



PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

Instituto Nacional
de Enfermedades
Neoplásicas



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL



2026

REVISIÓN Y CONFORMIDAD:

- **Jefatura Institucional**
 - Mg. Francisco Berrospi Espinoza
Jefe institucional
- **Sub Jefatura Institucional**
 - M.C. Adela Heredia Zelaya
Sub jefa institucional
- **Gerencia General**
 - Abog. Abad Osnayo Villalta
Gerente general
- **Oficina General de Planeamiento y Presupuesto**
 - Mg. Duniska Tarco Virto
Directora general
- **Oficina General de Administración**
 - Mtr. Gustavo Cáceres Contreras
Director general
- **Dirección de Control del Cáncer**
 - M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco
Director general
- **Dirección de Medicina**
 - M.C. Víctor Castro Oliden
Director general
- **Dirección de Cirugía**
 - Dr. Carlos Emilio Luque Vásquez
Director general
- **Dirección de Radioterapia**
 - M.C. Alberto Lachos Dávila
Director general
- **Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento**
 - Mg. Yura Gardenia Toledo Morote
Directora general
- **Oficina de Asesoría Jurídica**
 - Abog. Abad Osnayo Villalta
Director ejecutivo
- **Departamento de Enfermería**
 - Mg. María Ibis Rivera Morales
Directora ejecutiva

REVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA:

- **Oficina de Organización**
 - Mg. Angel Winston Riquez Quispe
Director ejecutivo
 - Ing. Gary Aldryn De la Cruz Antialon
Responsable del Equipo de Trabajo de Gestión por Procesos e Innovación
 - Ing. Xavier Eduardo Cusque Peña
Especialista en procesos
 - Ing. Omar Francisco Flores De Los Santos
Especialista en procesos
 - Lic. Ana Cecilia Oxolón Martínez
Analista de procesos

ELABORACIÓN:

- **Departamento de Atención de Servicios al Paciente**
 - M.C. Francisco Máximo Leyva Pacheco
Director ejecutivo
- **Departamento de Educación**
 - Mtr. Miguel Angel Pinillos Portella
Director ejecutivo
- **Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer**
 - Mtr. José Rojas Vilca
Director ejecutivo
- **Departamento de Especialidades Médicas**
 - Dr. Fernando Barreda Bolaños
Director ejecutivo
- **Departamento de Farmacia**
 - Mtr. José Luis García Rojas
Director ejecutivo
- **Departamento de Investigación**
 - Mg. Víctor Javier Suarez Moreno
Director ejecutivo
- **Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos**
 - MC. Isabel Mónica Parra Baltazar
Director ejecutivo
- **Departamento de Patología**
 - Dr. Luis Manuel Taxa Rojas
Director ejecutivo

- **Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer**
 - M.C. Luis Alberto Álvarez Rodríguez
Director ejecutivo
- **Departamento de Radiodiagnóstico**
 - M.C. Raymundo Sernaque Quintana
Director ejecutivo
- **Oficina de Comunicaciones**
 - Mtr. Kelly Yenny Méndez Polo
Directora ejecutiva
- **Oficina de Contabilidad y Finanzas**
 - Mtr. Nilto Rossel Medina Vílchez
Director ejecutivo
- **Oficina de Informática**
 - Mg. Jhimy Rafael Sangay Vega
Director ejecutivo
- **Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios**
 - Ing. Guillermo Trefogli Zuloaga
Director ejecutivo
- **Oficina de Logística**
 - Mg. Raúl Ronald Vásquez Matallana
Director ejecutivo
- **Oficina de Planeamiento Estratégico**
 - Mtr. Samuel Francisco Espinoza Sifuentes
Director ejecutivo
- **Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa**
 - Econ. Alicia Teresa Tapia Gonzales
Directora ejecutiva
- **Oficina de Recursos Humanos**
 - Econ. Javier Enrique Galindo Unzueta
Director ejecutivo

FIRMAS DIGITALES

ROL	NOMBRES Y CARGO	FIRMA
JEFE INSTITUCIONAL	Mg. Francisco Berrospi Espinoza Jefe institucional	
MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	Abog. Abad Osnayo Villalta Gerente general	
INTEGRANTES INSTITUCIONALES	M.C. Adela Heredia Zelaya Sub jefa institucional • Dueña del proceso: ○ PM03 Atención de salud especializada en oncología	
	Abog. Abad Osnayo Villalta Gerente general • Dueño de los procesos: ○ PS07 Gestión documental ○ PS08 Gestión de apoyo comunicacional	
	Mg. Duniska Tarco Virto Directora general de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto • Dueña de los procesos: ○ PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto ○ PE02 Gestión de las inversiones y cooperación internacional y nacional en salud ○ PE03 Modernización y desarrollo de la gestión	
	Mtr. Gustavo Cáceres Contreras Director general de la Oficina General de Administración • Dueño de los procesos: ○ PS01 Gestión de recursos humanos ○ PS02 Gestión del abastecimiento ○ PS03 Gestión financiera y contable ○ PS04 Gestión de recursos físicos ○ PS05 Gestión de tecnologías digitales	
	M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco Director general de la Dirección de Control del Cáncer • Dueño de los procesos: ○ PE04 Gestión de la calidad en salud ○ PE05 Gestión de la información en salud ○ PM01 Control nacional del cáncer ○ PM05 Investigación especializada ○ PM06 Docencia especializada	

ROL	NOMBRES Y CARGO	FIRMA
INTEGRANTES INSTITUCIONALES	Mg. Yura Gardenia Toledo Morote Directora general de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento • Dueña de los procesos: ○ PM02 Articulación prestacional ○ PM04 Atención de servicios de soporte oncológico	
	Abog. Abad Osnayo Villalta Director ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica • Dueño del proceso: ○ PS06 Gestión jurídica	
	M.C. Víctor Castro Oliden Director general de la Dirección de Medicina	
	Dr. Carlos Emilio Luque Vásquez Vásquez Director general de la Dirección de Cirugía	
	M.C. Alberto Lachos Dávila Director general de la Dirección de Radioterapia	
	Mg. María Ibis Rivera Morales Directora ejecutiva del Departamento de Enfermería	
	Mtr. Samuel Francisco Espinoza Sifuentes Director ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico	
	Econ. Alicia Teresa Tapia Gonzales Directora ejecutiva de la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa	
	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo de la Oficina de Organización	

**MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL**

Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 6

ROL	NOMBRES Y CARGO	FIRMA
INTEGRANTES INSTITUCIONALES	MC. Isabel Mónica Parra Baltazar Directora ejecutiva del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos	
	Mtr. José Luis Rojas Vilca Director ejecutivo del Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer	
	M.C. Luis Alberto Alvarez Rodriguez Director ejecutivo del Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer	
	Mg. Víctor Javier Suarez Moreno Director ejecutivo del Departamento de Investigación	
	Mtr. Miguel Angel Pinillos Portella Director ejecutivo del Departamento de Educación	
	Dr. Luis Manuel Taxa Rojas Director ejecutivo del Departamento de Patología	
	M.C. Raymundo Sernaque Quintana Director ejecutivo del Departamento de Radiodiagnóstico	
	Q.F. José Luis Garcia Rojas Director ejecutivo del Departamento de Farmacia	
	M.C. Francisco Máximo Leyva Pacheco Director ejecutivo del Departamento de Atención de Servicios al Paciente	
	Dr. Fernando Barreda Bolaños Director ejecutivo del Departamento de Especialidades Médicas	

ROL	NOMBRES Y CARGO	FIRMA
INTEGRANTES INSTITUCIONALES	Mg. Raúl Ronald Vásquez Matallana Director ejecutivo de la Oficina de Logística	
	Mtr. Nilto Rossel Medina Vilchez Director ejecutivo de la Oficina de Contabilidad y Finanzas	
	Ing. Guillermo Trefogli Zuloaga Director ejecutivo de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios	
	Econ. Javier Enrique Galindo Unzueta Director ejecutivo de la Oficina de Recursos Humanos	
	Mg. Jhimy Rafael Sangay Vega Director ejecutivo de la Oficina de Informática	
	Mtr. Kelly Yenny Méndez Polo Directora ejecutiva de la Oficina de Comunicaciones	
FACILITADOR METODOLÓGICO	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo de la Oficina de Organización	

La firma digital consignada en el presente documento es válida y se emite en el marco de las competencias y funciones del firmante, conforme a la normativa vigente.

NOTA ACLARATORIA: NORMATIVA APLICABLE A LA FIRMA DIGITAL

“Los servidores civiles que requieran firmar digitalmente un documento electrónico en formato PDF deben hacerlo una única vez, quedando prohibido que estos firmen cada página del documento.” De acuerdo con la segunda disposición complementaria final de la **Resolución de Secretaría de Gobierno y Transformación Digital N° 007-2024-PCM/SGTD**.

CONTENIDO

1. OBJETIVO	12
2. ALCANCE.....	12
3. SIGLAS.....	12
4. DEFINICIONES OPERATIVAS	13
5. BASE LEGAL	14
6. INVENTARIO DE PRODUCTOS Y PROCESOS.....	15
7. DIAGRAMA DEL MAPA DE PROCESOS DE NIVEL 0:.....	17
8. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS DE NIVEL 0.....	18
8.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DEL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO.....	18
8.1.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DEL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO.....	18
8.1.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0:.....	23
8.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD.....	24
8.2.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD.....	24
8.2.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD.....	29
8.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN.....	30
8.3.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN.....	30
8.3.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN.....	36
8.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD.....	37
8.4.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD.....	37
8.4.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD.....	43
8.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD.....	44
8.5.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD.....	44
8.5.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD.....	48
9. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS MISIONALES DE NIVEL 0.....	49
9.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER.....	49
9.1.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER.....	49

9.1.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER.....	56
9.2	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: ARTICULACIÓN PRESTACIONAL	57
9.2.1	FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: ARTICULACIÓN PRESTACIONAL ...	57
9.2.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: ARTICULACIÓN PRESTACIONAL	65
9.3	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA	66
9.3.1	FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA	66
9.3.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA	74
9.4	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO.....	75
9.4.1	FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO.....	75
9.4.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO	88
9.5	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA	89
9.5.1	FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA .	89
9.5.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA	93
9.6	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: DOCENCIA ESPECIALIZADA	94
9.6.1	FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: DOCENCIA ESPECIALIZADA.....	94
9.6.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: DOCENCIA ESPECIALIZADA	102
10.	DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS DE SOPORTE DE NIVEL 0.....	103
10.1	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	103
10.1.1	FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	103
10.1.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	108
10.2	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO	109
10.2.1	FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO	109
10.2.2	FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO	115
10.3	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	116



10.3.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	116
10.3.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	121
10.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	122
10.4.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	122
10.4.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	127
10.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES	128
10.5.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES	128
10.5.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES	133
10.6 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN JURÍDICA	134
10.6.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN JURÍDICA	134
10.6.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN JURÍDICA	138
10.7 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DOCUMENTAL	139
10.7.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DOCUMENTAL	139
10.7.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DOCUMENTAL	144
10.8 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL	145
10.8.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL	145
10.8.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL	149

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 11

INTRODUCCIÓN

La administración pública peruana, desde inicios del presente siglo, viene desarrollando sendos esfuerzos con miras a modernizar la gestión en las entidades del Estado, producto de ello, emitió diversas normas en materia de modernización de la gestión pública, como la **“Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública”** al 2021, aprobada mediante Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, en el cual se estableció como uno de los pilares de dicha política, la “Gestión por Procesos, Simplificación Administrativa y Organización Institucional”; posteriormente se aprobó la **“Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030”**, mediante Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, el cual recoge la importancia de entender a la gestión por procesos como un medio que contribuye en la gestión de la entidad y no como un fin en sí mismo, ya que, de no ser así, la elaboración del mapa de procesos institucional y los manuales de procesos y procedimientos estarían desvinculados de los objetivos y acciones estratégicas planificados por la entidad, de la formulación presupuestal y del funcionamiento de la organización, entre otros aspectos.

De forma específica, con el fin de brindar herramientas que faciliten la implementación de la gestión por procesos en las entidades públicas, la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, emitió la **“Norma Técnica N° 002-2025-PCM/SGP, Norma Técnica para la Gestión por Procesos en las entidades de la Administración Pública”**, aprobado mediante Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 002-2025-PCM/SGP, el cual contiene la metodología y establece los criterios técnicos para la mencionada implementación a fin de lograr un impacto positivo en el bienestar de los ciudadanos.

En ese contexto, y en atención al marco legal y la metodología señalados anteriormente, se ha formulado el presente **Mapa de Procesos Institucional** del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Este documento de gestión es fundamental para implementar la gestión por procesos ya que asegura la coherencia entre las actividades del INEN y sus objetivos institucionales, facilita la asignación de responsabilidades y la identificación de oportunidades de mejora, y contribuye a la eficiencia, la transparencia y la continuidad de la atención.

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 12

1. OBJETIVO

Definir y formalizar los procesos de nivel 0 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, proporcionando una visión integral y estandarizada de su funcionamiento que sirva como base para la gestión, el control y la mejora continua de las actividades institucionales.

El presente **Mapa de Procesos Institucional**, como **documento de gestión institucional**, permite:

- Identificar y describir los procesos institucionales de nivel 0 y sus interrelaciones.
- Establecer un marco operativo común que permita a las unidades organizacionales actuar de forma articulada en la producción de bienes y servicios de calidad.
- Facilitar la toma de decisiones mediante el seguimiento, la medición y el análisis de los procesos.
- Promover la transparencia y la rendición de cuentas en las operaciones institucionales.
- Contribuir a la calidad de los productos (bienes y servicios) y adecuarlo a las necesidades y expectativas de la población atendida.
- Reforzar el impacto del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el bienestar público, al mejorar la ejecución y prestación de sus bienes y servicios.

2. ALCANCE

El presente documento de gestión es de cumplimiento obligatorio de todos/as los/as servidores/as públicos/as del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Asimismo, puede ser utilizado de manera referencial por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el ámbito nacional, de acuerdo a su complejidad y capacidad resolutoria, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer y modificatorias, así como su reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 004-2022-SA, sus incorporaciones y modificatorias.

3. SIGLAS

- **DICON:** Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- **DIRIS:** Direcciones de Redes Integradas de Salud.
- **DISAD:** Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
- **GG:** Gerencia General.
- **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.
- **INEN:** Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- **MAPA:** Mapa de Procesos Institucional.
- **OAJ:** Oficina de Asesoría Jurídica.
- **OGA:** Oficina General de Administración.
- **OGPP:** Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- **SISINEN:** Sistema Integrado Hospitalario del INEN.
- **UGIPRESS:** Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- **UPSS:** Unidad Productora de Servicios de Salud

4. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Diagrama del mapa de procesos:** Es la representación gráfica de los procesos más agregados de la entidad (nivel 0) que se relacionan entre sí, el cual considera los elementos de entrada y productos.
- **Dueño del proceso:** Persona que ocupa el cargo y tiene la responsabilidad del manejo de la unidad de organización que ejecuta un proceso y garantiza que su producto sea ofrecido según las necesidades y expectativas de las personas.
- **Ficha de indicador de producto o proceso:** Registro que describe, cuantifica y documenta un indicador (ya sea de producto o de proceso) con el fin de medir objetivamente el grado de cumplimiento de atributos del producto o el nivel de desempeño del proceso.
- **Ficha de producto y proceso:** Registro que describe, los elementos principales identificados en la caracterización del proceso y de sus productos asociados.
- **Gestión por procesos:** Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo con un enfoque sistémico y transversal, para lograr que las diferentes unidades de organización actúen como un ente unificado, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de las personas y crear valor público.
- **Inventario de productos y procesos:** Registro que sistematiza los procesos según nivel clasificados como misionales, estratégicos y de apoyo/soporte, junto con sus respectivos productos resultantes.
- **Mapa de procesos institucional:** Es el documento de gestión institucional que se compone del “diagrama del mapa de procesos” y del “inventario de productos y procesos de nivel cero”.
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que interactúan y que agregan valor, las cuales transforman elementos de entrada en productos.
- **Procesos de apoyo o de soporte:** Son aquellos que proporcionan los recursos para elaborar los productos previstos por la entidad.
- **Procesos estratégicos:** Son aquellos que definen las políticas, el planeamiento institucional, las estrategias, los objetivos y metas de la entidad, que aseguran la provisión de los recursos necesarios para su cumplimiento, así como aquellos destinados al seguimiento, evaluación y mejora de la entidad.
- **Procesos misionales u operativos:** Son aquellos que se encargan de elaborar los productos (bienes, servicios o regulaciones) previstos por la entidad, por lo que tienen una relación directa con las personas que los reciben.
- **Producto:** Son los bienes, servicios o regulaciones, resultante de un proceso y que es entregado a las personas, a una entidad o a una unidad de organización de la entidad, con el propósito de implementar los objetivos de política pública y crear valor público.
- **Procedimiento:** Es el documento en el que se describen las tareas de un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad.
- **Unidad de organización:** Conjunto de unidades agrupadas por nivel organizacional al interior de una entidad. Puede ser una dirección general, dirección, etc., conforme a lo establecido en los lineamientos de organización del Estado.
- **Valor público:** Es el fin que persigue la gestión por procesos y que se crea cuando los productos que generan las entidades públicas atienden las necesidades y expectativas de las personas y optimizan su gestión interna, generando beneficios a la sociedad, y, cuando se optimiza la gestión interna a través del uso más eficiente de los recursos públicos.

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 14

5. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, que aprueba la calificación de organismos públicos de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 29158 (califican al INEN como Organismo Público Ejecutor).
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.
- Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 002-2025-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 002-2025-PCM/SGP "Norma Técnica para la Gestión por Procesos en las entidades de la Administración Pública".

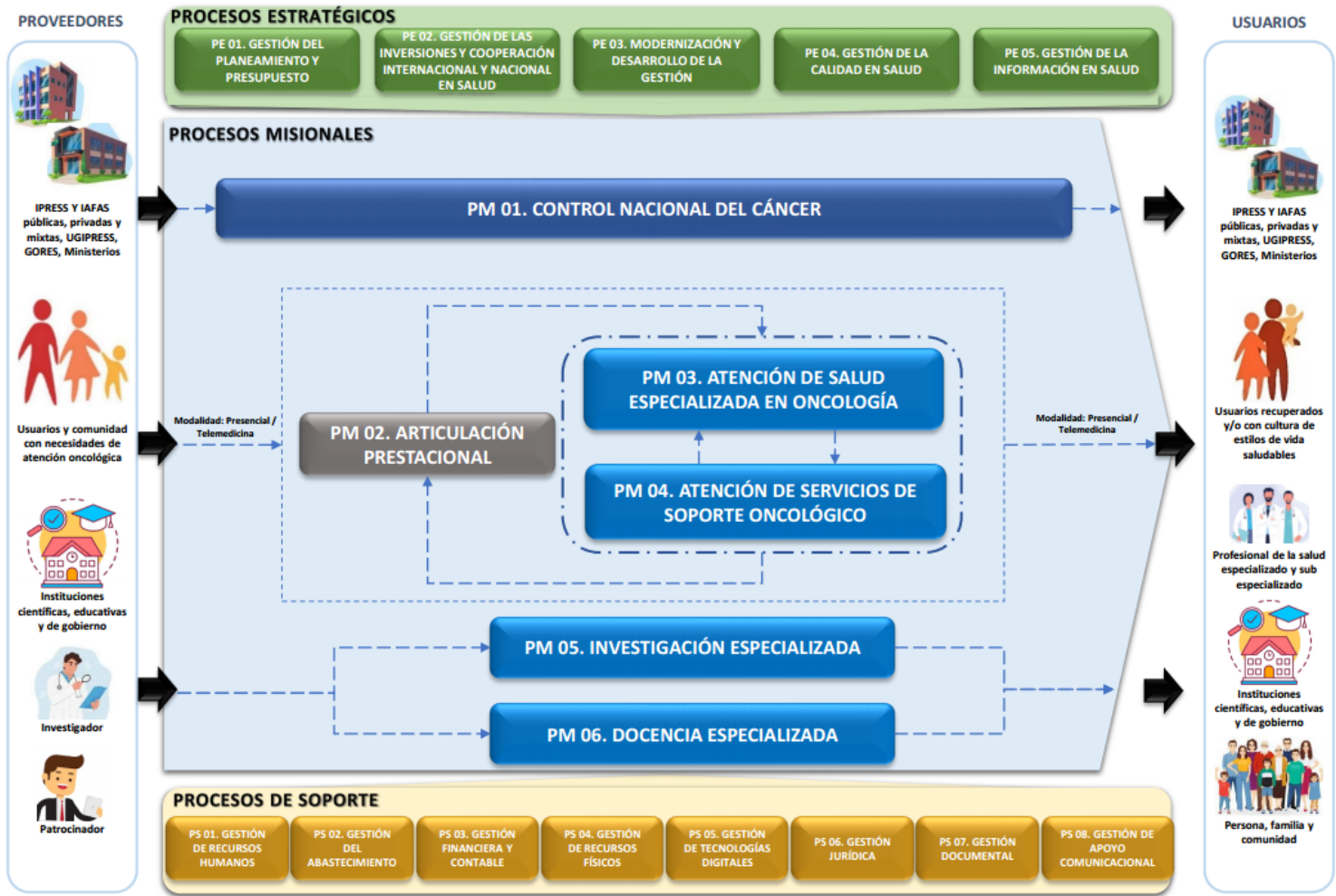
Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.

6. INVENTARIO DE PRODUCTOS Y PROCESOS

TIPO DE PROCESO	PROCESOS NIVEL 0			
	CÓDIGO	NOMBRE	DUEÑO DEL PROCESO	PRODUCTO DEL PROCESO
PROCESOS ESTRATÉGICOS	PE01	Gestión del planeamiento y presupuesto	OGPP	<ul style="list-style-type: none"> Planeamiento y presupuesto institucional integrado.
	PE02	Gestión de las inversiones y cooperación internacional y nacional en salud	OGPP	<ul style="list-style-type: none"> Inversión ejecutada. Intervención de cooperación implementada.
	PE03	Modernización y desarrollo de la gestión	OGPP	<ul style="list-style-type: none"> Valor público generado en la gestión.
	PE04	Gestión de la calidad en salud	DICON	<ul style="list-style-type: none"> Mejora aplicada a la calidad de atención en salud.
	PE05	Gestión de la información en salud	DICON	<ul style="list-style-type: none"> Información en salud hospitalaria de calidad.
PROCESOS MISIONALES U OPERATIVOS	PM01	Control nacional del cáncer	DICON	<ul style="list-style-type: none"> Red Oncológica Nacional fortalecida.
	PM02	Articulación prestacional	DISAD	<ul style="list-style-type: none"> Articulación de la prestación de servicios de salud.
	PM03	Atención de salud especializada en oncología	Sub Jefatura Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Atención oncológica integral y multidisciplinaria.
	PM04	Atención de servicios de soporte oncológico	DISAD	<ul style="list-style-type: none"> Atención integral y coordinada de los servicios de soporte oncológico.
	PM05	Investigación especializada	DICON	<ul style="list-style-type: none"> Investigaciones publicadas en revistas indexadas con filiación INEN.
	PM06	Docencia especializada	DICON	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales de pre y postgrado formados en materia oncológica.

TIPO DE PROCESO	PROCESOS NIVEL 0			
	CÓDIGO	NOMBRE	DUEÑO DEL PROCESO	PRODUCTO DEL PROCESO
PROCESOS DE APOYO O DE SOPORTE	PS01	Gestión de recursos humanos	OGA	<ul style="list-style-type: none"> Capital humano competente y suficiente.
	PS02	Gestión del abastecimiento	OGA	<ul style="list-style-type: none"> Provisión de bienes, servicios y obras.
	PS03	Gestión financiera y contable	OGA	<ul style="list-style-type: none"> Estados financieros y contables eficientes.
	PS04	Gestión de recursos físicos	OGA	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes, instalaciones y equipamiento con disponibilidad operativa y servicios generales ejecutados.
	PS05	Gestión de tecnologías digitales	OGA	<ul style="list-style-type: none"> Tecnologías digitales operativas y seguras.
	PS06	Gestión jurídica	OAJ	<ul style="list-style-type: none"> Actuaciones administrativas acorde al marco jurídico vigente.
	PS07	Gestión documental	GG	<ul style="list-style-type: none"> Documento institucional expedido.
	PS08	Gestión de apoyo comunicacional	GG	<ul style="list-style-type: none"> Tácticas y herramientas comunicacionales ejecutadas.

7. DIAGRAMA DEL MAPA DE PROCESOS DE NIVEL 0:



8. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS DE NIVEL 0

8.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DEL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

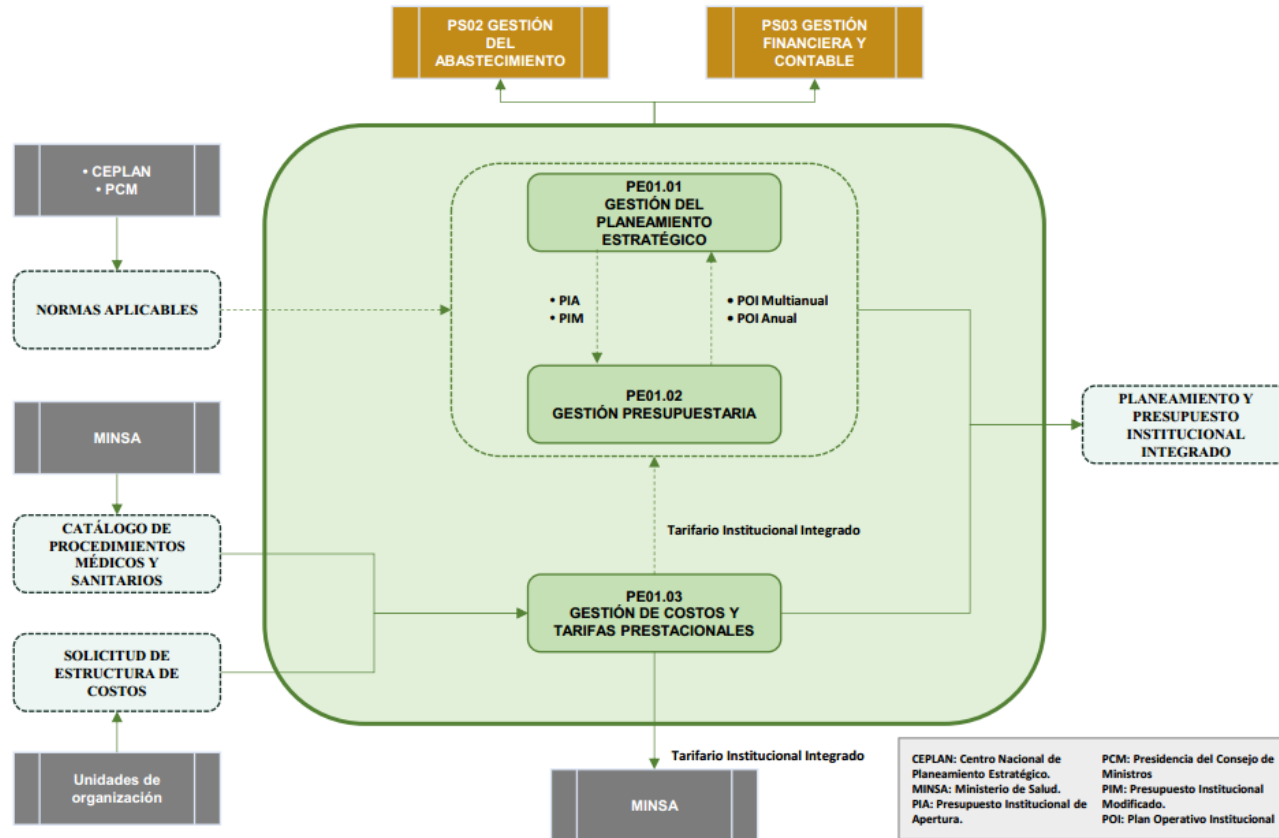
8.1.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DEL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DEL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	2. CÓDIGO	PE01	3. TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Gestionar de forma articulada el planeamiento estratégico, el presupuesto institucional y la determinación de costos y tarifas, para garantizar el uso eficiente y alineado de los recursos en función de los objetivos institucionales y estratégicos.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.02 Promover la gestión de los servicios oncológicos a nivel nacional. OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión del planeamiento y presupuesto.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba la “Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico”. • Decreto Legislativo N° 1440, que aprueba el “Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público”. • Resolución Ministerial N° 951-2019-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa “Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”. • Resolución Ministerial N° 1032-2019-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables al Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico. 	PE01.01 Gestión del planeamiento estratégico	<ul style="list-style-type: none"> • Plan Estratégico Institucional. • Plan Operativo Institucional Multianual. • Plan Operativo Institucional anual. • Informe de evaluación de planes institucionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • PE01.02 Gestión presupuestaria. • PS02 Gestión del abastecimiento. • Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. • Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables al Sistema Nacional de Presupuesto Público. 	PE01.02 Gestión presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto Institucional de Apertura. • Presupuesto Institucional Modificado. • Certificado de Crédito Presupuestario. • Informe de seguimiento en materia presupuestal. 	<ul style="list-style-type: none"> • PS01 Gestión de recursos humanos. • PS02 Gestión del abastecimiento. • PS03 Gestión financiera y contable. • Ministerio de Economía y Finanzas • Contraloría General de la República. • Congreso de la República. • Unidades de organización del INEN.

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Catálogo de procedimientos médicos y sanitarios. 	PE01.03 Gestión de costos y tarifas prestacionales	<ul style="list-style-type: none"> Tarifario integrado. institucional 	<ul style="list-style-type: none"> PS02 Gestión del abastecimiento IAFAS / IPRESS públicas y privadas. Ministerio de Salud. Población usuaria. Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de las unidades de organización. 			

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DEL PROCESO	<ul style="list-style-type: none"> • PE01-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto". 		
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de seguimiento y evaluación de planes institucionales. • Tableros de control de <i>Business Intelligence (BI)</i>. • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y Sistema Nacional de Presupuesto Público. 		
18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal asistencial. • Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, del Sistema Nacional de Presupuesto Público y relacionados.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes y mobiliario administrativo. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mtr. Samuel Francisco Espinoza Sifuentes Director ejecutivo	Oficina de Planeamiento Estratégico	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mg. Duniska Tarco Virto Directora general	Oficina General de Planeamiento y Presupuesto	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

8.1.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0:

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PE01-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PE01 GESTIÓN DEL PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto".		PRODUCTO	Planeamiento y presupuesto institucional integrado.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.	RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto o servidor/a asignado/a.		
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

8.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD

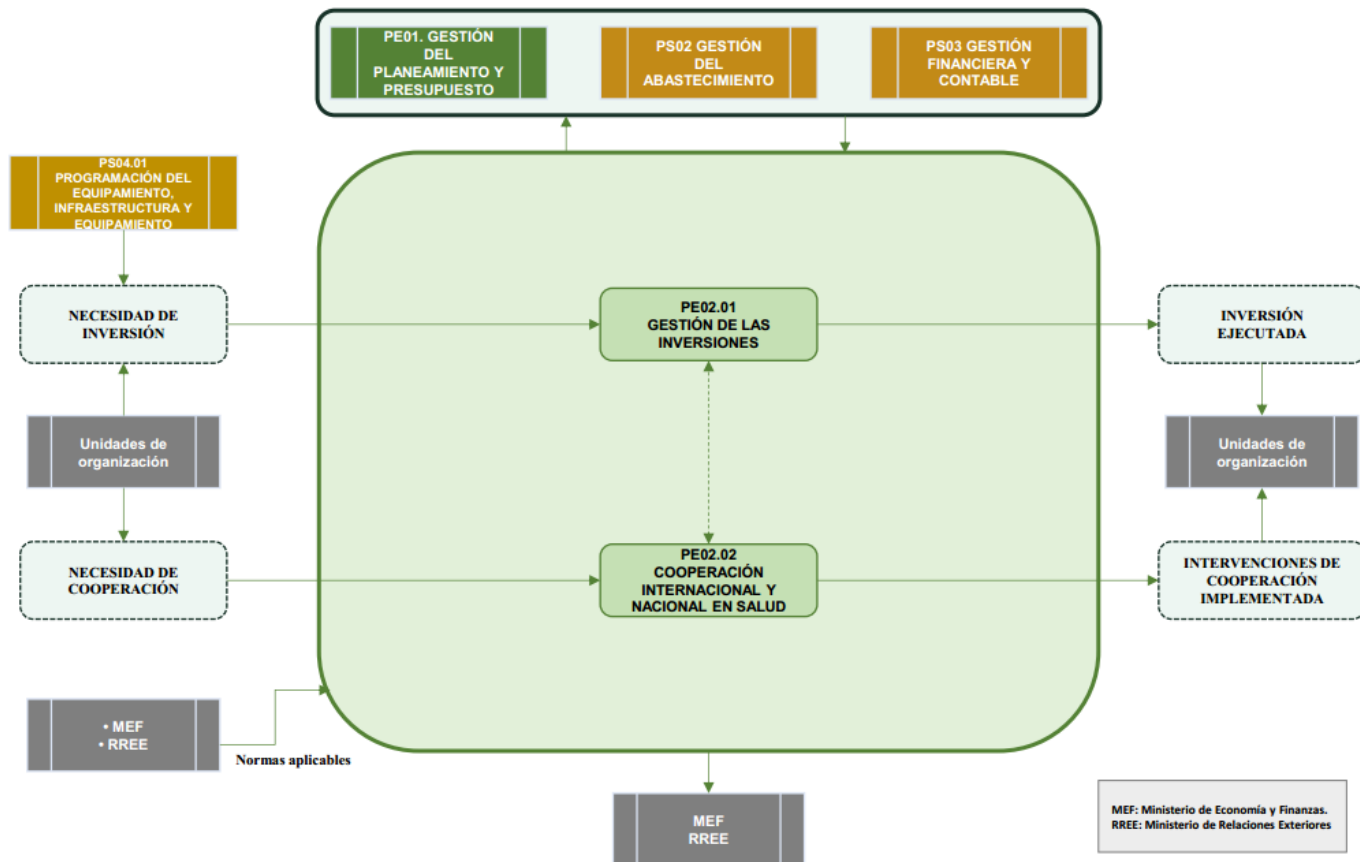
8.2.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD	2. CÓDIGO	PE02	3. TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Gestionar de forma integral la inversión y cooperación internacional y nacional en salud, garantizando su alineación con los objetivos institucionales.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.02 Promover la gestión de los servicios oncológicos a nivel nacional. OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión de las inversiones y cooperación internacional y nacional en salud.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 28875, Ley que crea el Sistema Nacional Descentralizado de Cooperación Internacional No Reembolsable. • Decreto Legislativo N° 1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones. • Decreto Supremo N° 284-2018-EF, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones. • Decreto Supremo N° 027-2019-RE, que aprueba el Reglamento del Sistema Nacional Descentralizado de Cooperación Internacional no Reembolsable. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas. • Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad aplicable a la gestión de las inversiones. 	<p>PE02.01 Gestión de Inversiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programación Multianual de Inversiones. • Registro y aprobación de inversión. • Obras/servicios implementados • Expediente final de cierre. • Informe de evaluación ex post de las inversiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • PE02.02 Gestión cooperación internacional y nacional en salud. • PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto. • PS02 Gestión del abastecimiento. • PS03 Gestión financiera y contable.
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Relaciones Exteriores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad aplicable a la cooperación internacional y nacional. 	<p>PE02.02 Gestión cooperación internacional y nacional en salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Convenios y acuerdos formales de cooperación suscritos • Intervenciones de cooperación implementadas. • Expediente final de cierre y rendición de cooperación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de organización del INEN. • PE02.01 Gestión de inversiones. • PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto. • PS03 Gestión financiera y contable.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PE02-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE02 Gestión de las inversiones y cooperación internacional y nacional en salud".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de los sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones. • Reportes de los sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional Descentralizado de Cooperación Internacional No Reembolsable.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal asistencial. • Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, del Sistema Nacional Descentralizado de Cooperación Internacional No Reembolsable y relacionados.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes administrativos y asistenciales del INEN. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Econ. Alicia Teresa Tapia Gonzales Directora ejecutiva	Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mg. Duniska Tarco Virto Directora general	Oficina General de Planeamiento y Presupuesto	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

8.2.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PE02-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PE02 GESTIÓN DE LAS INVERSIONES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL EN SALUD	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE02 Gestión de las inversiones y cooperación internacional y nacional en salud".		PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> Inversión ejecutada. Intervención de cooperación implementada. 	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PE02 Gestión de las inversiones y cooperación internacional y nacional en salud", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PE02 Gestión de las inversiones y cooperación internacional y nacional en salud".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 30

8.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN

8.3.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN	2. CÓDIGO	PE03	3. TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Implementar y desarrollar mecanismos de modernización de la gestión pública en el INEN, con el fin de generar valor público en la gestión mediante el uso eficiente y productivo de los recursos públicos que respondan a las expectativas ciudadanas.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.02 Promover la gestión de los servicios oncológicos a nivel nacional. OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de modernización y desarrollo de la gestión.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública. • Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. • Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 004-2021-PCM/SGP, aprueba la Norma Técnica N° 002-2021-PCM-SGP, Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

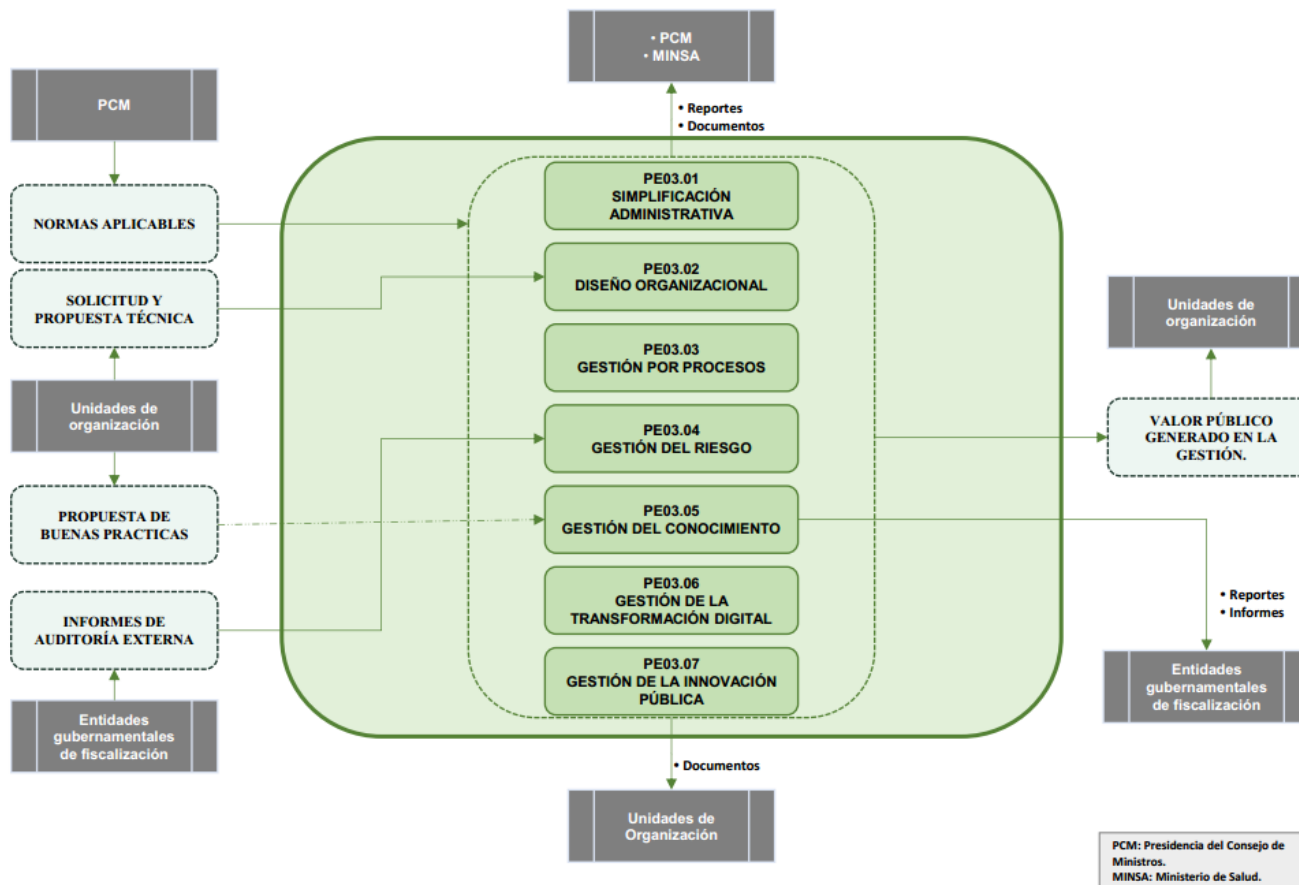
10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables a la simplificación administrativa. 	PE03.01 Simplificación administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Texto Único de Procedimientos Administrativos. • Texto Único de Servicios No Exclusivos. • Informe de fiscalización posterior del Texto Único de Procedimientos Administrativos. • Informe de evaluación de los servicios no exclusivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunidad / ciudadanía. • Ministerio de Salud. • Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. • Ministerio de Salud. • Unidades de organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables al diseño organizacional. • Solicitud y propuesta técnica para la creación de unidades funcionales, órganos colegiados y equipos de trabajo. • Asistencia técnica. 	PE03.02 Diseño organizacional	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento de Organización y Funciones. • Unidades funcionales conformada. • Comité, comisión, grupo y equipo de trabajo conformado. • Cartera de Servicios de Salud. • Informe de asistencia técnica. • Informe de análisis del diseño organizacional. • Informe de análisis del diseño funcional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunidad / ciudadanía. • Ministerio de Salud. • Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. • Unidades de organización del INEN.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas aplicables a la gestión por procesos. 	<p align="center">PE03.03 Gestión por procesos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mapa de procesos. Manual de Procesos y Procedimientos. Informe de implementación de mejora de procesos. 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad / ciudadanía. Ministerio de Salud. Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> Contraloría General de la República. Secretaría de Gestión de Riesgo de Desastres – Presidencia del Consejo de Ministros. Secretaría de Integridad Pública - Presidencia del Consejo de Ministros. Audidores externos. Secretaría de Gobierno y Transformación Digital – Presidencia del Consejo de Ministros. Entidades fiscalizadoras. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas aplicables a la gestión de riesgos. Informes de auditorías externa. 	<p align="center">PE03.04 Gestión del riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Acción Anual. Medidas de Remediación y/o Control. Reporte de evaluación de la implementación del Sistema de Control Interno. Informe ejecución del Plan de Integridad. Informe de resultado de la intervención de emergencias o desastres. Informe de Sistema de Gestión de Seguridad de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> Contraloría General de la República. Presidencia de Consejo de Ministros. Audidores externos. Entidades fiscalizadoras. Ministerio de Salud. Procuraduría Pública del sector Salud.
<ul style="list-style-type: none"> Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. Unidades de organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas aplicables a la gestión del conocimiento. Propuesta de buenas prácticas. 	<p align="center">PE03.05 Gestión del conocimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> Publicación de las buenas prácticas de gestión. Informe de evaluación de la gestión del conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Presidencia de Consejo de Ministros. Unidades de organización del INEN.

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Gobierno y Transformación Digital – Presidencia del Consejo de Ministros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables a la gestión del gobierno y transformación digital. 	PE03.06 Gestión de la transformación digital	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Gobierno y Transformación Digital. • Informe de Prospectiva Tecnológica. • Informe de evaluación de gestión de la transformación digital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Gobierno y Transformación Digital – Presidencia del Consejo de Ministros. • Ministerio de Salud. • Unidades de organización del INEN. • Comunidad / ciudadanía.
<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables a la gestión de la innovación 	PE03.07 Gestión de la innovación pública	<ul style="list-style-type: none"> • Plan anual de innovación. • Proyecto de innovación implementado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros. • Unidades de organización del INEN. • Comunidad / ciudadanía.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PE03-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE03 Modernización y desarrollo de la gestión".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de evaluación del Plan Operativo Institucional.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal asistencial. • Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • SISINEN. • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública y relacionados. • Aplicativos del Sistema de Control Interno y relacionados.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes administrativos del INEN. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la Nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la Nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mg. Duniska Tarco Virto Directora general	Oficina General de Planeamiento y Presupuesto	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la Nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

8.3.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PE03-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PE03 MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE03 Modernización y desarrollo de la gestión".		PRODUCTO	Valor público generado en la gestión.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PE03 Modernización y desarrollo de la gestión", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Proceso / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100\%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PE03 Modernización y desarrollo de la gestión".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la Nota Aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

8.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

8.4.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD	2. CÓDIGO	PE04	3. TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Lograr la mejora sistemática y continua de la calidad de la atención en salud, fortaleciendo la atención centrada en el paciente en el marco de los estándares nacionales e internacionales aplicables.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.01 Optimizar la atención oncológica especializada a los pacientes en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión de la calidad en salud.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. • Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud". • Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud". • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normativas aplicables a la auditoría de la calidad de la atención en salud. 	PE04.01 Auditoría de la calidad de la atención en salud	<ul style="list-style-type: none"> Informes de auditoría de la calidad de la atención en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. Unidades de organización del INEN. PE04.05 Mejora continua de la calidad en salud.
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de Organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de hallazgos (incidentes, eventos adversos, etc.) en materia de auditoría. 			
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normativas aplicables a la gestión de acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 	PE04.02 Gestión de acreditación	<ul style="list-style-type: none"> Informes técnicos de autoevaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. Unidades de organización del INEN. PE04.05 Mejora continua de la calidad en salud.
			<ul style="list-style-type: none"> Resolución de acreditación para difusión. 	<ul style="list-style-type: none"> PS08 Gestión de apoyo comunicacional.

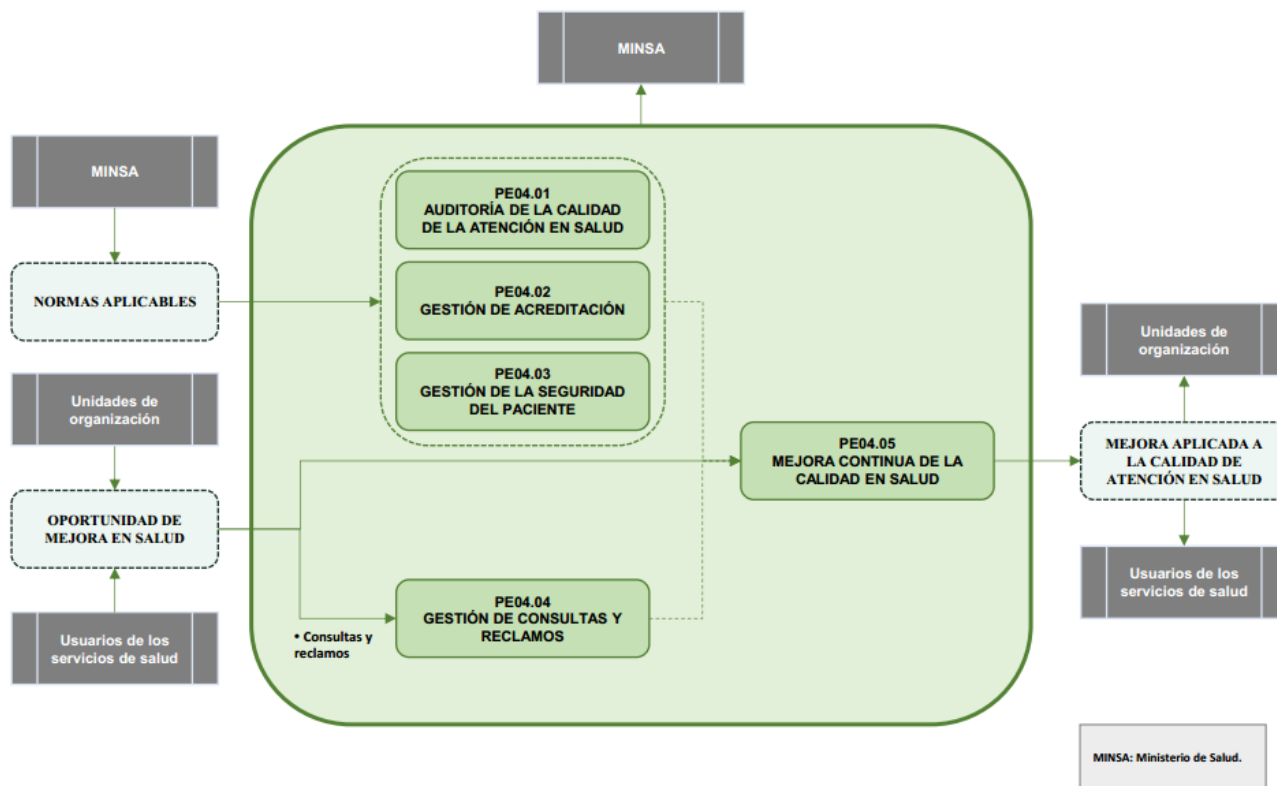


10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none">Ministerio de Salud.	<ul style="list-style-type: none">Normativas aplicables a la gestión de la seguridad del paciente.	<p>PE04.03 Gestión de la seguridad del paciente</p>	<ul style="list-style-type: none">Informes técnicos de gestión de la seguridad del paciente.	<ul style="list-style-type: none">Ministerio de Salud.Unidades de organización del INEN.PE04.05 Mejora continua de la calidad en salud.
<ul style="list-style-type: none">Usuarios de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none">Consultas y reclamos.	<p>PE04.04 Gestión de consultas y reclamos</p>	<ul style="list-style-type: none">Informes de gestión de consultas y reclamos.	<ul style="list-style-type: none">Unidades de Organización.PE04.05 Mejora continua de la calidad en salud.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • PE04.01 Auditoría de la calidad de la atención en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de auditoría de la calidad de la atención en salud. 	<p align="center">PE04.05 Mejora continua de la calidad en salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de resultados de la ejecución del proyecto de mejora de la calidad en salud. • Informe de monitoreo de las acciones y proyectos de mejora de la calidad en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. • Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> • PE04.02 Gestión de acreditación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe técnico de autoevaluación. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PE04.03 Gestión de la seguridad del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes técnicos de gestión de la seguridad del paciente 			
<ul style="list-style-type: none"> • PE04.04 Gestión consultas y reclamos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de gestión de consultas y reclamos. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. • Unidades de Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad de mejora. 			
			<ul style="list-style-type: none"> • Mejora aplicada a la calidad de atención en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios de los servicios de salud.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PE04-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE04 Gestión de la calidad en salud".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de monitoreo de actividades del Plan de Gestión Administrativa (PGA).

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal asistencial. • Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y relacionados.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes administrativos y asistenciales del INEN. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Isabel Mónica Parra Baltazar Directora ejecutiva	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco Director general	Dirección de Control del Cáncer	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

8.4.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PE04-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PE04 GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PE04 Gestión de la calidad en salud".		PRODUCTO	Mejora aplicada a la calidad de atención en salud.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PE04 Gestión de la calidad en salud", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer o servidor/a asignado/a	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 60 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 60 %.	≥ 62 %.	≥ 64 %.	≥ 66 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PE04 Gestión de la calidad en salud".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

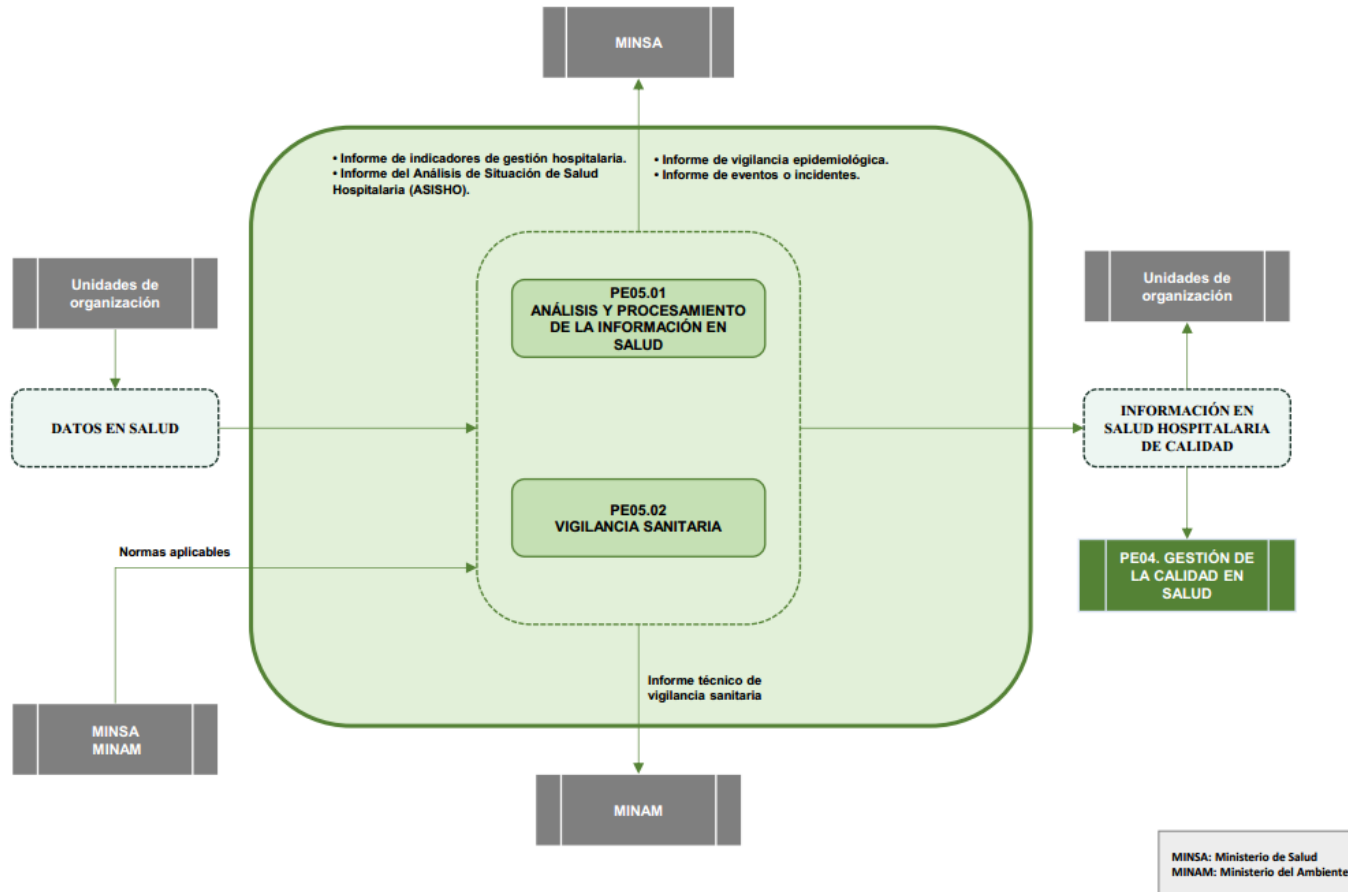
8.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ESTRATÉGICO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD

8.5.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD	2. CÓDIGO	PE05	3. TIPO DE PROCESO	ESTRATÉGICO	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Fortalecer el registro, recolección, procesamiento, análisis y difusión oportuna y confiable de la información en salud hospitalaria para apoyar la toma de decisiones y la gestión institucional.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	<ul style="list-style-type: none"> • OEI.01 Optimizar la atención oncológica especializada a los pacientes en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. • OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital. 						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión de la información en salud.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. • Ley N° 31961, Ley que fortalece la rectoría del Ministerio de Salud en vigilancia epidemiológica en salud pública e inteligencia sanitaria. • Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. • Decreto Supremo N° 031-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano. • Resolución Ministerial N° 456-2007-MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo". • Resolución Ministerial N° 801-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 099-MINSA/DGE V.01 "Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y evaluación del Análisis de Situación de Salud en los ámbitos Nacional y Regional". • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normativas aplicables a indicadores de gestión hospitalaria, vigilancia epidemiológica y análisis de situación de salud hospitalaria. 	<p style="text-align: center;">PE05.01</p> <p>Análisis y procesamiento de la información en salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de indicadores de gestión hospitalaria en salud. Informe del Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO). Informe de vigilancia epidemiológica. Informe de eventos o incidentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. PE04 Gestión de la calidad en salud. Unidades de organización.
<ul style="list-style-type: none"> Profesionales de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de evento o incidente. 			
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. Ministerio del Ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> Normativas aplicables a vigilancia sanitaria. 	<p style="text-align: center;">PE05.02</p> <p>Vigilancia sanitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informes técnicos. <ul style="list-style-type: none"> Monitoreo calidad del agua. Control de vectores y plagas. Observaciones de segregación de RRSS. 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. Ministerio del Ambiente. PE04 Gestión de la calidad en salud. Unidades de organización.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PE05-FID.01 Porcentaje de cumplimiento de los procesos conformantes del "PE05 Gestión de la información en salud".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Normativa aplicable al proceso de gestión de la información en salud.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Personal asistencial. Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN. Sistema de información del Ministerio de Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes involucrados en el proceso de gestión de la información en salud. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mtr. José Luis Rojas Vilca Director ejecutivo	Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
	Ing. Guillermo Trefogli Zuloaga Director ejecutivo	Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios		
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco Director general	Dirección de Control del Cáncer	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 48

8.5.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PE05-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PE05 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de cumplimiento de los procesos conformantes del "PE05 Gestión de la información en salud".		PRODUCTO	Información en salud hospitalaria de calidad.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PE05 Gestión de la información en salud", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el cumplimiento de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 60 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 60 %.	≥ 62 %.	≥ 64 %.	≥ 66 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PE05 Gestión de la información en salud".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

9. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS MISIONALES DE NIVEL 0

9.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER

9.1.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER	2. CÓDIGO	PM01	3. TIPO DE PROCESO	MISIONAL	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Gestionar la articulación de la Red Oncológica Nacional para promover el acceso, continuidad, calidad y oportunidad de la atención oncológica a nivel nacional, promoviendo la articulación prestacional, vigilancia epidemiológica del cáncer, investigación en materia oncológica, transferencia tecnológica, el monitoreo y evaluación de las IPRESS conformantes de la red.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.02 Promover la gestión de los servicios oncológicos a nivel nacional.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de control nacional del cáncer.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 28343, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos. • Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud. • Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente. • Ley N° 31181, Ley que declara de interés nacional la prevención, la detección temprana y el tratamiento contra el cáncer pulmonar. • Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. • Ley N° 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica. • Ley N° 31599, Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la construcción, implementación y funcionamiento de institutos oncológicos regionales. • Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable". • Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. 						



- Decreto Supremo N° 001-2024-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica.
 - Decreto Supremo N° 016-2025-SA, que aprueba el Plan Nacional Multisectorial para la lucha contra el cáncer 2025 – 2030.
- Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.

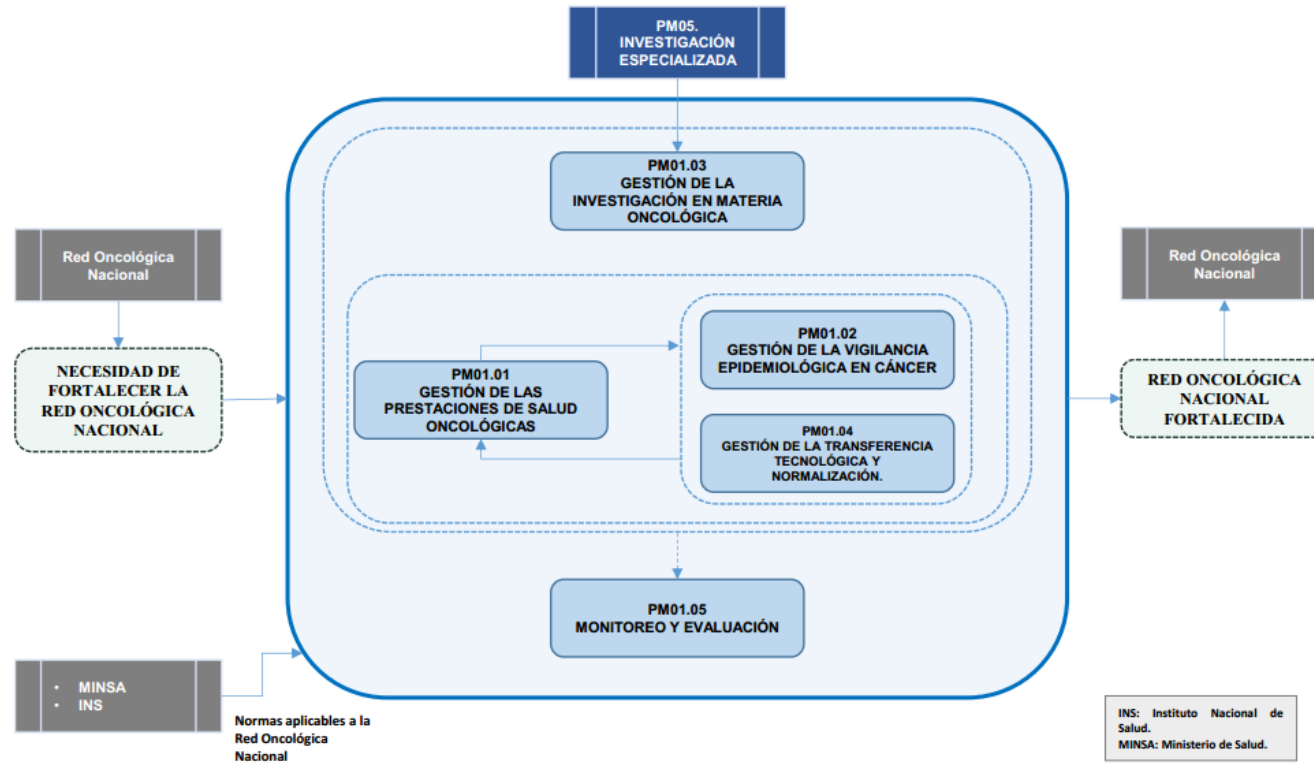
10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables a la Red Oncológica Nacional. 	<p align="center">PM01.01</p> <p align="center">Gestión de las prestaciones de salud oncológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de implementación de la Red Oncológica Nacional. • Registro actualizado de las IPRESS integrantes de la Red Oncológica Nacional. • Informe de seguimiento del plan de implementación de la Red Oncológica Nacional. • Informe de evaluación del plan de implementación de la Red Oncológica Nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. • Gobiernos Regionales. • UGIPRESS. • IPRESS. • IAFAS. • PM.01.02 Gestión de la vigilancia epidemiológica en cáncer. • PM.01.04 Gestión de la transferencia tecnológica y normalización.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas aplicables a la Red Oncológica Nacional. 	<p>PM01.02 Gestión de la vigilancia epidemiológica en cáncer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plan de implementación de registros en cáncer de base poblacional. Informe de seguimiento del plan de implementación de registros en cáncer de base poblacional. Informe de evaluación del plan de implementación de registros en cáncer de base poblacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. UGIPRESS. IPRESS. IAFAS. Comunidad científica. Ciudadanía e instituciones involucradas.
<ul style="list-style-type: none"> PM01.01 Gestión de las prestaciones de salud oncológicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de implementación de la red oncológica nacional. 			
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas aplicables a la Red Oncológica Nacional. 	<p>PM01.03 Gestión de la investigación en materia oncológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Información de investigación oncológica y educación científica difundida. 	<ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional de Salud. Instituciones académicas públicas y privadas. IPRESS. Comunidad científica.
<ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos y prioridades en investigación oncológica. 			
<ul style="list-style-type: none"> IPRESS. 	<ul style="list-style-type: none"> Base de datos del sistema de gestión de banco de tumores. 			
<ul style="list-style-type: none"> PM05. Investigación Especializada. 	<ul style="list-style-type: none"> Investigaciones publicadas en materia oncológica. 			
			<ul style="list-style-type: none"> Informe sobre las muestras disponibles a nivel nacional para la investigación en materia oncológica. 	<ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional de Salud.

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas aplicables a la Red Oncológica Nacional. 	PM01.04 Gestión de la transferencia tecnológica y normalización.	<ul style="list-style-type: none"> Transferencia tecnológica ejecutada. Proyecto de documentos normativos para la gestión de la Red Oncológica Nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> UGIPRESS. IPRESS. Instituciones educativas. Recursos Humanos en Salud. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud.
<ul style="list-style-type: none"> PM01.01 Gestión de las prestaciones de salud oncológicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de implementación de la Red Oncológica Nacional. 			
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de Organización del INEN. UGIPRESS. IPRESS. 	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de indicadores de desempeño. 	PM01.05 Monitoreo y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación de la Red Oncológica Nacional. Informe de monitoreo de la Red Oncológica Nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. Gobiernos Regionales. UGIPRESS. IPRESS.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PM01-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM01 Control nacional del cáncer".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación de la Red Oncológica Nacional.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Personal asistencial. Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> Herramienta informática para el monitoreo y evaluación de la Red Oncológica Nacional.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes administrativos. Ambientes prestacionales. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipos informáticos.

**MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL**

Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 55

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN

	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Isabel Mónica Parra Baltazar Directora ejecutiva	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
	Mtr. José Luis Rojas Vilca Director ejecutivo	Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.		
	M.C. Luis Alberto Álvarez Rodríguez Director ejecutivo	Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer.		
	Mg. Víctor Javier Suarez Moreno Director ejecutivo	Departamento de Investigación		
	Mtr. Miguel Angel Pinillos Portella Director ejecutivo	Departamento de Educación		
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco Director general	Dirección General de Control del Cáncer	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.1.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PM01-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PM01 CONTROL NACIONAL DEL CÁNCER.	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM01 Control nacional del cáncer".		PRODUCTO	Red Oncológica Nacional fortalecida.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PM01 Control nacional del cáncer", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 60 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 60 %.	≥ 62 %.	≥ 64 %.	≥ 66 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PM01 Control nacional del cáncer".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: ARTICULACIÓN PRESTACIONAL

9.2.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: ARTICULACIÓN PRESTACIONAL

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	ARTICULACIÓN PRESTACIONAL	2. CÓDIGO	PM02	3. TIPO DE PROCESO	MISIONAL	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Integrar de manera coordinada los procesos de atención de los usuarios de los servicios de salud en el INEN.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.01 Optimizar la atención oncológica especializada a los pacientes en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. OEI.02 Promover la gestión de los servicios oncológicos a nivel nacional. OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de articulación prestacional.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. • Decreto Legislativo N° 1302 Decreto Legislativo que Optimiza el Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V01: “Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud”. • Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067 -MINSA/DGSP-V. 01: “NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD”. • 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”. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Listado de pacientes en emergencia. 	PM02.01 Admisión	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica. Brazaletes de identificación. Apertura de cuenta. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> Paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento de identidad. Documentos clínicos. 			<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> IPRESS. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de exámenes auxiliares. Hoja de referencia. Muestra / Paciente. 			<ul style="list-style-type: none"> PM04.01 Soporte de imagenología oncológica.
	<ul style="list-style-type: none"> Paciente. Hoja de referencia. Documentos clínicos. 			<ul style="list-style-type: none"> PM04.02 Soporte de anatomía patológica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> IAFAS. 	<ul style="list-style-type: none"> Autorización de la IAFAS. 			<ul style="list-style-type: none"> PM04.03 Soporte de patología clínica.
				<ul style="list-style-type: none"> PM04.05 Soporte genético y genómico.
		<ul style="list-style-type: none"> PM03.07 Atención en radioterapia y medicina nuclear. 		
			<ul style="list-style-type: none"> PM02.05 Telemedicina. 	



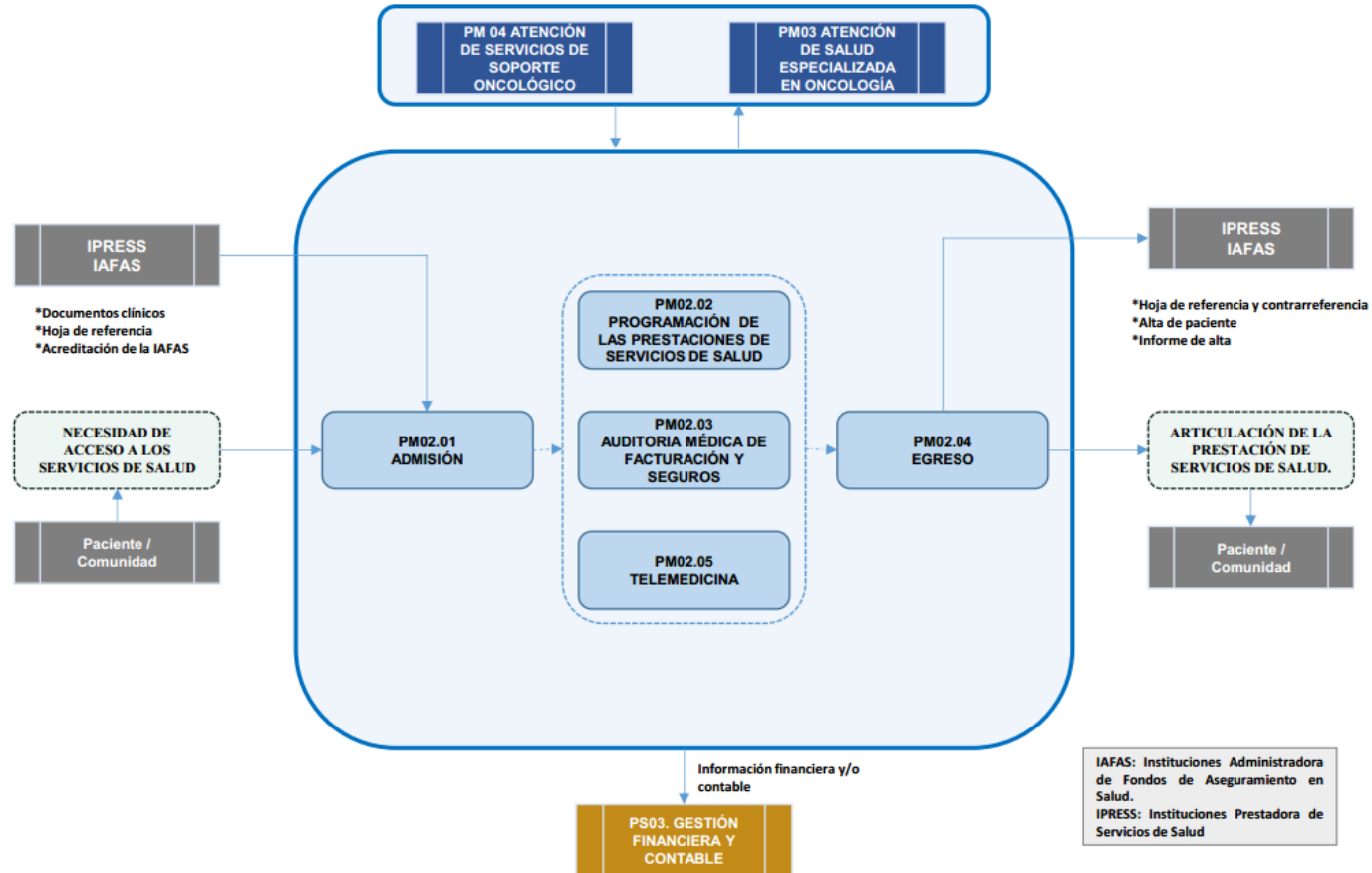
10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • 02.01 Admisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica. 	<p align="center">PM02.02 Programación de las prestaciones de servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cita programada. • Ticket de cita médica. • Apertura de cuenta. • Brazaletes de identificación. • Autorización (convenios y contratos). 	<ul style="list-style-type: none"> • PM04 Atención de servicios de soporte oncológico.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papeleta de hospitalización. • Cita médica. • Orden de exámenes auxiliares. 			<ul style="list-style-type: none"> • PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> • PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.05 Atención médica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> • PM03.05 Atención médica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> • PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.07 Atención en radioterapia y medicina nuclear. 				<ul style="list-style-type: none"> • PM03.07 Atención en radioterapia y medicina nuclear.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO	
<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica. Formato Único de Atención firmado. Receta Única Estandarizada. Cuenta. Orden de servicio. 	<p>PM02.03</p> <p>Auditoria médica de facturación y seguros</p>	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica auditada. Formato Único de Atención auditado. Receta Única Estandarizada auditada. Cuenta auditada. Orden de servicio auditada. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología. 	
<ul style="list-style-type: none"> PM04 Atención de servicios de soporte oncológico. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04 Atención de servicios de soporte oncológico. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02.03 Egreso. IAFAS.
<ul style="list-style-type: none"> PM04 Atención de servicios de soporte oncológico. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica auditada. Formato Único de Atención auditado. Receta Única Estandarizada auditada. Cuenta auditada. 	<p>PM02.04</p> <p>Egreso</p>	<ul style="list-style-type: none"> Alta del paciente. Hoja de referencia / contrarreferencia. Epicrisis. Informe de alta. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente. Comunidad. 	
<ul style="list-style-type: none"> PM04 Atención de servicios de soporte oncológico. 			<ul style="list-style-type: none"> Cita médica. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02.02 Programación de las prestaciones de servicios de salud. 	
<ul style="list-style-type: none"> PM04 Atención de servicios de soporte oncológico. 			<ul style="list-style-type: none"> Informe del examen. 	<ul style="list-style-type: none"> Estado de cuenta del paciente. Estado de cuenta de convenios prestacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> PS03. Gestión financiera y contable.
<ul style="list-style-type: none"> PM02.05 Telemedicina. 			<ul style="list-style-type: none"> Registro de atención. Formato de solicitud de atención de teleconsulta. 	<ul style="list-style-type: none"> Hoja de referencia / contrarreferencia. 	<ul style="list-style-type: none"> IPRESS.

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02.01 Admisión. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica. 	PM02.05 Telemedicina	<ul style="list-style-type: none"> Formato de Solicitud de Atención de Teleconsulta. Formato Único de Atención. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología.
<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología. 	<ul style="list-style-type: none"> Programación de telemedicina. Solicitud de teleinterconsulta. 		<ul style="list-style-type: none"> Telemedicina programada. Registro de atención. 	
<ul style="list-style-type: none"> PM04 Atención de servicios de soporte oncológico. 				<ul style="list-style-type: none"> Receta Única Estandarizada / Orden de servicio. Formato Único de Atención. Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PM02-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM02 Articulación prestacional".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Registros internos / SISINEN.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Personal asistencial. Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN. Sistemas y aplicativos informáticos del Ministerio de Salud e IAFAS relacionadas al proceso PM02 Articulación prestacional.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes y mobiliario hospitalario y administrativo. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	M.C. Francisco Máximo Leyva Pacheco Director ejecutivo	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
	Mg. Yura Gardenia Toledo Morote Coordinadora	Unidad Funcional de Seguros		
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mg. Yura Gardenia Toledo Morote Directora general	Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.2.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: ARTICULACIÓN PRESTACIONAL

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PM02-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PM02 ARTICULACIÓN PRESTACIONAL	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM02 Articulación prestacional".		PRODUCTO	Articulación de la prestación de servicios de salud.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PM02 Articulación prestacional", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100\%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	Línea base (LB)		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica	LB	LB + 2 %	LB + 4 %	LB + 6 %
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PM02 Articulación prestacional".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

9.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA

9.3.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA	2. CÓDIGO	PM03	3. TIPO DE PROCESO	MISIONAL	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Brindar atención oncológica integral y multidisciplinaria centrada en el paciente, promoviendo una atención continua, especializada, oportuna, de calidad y segura.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.01 Optimizar la atención oncológica especializada a los pacientes en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Sub jefe/a institucional.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de atención de salud especializada en oncología.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 28028, Ley de regulación del uso de fuentes de radiación ionizante. • Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente. • Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. • Ley N° 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. • Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". • 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". <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente con necesidad de atención de emergencia o urgencia. 	<p>PM03.01 Atención de emergencia y urgencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente con atención de emergencia o urgencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • PM03.03 Atención en cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.02 Atención ambulatoria. 				<ul style="list-style-type: none"> • PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.05 Atención médica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> • PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> • PM04.07 Atención en radioterapia y medicina nuclear. 				<ul style="list-style-type: none"> • PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.
<ul style="list-style-type: none"> • PM02 Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente con necesidad de atención ambulatoria. 	<p>PM03.02 Atención ambulatoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente atendido en atención ambulatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • PM02 Articulación prestacional. • PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. • PM03.04 Atención en hospitalización. • PM03.05 Atención médica oncológica. • PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. • PM04.07 Atención en radioterapia y medicina nuclear.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente en condición crítica o de gravedad. 	<p>PM03.03 Atención en cuidados críticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente transferido para atención en hospitalización. 	<ul style="list-style-type: none"> • PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.04 Atención en hospitalización. 				
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				
<ul style="list-style-type: none"> • PM02 Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente con necesidad de atención en hospitalización. 	<p>PM03.04 Atención en hospitalización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente de alta egresado. 	<ul style="list-style-type: none"> • PM02 Articulación prestacional.
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 				
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.02 Atención ambulatoria. 				
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.03 Atención en cuidados críticos. 				
<ul style="list-style-type: none"> • PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

Código: MAPA-INEN

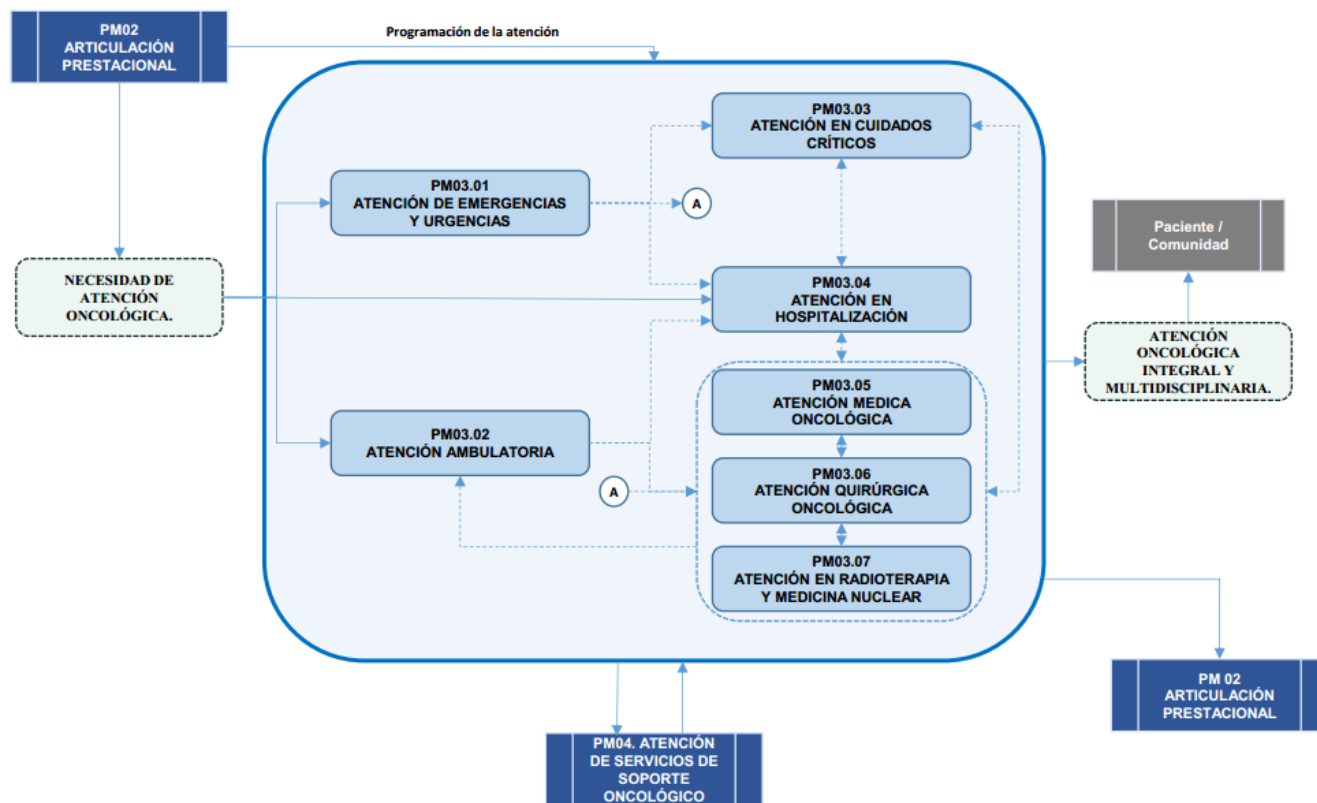
Versión: 01

Página 69

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02 Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de atención médica oncológica. 	<p>PM03.05 Atención médica oncológica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con atención médica oncológica. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02 Articulación prestacional.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención en cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención en cuidados críticos. 				
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de intervención quirúrgica. 	<p>PM03.06 Atención quirúrgica oncológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente post intervención quirúrgica en condición crítica o de gravedad. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención en cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria. 			<ul style="list-style-type: none"> Paciente recuperado con necesidad de atención en hospitalización 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención en cuidados críticos. 				
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> Paciente recuperado con indicación de atención ambulatoria.

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02 Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de atención de radioterapia y/o medicina nuclear. 	PM03.07 Atención en radioterapia y medicina nuclear	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con atención de radioterapia y/o medicina nuclear. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02 Articulación prestacional.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PM03-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM03 Atención de salud especializada en oncología".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Normas técnicas de salud aplicables. Documentos normativos aplicables.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Personal asistencial. Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes y mobiliario hospitalario, de acuerdo a la Norma Técnica de Salud NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención o la que haga sus veces. Ambientes y mobiliario administrativo. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipamiento médico, biomédico, electromecánico e informático, de acuerdo a la Norma Técnica de Salud NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención o la que haga sus veces. Dispositivos médicos, productos farmacéuticos y productos sanitarios.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	M.C. Víctor Castro Oviden Director ejecutivo	Dirección de Medicina	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
	Dr. Carlos Emilio Luque Vásquez Director general	Dirección de Cirugía		
	M.C. Alberto Lachos Dávila Director ejecutivo	Dirección de Radioterapia		
	Mg. María Ibis Rivera Morales Directora ejecutiva	Departamento de Enfermería		
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	M.C. Adela Heredia Zelaya Sub jefa institucional	Sub Jefatura Institucional	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.3.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PM03-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PM03 ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM03 Atención de salud especializada en oncología".		PRODUCTO	Atención oncológica integral y multidisciplinaria.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PM03 Atención de salud especializada en oncología", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Sub jefe/a institucional o servidor/a asignado/a	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100\%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 60 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 60 %.	≥ 62 %.	≥ 64 %.	≥ 66 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PM03 Atención de salud especializada en oncología".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO

9.4.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO	2. CÓDIGO	PM04	3. TIPO DE PROCESO	MISIONAL	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Brindar atención integral y coordinada de los servicios de soporte oncológico, que contribuyan al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y bienestar de los pacientes oncológicos, asegurando la calidad, seguridad y eficiencia en la atención.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.01 Optimizar la atención oncológica especializada a los pacientes en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de atención de servicios de soporte oncológico.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. • Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. • 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° 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)”. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02 Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente programado para examen de imagenología. Orden de exámenes auxiliares. 	<p>PM04.01 Soporte de imagenología oncológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de examen. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de exámenes de imagenología. Orden de exámenes auxiliares. 			<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 77

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02 Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Muestra de anatomía patológica externa. Orden de exámenes auxiliares. 	<p>PM04.02 Soporte de anatomía patológica oncológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de examen. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Muestra de anatomía patológica interna. Orden de exámenes auxiliares 			<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02. Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente programado para examen de patología clínica. Orden de exámenes auxiliares. 	<p>PM04.03 Soporte de patología clínica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de examen. Resultados de patología clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02. Articulación prestacional.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de exámenes de patología clínica. Orden de exámenes auxiliares 			<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de transfusión. Solicitud de interconsulta. Orden de exámenes auxiliares. 	<p align="center">PM04.04 Soporte de hemoterapia y compatibilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hemoterapias Terapias celulares <ul style="list-style-type: none"> Derivados sanguíneos Células madre 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.05 Atención médica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.05 Atención médica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02. Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Muestra externa para soporte genético o genómico. Orden de exámenes auxiliares. 	<p align="center">PM04.05 Soporte genético y genómico</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de examen. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Muestra interna para soporte genético o genómico. Orden de exámenes auxiliares. 			<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02. Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente programado con necesidad de rehabilitación. 	<p align="center">PM04.06 Soporte de rehabilitación oncológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ficha terapéutica. Notas de evolución. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02. Articulación prestacional.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de rehabilitación. Solicitud de interconsulta. 			<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de soporte metabólico nutricional. Solicitud de interconsulta. 	<p>PM04.07 Soporte metabólico nutricional oncológico</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con soporte metabólico nutricional. Notas de evolución. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.05 Atención médica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de soporte farmacoterapéutico y de dispositivos médicos. Receta única estandarizada. Hoja terapéutica. Esquema de quimioterapia. 	<p>PM04.08 Soporte de farmacia oncológica especializada</p>	<ul style="list-style-type: none"> Productos farmacéuticos. Dispositivos médicos. Productos sanitarios Hoja de intervención terapéutica. Notas de evolución. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.

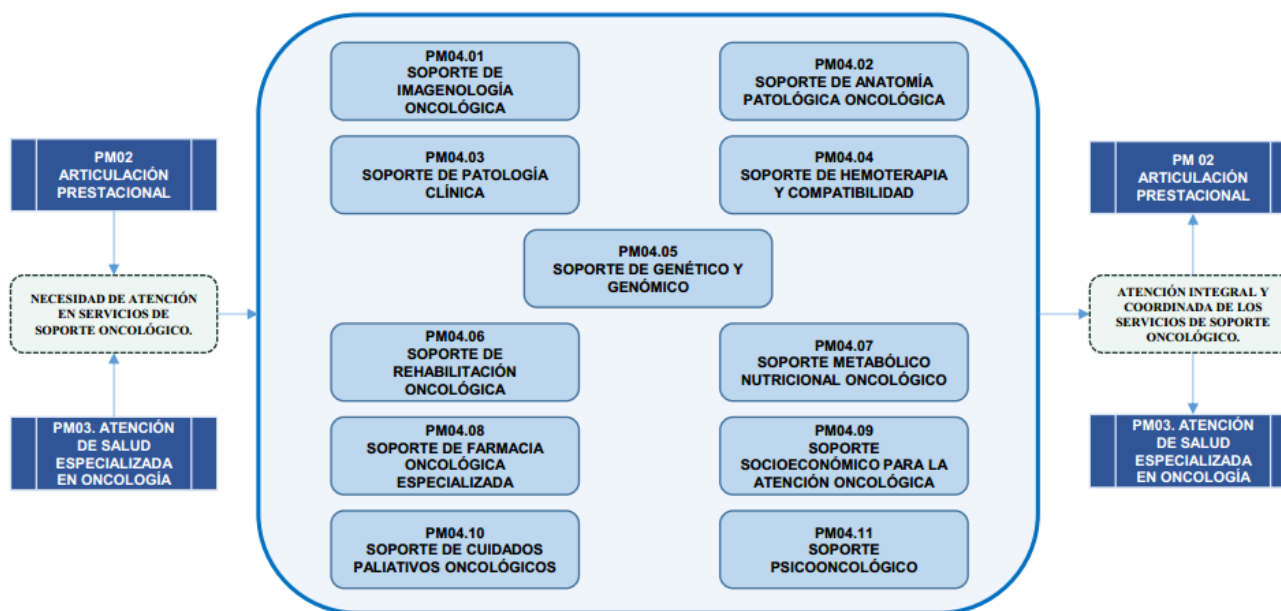


10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de soporte socioeconómico. Solicitud de interconsulta. Receta única estandarizada. 	<p>PM04.09</p> <p>Soporte socioeconómico para la atención oncológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente evaluado en soporte socioeconómico. Ficha social. Informe socioeconómico. Ficha de ingreso a albergue. Nota de evolución. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03 Atención de salud especializada en oncología.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de soporte de cuidados paliativos oncológicos. Solicitud de interconsulta. 	<p>PM04.10</p> <p>Soporte de cuidados paliativos oncológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con soporte de cuidados oncológicos. Nota de evolución. Receta única estandarizada. 	<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.02 Atención ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02. Articulación prestacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente programado para soporte psicooncológico. 	<p align="center">PM04.11 Soporte psicooncológico</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con soporte psicooncológico. Notas de evolución. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02. Articulación prestacional.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias. 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con necesidad de soporte psicooncológico. Solicitud de interconsulta. Lista de ingresos (pacientes internados). 			<ul style="list-style-type: none"> PM03.01 Atención de emergencia y urgencias.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.03 Atención de cuidados críticos.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.04 Atención en hospitalización.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.05 Atención médica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.05 Atención médica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica. 				<ul style="list-style-type: none"> PM03.06 Atención quirúrgica oncológica.
<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos. 				<ul style="list-style-type: none"> PM04.10 Soporte de cuidados paliativos oncológicos.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PM04-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM04 Atención de servicios de soporte oncológico".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Documentos de gestión de los procesos de atención actualizados. Check list de requisitos documentarios para inicio de cada proceso de atención.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Personal asistencial. Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes y mobiliario hospitalario, de acuerdo a la Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención o la que haga sus veces. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipamiento médico, biomédico, electromecánico e informático, de acuerdo a la Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención o la que haga sus veces. Dispositivos médicos, productos farmacéuticos y productos sanitarios.

**MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL**

Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 87

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN

	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Dr. Luis Manuel Taxa Rojas Director ejecutivo	Departamento de Patología	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
	M.C. Raymundo Sernaque Quintana Director ejecutivo	Departamento de Radiodiagnóstico		
	Q.F. José Luis García Rojas Director ejecutivo	Departamento de Farmacia		
	M.C. Francisco Máximo Leyva Pacheco Director ejecutivo	Departamento de Atención de Servicios al Paciente		
	Dr. Fernando Barreda Bolaños Director ejecutivo	Departamento de Especialidades Médicas		
	Mg. María Ibis Rivera Morales Directora ejecutiva	Departamento de Enfermería		
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mg. Yura Gardenia Toledo Morote Directora General	Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 88

9.4.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PM04-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PM04 ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE ONCOLÓGICO	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PM04 Atención de servicios de soporte oncológico".		PRODUCTO	Atención integral y coordinada de los servicios de soporte oncológico.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PM04 Atención de servicios de soporte oncológico", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 85 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 85 %.	≥ 87 %.	≥ 89 %.	≥ 91 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PM04 Atención de servicios de soporte oncológico".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA

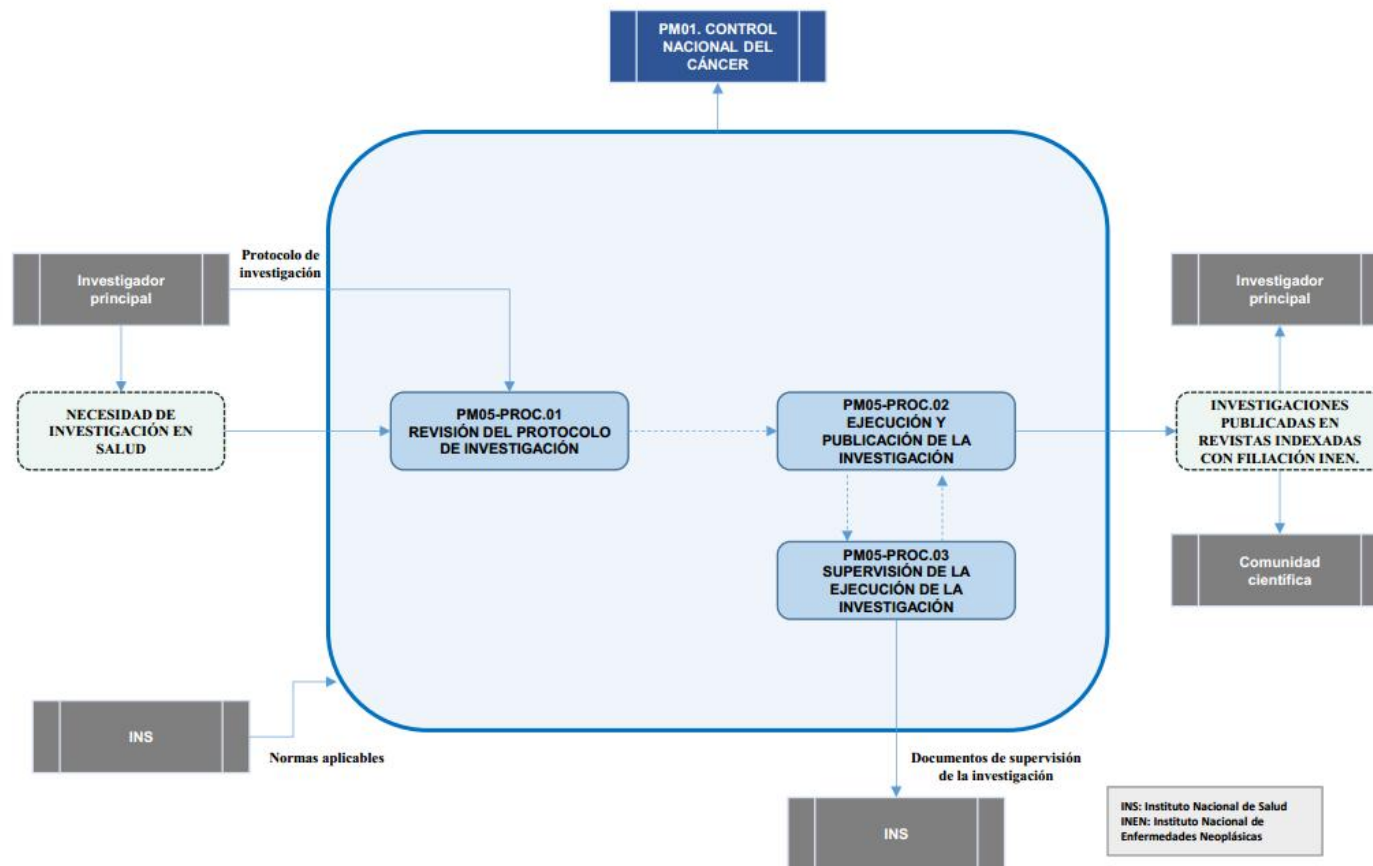
9.5.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA	2. CÓDIGO	PM05	3. TIPO DE PROCESO	MISIONAL	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Desarrollar proyectos de investigación en salud, bajo estándares científicos, éticos y normativos con el fin de generar evidencia científica de calidad que contribuya a satisfacer las necesidades sanitarias individuales o colectivas de la población.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.03 Fortalecer la investigación e innovación y docencia en los profesionales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de investigación especializada.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. • Decreto Supremo N° 021-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Ensayos Clínicos. • Resolución Ministerial N° 233-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Consideraciones Éticas para la Investigación en salud con Seres Humanos”. • Resolución Ministerial N° 883-2024-MINSA, que aprueba la NTS N° 219-MINSA/DIGEMID-2024, Norma Técnica de Salud que regula la Unidad de Dispensación para Ensayos Clínicos”. • Resolución Ministerial N° 424-2025-MINSA, que dispone la difusión e implementación de las “Líneas Nacionales de Investigación en Salud al 2030”. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Investigador principal. 	<ul style="list-style-type: none"> Protocolo de investigación. 	<p>PM05-PROC.01 Revisión del protocolo de investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> Carta de aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> Investigador principal. PM05-PROC.02 Ejecución de la investigación.
<ul style="list-style-type: none"> PM05-PROC.01 Revisión del protocolo de investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> Carta de aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación. 	<p>PM05-PROC.02 Ejecución y publicación de la investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de avance Informe final Investigación publicada en web institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> PM05-PROC.03 Supervisión de la ejecución de la investigación. PM01 Control nacional del cáncer. Comité Institucional de Ética en Investigación.
<ul style="list-style-type: none"> PM05-PROC.02 Ejecución de la investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de avance. 	<p>PM05-PROC.03 Supervisión de la ejecución de la investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acta final de supervisión. Formulario de supervisión de ensayos clínicos completo. 	<ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional de Salud. INEN.
<ul style="list-style-type: none"> Investigador principal. 	<ul style="list-style-type: none"> Reportes de eventos adversos, reacciones adversas o sospecha de reacciones adversas durante la ejecución del proyecto de investigación. 			

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PM05-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procedimientos conformantes del "PE01 Investigación especializada".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Supervisión de la ejecución de la investigación.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Investigadores. Profesionales de la salud. Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN. Microsoft office. REDCap. Repositorio institucional.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes del Departamento de Investigación. Centro de Investigación – INEN. Ambientes del Comité Institucional de Ética en Investigación. UPSS del INEN. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mg. Víctor Javier Suarez Moreno Director ejecutivo	Departamento de Investigación	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco Director general	Dirección General de Control del Cáncer	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.5.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PM05-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PM05 INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procedimientos conformantes del "PM05 Investigación especializada".		PRODUCTO	Investigaciones publicadas en revistas indexadas con filiación INEN.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procedimientos, que conforman el proceso de nivel 0 "PM05 Investigación especializada", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral
FUENTE DE DATOS	• Reporte de indicadores				
META	≥ 60 %		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los primeros 15 días hábiles concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 60 %	≥ 62 %	≥ 64 %	≥ 66 %
NOTA	*Indicadores de los procedimientos que conforman el proceso de nivel 0 "PM05 Investigación especializada".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.6 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MISIONAL DE NIVEL 0: DOCENCIA ESPECIALIZADA

9.6.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: DOCENCIA ESPECIALIZADA

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	DOCENCIA ESPECIALIZADA	2. CÓDIGO	PM06	3. TIPO DE PROCESO	MISIONAL	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Brindar formación académica y humanista a alumnos/as de pre y post grado que contribuya al fortalecimiento de sus competencias profesionales para contribuir al mejoramiento de la atención oncológica en el país.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.03 Fortalecer la investigación e innovación y docencia en los profesionales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de docencia especializada.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME). • Decreto Supremo N° 021-2005-SA, que aprueba la creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia - Servicio e Investigación en Pregrado de Salud. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. • Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico. • Resolución Suprema N° 032-2005-SA, que aprueban las Bases para la celebración de Convenios de Cooperación Docente Asistencial entre el Ministerio, los Gobiernos Regionales y las Universidades con Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Institución formadora. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento de solicitud. 	<p>PM06-PROC.01 Gestión de convenios específicos de cooperación docente asistencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> Convenio específico de cooperación docente asistencial suscrito. Informe de monitoreo de la programación conjunta. 	<ul style="list-style-type: none"> Institución formadora. INEN. PM06-PROC.02 Programación y ejecución de actividades de docencia en servicio para alumnos/as del pre grado no internado y posgrado. PM06-PROC.03 Programación y ejecución de actividades de docencia en servicio para el internado en ciencias de la salud. PM06-PROC.07 Gestión de la docencia en servicio.
<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.01 Elaboración, suscripción y seguimiento de convenios de cooperación docente asistencial. 	<ul style="list-style-type: none"> Convenio específico de cooperación docente asistencial suscrito. 	<p>PM06-PROC.02 Programación y ejecución de actividades de docencia en servicio para alumnos/as del pre grado no internado y posgrado</p>	<ul style="list-style-type: none"> Alumnos/as de pregrado no internos y de posgrado con formación en materia oncológica. Médico/a residente de otra sede docente con formación en materia oncológica. Documento (constancia y/u oficio) de culminación del programa (post grado y residente de otra sede docente). 	<ul style="list-style-type: none"> Persona, familia y comunidad. Entidades públicas y privadas. Institución formadora. Alumnos/as de pregrado no internos y de posgrado. Médico/a residente de otra sede docente.
<ul style="list-style-type: none"> Institución formadora. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento de solicitud. 		<ul style="list-style-type: none"> Informe de culminación de la actividad de docencia en servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.07 Gestión de la docencia en servicio.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • DIRIS Lima Centro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio con acto resolutivo de internos/as de medicina y otras carreras de ciencias de la salud a rotar por el INEN. • Correo con lista nominal de internos/as de otras carreras de ciencias de la salud. 	<p>PM06-PROC.03</p> <p>Programación y ejecución de actividades de docencia en servicio para el internado en ciencias de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Internos/as de ciencias de la salud formados con énfasis en materia oncológica. • Constancia de término del internado en ciencias de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona, familia y comunidad. • DIRIS Lima Centro. • Institución formadora. • Internos/as de ciencias de la salud.
<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.01 <p>Elaboración, suscripción y seguimiento de convenios de cooperación docente asistencial.</p>	<p>Convenio específico de cooperación docente asistencial suscrito.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Informe final de internado en ciencias de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.07 Gestión de la docencia en servicio.
<ul style="list-style-type: none"> • Médico/a residente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Constancia/credencial de ingreso. 	<p>PM06-PROC.04</p> <p>Inserción del/la médico/a residente en la sede docente en INEN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Médico/a residente incorporado a la sede docente en INEN. • Rol de guardias y rotaciones de los médicos/as residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.05 Programación y ejecución de las actividades académicas en el residentado médico con sede docente en INEN. • PM06-PROC.06 Ejecución de las actividades de docencia en servicio para el residentado médico con sede docente en INEN. • Médico/a residente con sede docente en INEN. • PM06-PROC.07 Gestión de la docencia en servicio.



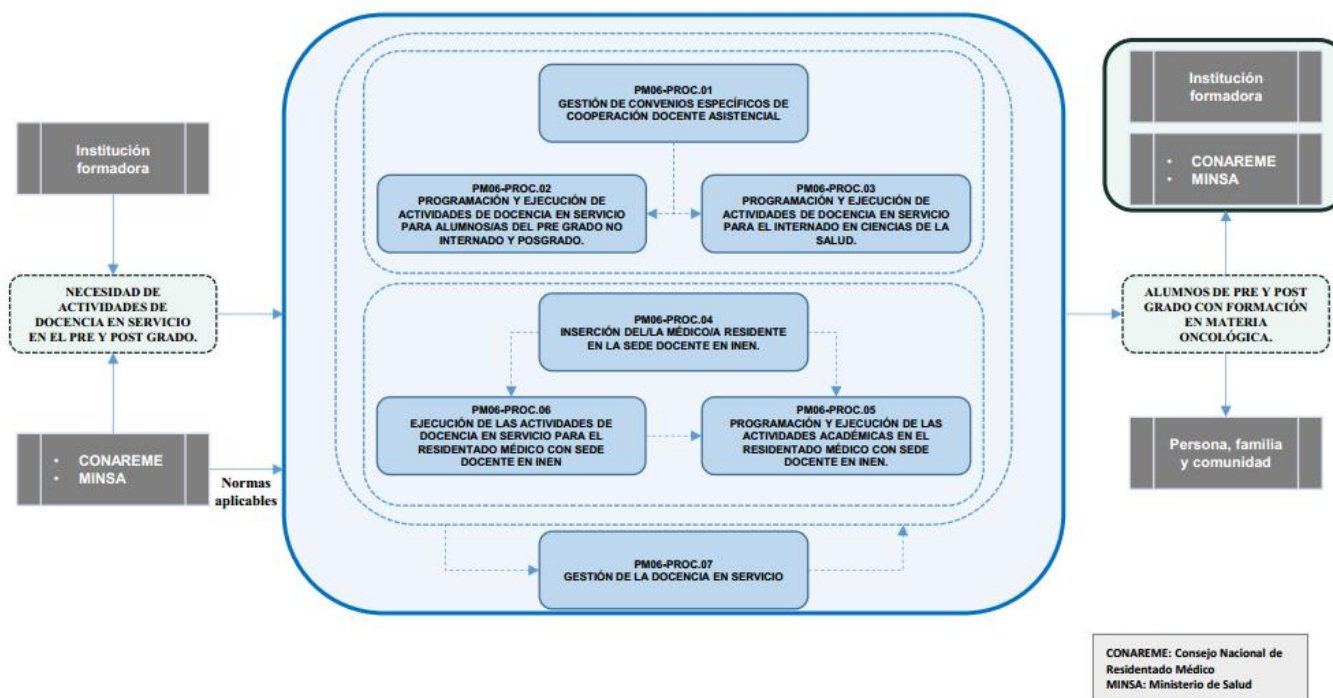
10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.04 Inserción del/la médico/a residente en la sede docente en INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Médico/a residente incorporado a la sede docente en INEN. 	<p>PM06-PROC.05 Programación y ejecución de las actividades académicas en el residentado médico con sede docente en INEN</p>	<ul style="list-style-type: none"> Documento de ejecución de las actividades académicas. Calificaciones de médicos/as residentes por actividades académicas. 	<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.06 Ejecución de las actividades de docencia para el residentado médico con sede docente en INEN. PM06-PROC.07 Gestión de la docencia en servicio.
<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.04 Inserción del/la médico/a residente en la sede docente en INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Médico/a residente incorporado a la sede docente en INEN. Rol de guardias y rotaciones de los médicos/as residentes. 	<p>PM06-PROC.06 Ejecución de las actividades de docencia en servicio para el residentado médico con sede docente en INEN</p>	<ul style="list-style-type: none"> Médico/a residente formado/a. Constancia de término de programa de residentado médico. Calificaciones de médicos/as residentes por actividades de docencia en servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Persona, familia y comunidad. Institución formadora. Médicos/as residentes. Comité de sede docente de residentado médico.
<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.05 Programación y ejecución de las actividades académicas en el residentado médico con sede docente en INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento de ejecución de las actividades académicas. 	<p>PM06-PROC.06 Ejecución de las actividades de docencia en servicio para el residentado médico con sede docente en INEN</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de desempeño académico. 	<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.07 Gestión de la docencia en servicio.



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • DIRIS Lima Centro. • Consejo Nacional de Residentado Médico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de supervisión. • Informe de supervisión a la sede docente. 	<p align="center">PM06-PROC.07 Gestión de la docencia en servicio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de implementación de recomendaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • DIRIS Lima Centro. • Consejo Nacional de Residentado Médico.
<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.01 Elaboración y suscripción de convenios específicos de cooperación docente asistencial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe del cumplimiento de la programación conjunta. 		<ul style="list-style-type: none"> • Informe de análisis de la situación actual de la docencia en servicio en el INEN. • Informe con acciones de mejora para el fortalecimiento de la docencia en servicio en el INEN. • Informe de ejecución de las acciones de mejora para el fortalecimiento de la docencia en servicio en el INEN. • Informe de seguimiento de la ejecución de las acciones de mejora para el fortalecimiento de la docencia en servicio en el INEN. • Informe de monitoreo de las acciones de mejora de la docencia en servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de organización.
<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.02 Programación y ejecución de actividades de docencia en servicio para alumnos/as del pre grado no internado y posgrado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de culminación de la actividad de docencia en servicio. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.03 Programación y ejecución de actividades de docencia en servicio para el internado en ciencias de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe final de internado en ciencias de la salud. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.04 Inserción del/la médico/a residente en la sede docente en INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rol de guardias y rotaciones de los médicos/as residentes. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PM06-PROC.05 Programación y ejecución de las actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de ejecución de las actividades académicas. 			

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
académicas en el residentado médico con sede docente en INEN.				
<ul style="list-style-type: none"> PM06-PROC.06 Ejecución de las actividades de docencia en servicio para el residentado médico con sede docente en INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de desempeño académico. 			

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de logro de indicadores de los procedimientos conformantes del "PM06 docencia especializada".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Verificación del cumplimiento de las actividades de docencia.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Personal asistencial. Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN. Herramientas informáticas.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes del Departamento de Educación. Aulas docentes. Auditorio del INEN. Biblioteca del INEN. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipos informáticos. Equipos biomédicos. Equipos médicos. Simuladores educativos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mtr. Miguel Angel Pinillos Portella Director ejecutivo	Departamento de Educación	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco Director general	Dirección General de Control del Cáncer	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

9.6.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: DOCENCIA ESPECIALIZADA

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PM06-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PM06: ESPECIALIZADA	DOCENCIA
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procedimientos conformantes del "PM06 docencia especializada".		PRODUCTO	Profesionales de pre y postgrado formados en materia oncológica.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procedimientos, que conforman el proceso de nivel 0 "PM06 docencia especializada", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.	RESPONSABLE	Director/a general de la Dirección de Control del Cáncer o servidor/a asignado/a.		
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores				
META	≥ 60 %		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 60 %	≥ 62 %	≥ 64 %	≥ 66 %
NOTA	*Indicadores de los procedimientos que conforman el proceso de nivel 0 "PM06 docencia especializada".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

10. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS DE SOPORTE DE NIVEL 0

10.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

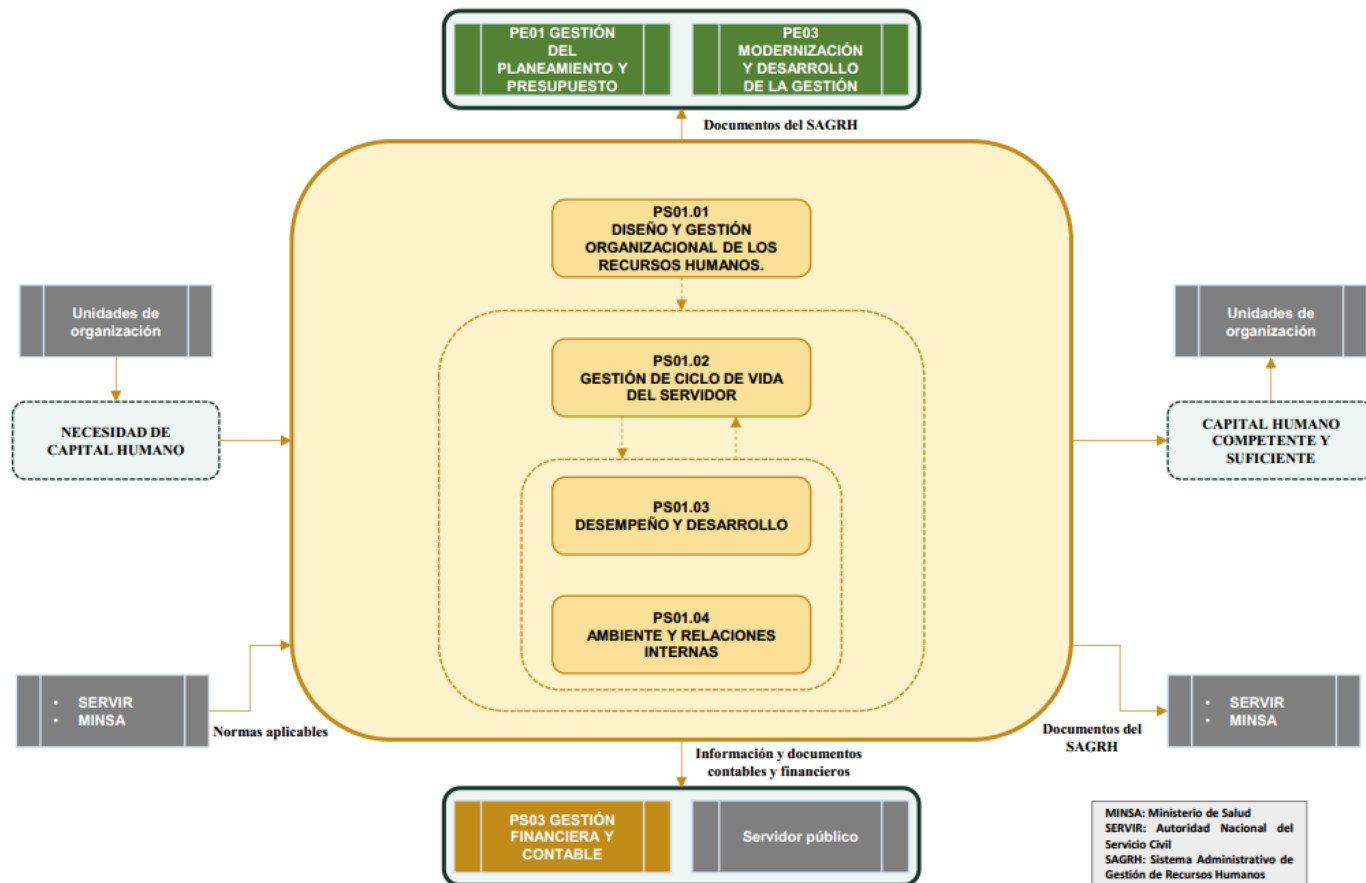
10.1.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	2. CÓDIGO	PS01	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Implementar y fortalecer el sistema administrativo de gestión de recursos humanos en el INEN, contribuyendo con el logro de los objetivos institucionales para garantizar un capital humano competente.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Oficina General de Administración.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión de recursos humanos.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público. • Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil. • Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 238-2014-SERVIR-PE, que aprueba la Directiva N° 002-2014-SERVIR/GDSRH "Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos en las entidades públicas". <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Autoridad Nacional del Servicio Civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normativas aplicables al Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos. 	PS01.01 Diseño y gestión organizacional de los recursos humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas de recursos humanos. • Instrumentos de gestión de recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridad Nacional del Servicio Civil.
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. 				<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. • PS01 Gestión del planeamiento y presupuesto. • PS03 Modernización y desarrollo de la gestión.
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de capital humano. 	PS01.02 Gestión de ciclo de vida del servidor	<ul style="list-style-type: none"> • Capital humano incorporado. • Boletas de pago electrónica activo y pensionista. • Reporte de planillas activos y pensionistas. • Resolución en materia de beneficios y compensaciones. • Capital humano con desplazamiento. • Recurso humano desvinculado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Organización del INEN.
				<ul style="list-style-type: none"> • PS01.03 Desempeño y desarrollo.
				<ul style="list-style-type: none"> • Servidor / Ex servidor público.
				<ul style="list-style-type: none"> • PS03 Gestión financiera y contable.
				<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Organización del INEN.

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Autoridad Nacional del Servicio Civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normativas aplicables al Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos. 	PS01.03 Desempeño y desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de evaluación de desempeño. • Certificados y registros de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servidor público.
<ul style="list-style-type: none"> • PS01.02 Gestión de ciclo de vida del servidor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano incorporado. 		<ul style="list-style-type: none"> • Informe de ejecución del Plan de Desarrollo de Personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridad Nacional del Servicio Civil.
<ul style="list-style-type: none"> • Autoridad Nacional del Servicio Civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normativas aplicables al Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos. 	PS01.04 Ambiente y relaciones internas	<ul style="list-style-type: none"> • Servidor con beneficio de cuna. • Acuerdos y/o informe con sindicatos. • Informe final de seguridad y salud en el trabajo. • Informe de bienestar social. • Informe final de clima y cultura organizacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> • Servidor público. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de uso de Cuna INEN. 		<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad y propuesta de contenido comunicacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • PS08 Gestión de apoyo comunicacional.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PS01-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS01 Gestión de recursos humanos".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas de recursos humanos. • Instrumentos de gestión de recursos humanos.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal asistencial. • Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos y relacionados.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Oficinas administrativas de RRHH • Salas de uso múltiple 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Econ. Javier Enrique Galindo Unzueta Director ejecutivo	Oficina de Recursos Humanos	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mtr. Gustavo Cáceres Contreras Director general	Oficina General de Administración	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

10.1.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS01-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS01 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS01 Gestión de recursos humanos".		PRODUCTO	Capital humano competente y suficiente.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS01 Gestión de recursos humanos", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Proceso / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Administración o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PS01 Gestión de recursos humanos".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

10.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO

10.2.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO	2. CÓDIGO	PS02	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Lograr la provisión oportuna y eficiente de bienes, servicios y obras necesarios, contribuyendo a la continuidad operativa institucional.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a general de la Oficina General de Administración.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión del abastecimiento.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas. • Ley N° 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales. • Decreto Legislativo N° 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público. • Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento. • Decreto Supremo N° 217-2019-EF, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento. • Decreto Supremo N° 009-2025-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Economía y Finanzas. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas aplicables al Sistema Nacional de Abastecimiento. 	<p style="text-align: center;">PS02.01 Programación multianual de bienes, servicios y obras</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cuadro Multianual de Necesidades. Cuadro Multianual de Necesidades modificado. Plan Anual de Contrataciones. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02.02 Gestión de adquisición y contrataciones. PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto.
<ul style="list-style-type: none"> PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan Operativo Institucional. Plan Estratégico Institucional. Presupuesto Institucional de Apertura. Presupuesto Institucional Modificado. 			
<ul style="list-style-type: none"> PE02 Gestión de las inversiones y cooperación internacional en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Programa Multianual de Inversiones. 			



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 111

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02.01 Programación multianual de abastecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuadro Multianual de Necesidades. Cuadro Multianual de Necesidades modificado. Plan Anual de Contrataciones. 	<p>PS02.02 Gestión de adquisición y contrataciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> Órdenes de compra o de servicios. Contratos. 	<ul style="list-style-type: none"> Unidades de organización del INEN. Personas naturales y jurídicas. PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto. PM02.03 Gestión de almacén y distribución.
<ul style="list-style-type: none"> PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto. 	<ul style="list-style-type: none"> Certificado de Crédito Presupuestario. Constancia de Previsión Presupuestaria. 		<ul style="list-style-type: none"> Informe de conformidad de bienes, servicios y obras. 	<ul style="list-style-type: none"> PS03 Gestión financiera y contable.
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Requerimiento de bienes, servicios y obras. 		<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación o monitoreo de contratos. Informe de conciliación o arbitraje. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02.01 Programación multianual de abastecimiento.



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

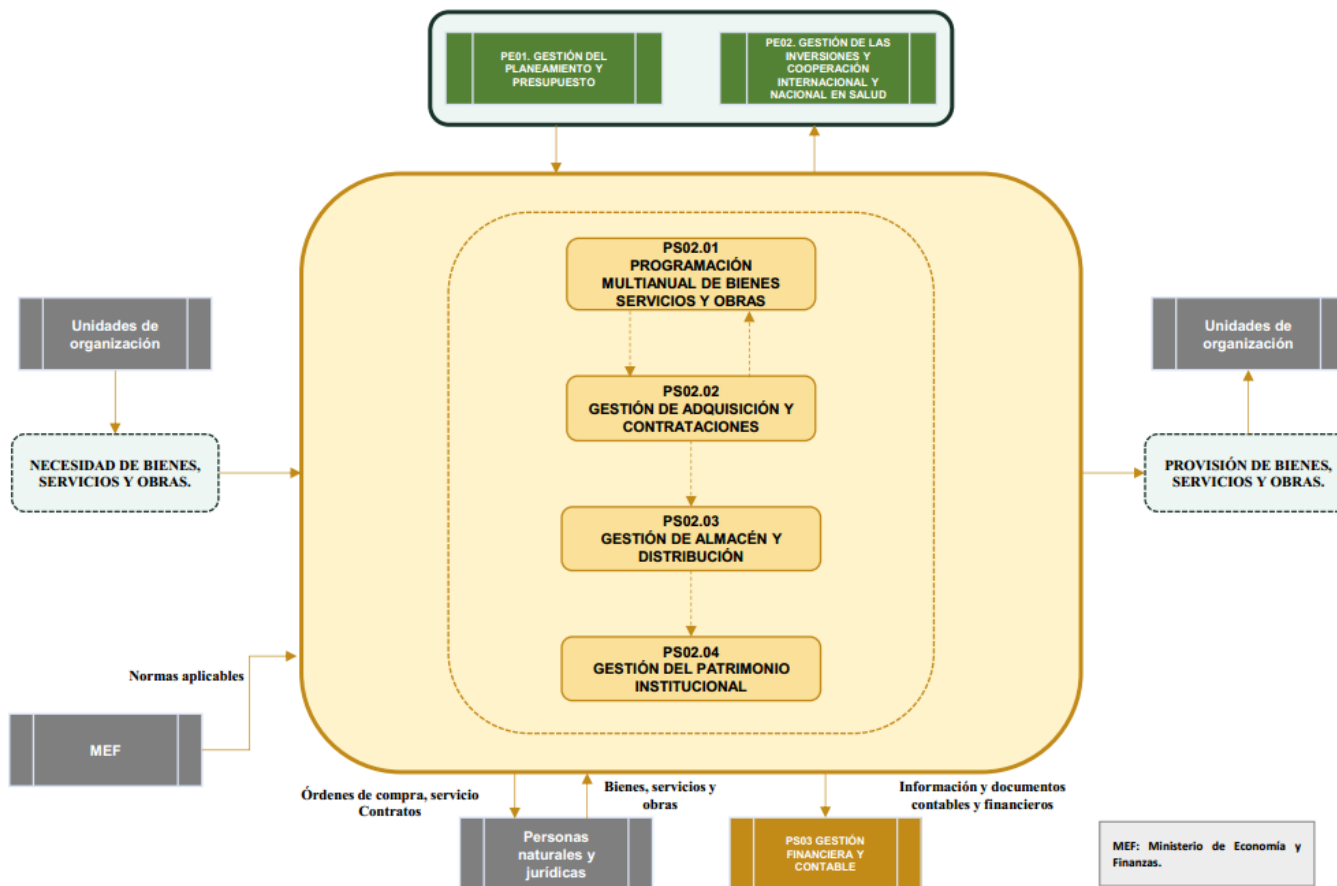
Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 112

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> PM02.04 Gestión del patrimonio institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingreso por compra de activos fijos. Notas de entrada al almacén de activos fijo. 	<p>PS02.03 Gestión de almacén y distribución</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ingreso por compra de activos fijos. Notas de entrada al almacén de activos fijo. 	<ul style="list-style-type: none"> PM02.04 Gestión del patrimonio institucional.
<ul style="list-style-type: none"> Personas naturales y jurídicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Documentos del bien. Bienes. 		<ul style="list-style-type: none"> Informe técnico de bajas de existencias. Ingreso por compra de existencias. Notas de entrada al almacén de existencias. Pedido de comprobante de salida. Bien distribuido. 	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios. Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> PM02.03 Gestión de almacén y distribución. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingreso por compra de activos fijos. Notas de entrada al almacén de activos fijos. 	<p>PS02.04 Gestión del patrimonio institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Inventario de bienes patrimoniales. Ficha de asignación de bienes en uso y devolución de bienes. Alta, baja y disposición de bienes muebles patrimoniales. 	<ul style="list-style-type: none"> PS04 Gestión de recursos físicos. PS03 Gestión financiera y contable. Unidades de organización del INEN. Instituciones públicas y/o privadas.
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Requerimiento de unidades de organización. 			
<ul style="list-style-type: none"> Entidad pública o privada. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de donación. 			

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PS02-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS02 Gestión de abastecimiento".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Registro digital de sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Abastecimiento y relacionados. • Registro digital de sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Bienes Estatales. • Validación de conformidad de usuarios beneficiarios.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal administrativo. • Personal asistencial. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • SISINEN. • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Abastecimiento, del Sistema Nacional de Bienes Estatales y relacionados.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Almacén central, secundarios y especializados. • Mobiliario y ambientes administrativos. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mg. Raúl Ronald Vásquez Matallana Director ejecutivo	Oficina de Logística	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mtr. Gustavo Cáceres Contreras Director general	Oficina General de Administración	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

10.2.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS02-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS02 GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS02 Gestión de abastecimiento".		PRODUCTO	Provisión de bienes, servicios y obras.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS02 Gestión de abastecimiento", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Proceso / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Administración o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100\%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PS02 Gestión de abastecimiento".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

10.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

10.3.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

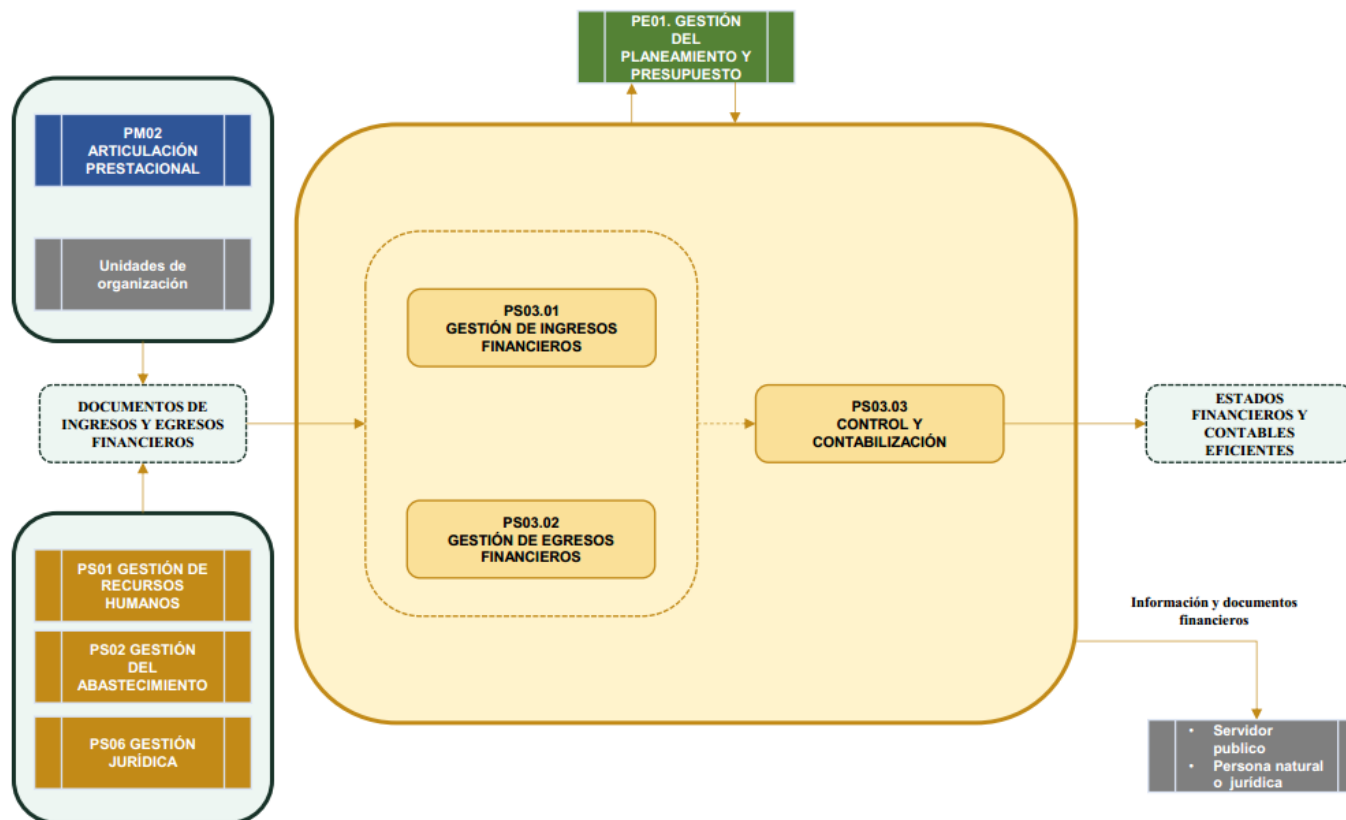
FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	2. CÓDIGO	PS03	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Optimizar la ejecución, el registro y el control de las operaciones financieras y contables, alineada con los objetivos institucionales y orientada al uso eficiente de los recursos.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director general de la Oficina General de Administración.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión financiera y contable.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Decreto Legislativo N° 1438, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Contabilidad. • Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería. • Decreto Legislativo N° 1440, que aprueba el “Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público”. • Decreto Legislativo N° 1439, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Paciente / Comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pago efectuado. 	PS03.01 Gestión de ingresos financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de recaudación • Reporte de transferencias y donaciones financieras. 	<ul style="list-style-type: none"> • PS03.03 Control y contabilización. • PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto.
<ul style="list-style-type: none"> • PM02 prestacional. Articulación 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de cuenta del paciente. • Estado de cuenta de convenios prestacionales. • Expediente prestacional auditado. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Persona natural o jurídica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Donación en efectivo. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto. 	<ul style="list-style-type: none"> • CCP: Certificado de Crédito Presupuestario. 	PS03.02 Gestión de egresos financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de pago y documentación sustentatoria. • Rendición de caja chica. • Rendición de viáticos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servidor público. • Personas naturales y jurídicas. • PS03.03 Control y contabilización.
<ul style="list-style-type: none"> • PS01 Gestión de recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de planillas activos y pensionistas. • Resolución en materia de beneficios y compensaciones. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PS02 Gestión del abastecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente de contratación. • Informe de conformidad de bienes, servicios y obras. • Resolución de reconocimiento de deudas. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de caja chica. 			



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • PS03.01 Gestión de ingresos financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de recaudación. • Reporte de transferencias y donaciones financieras recibidas. 	<p style="text-align: center;">PS03.03 Control y contabilización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estados financieros mensuales y anuales. • Libros contables. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas. • Superintendencia Nacional de Administración Tributaria. • Contaduría pública.
<ul style="list-style-type: none"> • PS01 Gestión de recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de vacaciones trucas. • Reportes de Compensación por Tiempo de Servicios. • Reporte de Planilla Mensual de Pagos. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PS02 Gestión del abastecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de conciliación de almacenes. • Reporte patrimonial. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PS03.02 Gestión de egresos financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de pago y documentación sustentatoria. • Rendición de caja chica. • Rendición de viáticos. 			
<ul style="list-style-type: none"> • PS06 Gestión jurídica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado situacional de demandas judiciales y arbitrales. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de movimientos financieros de la cuenta única del tesoro público • Reportes de las transferencias. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Entidades financieras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de cuenta. 			

15. ACTIVIDADES DEL PROCESOS



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PS03-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS03 Gestión financiera y contable".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Softwares internos de control previo. • Sistema de Gestión Documental.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal administrativo. • Personal asistencial. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas y aplicativos informáticos del Sistema Nacional de Contabilidad, Sistema Nacional de Presupuesto Público y Sistema Nacional de Tesorería y relacionados.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes administrativos. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mtr. Nilto Rossel Medina Vílchez Director ejecutivo	Oficina de Contabilidad y Finanzas	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mtr. Gustavo Cáceres Contreras Director general	Oficina General de Administración	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 121

10.3.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS03-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS03 GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS03 Gestión financiera y contable".		PRODUCTO	Estados financieros y contables eficientes.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS03 Gestión financiera y contable", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Administración o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100\%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Annual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 60 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 60 %.	≥ 62 %.	≥ 64 %.	≥ 66 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PS03 Gestión financiera y contable".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

10.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

10.4.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	2. CÓDIGO	PS04	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Gestionar de forma planificada, eficiente y sostenible el mantenimiento de bienes e infraestructura del INEN para asegurar la disponibilidad operativa de los ambientes, instalaciones y equipamiento, así como los servicios generales, en concordancia con las normas técnicas aplicables a la atención especializada en oncología.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	<ul style="list-style-type: none"> • OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital. • OEI.05 Fortalecer la gestión de riesgo de emergencias por desastres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director general de la Oficina General de Administración.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión de recursos físicos.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. • Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". • Resolución Ministerial N° 335-2005-MINSA, que aprueba los "Estándares mínimos de seguridad para construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo". <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. Ministerio de Economía y Finanzas. 	<ul style="list-style-type: none"> Normatividad aplicable a la elaboración planes de equipamiento y mantenimiento de infraestructura. 	PS04.01 Programación del equipamiento, infraestructura y mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> Plan multianual de equipamiento del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> PE02 Gestión de las inversiones y cooperación internacional en salud. PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto.
			<ul style="list-style-type: none"> Plan multianual del mantenimiento de la infraestructura y del equipamiento del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> PE01 Gestión del planeamiento y presupuesto. PS04.02 Gestión del mantenimiento.
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Orden de incidencia. Solicitud de asistencia técnica. 	PS04.02 Gestión del mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> Incidencia atendida. Mantenimiento o servicio realizado. Servicio de mantenimiento e/o instalación de equipos médicos, biomédicos, mecánicos, eléctricos e infraestructura general supervisada. 	<ul style="list-style-type: none"> Unidades de organización. PS02 Gestión del abastecimiento.
<ul style="list-style-type: none"> PS04.01 Programación del equipamiento, infraestructura y mantenimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan multianual de equipamiento del INEN. Plan multianual del mantenimiento de la infraestructura y del equipamiento del INEN. 			



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

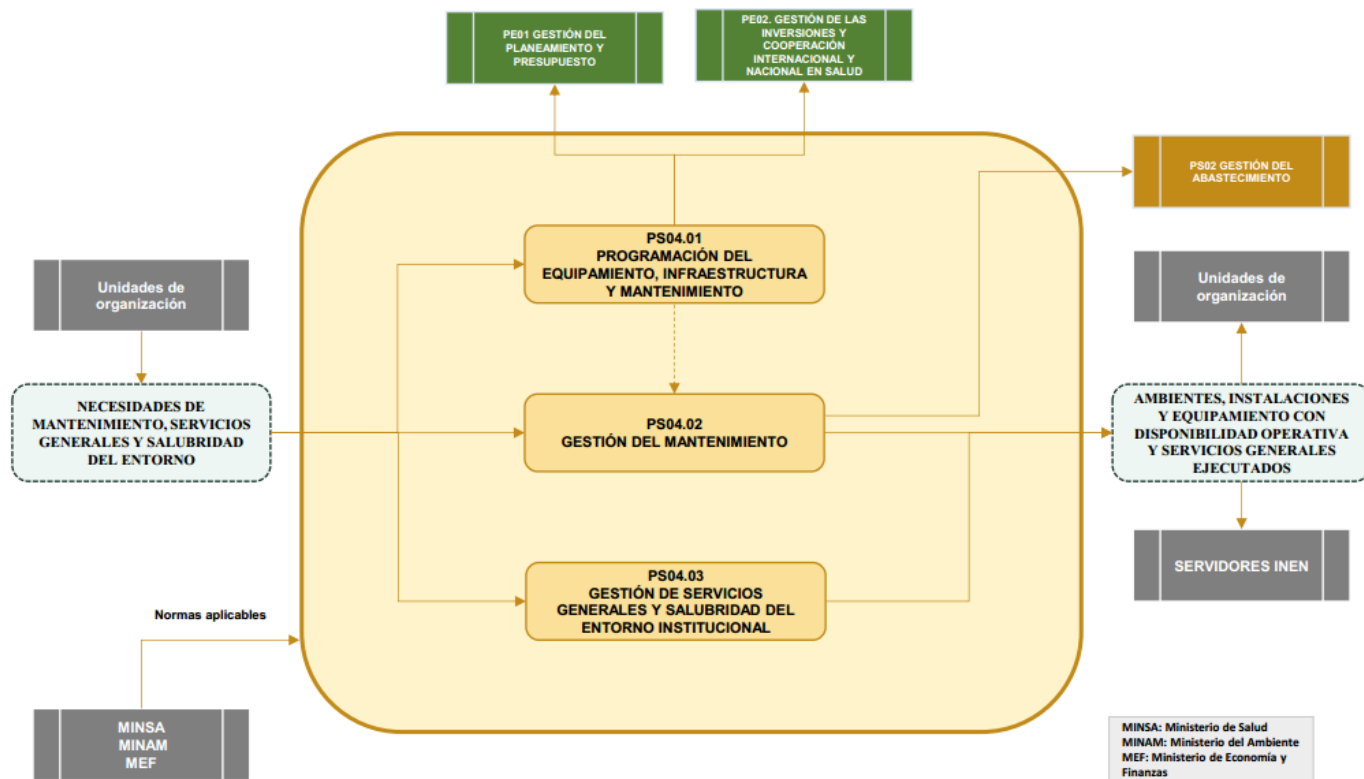
Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 124

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de servicios. 	<p style="text-align: center;">PS04.03</p> <p style="text-align: center;">Gestión de servicios generales y salubridad del entorno institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes limpios y desinfectados. • Áreas verdes embellecidas y/o en buen estado. • Residuos sólidos despachados para su eliminación. • Servicio de transporte realizado. • Incidencias de seguridad atendidas y/o reportadas. • Ropa hospitalaria confeccionada y recompuesta. • Ropa hospitalaria limpia. • Material impreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de organización. • Servidores del INEN.
<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. • Ministerio del Ambiente. • Unidad Funcional de Servicios Generales. • Unidad Funcional de Gestión Ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad aplicable a la salubridad del entorno institucional. • Programación de servicios. 			

15. ACTIVIDADES DEL PROCESOS



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PS.04–FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS04 Gestión de recursos físicos".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Control de operatividad de equipos. • Control de actividades programadas.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal del INEN involucrado en la gestión de recursos físicos. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • SISINEN. • Sistema de Gestión Documental.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Oficinas administrativas y otras instalaciones del INEN donde se desarrolle la gestión de recursos físicos 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos. • Equipamiento e instrumental.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Ing. Guillermo Trefogli Zuloaga Director ejecutivo	Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mtr. Gustavo Cáceres Contreras Director general	Oficina General de Administración	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

10.4.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS04-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS04 GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS04 Gestión de recursos físicos".		PRODUCTO	Ambientes, instalaciones y equipamiento con disponibilidad operativa y servicios generales ejecutados.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS04 Gestión de recursos físicos", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Proceso / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Administración o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 60 %		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 60 %.	≥ 62 %.	≥ 64 %.	≥ 66 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PS04 Gestión de recursos físicos".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

10.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES

10.5.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES	2. CÓDIGO	PS05	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Proporcionar las estrategias y recursos de tecnologías de la información y comunicación necesarias para el cumplimiento de los objetivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, asegurando su adecuada operatividad y seguridad a nivel de software y hardware.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI 02 Promover la gestión de los servicios oncológicos a nivel nacional. OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a ejecutivo/a de la Oficina General de Administración.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión de tecnologías de la información.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales. Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales. Ley N° 30096, Ley de Delitos Informáticos. Resolución Ministerial N° 073-2004-PCM, que aprueban la “Guía para la Administración Eficiente del Software Legal en la Administración Pública”. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades orgánicas del INEN. • Entidades Públicas o Privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamiento y análisis de información. • Diseño técnico base de datos • Términos de referencia. • Infraestructura tecnológica. • Normativas vigentes. 	<p>PS05.01 Gestión para el Desarrollo de Sistemas de Información.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas. • Manuales técnicos y funcionales. • Módulos en producción. • Informes y/o entregables. • Servicios informáticos desplegados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades orgánicas del INEN. • Entidades públicas o privadas. • Ciudadanía.
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades orgánicas del INEN. • Entidades Públicas o Privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de la Encuesta Nacional de Activos Digitales. • Necesidad de reposición de equipos, licencias y/o implementación de software. • Vigencias de licenciamientos y garantías. • Inventario patrimonial del INEN. 	<p>PS05.02 Soporte de Tecnologías de Información.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ticket de atenciones realizadas. • Encuesta nacional de activos digitales del estado. • Bienes informáticos adquiridos. • Soportes informáticos realizados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades orgánicas del INEN. • Entidades públicas o privadas.



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

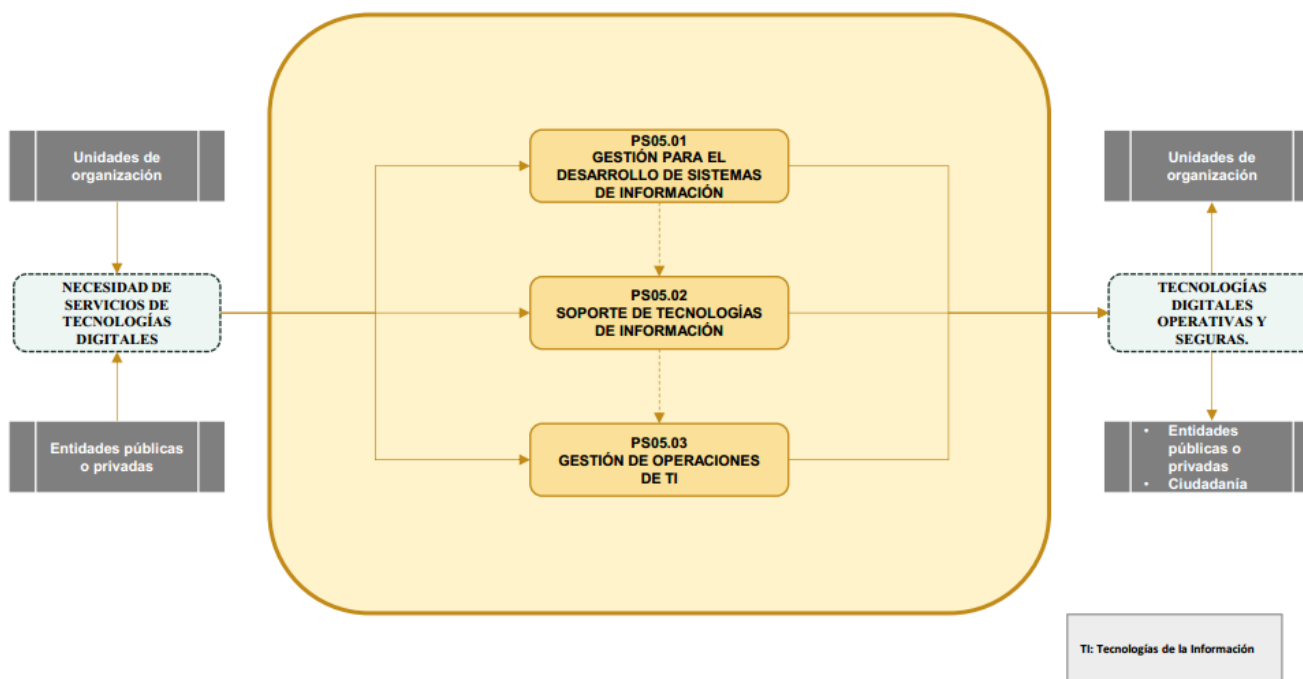
Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 130

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades orgánicas del INEN. • Entidades Públicas o Privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de activos tecnológicos. • Inventario de activos tecnológicos. • Contrato de servicio vigente. • Programación de copias de respaldo. 	<p align="center">PS05.03 Gestión de Operaciones de TI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programación de copias de respaldo ejecutado. • Reporte de Backus. • Bitácora de restauraciones. • Acta de instalación y/o configuración. • Informe mensual de servicio de seguridad perimetral. • Equipos con software antivirus instalados y parches de seguridad instalados. • Informe del estado de las bases de datos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades orgánicas del INEN. • Entidades Públicas o Privadas.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PS05-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS05 Gestión de Tecnologías Digitales".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento de indicadores de desempeño.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales y técnicos/as en gestión de sistemas digitales. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN. Sistema de Gestión Documental. Correo electrónico institucional. Aranda Service Desk.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Ambientes y oficinas administrativas del INEN. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mg. Jhimy Rafael Sangay Vega Director ejecutivo	Oficina de Informática	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Mtr. Gustavo Cáceres Contreras Director General	Oficina General de Administración	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 133

10.5.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES.

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS05-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS05 GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS05 Gestión de Tecnologías Digitales".		PRODUCTO	Tecnologías digitales operativas y seguras.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS05 Gestión de Tecnologías Digitales", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el cumplimiento de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Proceso / Eficacia.		RESPONSABLE	Director/a general de la Oficina General de Administración o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual
FUENTE DE DATOS	SISINEN.				
META	≥ 85 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 85 %.	≥ 87 %.	≥ 89 %.	≥ 91 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PS05 Gestión de Tecnologías Digitales".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 134

10.6 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN JURÍDICA

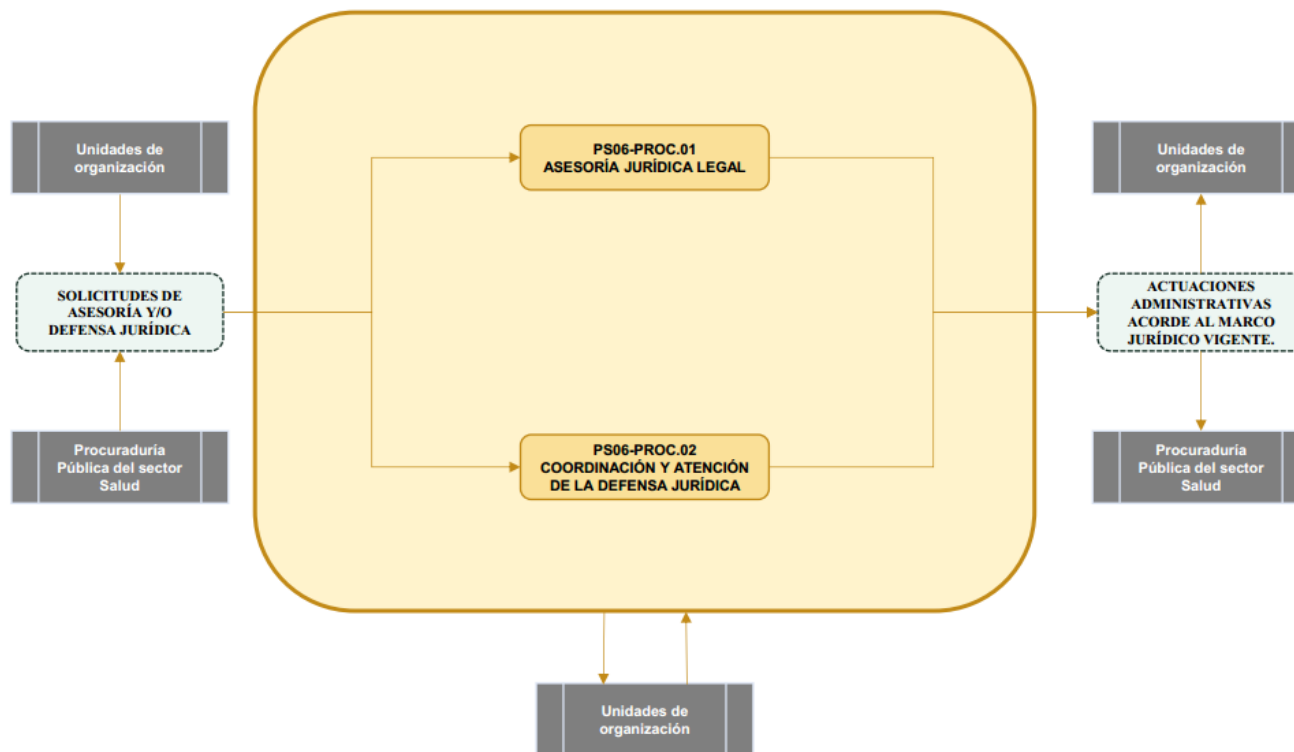
10.6.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN JURÍDICA

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN JURÍDICA	2. CÓDIGO	PS06	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Brindar asesoría y contribuir en la defensa jurídica especializada para garantizar la legalidad de las actuaciones institucionales y proteger los intereses institucionales.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Director/a ejecutivo/a de la Oficina de Asesoría Jurídica.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión jurídica.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. Decreto Legislativo N° 295, que aprueba el CÓDIGO CIVIL. Decreto Legislativo N° 635, que aprueba el CÓDIGO PENAL. <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none">• Unidades de organización del INEN.	<ul style="list-style-type: none">• Solicitud de opinión.• Expediente.	<p>PS06-PROC.01 Asesoría jurídica legal</p>	<ul style="list-style-type: none">• Informe de asesoría jurídica.	<ul style="list-style-type: none">• Unidades de organización del INEN.
<ul style="list-style-type: none">• Procuraduría Pública del Sector Salud.	<ul style="list-style-type: none">• Notificación de demanda o procedimiento.• Expediente del caso.	<p>PS06-PROC.02 Coordinación y atención de la defensa jurídica</p>	<ul style="list-style-type: none">• Atención de los requerimientos.	<ul style="list-style-type: none">• Procuraduría Pública del Sector Salud.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> PS06-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procedimientos conformantes del "PS06 Gestión jurídica".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de Gestión Documental.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Personal administrativo. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> SISINEN. Sistema de Gestión Documental. Sistema Peruano de Información Jurídica.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Oficinas administrativas. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> Equipos informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Abog. Abad Osnayo Villalta Director ejecutivo	Oficina de Asesoría Jurídica	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Abog. Abad Osnayo Villalta Director ejecutivo	Oficina de Asesoría Jurídica	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 138

10.6.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN JURÍDICA

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS06-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS06 GESTIÓN JURÍDICA	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procedimientos conformantes del "PS06 Gestión jurídica".		PRODUCTO	Actuaciones administrativas acorde al marco jurídico vigente.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS06 Gestión jurídica", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.		RESPONSABLE	Director ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100 \%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Semestral.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 15 días hábiles de concluido el semestre.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
SEMESTRE	2025-II	2026-I	2026-II	2027-I	2027-II
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procedimientos que conforman el proceso de nivel 0 "PS06 Gestión jurídica".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

10.7 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DOCUMENTAL

10.7.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DOCUMENTAL

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DOCUMENTAL	2. CÓDIGO	PS07	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Gestionar el ciclo de vida de los documentos institucionales promoviendo la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información y contribuyendo a la eficiencia operativa y transparencia organizacional.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Gerente general.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión documental.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 25323, Ley que crea el Sistema Nacional de Archivos. • Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. • Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales. • Ley N° 31170, Ley que dispone la implementación de mesas de partes digitales y notificaciones electrónicas. • Decreto Supremo N° 164-2020-PCM, que aprueba el Procedimiento Administrativo Estandarizado de Acceso a la información Pública creada u obtenida por la entidad, que se encuentre en su posesión o bajo su control. • 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". <p>Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.</p>						



MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

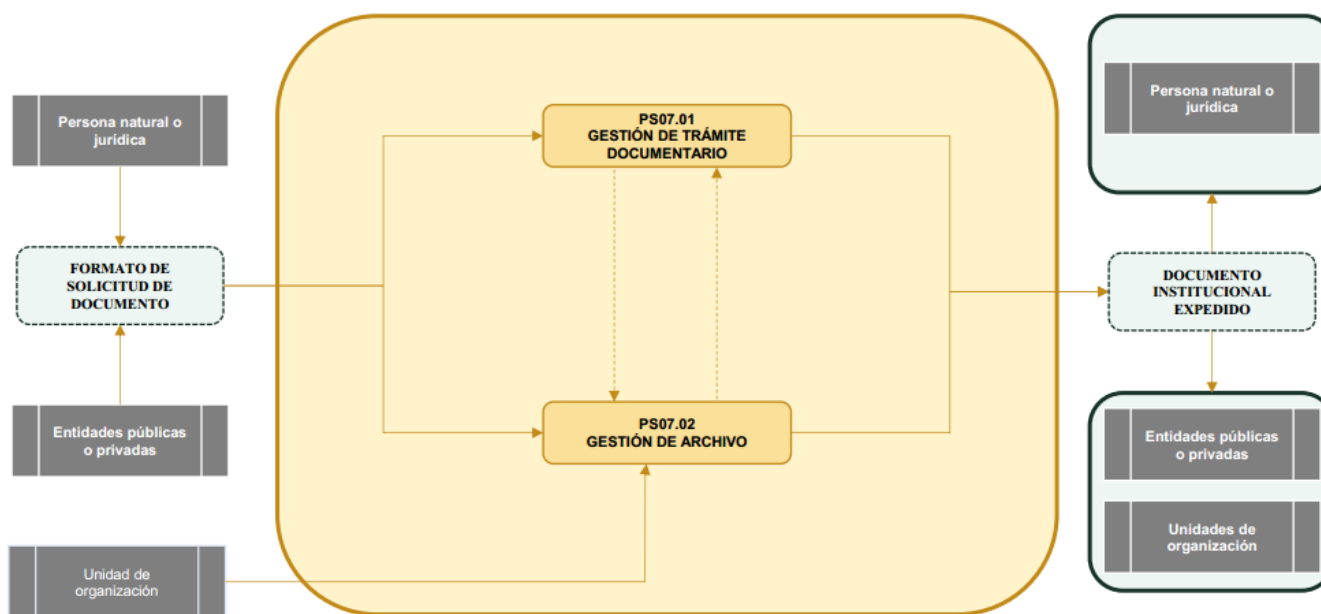
Código: MAPA-INEN

Versión: 01

Página 140

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios (persona natural o jurídica). • Entidades públicas y privadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de documento. 	<p>PS07.01 Gestión de trámite documentario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento administrativo solicitado entregado. • Documento clínico solicitado entregado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios (persona natural o jurídica). • Entidades públicas y privadas.
<ul style="list-style-type: none"> • PS07.01 Gestión de trámite documentario 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de documento. 	<p>PS07.02 Gestión de archivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento dispuesto. 	<ul style="list-style-type: none"> • PS07.01 Gestión de trámite documentario. • Archivo General de la Nación.
<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de organización 				<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de organización.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PS07-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS07 Gestión Documental".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de solicitudes recepcionadas. • Registro de solicitudes atendidas.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de la salud. • Profesionales, técnicos y auxiliares administrativos. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • SISINEN. • Sistema de Gestión Documental. • Mesa de partes digital del INEN.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura para la mesa de partes física / virtual. • Ambientes administrativos. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos Informáticos.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	M.C. Francisco Máximo Leyva Pacheco Director ejecutivo	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
	Abog. Abad Osnayo Villalta Gerente general	Gerencia General		
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Abog. Abad Osnayo Villalta Gerente general	Gerencia General	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

	MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL	Código: MAPA-INEN
		Versión: 01
		Página 144

10.7.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DOCUMENTAL

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS07-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS07 GESTIÓN DOCUMENTAL	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS07 Gestión documental".		PRODUCTO	Documento institucional expedido.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS07 Gestión documental", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Producto / Eficacia.	RESPONSABLE	Gerente general o servidor/a asignado/a.		
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100\%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PS07 Gestión documental".				
ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

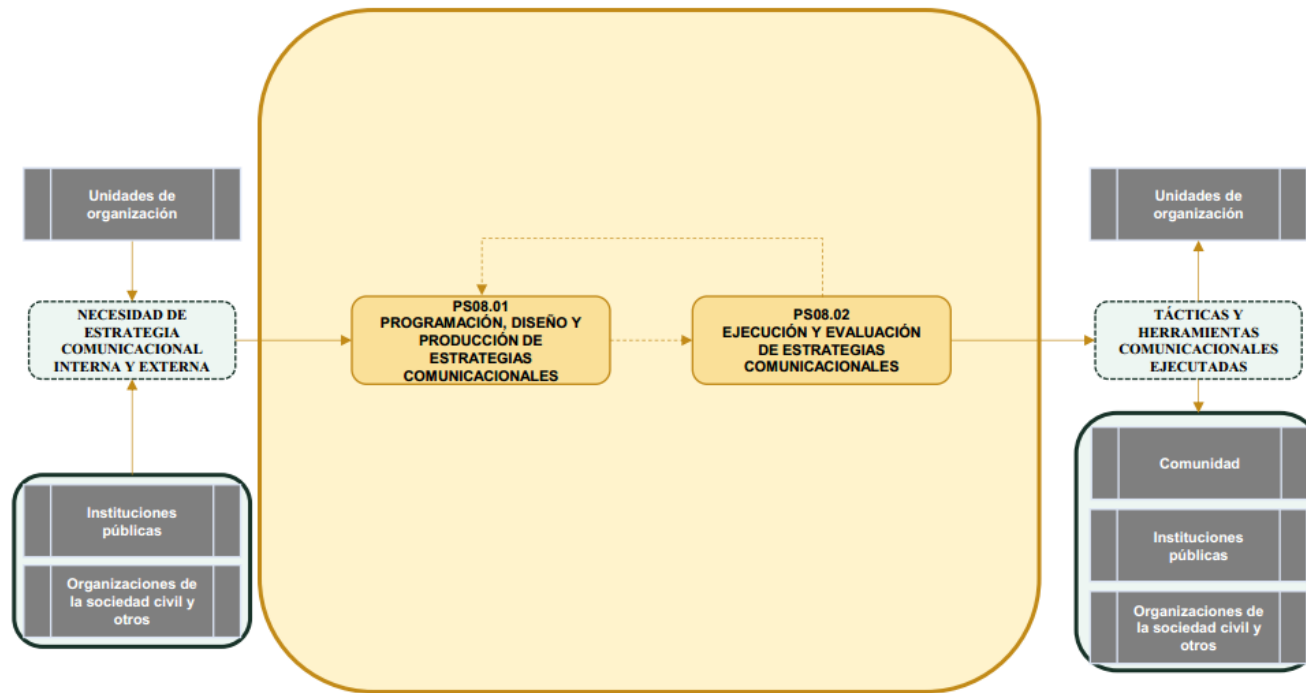
10.8 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SOPORTE DE NIVEL 0: GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL

10.8.1 FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL

FICHA DE PRODUCTO Y PROCESO (NIVEL 0)							
1. NOMBRE DEL PROCESO	GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL	2. CÓDIGO	PS08	3. TIPO DE PROCESO	SOPORTE	4. VERSIÓN	V.01
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Coordinar la planificación y ejecución de estrategias comunicacionales internas y externas alineadas a los objetivos institucionales.						
6. OBJETIVO ESTRATÉGICO	OEI 02 Promover la gestión de los servicios oncológicos a nivel nacional. OEI.04 Fortalecer la gestión institucional con enfoque de transformación digital.						
7. DUEÑO DEL PROCESO	Gerente general.						
8. ALCANCE	Todas las unidades de organización del INEN involucradas en el proceso de gestión de apoyo comunicacional.						
9. BASE LEGAL	<ul style="list-style-type: none">• Ley N° 26842, Ley General de Salud.• Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.• Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias, incorporaciones y conexas, de ser el caso.						

10. PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ENTRADA	11. ELEMENTOS DE ENTRADA	12. LISTADO DE PROCESOS NIVEL 1	13. PRODUCTOS	14. RECEPTORES DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Instituciones públicas. Organizaciones de la sociedad civil y otros. 	<ul style="list-style-type: none"> Documentos normativos o disposiciones aplicables al INEN. Información de conocimiento público para los servidores públicos. Convocatoria para difusión de información especializada. 	<p style="text-align: center;">PS08.01 Programación, diseño y producción de estrategias comunicacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tácticas y herramientas comunicacionales (ej. piezas gráficas y videos corporativos, notas de prensa, eventos, entrevistas en medios, boletines internos; etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> PS08.02 Difusión, publicación, ejecución y evaluación de comunicaciones.
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitudes y/o iniciativas de estrategias comunicacionales. 			
<ul style="list-style-type: none"> PS08.01 Programación, diseño y producción de estrategias comunicacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> Tácticas y herramientas comunicacionales (ej. videos corporativos, notas de prensa, eventos, entrevistas en medios, boletines internos; etc.) 	<p style="text-align: center;">PS08.02 Ejecución y evaluación de estrategias comunicacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tácticas y herramientas comunicacionales ejecutadas (ej. piezas gráficas y videos difundidos, notas de prensa difundidos en medios de comunicación, boletines internos difundidos, actos protocolares realizados; etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad. Instituciones públicas. Organizaciones de la sociedad civil y otros. Unidades de organización del INEN.
			<ul style="list-style-type: none"> Reporte de evaluación de las estrategias de comunicación interna y externa. 	<ul style="list-style-type: none"> PS08.01 Programación, diseño y producción de estrategias comunicacionales.

15. ACTIVIDADES DEL PROCESO



16. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • PS08-FID.01 Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS08 Gestión de apoyo comunicacional".
17. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Check List de estrategia comunicacional interna y externa.

18. RECURSOS			
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Personal administrativo. • Personal asistencial. 	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Plataformas de redes sociales. • Correo institucional. • Software de edición gráfica y audiovisual.
INSTALACIONES Y MOBILIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente físico de la Oficina de Comunicaciones. • Sala de conferencias. • Auditorio institucional. • Salas de usos múltiples y otros ambientes del INEN. 	EQUIPOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos informáticos. • Equipos audiovisuales y accesorios.

19. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	Mtr. Kelly Yenny Méndez Polo Directora ejecutiva	Oficina de Comunicaciones	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe Director ejecutivo	Oficina de Organización	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	
APROBADO POR:	Abog. Abad Osnayo Villalta Gerente general	Gerencia General	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	

10.8.2 FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL

FICHA DE INDICADOR DE PRODUCTO O PROCESO					
CÓDIGO DEL INDICADOR	PS08-FID.01		CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO	PS08 GESTIÓN DE APOYO COMUNICACIONAL	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de logro de indicadores de los procesos conformantes del "PS08 Gestión de apoyo comunicacional".		PRODUCTO	Tácticas y herramientas comunicacionales ejecutadas.	
FINALIDAD DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de indicadores asociados a los procesos de nivel 1, que conforman el proceso de nivel 0 "PS08 Gestión de apoyo comunicacional", que han logrado cumplir sus metas.				
JUSTIFICACIÓN	Este indicador permite evaluar el logro de los estándares, detectar oportunidades de mejora y asegurar que los procesos se desarrollen de manera estandarizada y oportuna.				
TIPO DE INDICADOR	Proceso / Eficacia.		RESPONSABLE	Gerente general o servidor/a asignado/a.	
FÓRMULA	$\frac{\text{Número de indicadores* que logran metas específicas}}{\text{Total de indicadores* evaluados}} * 100\%$				
SENTIDO ESPERADO	Ascendente.	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje (%).	FRECUENCIA	Anual.
FUENTE DE DATOS	Reporte de indicadores.				
META	≥ 80 %.		OPORTUNIDAD DE MEDIDA	Hasta los 30 días hábiles de concluido el año.	
	LÍNEA BASE	LOGROS ESPERADOS			
AÑO	2025	2026	2027	2028	2029
VALOR	No aplica.	≥ 80 %.	≥ 82 %.	≥ 84 %.	≥ 86 %.
NOTA	*Indicadores de los procesos de nivel 1 que conforman el proceso de nivel 0 "PS08 Gestión de apoyo comunicacional".				
ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.	La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		La firma digital se registra una única vez tal como se precisa en la nota aclaratoria de la página 7 del presente MAPA.		