Estratégica
Objetivo	Lograr una de la comunicación interna y externa eficaz para replantear estrategias garantizando que la ciudadanía y trabajadores del hospital estén integrados, informados y motivados
Indicador	Grado de participación y/o interacción de la población y/o trabajadores del hospital
Finalidad del Indicador	Medir la eficacia de la comunicación interna-externa
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(\text{Número de eventos o publicaciones interna-externas realizados} / \text{N}^{\circ} \text{ de asistentes o interacciones del evento}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de asistencia a eventos, seguidores de la página web, reacciones a una publicación en redes sociales, otros
Meta	Lograr una comunicación asertiva
Fuente de Datos	Interacciones en página web, redes sociales y otros registros
Responsable	Jefe de la Oficina Comunicaciones



Indicador del Proceso PE03: Gestión de la Información Estratégica en Salud

Código del Indicador	PE03-FID.03
Proceso	PE03: Gestión de la Información Estratégica en Salud
Objetivo	Cumplir oportunamente con los reportes estadísticos y epidemiológicos programados y solicitados por el MINSA y DIRESA Junín
Indicador	Grado de cumplimiento de los reportes estadísticos y epidemiológicos
Finalidad del Indicador	Monitorear el cumplimiento de los reportes estadísticos y epidemiológicos
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	• $(N^{\circ} \text{ de reportes epidemiológicos programados} / N^{\circ} \text{ de reportes realizados}) \times 100\%$ • $(N^{\circ} \text{ de reportes estadísticos} / N^{\circ} \text{ de reportes de atenciones realizados}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reportes epidemiológicos MINSA, DIRESA Junín y Otras Instituciones
Meta	Realizar reportes epidemiológicos y estadísticos
Fuente de Datos	Estadísticas epidemiológicas o línea de base de prevalencia y riesgo de la Institución, MINSA, OMS u otras entidades gubernamentales referentes en salud
Responsable	Jefe de la Oficina de Inteligencia Sanitaria



Indicador del Proceso PE04: Gestión del Control y Riesgos Operacionales

Código del Indicador	PE04-FID.04
Proceso	PE04: Gestión del Control y Riesgos Operacionales
Objetivo	Determinar las consecuencias y sus probabilidades para sucesos de riesgo identificados y la eficacia de todos los controles existentes
Indicador	Perdidas de riesgo operacional
Finalidad del Indicador	Monitorear el riesgo operacional y aplicar medidas de prevención y corrección.
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(N^{\circ} \text{ de acciones preventivas para disminuir la probabilidad del Riesgo Operacional} / N^{\circ} \text{ de Eventos o sucesos que implican costos o pérdidas que perjudican al hospital}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte evento de Riesgo Operacional
Meta	Lograr la eficacia operativa
Fuente de Datos	Plan de acción correctiva, Informe de Evaluación y análisis del riesgo operacional, Reporte de seguimiento del plan de acción.
Responsable	Director General del HRDMIEC



Indicador del Proceso PE05: Gestión de la Calidad Institucional
Proceso Nivel 1 PE05.01 Planificación y Organización de la Calidad

Código del Indicador	PE05-FID.05
Proceso	PE05.01: Planificación y organización para la calidad
Objetivo	Diseñar y conducir la implementación del Sistema de gestión de la calidad en salud en el HRDMIEC
Indicador	Porcentaje de comités de calidad en salud que reportan sus actividades
Finalidad del Indicador	Monitorear el cumplimiento de las funciones de los comités especializados en calidad en la IPRESS.
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(N^{\circ} \text{ de comités de calidad en salud que reportan actividades en un periodo de tiempo} / N^{\circ} \text{ total de comités de calidad en salud en un periodo de tiempo}) \times 100$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	2/8 x 100: 25% de comités de calidad que reportan actividades
Meta	Lograr un porcentaje mayos al 30%
Fuente de Datos	Informe Mensual del sistema de calidad en salud
Responsable	Responsable de Planificación y Organización para la calidad



Indicador del Proceso PE05: Gestión de la Calidad Institucional
Proceso Nivel 1 PE05.02 Mejora y garantía de la Calidad

Código del Indicador	PE05-FID.05
Proceso	PE05.02: Mejora y Garantía de la calidad
Objetivo	Asegurar la generación, implementación y sostenibilidad de la atención de calidad en los servicios de salud
Indicador	Porcentaje de proyectos de mejora con experiencias exitosas
Finalidad del Indicador	Monitorear la implementación de los ciclos de mejora continua de la calidad en salud en la IPRESS.
Tipo de Indicador	Calidad
Formula	$(N^{\circ} \text{ de proyectos de mejora con experiencias exitosas en 1 año} / N^{\circ} \text{ total de proyectos de mejora en todas la etapas de año}) \times 100$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Anual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	1/8 x 100: 12.5% de proyectos de mejora con experiencias exitosas en el año 2021
Meta	Lograr un porcentaje mayos al 15%
Fuente de Datos	Mapeo de proyectos de mejora continua en salud del HRDMIEC
Responsable	Equipo de gestión de la mejora continua de calidad en salud en el HRDMIEC



Indicador del Proceso PE05: Gestión de la Calidad Institucional
Proceso Nivel 1 PE05.03 Mejora y garantía de la Calidad

Código del Indicador	PE05-FID.05
Proceso	PE05.03: Información para la calidad
Objetivo	Implementar decisiones de gestión basadas en la información de la medición de la calidad de atención al usuario (encuestas de satisfacción al usuario)
Indicador	Porcentaje de satisfacción del usuario externo en consulta externa, emergencias y hospitalización.
Finalidad del Indicador	Medir los niveles de satisfacción la usuario externo para la toma de decisiones.
Tipo de Indicador	Calidad
Formula	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes satisfechos durante un periodo de tiempo en una determinada área}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes encuestados en el mismo periodo de tiempo y en la misma área}} \right) \times 100$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Anual
Oportunidad de Medida	Semestral
Línea Base	45 % de satisfacción en el área de consultorios externos en el año 2021 55% de satisfacción en el área de Hospitalización en el año 2021 50 % de satisfacción en el área de emergencias en el año 2021
Meta	Lograr un porcentaje mayos al 60% de satisfacción en todas las áreas
Fuente de Datos	Encuestas de satisfacción al Usuario - SERVQUAL
Responsable	Equipo de información para la calidad.



Indicador del Proceso PM01: Atención de Salud especializada
PM01.01: Gestión de la articulación prestacional

Código del Indicador	PM01-FID.06
Proceso	PM01.01: Gestión de la articulación prestacional
Objetivo	Conocer el grado resolutivez de los servicios ambulatorios del establecimiento de salud.
Indicador	Grado de resolutivez del establecimiento de salud
Finalidad del Indicador	Es el número de referencias ejecutadas por un establecimiento de salud, en relación a las consultas médicas ejecutadas en el mismo periodo de tiempo
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$\left(\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de solicitudes de Referencias enviadas para atención médica en consulta externa (en un período)}}{\text{N}^{\circ} \text{ de Atenciones Médicas (en el mismo período)}} \right) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Número de referencias, consultas médicas en el mismo periodo.
Meta	Lograr una atención oportuna y eficiente
Fuente de Datos	Numerador: SIS, Formatos de Referencia y Contra referencia. Denominador: Registro HIS
Responsable	Unidad de Servicios de Salud-Director adjunto del HRDMIEC



Indicador del Proceso PM01: Atención de Salud especializada
PM01.02: Atención de Urgencias, Emergencia y Cuidados críticos

Código del Indicador	PM01-FID.06
Proceso	PM01.02: Atención de Urgencias, Emergencia y Cuidados críticos
Objetivo	Conocer el grado resolutividad de los servicios ambulatorios del establecimiento de salud.
Indicador	Promedio de tiempo de espera para el inicio de atención en emergencia
Finalidad del Indicador	Medir el promedio de tiempo que demora en iniciar una atención en emergencia
Tipo de Indicador	Eficiencia
Formula	Suma del tiempo transcurrido desde el ingreso del paciente a sala de emergencia hasta el inicio de la atención.
Unidad de Medida	minutos, segundos
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de atenciones realizadas en emergencia
Meta	Calcular el tiempo medio de primera respuesta
Fuente de Datos	Calcular el tiempo medio de primera respuesta
Responsable	Jefe de Unidad de Servicios de Salud-Director adjunto del HRDMIEC



Indicador del Proceso PM01: Atención de Salud especializada
PM01.03: Atención Ambulatoria

Código del Indicador	PM01-FID.06
Proceso	PM01.03: Atención Ambulatoria
Objetivo	Lograr una atención oportuna y eficiente
Indicador	Porcentaje de atención a los pacientes citados
Finalidad del Indicador	Realizar el seguimiento a la relación entre la atención y los recursos utilizados
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(N^{\circ} \text{ de atenciones realizadas} / N^{\circ} \text{ de atenciones solicitadas}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de atenciones realizadas, sistema de citas
Meta	Lograr una atención oportuna y eficiente
Fuente de Datos	Registros de atención, registro de citas.
Responsable	Jefe de Unidad de Servicios de Salud-Director adjunto del HRDMIEC



Indicador del Proceso PM01: Atención de Salud especializada
PM01.04: Atención Quirúrgica

Código del Indicador	PM01-FID.06
Proceso	PM01.04: Atención Quirúrgica
Objetivo	Conocer el rendimiento de la sala de operaciones en sala de cirugías electivas del hospital
Indicador	Grado de cumplimiento de intervenciones quirúrgicas
Finalidad del Indicador	Es el número de Intervenciones quirúrgicas (en sala de cirugías electivas), en relación a los turnos quirúrgicos ejecutados por unidad de tiempo (mes).
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$\left(\frac{\text{Nº Intervenciones Quirúrgicas Programadas Ejecutadas}}{\text{Nº de Salas de Operaciones}} \right) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Programación de intervenciones quirúrgicas programadas.
Meta	Lograr una atención oportuna y eficiente
Fuente de Datos	Numerador: Reporte/ Libro de Programación de Intervenciones Quirúrgicas. Denominador: Reporte de Centro Quirúrgico, Libro o Planillón de Centro Quirúrgico
Responsable	Jefe de Unidad de Servicios de Salud-Director adjunto del HRDMIEC



Indicador del Proceso PM01: Atención de Salud especializada
PM01.05: Atención de Hospitalización

Código del Indicador	PM01-FID.06
Proceso	PM01.05: Atención de Hospitalización
Objetivo	Conocer el promedio de uso de cama
Indicador	Rendimiento cama por especialidad
Finalidad del Indicador	Mostrar el número de pacientes tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo.
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$N^{\circ} \text{ egresos} / N^{\circ} \text{ camas disponibles promedio}$
Unidad de Medida	Egresos/cama/mes
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de atenciones realizadas, sistema de citas
Meta	No menos de 48 egresos al año y un promedio de 04 al mes. El valor representa el número de pacientes que usaron una misma cama en un periodo determinado.
Fuente de Datos	Numerador: Módulo de Egresos Hospitalarios. Denominador: Registro Hospitalario
Responsable	Jefe de Unidad de Servicios de Salud-Director adjunto del HRDMIEC



Indicador del Proceso PM01: Atención de Salud especializada
PM01.06: Atención de Telesalud

Código del Indicador	PM01-FID.06
Proceso	PM01.06: Atención de Telesalud
Objetivo	Lograr una atención oportuna y eficiente con la eficacia logística del programa.
Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos por telemedicina
Finalidad del Indicador	Realizar consultas exitosas utilizando telemedicina para atender pacientes
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(\text{Número de Teleconsultas atendidas} / \text{Número de Teleconsultas agendadas}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de atenciones realizadas, sistema de citas
Meta	Lograr una atención oportuna y eficiente
Fuente de Datos	Registros de atención, Citas virtuales
Responsable	Jefe de Unidad de Servicios de Salud-Director adjunto del HRDMIEC



Indicador del Proceso PM02: Atención de Servicios de soporte de Salud

Código del Indicador	PM02-FID.07
Proceso	PM02: Atención de Salud
Objetivo	Lograr un soporte oportuno y eficiente a los procesos de Atención de salud especializada
Indicador	Porcentaje de asistencia oportuna para la realización de los procesos de Atención de salud especializada
Finalidad del Indicador	Realizar el seguimiento a la relación entre los servicios de soporte de salud y los procesos de Atención de salud especializada
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(N^{\circ} \text{ de atenciones de los servicios de soporte} / N^{\circ} \text{ de atenciones totales solicitadas}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de atenciones realizadas, Sistema de citas
Meta	Lograr un soporte oportuno y eficiente a los procesos de Atención de salud especializada
Fuente de Datos	Registros de atención, Citas virtuales
Responsable	Director adjunto del HRDMIEC



Indicador del Proceso PM03: Gestión de la Docencia e investigación

Código del Indicador	PM03-FID.08
Proceso	PM03: Gestión de la Docencia e investigación
Objetivo	Lograr la formación de los recursos humanos en salud, promoviendo la Docencia en servicios a través de campo clínico existente, así como desarrollar la investigación e innovación de conocimientos.
Indicador	Porcentaje de investigaciones y actividades de formación programadas que se han realizado
Finalidad del Indicador	Realizar el seguimiento de las investigaciones realizadas
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(N^{\circ} \text{ de investigaciones y actividades de formación académica realizadas} / N^{\circ} \text{ de investigaciones y actividades de formación académica programadas}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de Investigaciones realizadas y solicitadas, Reporte de actividades de formación realizadas y solicitadas
Meta	Lograr una formación e investigación eficaz mayor al 90%
Fuente de Datos	Solicitudes de investigación y formación académica
Responsable	Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación



Indicador del Proceso PS01: Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios

Código del Indicador	PS01-FID.09
Proceso	PS01: Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios
Objetivo	Lograr un abastecimiento de bienes y servicios eficiente y oportuno
Indicador	Tiempo de ciclo total de la cadena de suministro de bienes y servicios
Finalidad del Indicador	Aminorar los tiempos del ciclo total de la cadena de Abastecimiento Público (CAP)
Tipo de Indicador	Eficiencia
Formula	(Fecha y hora de la solicitud del requerimiento-Fecha y Hora de entrega del bien o servicio)
Unidad de Medida	Tiempo
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reporte de requerimientos realizadas y solicitadas, Sistemas de seguimiento de pedidos, Reporte de distribución de bienes, Conformidad de requerimientos
Meta	Lograr un tiempo mínimo en la adquisición de bienes y servicios respecto a los plazos establecidos
Fuente de Datos	SIGA, SIAF, SISDORE, SEACE, RNP
Responsable	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración.



Indicador del Proceso PS02: Gestión del Mantenimiento y Servicios Generales

Código del Indicador	PS02-FID.10
Proceso	PS02: Gestión del Mantenimiento y Servicios Generales
Objetivo	Lograr una Infraestructura, equipamiento adecuado y servicios generales oportunos garantizando la continuidad y ejecución de todos los procesos del HRDMIEC
Indicador	Porcentaje de áreas de atención y áreas administrativas con capacidad instalada adecuada.
Finalidad del Indicador	El indicador permite conocer la proporción de la infraestructura y equipamiento acordes a los estándares sectoriales nacionales establecidos.
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$\frac{\text{N° de áreas de atención y áreas administrativas inadecuadas}}{\text{Total de áreas de atención y áreas administrativas}} \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Diagnóstico de brechas de Infraestructura y equipamiento del HTDMIEC
Meta	Lograr el 95% de rendimiento
Fuente de Datos	Reportes Económicos MINSA
Responsable	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración.



Indicador del Proceso PS03: Gestión del Financiamiento

Código del Indicador	PS03-FID.11
Proceso	PS03: Gestión del Financiamiento
Objetivo	Lograr un rendimiento entre el 85% al 100%
Indicador	Rendimiento sobre la Inversión
Finalidad del Indicador	Este indicador refleja la eficiencia de la administración para obtener el máximo rendimiento sobre la inversión, la cual está integrada por los activos totales
Tipo de Indicador	Eficiencia
Formula	- Rendimiento sobre la Inversión=Utilidad Neta/Total de Activos - Rendimiento sobre la Inversión=Utilidad neta/Ventas Netas - Rendimiento sobre la Inversión=Ventas Netas/Total de Activos.
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Trimestral
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Para construir
Meta	Mayor a 80%
Fuente de Datos	Informe
Responsable	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración



Indicador del Proceso PS04: Gestión del Talento Humano

Código del Indicador	PS04-FID.12
Proceso	PS04: Gestión del Talento Humano
Objetivo	Obtener el máximo rendimiento en el cumplimiento de metas, el porcentaje debe ser mayor o igual a 85%
Indicador	Grado de cumplimiento de los objetivos del proceso de Gestión del Talento Humano
Finalidad del Indicador	Este indicador refleja la eficiencia de la administración del recurso humano
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$(N^{\circ} \text{ de metas cumplidas} / N^{\circ} \text{ de metas programadas}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reportes del cumplimiento de objetivos para la Gestión del Talento Humano
Meta	El porcentaje debe ser mayor a 85%
Fuente de Datos	Sistemas informáticos de personal
Responsable	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración



Indicador del Proceso PS05: Gestión de Asesoría Jurídico Legal

Código del Indicador	PS05-FID.13
Proceso	PS05: Gestión de Asesoría Jurídico Legal
Objetivo	Determinar el tiempo que demora en emitir opinión legal sobre los expedientes de su competencia
Indicador	Tiempo promedio de emisión de opinión legal de los expedientes de los servicios de acreditación y certificación de competencias
Finalidad del Indicador	Este indicador refleja la eficiencia de la respuesta documentaria del proceso de Gestión de asuntos Jurídicos Legales
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$\frac{\text{Fecha de respuesta de opinión legal} - \text{Menos fecha en que llego el expediente}}{\text{Total de expedientes para opinión legal}} \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reportes del cumplimiento de respuesta documentaria para la Gestión de Asuntos jurídicos legales
Meta	El porcentaje debe ser mayor a 75%
Fuente de Datos	Sistemas informáticos de tramite documentario (SISDORE)
Responsable	Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica



Indicador del Proceso PS06: Gestión de Tecnologías de Información

Código del Indicador	PS06-FID.14
Proceso	PS06: Gestión de Tecnologías de Información
Objetivo	Cumplir con el servicio técnico, operativo y preventivo de Tecnologías de la Información, el porcentaje debe ser mayor al 80%
Indicador	Porcentaje de servicios de TI con estándares de calidad
Finalidad del Indicador	Medir la operatividad de las Tecnologías de la Información del HRDMIEC
Tipo de Indicador	Porcentaje (%)
Formula	$(N^{\circ} \text{ de servicios de TI realizados} / N^{\circ} \text{ de servicios de TI solicitados}) \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea Base	Reportes del cumplimiento de respuesta documentaria para la Gestión de TI
Meta	El porcentaje debe ser mayor a 75%
Fuente de Datos	Sistemas informáticos de tramite documentario (SISDORE)
Responsable	Jefe de la oficina de Estadística e Informática



Indicador del Proceso PS07: Gestión documentaria y Atención al ciudadano

Código del Indicador	PS07-FID.15
Proceso	PS07: Gestión documentaria y Atención al ciudadano
Objetivo	Atender oportunamente las solicitudes del ciudadano a través de medios físicos o virtuales
Indicador	Porcentaje de consultas documentarias y no documentarias atendidas dentro del plazo oportuno
Finalidad del Indicador	Monitorear el control documentario
Tipo de Indicador	Eficacia
Formula	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de consultas documentarias atendidas} + \text{N}^\circ \text{ de consultas no documentarias atendidas})}{(\text{N}^\circ \text{ de consultas documentarias solicitadas} + \text{N}^\circ \text{ de consultas no documentarias solicitadas})} \times 100\%$
Unidad de Medida	Porcentaje (%)
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de Medida	Bimestral
Línea Base	Reportes del cumplimiento de respuesta documentaria
Meta	Atender oportunamente más del 90% de las solicitudes del ciudadano
Fuente de Datos	Sistemas informativos de tramite documentario (SISDORE), Portal Web de la entidad
Responsable	Jefe de la oficina de Estadística e Informática



INVENTARIO DE PROCESOS

Tipo de Proceso	Procesos				Producto del Proceso	Dueño de Proceso	Procedimiento relacionado(de corresponder)
	Nivel 0		Nivel 1				
	Código	Nombre	Código	Nombre			
Estratégico	PE01	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	PE01.01	Gestión de la Planificación y Presupuesto	Plan de Desarrollo Institucional PDI	Jefe de la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento estratégico	Formulación del Plan de Desarrollo Institucional
					Plan Multianual (Física y Financiera)		Formulación del Plan Multianual
					Plan Operativo Institucional-POI		Formulación del Plan Operativo Institucional -POI
					Presupuesto Institucional		Evaluación del Plan Operativo Anual
					Reporte de Seguimiento y cumplimiento del POI		Programación y Formulación del Presupuesto Institucional
					Memoria Institucional		Ampliación del Calendario de compromiso Institucional
	PE01.02	Gestión de la Inversión en Salud	PE01.02		Inversiones de Optimización, Ampliación Marginal, Remodelación y Reposición-IOARR (Fichas Técnicas de Inversión)		Elaboración de los Estudios de Pre inversión
					Programación Multianual de Inversiones		Monitoreo de la Elaboración del Estudio definitivo de Equipamiento
					Informe de consistencia de Expedientes Técnicos		Monitoreo de la Ejecución de los componentes del proyecto
					Informe de seguimiento y evaluación de inversiones		Monitoreo de la Supervisión de la Ejecución de Infraestructura
					Mapa de Procesos		



				Manual de Operaciones	Manual de Operaciones MOP	Formulación del Manual de Operaciones MOP
				Manual de Proceso y Procedimientos	Manual de Proceso y Procedimientos	Formulación del Manual de Procesos y Procedimientos
				Texto Único de Procedimientos Administrativos	Texto Único de Procedimientos Administrativos	Actualización del Texto Único de Procedimientos Administrativos-TUPA
				Directivas y Guías de documentos de Gestión	Directivas y Guías de documentos de Gestión	Elaboración de Directivas
				Plan de Simplificación Administrativa	Plan de Simplificación Administrativa	Elaboración del Plan de Simplificación Administrativa
				Acuerdos y Convenios Interinstitucionales	Acuerdos y Convenios Interinstitucionales	
				Diagnostico Organizacional	Diagnostico Organizacional	
				Plan de Comunicación	Plan de Comunicación	
				Estrategias de Comunicación	Estrategias de Comunicación	
				Contenido publicado- Publicación de piezas comunicacionales (Composición Visual en diseño)	Contenido publicado- Publicación de piezas comunicacionales (Composición Visual en diseño)	
				Material comunicacional institucional	Material comunicacional institucional	
				Informes de monitoreo de la Información Publica y coyuntura	Informes de monitoreo de la Información Publica y coyuntura	
				Herramientas de comunicación (Spots televisivos, spots radiales	Herramientas de comunicación (Spots televisivos, spots radiales	
				Medios alternativos (Medios digitales:Facebook,WathsApp, Instagram, YouTube, Twitter)	Medios alternativos (Medios digitales:Facebook,WathsApp, Instagram, YouTube, Twitter)	
PE02	Gestión de la Comunicación Estratégica	PE02.01	Planificación de Imagen y Comunicaciones		Jefe(a) de la Oficina de Comunicaciones)	Elaboración del Plan de Comunicaciones



PE03	Gestión de la Información Estratégica en Salud	PE03	Gestión de la Información en Salud	PE03.01	Actos protocolares	PE02.02	Publicidad en Marketing directo(redes sociales, banner y post-up)	Contenidos(afiches, discursos, programas, perifoneo, vitrinas informativas, material audiovisual institucional)	Notas de Prensa	Síntesis de noticias en Salud	Campañas comunicacionales	Publico Informado	Eventos protocolares	Informe de actividades protocolares (efemérides en salud, actividades institucionales)	Informe o reporte estadístico en Salud	Informes de Gestión Administrativa	Informe de indicadores hospitalarios	Informe de Control de brotes	Alerta epidemiológica	Reportes Epidemiológicos (vigilancia)	Informe de Inteligencia Sanitaria	Boletín en Salud (Epidemiológico)	Informe de Análisis Situacional de Salud (ASIS)	Elaboración de Informe estadístico de Salud	Elaboración de Informe de Gestión administrativa	Elaboración de indicadores hospitalarios	Elaboración de control de brotes	Elaboración de reportes epidemiológicos	Elaboración de informe de infecciones Intra Hospitalaria	Análisis Situacional de Salud (ASIS)					



PE04	Gestión del Control Y Riesgos Operacionales	PE04.01	Identificación y Diagnostico de Riesgo	Notificación Epidemiológica Tablero de Gestión Repositorio Institucional Compendio Estadístico Informe de Monitoreo uso de información Matriz de riesgos Plan de Acción-Medidas de remediación Plan de Acción-Medidas de Control Reporte de Seguimiento de Plan de Acción Informe de diagnostico de SCI Evaluación Anual de la Implementación del SCI Informe de procesamiento de denuncias Acciones de integridad Plan de Control Interno Reporte mensual de Riesgo operativo	Director General del HRDMIEC	Elaboración de matriz de riesgos Elaboración del Plan de acción, remediación y control	
PE04	Gestión del Control Y Riesgos Operacionales	PE04.02	Tratamiento del Riesgo Operacional	Plan de Gestión de Riesgos Operacionales		Elaboración del Plan de Gestión de Riesgo Operacionales	
				Informe de Tratamiento de Riesgo			
				Registro y Administración de Riesgos Potenciales y sucedidos			
				Evaluación y análisis del riesgo operacional			
				Planes de acción correctivas			



PE05	Gestión de la Calidad Institucional	PE04.03	Evaluación del Riesgo Operacional	Plan de Gestión de Riesgos por Desastres	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad	Procedimiento administrativo de Implementación de mecanismo de anticorrupción		
				Informe del impacto de Riesgo				
				Registro y Administración de Riesgo				
				Informe de Evaluación y análisis de riesgo operacional				
		PE05.01	Diseño de Proyectos de Mejora	Informe de Implementación de mecanismo de anticorrupción			Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad	Elaboración del Plan de Mejora de Calidad
				Lineamientos para la correcta actuación de los servidores Públicos (RIS)				
				Diagnostico de Mejora				
				Plan de Mejora				
				Informe de Gestión de reclamos				
				Propuesta de acciones de mejora (incluye proyectos, etc.)				
PE05.02	Implementación de la Gestión de la Calidad	Informe de indicadores de calidad	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad	Formulación del Plan de Auditoria de la calidad de atención en salud				
		Plan de Auditorias						
		Informe de mejora implementada e institucionalizada						
		Plan de seguridad del paciente						
			Informe de Evaluación de tecnologías sanitarias	Elaboración del Plan de Seguridad del Paciente				



Misional	PM01	Atencion de Salud especializada	PM01.01	Evaluación de la Gestión de la Calidad	Guías de Practica Clínica-GPC	Guía de Procedimientos asistencial-GPA Informe de auditorias de casos de calidad de atención en salud Informe de satisfacción del usuario Informe de evaluación Informe de autoevaluación de acreditación	Actualización de Guías de Practica Clínica Actualización de Procedimientos Asistenciales Auditorias de Historias Clínicas		Formulación de autoevaluación de acreditación Tramite admitido para la atención en consulta externa Tramite admitido para la atención en emergencia
					Informe de auditorias de casos de calidad de atención en salud				
					Informe de satisfacción del usuario				
					Informe de evaluación				
					Informe de autoevaluación de acreditación				
					Paciente admitido				
					Paciente referido y contra referido				
					Paciente orientado				
					Historia Clínica programada y apertutada				
					Hoja de atención de emergencia				
					Paciente citado	Director Adjunto del HRDMIEC	Tramite admitido para la atención en consulta externa Tramite admitido para la atención en emergencia		
					Formato Básico de Historia Clínica				
					Información Complementaria (consentimiento informado, formato de referencia y Contra referencia, documentos de seguro, Formato de Constancia de Atencion, formato de Alta, Certificado Medico, Certificado de Defunción).				



PM01.03	Atencion ambulatoria	Indicacion de referencias y contrareferencias	Usuario atendido	Atencion del paciente nuevo
			Historia Clínica	Atencion del paciente continuador
			Atencion de tele consulta-respuesta	Atencion de pacientes de tele consulta
			Registro de Información HIS/Registro de atención	
			Recetas	
			Orden de intervención quirúrgica	
			Orden de hospitalización	
			Solicitud de procedimiento	
			Solicitud de examen	
			Consentimiento informado y firmado	
PM01.04	Atencion Quirúrgica		Usuario intervenido quirúrgicamente/fallecido	Atencion de pacientes para intervención quirúrgica
			Evaluación pre anestesia(Hoja de Evaluación pre anestésica)	
			Reporte Operatorio (Hoja de anestesia)	
			Reporte post anestesia (Hoja post anestésica)	
			Historia Clínica	
			Solicitud de Examen	
			Solicitud de Interconsulta	
			Guías de Practica Clínica	
			Guia de procedimientos medicos	



PM01.05	Atencion de Hospitalización	Paciente rehabilitado/fallecido		Atencion en Hospitalización
		Epicrisis		
		Informe de Alta		
		Historia Clínica		
		Solicitud de Interconsulta		
		Solicitud de examen		
		Recetas medicas		
		Solicitud de tratamiento		
		Programación de controles externos post alta		
		Usuario atendido		
PM01.06	Atencion de Telesalud	Historia Clínica		Atencion de telesalud
		Atencion de telemedicina		
		Atencion de telecapacitacion		
		Atencion de Telegestion		
		Atencion por TELE-IEC		
		Registro de Informacion HIS/FUA		
		Registro en el formato de referencia/contrareferencia		
		Registro de formato Unico de atenciopn de Tele interconsulta		



PM02	Atención de Servicios de soporte en Salud	PM02.01	Atención de Soporte al Diagnóstico	Informe Medico	Director(a) adjunto(a) del HRDM/IEC	Atención del proceso de soporte al diagnóstico
PM03	Gestión de la Docencia e Investigación	PM03.01	Gestión de la Docencia	Informe de estudio socioeconómico	Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Formación pre y post grado



			Informe de la actividad docente en el servicio		
			Informe de cumplimiento de planes y programas sobre docencia especializada		
			Informe de Convenios suscrito para docencia en servicio		
			Documento de conclusión de estudios de alumnos pre y post grado		
			Constancia de termino de formación (pre, postgrado)		
			Plan de Investigación	Gestión de la Investigación	Evaluación, Revisión, aprobación y Difusión de los trabajos de investigación
			Proyecto de Investigación		
			Informe de evaluación de ensayos clínicos		
			Informe de investigaciones realizadas		
			Informe de Ensayos clínicos realizados		
			Informe de aplicación de conocimientos y tecnologías generadas		
			Implementación de resultados de investigación		
			Publicación		
			Presentaciones científicas		

PM03.02



Soporte	PS01	Gestión del Abastecimiento o de Bienes y Servicios	PS01.01	Gestión de Programación e Información	Banco de Proyectos de investigación	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración	Elaboración del Plan Anual de Adquisiciones
Soporte	PS01	Gestión del Abastecimiento o de Bienes y Servicios	PS01.02	Gestión de Adquisiciones y Contrataciones	Programación Multianual de Bienes y Servicios	Elaboración de la Programación Multianual de Bienes y servicios	Elaboración de la Programación Multianual de Bienes y servicios
					Cuadro Multianual de Contrataciones		Elaboración del Plan Anual de Contrataciones
					Cuadro Multianual de Necesidades		Actualización del Catálogo Único de Bienes y Servicios
					Plan Anual de Contrataciones		Elaboración del Expediente del Contrato
					Ordenes de Compra y Servicios		Elaboración, Evaluación y Aprobación del PAC
					Informe de Evaluación del PAC		Modificación del Plan Anual de Contrataciones-PAC
					Registro del Bien		Recepción de Bienes Físicos
					Inventario de Bienes Patrimoniales		Inventarios físicos de Bienes Patrimoniales
					Catálogo		



			Alta y Baja de Bienes	Alta y Baja de Bienes Muebles
	PS01.03	Gestión del Almacén y Distribución	Bienes custodiados, almacenados y distribuidos	Recepción y Distribución de bienes (materiales, víveres, productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos sanitarios)
			Tarjeta de control de Stock	
			Notas de Entrada al Almacén NEA	
			Comprobante de Salida (PECOSA)	
			Distribución y Despacho	
	PS02	Gestión de Mantenimiento o y Servicios Generales	Plan Multianual de Equipamiento (Reposición y nuevos)	Elaboración del Plan Multianual de Equipamiento (Reposición y nuevos)
	PS02.01	Gestión de Mantenimiento en Equipamiento e Infraestructura	Plan de Equipos Nuevos	Plan de Seguridad para la Tecnología Biomédica (reembolso de prestaciones)
			Plan de Mantenimiento de equipamiento (biomédico y electromecánico)	Elaboración del Plan de mantenimiento de equipamiento (Biomédico y electromecánico)
			Informe de la Ejecución del Mantenimiento (preventivo y correctivo)	Plan de Mantenimiento Preventivo y correctivo de Equipamiento
			Equipos biomédicos y electromecánicos instalados	
			Evaluación de la situación actual de equipamiento	
			Rehabilitación de infraestructura	



	PS02.02	Gestión de Servicios Generales (Transporte, Lavandería, Conservación y Limpieza)	Informe de Ejecución de Mantenimiento de Infraestructura	Plan de Trabajo de servicios Generales	Elaboración del Plan de Mantenimiento de Infraestructura
				Informe de Ejecución y control de los servicios generales	
PS03	PS03.01	Gestión Financiera y Presupuestal	Contabilidad de Costos	Tarifario	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración
				Actualización de la Cartera de Servicios de Salud	
				Reporte de Recaudación	
				Informe de Conciliación de Ingresos	
				Boletas Y Facturas Electrónicas	
				Informe de Conciliación de Cuentas de enlace	
				Ejecución de Carta Fianza	
				Reporte de Ingresos y Egresos	
				Sustentación del gasto	
				Preparar y analizar(Información económica-financiera)	
	PS03.02	Contabilidad Administrativa	Contabilidad Administrativa	Cobranzas coactivas	Ejecución del procedimiento Contable Administrativo
				Arqueo de Caja y Fondos	Elaboración y actualización del Tarifario Institucional



Gestión del Talento Humano	Reglamento Interno de Servidores (RIS)	de Administración	Elaboración del Reglamento Interno de Servidores Cíviles
	Informe de Análisis de necesidad de personal		
	Mapeo de Puesto		Elaboración del Mapeo de Puestos
	Formulación del Cuadro de Puestos de la Entidad CPE		Formulación del Cuadro de Puestos
	Contrato		
	Resoluciones		
	Planes de Inducción y registro de inducciones		Planes de Inducción y registro de inducciones
	Legajos actualizados de los servidores civiles(digital y físicos)		Elaboración del cuadro de beneficiarios de incentivos(25 y 30 años y otros)
	Reporte de Asistencia, registro de permisos y Licencias		
	Registro de desplazamiento de servidores(rotación, destaque, designación, encargo de funciones y comisiones de servicios)		Elaboración de Base de datos del desplazamiento de servidores civiles de la Institución
	Plan anual de evaluación de desempeño		Plan de evaluación de desempeño
	Registro de las evaluaciones de los servidores		
	Plan de mejora de acuerdo a resultados obtenidos		



