



PRESIDENCIA



RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL

N° 331 -2013-GR-JUNÍN/PR

Huancayo, 18 JUL. 2013

EL PRESIDENTE DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN

VISTO:

La Resolución Directoral N° 1513-2012-DRSJ/OEGDRH, de fecha 27 de diciembre de 2012, rectificado mediante Resolución Directoral N° 1551-2012-DRSJ/OEGDRH, de fecha 28 de diciembre de 2012, el Informe N° 10-2013-GRJ-DRSJ-OEPE-UO, de fecha 19 de marzo de 2013, del OEPE – Unidad de Organización de la Dirección Regional de Junín, el Informe Técnico N° 012-2013-GGR/ORDITI, de fecha 21 de junio de 2013, de la Profesional 7 – ORDITI, el Memorando N° 276-2013-GRJ/GGR/ORDITI, de fecha 25 de junio de 2013, del Director Regional de Desarrollo Institucional y Tecnología de la Información, el Informe N° 025-2013-GRJ-DRSJ-OEPE-UO, de fecha 01 de julio de 2013, del OEPE – Unidad de Organización de la Dirección Regional de Junín, el Reporte N° 0021-2013-GRJ-DRSJ-OEPE-UO, de fecha 01 de julio de 2013, del Director Regional de Salud Junín, el Informe Técnico N° 016-2013-GGR/ORDITI, de fecha 04 de julio de 2013, de la Profesional 7 – ORDITI, el Memorando N° 288-2013-GRJ/ORDITI, de fecha 05 de julio de 2013, del Director Regional de Desarrollo Institucional y Tecnología de la Información; y

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 192° de la Constitución Política del Perú regula las competencias de los Gobiernos Regionales, competencias constitucionales que han sido desarrollados por la Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales;

Que, el artículo 21° de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales N° 27867 establece que son atribuciones del Presidente Regional, entre otras, dictar Resoluciones Regionales, aprobar las normas reglamentarias de organización y funciones de las dependencias administrativas del Gobierno Regional; estableciéndose en su artículo 41° que las Resoluciones Regionales norman asuntos de carácter administrativo;

Que, en el artículo 8° de la Ley de Bases de la Descentralización N° 27783 se ha definido a la autonomía como el derecho y la capacidad efectiva del gobierno en sus tres niveles, de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia, de adoptar y concordar las políticas, planes y normas en los asuntos de su competencia, aprobar y expedir sus normas, decidir a través de sus órganos de gobierno y desarrollar las funciones que les son inherentes organizándose internamente;

Que, en el artículo 5° del Decreto Supremo N° 043-2006-PCM que aprueba Lineamientos para la elaboración y Aprobación del Reglamento de Organización y Funciones – ROF - por parte de las entidades de la administración pública define al

006: 38 6929

Exp. 271699



PRESIDENCIA



ROF como el documento técnico normativo de gestión institucional que formaliza la estructura orgánica de la entidad orientada al esfuerzo institucional y al logro de su misión, visión y objetivos. Contiene las funciones generales de la Entidad y las funciones específicas de los órganos y unidades orgánicas y establece sus relaciones y responsabilidades; estableciéndose además en su artículo 7° que la conducción del proceso de elaboración y formulación del ROF de las entidades está a cargo del órgano responsable de las funciones de planeamiento racionalización o quien haga sus veces;



Que, el artículo 28° del referido Decreto Supremo indica que se requiere la aprobación del ROF para optimizar o simplificar los procesos de la entidad con la finalidad de cumplir con mayor eficiencia su misión y funciones, indicándose en su artículo 30° que el informe técnico sustentatorio por modificación incluirá la información de justificación, análisis de la consistencia, efectos presupuestales, asimismo, en su artículo 33° establece que los Reglamentos de Organización y Funciones requiere de un informe previo favorable para su aprobación, siendo su objetivo la verificación del cumplimiento de los requisitos técnicos previstos en la norma y la Ley de Modernización de la Gestión del Estado y demás normativas vigentes, así en ámbito Regional corresponde a la Gerencia General del Gobierno Regional revisar que no exista duplicidad de funciones entre los organismos de la entidad y entre ésta y las demás entidades públicas que actúan en su circunscripción verificando que el proyecto de ROF propuesto así como los informes técnicos remitidos se ajusten a lo dispuesto por los lineamientos para la elaboración y aprobación del ROF y por la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y emitirá el informe previo;



Que, el artículo primero de la Ordenanza Regional N° 090-2008-GRJ/CR, de fecha 14 de octubre de 2008, ha señalado "DEROGAR (...) a partir de la Aprobación de los Reglamentos de Organización y Funciones – ROFs, y de los Cuadros de Asignación de Personal – CAPs de las Unidades de Gestión Educativa Locales – UGELs, Redes de Salud, Hospitales y de la Aldea Infantil el Rosario; mediante Resolución Ejecutiva Regional;



Que, el Director Regional de Salud eleva el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Pichanaki y del Hospital de Pichanaki, solicitando su aprobación, en cumplimiento de la Resolución Directoral N° 1551-2012-DRSJ/OEGDRH, la misma que al ser observada con relación al Reglamento de Organización de Funciones de la Red de Salud de Pichanaki, es reingresado con Reporte N° 021-2013-GRJ-DRSJ-OEPE-UO, con opinión favorable de la unidad de Organización – OEPE-DIRSA-JUNÍN;

Mediante Informe N° 10-2013-GRJ-DRSJ-OEPE-UO de fecha 19 de Marzo de 2013 e Informe N° 025-2013-GRJ-DRSJ-OEPE-UO, de fecha 01 de julio de 2013, de la OEPE – Unidad de Organización de la Dirección Regional de Salud Junín, informa que el ROF de la Red de Salud Pichanaki y del Hospital de Pichanaki, es elaborado en estricto cumplimiento y aplicación del Decreto Supremo N° 043-2006-PCM, en consecuencia cumple con los parámetros establecidos, por lo que eleva opinión favorable para su aprobación en la instancia correspondiente; por ello, mediante Reporte N° 021-2013-GRJ-DRSJ-OEPE-UQ, de fecha 01 de junio de 2013 el Director de la Dirección Regional de Salud Junín remite dicha propuesta al Director Regional de Desarrollo Institucional y Tecnología de la Información para realizar la revisión y aprobación correspondiente;



PRESIDENCIA



Que, en atención a lo expuesto y previo informe del Director de la Oficina Regional de Desarrollo Institucional y Tecnología de la Información del Gobierno Regional de Junín, Oficina Regional de Asesoría Jurídica, como el Gerente General del Gobierno Regional de Junín concluyen que es procedente la aprobación del ROF de la **Red de Salud Pichanaki y del Hospital de Pichanaki**, la misma que está orientado al cumplimiento del nuevo marco normativo en salud cuya responsabilidad finalmente recae en los órganos operativos de la prestación del servicio de salud, para optimizar o simplificar los procesos de la entidad con la finalidad de cumplir con mayor eficiencia su misión y funciones;

Que, estando a los fundamentos expuestos y a las normas legales señaladas y conforme a los pronunciamientos emitidos por el Director de la Oficina Regional de Desarrollo Institucional y Tecnología de la Información del Gobierno Regional de Junín mediante Memorando N° 287-2013-GGR/ORDITI, Informe Legal N° 455-2013-GRJ/ORAJ, del Gerente General del Gobierno Regional de Junín mediante proveído en el Informe Legal N° 455-2013-GRJ/ORAJ; y

Contando con las visaciones de la Dirección Regional de Desarrollo Institucional y Tecnología de la Información, Oficina Regional de Asesoría Jurídica y Gerencia General Regional;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas por la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la **RED DE SALUD PICHANAKI** y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del **HOSPITAL DE PICHANAKI**, por las consideraciones expuestas y conforme al Anexo adjunto que forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER la publicación de la presente Resolución y anexo adjunto en el portal institucional <http://www.regionjunin.gob.pe/portal/>.

ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR copia de la presente Resolución a la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional Junín, Red de Salud Pichanaki, Hospital de Pichanaki y a los órganos Internos del Gobierno Regional Junín.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



VLADIMIR ROY CERRÓN ROJAS
PRESIDENTE
GOBIERNO REGIONAL JUNÍN

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

HYO 18 JUL 2013

Abog. Roy J. Díaz Herrera
Director Regional de Comunicaciones

**GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI
HOSPITAL DE PICHANAKI**



**REGLAMENTO DE ORGANIZACION Y FUNCIONES
ROF
HOSPITAL DE PICHANAKI**



**REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES
(ROF)
HOSPITAL DE PICHANAKI**

TITULO I

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES



NATURALEZA JURIDICA

ARTÍCULO 1º. El Hospital de Pichanaki, es un órgano desconcentrado de la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pichanaki,. Cuenta con la categoría II – 1, asignada mediante R.D. N° 1036-2009-DRSJ- OEGDRH, Como Hospital 1 categoría II -1 del 5º nivel de complejidad, Establecimiento de Salud del Segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas que puede ser medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría, anestesiología, con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.



ENTIDAD DE LA QUE DEPENDE.

ARTÍCULO 2º. El Hospital de Pichanaki, es un Órgano Desconcentrado que depende de la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pichanaki.

JURISDICCION

ARTÍCULO 3º. El Hospital de Pichanaki, tiene su ámbito jurisdiccional al distrito de Pichanaki.

FUNCIONES GENERALES.

ARTÍCULO 4º. El Hospital de Pichanaki, en su ámbito geográfico debe lograr los siguientes objetivos funcionales generales:

- Asegurar que las personas adquieran capacidades y desarrollen actitudes, para su desarrollo físico, mental y social; y para construir una cultura de salud basada en la familia como unidad básica de salud.
- Proteger la vida y salud de todas las personas desde su concepción y durante sus ciclos de vida hasta su muerte natural.
- Prever que todos los niños reciban lactancia materna exclusiva ab lactancia nutritiva y adecuada nutrición infantil.
- Proponer que las familias desarrollen hábitos de alimentación saludable e higiene en el manejo de alimentos.



1. The purpose of this document is to provide information regarding the activities of the [redacted] and the [redacted] in the [redacted] area.

2. Background Information

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].

3. Findings

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].

4. Conclusion

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].

5. Recommendations

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].

The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted]. The [redacted] has been active in the [redacted] area since [redacted].



- e) Reducir significativamente la mortalidad causada por enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- f) Reducir significativamente la mortalidad materno - infantil.
- g) Reducir significativamente la prevalencia de la desnutrición infantil.
- h) Reducir significativamente las causas y las ocurrencias de enfermedades crónicas y degenerativas.
- i) Incrementar el acceso y uso racional de medicamentos.
- j) Integrar y articular los servicios del sector en su ámbito geográfico.
- k) Desarrollar las capacidades de respuesta oportuna para reducir significativamente el impacto de las emergencias y desastres sobre la salud de la población, el ambiente y los servicios de salud y para proteger y restablecer la salud de las personas afectadas.
- l) Incrementar la capacidad de gestión administrativa y la capacidad resolutive de las entidades del sector de la jurisdicción.



BASE LEGAL

ARTÍCULO 5º. El Hospital de Pichanaki, desarrolla sus acciones y funciones en concordancia con los siguientes dispositivos legales.

- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales 27867 y su modificatoria.
- Ley N° 27902, Ley que modifica la Ley de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27314, Ley General de los Residuos Sólidos Reglamento N° 57-2004-PCM.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto
- Ley N° 28276, Ley del Sistema de Acreditación de los Gobiernos Regionales y Locales.
- Ley N° 28611 Título II Ley General de Ambiente Título II.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional del Control y de la Contraloría General de la República (CGR).
- R.M. N° 371-2003-SA/DM que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Decreto Supremo N° 074-2001 S.A. Estándares de calidad de aire en el Perú.
- Decreto Supremo N° 003-2002-SA Prestaciones del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N° 014-2002-SA, que aprueba los Lineamientos de Política Sectorial para el periodo 2002-20011 MINSA-02.
- R.M. N° 155-2001-SA/DM, Normas del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- R.M. N° 768-2001-SA/DM, que aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud Norma Técnica.
- R.M. N° 1753-2002/SA/DM-MINSA, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
- R.M. N° 573-2003/AS/DM, Asigna Funciones a las DISAS/REDES en Salud Ocupacional.





- R.M. 616- 2003 -SA/DM "Modelo de ROF de los Hospitales"
- R.M. N° 729-2003-AS/DM, Aprueba el Modelo de Atención Integral MINSA-2003.
- Resolución de Contraloría N° 114-2003-CG, aprueban el Reglamento de los Órganos de Control Institucional.
- R.M. N° 769-2004/MINSA, Categorías de Establecimientos de Salud MINSA-2004.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y funciones del Ministerio de Salud.
- R.M. N° 195-2005/MINSA Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2006.
- R.M. N° 457-2005/MINSA, Programa de Municipios y Comunidades Saludables.
- R.M. N° 557-2005/MINSA, aprueba la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01 Procedimientos y Lineamientos en la Vigilancia de Febriles y casos probables de Dengue en el Perú.
- R.M. N° 566-2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos, para la adecuación de la Organización de las Direcciones Regionales de Salud en el Marco del Proceso de Descentralización.
- R.M. N° 633-2005/MINSA, Norma Técnica para la Atención Integral del Adolescente.
- R.M. N° 291-2006-MINSA, Guías Clínicas de Patologías mas frecuentes y Cuidados Esenciales del Niño y la Niña.
- R.M. N° 529-2006/MINSA, Modelo de Atención Integral de Salud Adulto Mayor.
- R.M. N° 626-2006/MINSA, Modelo de Atención Integral de Etapa de Vida Adulto: Mujer y Varón.
- Decreto Supremo N° 043-2006-PCM, Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones-ROF por parte de las entidades de la Administración Pública.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP-V.03 "Norma Técnica Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Directoral. N° 1036-2009 - DRSJ- OEGDRH, Como Hospital Pichanaki 1 categoría II -1



TITULO II

DE LA ESTRUCTURA ORGANICA

ARTÍCULO 6º. El Hospital de Pichanaki, para cumplir las funciones generales establecidas, cuenta con la estructura orgánica siguiente:

01. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01.1. Dirección





02. ÓRGANO DE CONTROL

02.1. Órgano de Control Institucional

03. ÓRGANOS DE ASESORIA

03.1. Unidad de Planeamiento Estratégico

03.2. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



04. ÓRGANOS DE APOYO

04.1. Unidad de Administración

04.2. Unidad de Estadística e Informática

04.3. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

04.4. Unidad de Referencia y Contra referencia y Seguros



05. ÓRGANOS DE LÍNEA

05.1. Servicio de Consulta Externa y Hospitalización

05.2. Servicio de Medicina

05.3. Servicio de Cirugía y Anestesiología

05.4. Servicio de Pediatría

05.5. Servicio de Gineco-Obstetricia

05.6. Servicio de Odontología

05.7. Servicio de Enfermería

05.8. Servicio de Emergencia

05.9. Servicio de Apoyo al Diagnóstico

05.10. Servicio de Apoyo al Tratamiento

CAPÍTULO I

ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01. DE LAS FUNCIONES DEL ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01.1. DIRECCIÓN

ARTÍCULO 7º. Es el órgano de dirección del Hospital de Pichanaki, que depende jerárquicamente de la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pichanaki y esta a cargo de las siguientes funciones:

- Establecer la visión, misión y objetivos estratégicos institucionales en concordancia con los sectoriales y lograr el compromiso del personal para alcanzarlos.
- Evaluar el logro de los objetivos, metas y estrategias de corto plazo y su eficacia para lograr los objetivos de mediano y largo plazo.





- c) Brindar la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo.
- d) Gestionar la obtención de cooperación técnica y financiera nacional e internacional y el apoyo a los planes del Hospital, en el marco de las normas vigentes.
- e) Gestionar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para el logro de los objetivos institucionales y el funcionamiento del Hospital.
- f) Establecer comunicación y coordinación con las entidades públicas y privadas para el logro de las actividades programadas.
- g) Dirigir la implementación del sistema de referencia y contrarreferencia en el Hospital, según las normas pertinentes.
- h) Asegurar la implementación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de la Calidad eficaz y eficiente.
- i) Proponer las políticas, normas y proyectos de investigación, apoyo a la docencia y atención especializada a la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pichanaki.
- j) Establecer convenios, contratos y acuerdos con instituciones públicas y privadas, para el logro de los objetivos y metas.
- k) Obtener la comunicación social para la salud en apoyo a la prevención de las enfermedades y promoción de la salud y evaluar el impacto de las estrategias empleadas.
- l) Dirigir las coordinaciones con la Procuraduría Pública del Gobierno Regional respecto de las de las acciones judiciales relacionadas con el Hospital y la sistematización y difusión de la normatividad legal.
- m) Obtener oportunidad y seguridad en el flujo y registro de la documentación oficial y dar cumplimiento a las normas pertinentes.
- n) Establecer la seguridad, custodia y organización del archivo de la documentación oficial y acervo documentario y cumplir las normas pertinentes.
- o) Establecer el control interno previo, simultáneo y posterior en el Hospital y aplicar las medidas correctivas necesarias.
- p) Los demás objetivos funcionales que le asigne la autoridad nacional y/o la autoridad regional de salud.



Atribuciones y Responsabilidades del Director

ARTÍCULO 8°. El Director es el funcionario de más alto nivel jerárquico del Hospital, tiene a su cargo las siguientes atribuciones y responsabilidades:

- a) Dirigir y representar legalmente al Hospital
- b) Organizar el funcionamiento del Hospital para el logro de sus objetivos.
- c) Expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia.
- d) Formular el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo y Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones y los documentos de gestión que correspondan según las normas vigentes, para aprobación de la Red de Salud de acuerdo a competencia y/o delegaciones otorgadas; así como la formulación del presupuesto del hospital.
- e) Ejerciendo su liderazgo, infundir la mística y valores necesarios en el personal, como parte del desarrollo y consolidación de la cultura organizacional del Hospital





- f) Suscribir convenios, contratos y acuerdos que coadyuven al logro de los objetivos del Hospital, según las facultades expresamente otorgadas por la autoridad de salud y en el marco de las normas vigentes.
- g) Otras atribuciones y responsabilidades que se le confiera, en el marco de la normatividad vigente.



Del Sub Director.

ARTÍCULO 9º. EL Sub Director reemplaza al Director del Hospital en caso de impedimento o ausencia de éste con las mismas atribuciones y responsabilidades, y tiene asignados los objetivos funcionales que expresamente le delegue el Director del Hospital, en su condición de máxima autoridad del mismo.



CAPÍTULO II

ÓRGANO DE CONTROL

02. DE LAS FUNCIONES DEL ÓRGANO DE CONTROL

ORGANO DE CONTROL INTERNO.

ARTÍCULO 10º. Es la unidad orgánica encargada de lograr la ejecución del control gubernamental en el Hospital, mantiene dependencia técnica y funcional de la Contraloría General de la República; tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Ejercer el control interno posterior a los actos y operaciones del Hospital, sobre la base de los lineamientos del Plan Anual de Control.
- b) Efectuar auditorias a los estados financieros y presupuestarios del Hospital, así como a la gestión del mismo, de conformidad con las pautas que señale la Contraloría General.
- c) Ejecutar las acciones y actividades de control a los actos y operaciones del Hospital, que disponga la Contraloría General, así como las que sean requeridas por el titular del Hospital.
- d) Efectuar control preventivo sin carácter vinculante, al órgano de más alto nivel del Hospital con el propósito de optimizar la supervisión y mejora de los procesos, prácticas e instrumentos de control interno.
- e) Actuar de oficio, cuando en los actos y operaciones del Hospital, se adviertan indicios razonables de ilegalidad, de omisión o de incumplimiento, informando al titular del Hospital para que adopte las medidas correctivas pertinentes.
- f) Remitir los informes resultantes de sus acciones de control a la Contraloría General, así como al titular del Hospital y del sector cuando corresponda, conforme a las disposiciones sobre la materia.
- g) Recibir y atender las denuncias que formulen los funcionarios, servidores públicos y ciudadanos sobre actos y operaciones del Hospital, otorgándole el trámite que corresponda a su mérito y documentación sustentatoria respectiva.
- h) Formular, ejecutar y evaluar el Plan Anual de Control, aprobado por la Contraloría General, de acuerdo a los lineamientos y disposiciones vigentes



- i) Efectuar el seguimiento de las medidas correctivas que adopte el Hospital, como resultado de las acciones y actividades de control, comprobando su materialización efectiva, conforme a los términos y plazos respectivos. Dicha función comprende efectuar el seguimiento de los procesos judiciales y administrativos derivados de las acciones de control.
- j) Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales y normativa interna aplicables al Hospital, de las unidades orgánicas y personal de éste.
- k) Formular y proponer el presupuesto anual del órgano de control Institucional para el proceso de aprobación por el Hospital.
- l) Apoyar a las Comisiones que designe la Contraloría General de la República para la ejecución de las acciones de control en el ámbito del Hospital; por disposición de la Contraloría General podrán colaborar en otras acciones de control externo por razones operativas o de especialidad.
- m) Cumplir diligentemente con los encargos, citaciones y requerimientos que le formule la Contraloría General y el órgano de control sectorial de acuerdo al artículo 29° del Reglamento de los Órganos de Control Institucional.
- n) Otras funciones u objetivos funcionales que establezca la Contraloría y adicionalmente las atribuciones que le confiere el artículo 15° de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.

CAPÍTULO III

ÓRGANO DE ASESORIA

03. DE LAS FUNCIONES DEL ÓRGANO DE ASESORIA

03.1. UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

ARTÍCULO 11°. Es la unidad orgánica encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Cumplir con el diagnóstico situacional e identificar los objetivos metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo y proponer el plan estratégico y operativo.
- b) Evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de corto, mediano y largo plazo.
- c) Desarrollar los procesos de costeo e identificar los requisitos de los servicios institucionales para su aprobación por la Gerencia Regional de Salud Junin.
- d) Asegurar el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes.
- e) Prever la implantación de los modelos de organización que se establezcan en el Sector y asistir técnicamente a los órganos del Hospital para su mejoramiento continuo.
- f) Gestionar el establecimiento de los procesos y procedimientos para la organización del trabajo y los recursos.
- g) Gestionar el financiamiento presupuestario para el logro de los objetivos y metas programadas y conducir el proceso presupuestario en el Hospital.



- h) Identificar oportunidades de inversión y priorizar necesidades para proponer el desarrollo e implementación de los proyectos, en el marco del Programa Anual y las normas del Sistema Nacional de Inversión Pública.
- i) Formular los estudios de preinversión e incorporarlos al Presupuesto y al Programa Anual de Inversiones en concordancia con los Lineamientos de Política del sector.
- j) Cumplir y hacer cumplir la normatividad de los sistemas y procesos sectoriales de planeamiento, inversión en salud, organización, financiamiento y presupuesto, para el logro de sus objetivos funcionales en el ámbito de los roles y competencias asignadas al Hospital.



03.2. UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



ARTÍCULO 12º. Es la unidad orgánica encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica; depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Detectar, investigar e informar oportunamente los casos de enfermedades sujetas a notificación obligatoria.
- b) Detectar, investigar informar y controlar la ocurrencia de brotes epidémicos en el nivel hospitalario.
- c) Elaborar y difundir, a los diferentes niveles, el perfil epidemiológico de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- d) Proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario así como recomendar las estrategias de intervención.
- e) Elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y la toma de decisiones.
- f) Generar información analítica de salud, de acuerdo a las necesidades de la autoridad nacional y/o regional de salud.
- g) Implementar y ejecutar el monitoreo de indicadores de salud trazadores de la gestión hospitalaria.
- h) Difundir, a través de la sala de situación de salud y en forma oportuna, la información generada en el análisis de la situación de salud hospitalaria y de los eventos de importancia para la gestión hospitalaria.
- i) Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de los pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios así como del uso de materiales potencialmente tóxicos.
- j) Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general.
- k) Vigilar el cumplimiento de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos por las unidades orgánicas de nutrición y dietética y en el expendio de alimentos que se produzca en el Hospital.
- l) Proponer y aplicar protocolos de la evaluación higiénico sanitaria de los diferentes ambientes hospitalarios para recomendar mejoras en los mismos.





- m) Identificar grupos de riesgo en función de niveles de exposición de acuerdo al perfil ocupacional.
- n) Determinar el perfil epidemiológico de las enfermedades más frecuentes del personal y proponer medidas de intervención.
- o) Diseñar e implementar programas de prevención y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales que tengan impacto en la salud de los trabajadores.
- p) Promover, diseñar, ejecutar y difundir investigaciones epidemiológicas que permita la generación de evidencias científicas para la prevención y control de daños.
- q) Asesorar en el desarrollo de investigaciones epidemiológicas que ocurren en el ámbito hospitalario.



CAPÍTULO IV

ÓRGANOS DE APOYO

04. DE LAS FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE APOYO

04.1. UNIDAD DE ADMINISTRACION

ARTÍCULO 13º. Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital cuente con los recursos humanos, materiales y económicos necesarios, así como del mantenimiento y servicios generales, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales asignados; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Proponer y aplicar las políticas, normas y programación de la gestión y asignación de recursos humanos, materiales y financieros en el marco de la normatividad de los sistemas administrativos de presupuesto, abastecimiento, contabilidad y tesorería, así como en los procesos organizacionales de planeamiento, financiamiento y logística correspondientes, cuidando su permanente actualización.
- b) Conducir, ejecutar y evaluar los sistemas administrativos de abastecimiento, contabilidad, tesorería y las actividades de ejecución presupuestal, en el marco de las normas de los sistemas administrativos correspondientes.
- c) Establecer y ejecutar el planeamiento, programación, reclutamiento, selección, contratación, registro, asignación e inducción del personal, para cubrir los puestos de trabajo o cargos con financiamiento presupuestal.
- d) Identificar y satisfacer las necesidades de recursos humanos del Hospital, que deben asignarse a los cargos o puestos de trabajo, establecidos en el Cuadro para Asignación de Personal y ejecutar los desplazamientos del personal en el marco de la normatividad vigente.
- e) Implementar oportunamente el Cuadro para Asignación de Personal del Hospital para dotarlo de los recursos humanos necesarios y formular el Presupuesto Analítico de Personal.
- f) Programar y ejecutar el control, desarrollo y capacitación del personal para que desempeñen las capacidades y habilidades requeridas, para el logro de los objetivos funcionales asignados al Hospital.





- g) Sistematizar y mantener actualizado el registro de información de los recursos humanos del Hospital para la toma de decisiones y la planificación del desarrollo de los recursos humanos.
- h) Desarrollar la cultura organizacional para lograr el compromiso del personal con la visión y misión institucional y mantener un clima laboral adecuado para el cumplimiento de los fines del Hospital.
- i) Administrar, registrar y controlar los recursos económicos y financieros y la ejecución del presupuesto asignado, para la toma de decisiones en la asignación de recursos, según los planes y programas respectivos, orientados hacia el cumplimiento de la misión y logro de los objetivos estratégicos y funcionales.
- j) Formular los estados financieros y presupuestarios y evaluar periódicamente la situación financiera de los resultados de la gestión presupuestal y patrimonial.
- k) Administrar los fondos, así como aperturar y controlar el manejo de cuentas bancarias
- l) Salvaguardar los valores que se mantienen en custodia interna y externa.
- m) Sistematizar la información contable, financiera y presupuestal para la obtención de indicadores de gestión que permitan la oportuna toma de decisiones.
- n) Gestionar el abastecimiento de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras en la calidad, cantidad, oportunidad y lugar requerido por los usuarios internos y externos, para el funcionamiento del Hospital y el logro de los objetivos y metas establecidas.
- o) Establecer los mecanismos de supervisión y seguimiento del cumplimiento de los contratos de adquisición de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras.
- p) Prever el almacenamiento, conservación, seguridad y control de stock de los bienes necesarios para la operatividad de los servicios asistenciales y administrativos.
- q) Programar y contratar el equipamiento y adecuación de la infraestructura e instalaciones según la normatividad técnica y legal vigente
- r) Establecer el control patrimonial de bienes muebles e inmuebles
- s) Prever que se mantenga asepsia e higiene en el Hospital, en especial en las áreas críticas.
- t) Prever el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, mobiliario, equipos, sistemas e instalaciones, ambulancias y otros vehículos del Hospital y mantener la operatividad de los mismos.
- u) Velar por la seguridad física del personal, material, instalaciones y equipos del Hospital, así como el transporte del personal y material para el cumplimiento de sus funciones.
- v) Proveer a los usuarios de vestuario y ropa de cama en condiciones asépticas.
- w) Prever que los pacientes y el personal, cuenten con los servicios auxiliares generales de apoyo, para la atención en consulta externa, hospitalización y emergencia.
- x) Implementar y mantener el sistema de información del proceso administrativo integrado, en coordinación con la Unidad de Estadística e Informática del Hospital y la Oficina General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud, según la normatividad vigente.
- y) Brindar apoyo especializado en seguros y ejecutar la auditoria preventiva a la documentación del reembolso por atención a pacientes asegurados.





04.2. UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

ARTÍCULO 14º. Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital provea la información estadística de salud y el soporte informático, mecanización e integración de los sistemas de información requeridos para los procesos organizacionales; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Programar y ejecutar la recolección, validación, consistencia, procesamiento de datos, consolidación, análisis y difusión de la información estadística de salud a los usuarios internos y externos, según las normas establecidas.
- b) Prever la disponibilidad, oportunidad, seguridad y control del registro y archivo de los documentos oficiales de registros médicos del paciente, para el uso del personal autorizado en la atención de salud y para los fines legales pertinentes.
- c) Producir los indicadores estadísticos de salud para la toma de decisiones y la generación de datos de acuerdo a las necesidades y prioridades de las unidades orgánicas del Hospital.
- d) Analizar e interpretar la información estadística para facilitar el proceso de toma de decisiones.
- e) Identificar y proponer al Ministerio de Salud, las necesidades de diseño y mejoramiento de los sistemas integrados de información que se establezcan.
- f) Identificar y proponer nuevas oportunidades de aplicación de tecnologías de información.
- g) Organizar la provisión de servicios informáticos, sistemas de información, telecomunicaciones, informática y telemática en el ámbito institucional a través de las instancias pertinentes.
- h) Establecer y mantener la seguridad, integración y operatividad de las redes de información y bases de datos institucionales necesarias.
- i) Establecer y mantener interconectividad de las redes y bases de datos institucionales con las de nivel regional y nacional.
- j) Velar que los usuarios internos y externos tengan la disponibilidad de asesoría y asistencia técnica disponible en el uso de aplicaciones informáticas, telecomunicaciones y nuevas tecnologías de información.
- k) Implantar los proyectos de desarrollo de tecnología de información y telecomunicaciones que se programen a nivel sectorial.
- l) Aplicar y mantener las normas y estándares de informática y telecomunicaciones establecidas por el Ministerio de Salud en el Hospital.



04.3. UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ARTÍCULO 15º. Es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las universidades y/o instituciones educativas; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Proponer los planes y programas de perfeccionamiento y formación de los recursos humanos según corresponda a los convenios con universidades o instituciones educativas.
- b) Promover y evaluar los convenios con Universidades e Institutos Educativos, para fines de pre grado y post grado.



- c) Proponer los requerimientos de las plazas de externos, internos, residentes y otras que se requieran para cumplir con los programas docentes, en el marco de las normas vigentes.
- d) Consolidar y proponer al órgano de dirección la autorización de las investigaciones que se lleven a cabo en el Hospital, manteniendo un registro de las mismas, en el marco de la política y normas sectoriales vigentes.
- e) Orientar, fomentar y estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- f) Apoyar la docencia universitaria y técnica para la formación y especialización de Recursos Humanos, en el marco de los convenios y normas pertinentes.

04.4. REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA Y SEGUROS

ARTICULO N° 16. Es la unidad orgánica de apoyo especializado en seguros, para el logro de los objetivos estratégicos y funcionales del hospital, en el marco de la política sectorial y normas vigentes; depende de la Dirección del Hospital y está a cargo de las siguientes funciones:

- a) Promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de pobreza y extrema pobreza.
- b) Velar por el eficiente funcionamiento del SIS y otros Seguros Públicos integrados al Ministerio de Salud, a través del cumplimiento de las normas establecidas por los entes rectores.
- c) Construir un sistema de aseguramiento público sostenible que financie servicios de calidad para la mejora del estado de salud de las personas a través de la disminución de la tasa de morbilidad.
- d) Implementar políticas que generen una cultura de aseguramiento en la población.
- e) Administrar los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud individual.
- f) Establecer la organización, los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales que regulan el Sistema de referencia y Contrarreferencia (SRC) entre los establecimientos de salud de diferente capacidad resolutive del Ministerio de Salud, para garantizar la continuidad de la atención de salud y contribuir a solucionar los problemas de salud de la población de nuestra jurisdicción.
- g) Establecer los aspectos técnicos, operativos y financieros, para la óptima atención de los asegurados por el SOAT en los diferentes establecimientos de salud de nuestra jurisdicción, asimismo de los otros seguros.
- h) Evaluar y coordinar las mejoras en la atención, Referencia y Contrarreferencia de los Pacientes asegurados, a cargo de los órganos competentes.

CAPÍTULO V

ÓRGANOS DE LINEA

05. DE LAS FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE LINEA



05.1. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION.

ARTÍCULO 16º. Es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente en Consulta Externa y Hospitalización y de la administración de los archivos clínicos; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Organizar y coordinar la admisión de los pacientes para su atención en consulta externa y hospitalización, mediante gestión de la programación, la disponibilidad de turnos, ambientes y profesionales.
- b) Velar que el paciente atendido en consulta externa y hospitalización reciba en forma óptima los diversos recursos de la atención integral a su salud.
- c) Optimizar el funcionamiento de los trámites internos y externos que realiza el paciente para la atención en Consulta Externa y Hospitalización y de los procesos en su conjunto.
- d) Optimizar y sistematizar el archivo de Historias clínicas, así como de los procedimientos de registro y oportuna distribución según la programación de la atención del paciente.
- e) Coordinar y mantener información actualizada de la programación de los profesionales en consulta externa y hospitalización.
- f) Velar por el cumplimiento de las programaciones en Consulta Externa en los horarios establecidos y durante las 24 horas en Hospitalización, así como efectuar el seguimiento de la atención integral del paciente hasta su recuperación y rehabilitación.
- g) Promover la disponibilidad, oportunidad, seguridad y control del registro y archivo de los documentos oficiales de registros médicos del paciente, para el uso del personal autorizado en la atención de salud y para los fines legales pertinentes



<< Los Hospitales que no consideren el Servicio de Consulta Externa y Hospitalización en su estructura orgánica, deberán proponer la asignación de los objetivos funcionales descritos a las unidades orgánicas que deban corresponderles.>>

<< En caso de establecerse ésta unidad orgánica, el objetivo funcional especificado en el inciso (g) que dice: "Lograr la disponibilidad, oportunidad, seguridad y control del registro y archivo de los documentos oficiales de registros médicos del paciente, para el uso del personal autorizado en la atención de salud y para los fines legales pertinentes", debe ser suprimido de la unidad orgánica de estadística e informática para evitar la duplicidad de funciones con el Departamento de Consulta Externa y Hospitalización>>.

05.2. SERVICIO DE MEDICINA.

ARTÍCULO 17º. Es la unidad orgánica encargada de la atención médica integral a los pacientes; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:





- a) Brindar atención médica integral referente al tratamiento de los pacientes por medios clínicos con la participación coordinada de los órganos competentes.
- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en la atención médica integral, según las normas y protocolos vigentes.
- c) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica integral, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
- d) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- e) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- f) Programar y evaluar la atención al paciente para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.



05.3. SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA.

ARTICULO 18º. Es la unidad orgánica encargada de brindar atención a los pacientes con procedimientos quirúrgicos, así como la atención de anestesia y analgesia a los pacientes en las etapas pre-operatoria, intra-operatoria y post-operatoria, procedimientos de emergencia, reanimación cardiovascular y gasoterapia; así como de la organización y funcionamiento del Centro Quirúrgico y las unidades de recuperación; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:



- a) Brindar atención integral en el tratamiento de pacientes por medios quirúrgicos, en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes.
- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en la atención médica quirúrgica, según las normas y protocolos vigentes.
- c) Realizar la evaluación y atención de pacientes a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia, coordinando estrechamente sus acciones, con las unidades orgánicas de cirugía y emergencia y los equipos multidisciplinarios correspondientes.
- d) Realizar la evaluación anestesiológica, preparación pre-anestésica y aplicación del anestésico; así como el control anestésico intra y post-operatorio.
- e) Elaborar el programa operatorio de acuerdo a las solicitudes.
- f) Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria postanestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos existentes y de la magnitud del problema de salud.
- g) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médico-quirúrgica general y anestesiológica orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.





- h) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- i) Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.
- j) Velar por el buen uso y mantenimiento de los equipos e instrumentales quirúrgicos, así como del mantenimiento en condiciones de seguridad, higiene y asepsia de las salas quirúrgicas.
- k) Programar y evaluar la atención quirúrgica y anestesiológica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.



05.4. SERVICIO DE PEDIATRIA.



ARTICULO 19°. Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral a pacientes pediátricos, en su contexto bio-psico-social, familiar y comunitario, protegiendo, recuperando y rehabilitando su salud; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Organizar y brindar atención integral referente al tratamiento de pacientes pediátricos con problemas de salud, por medios clínicos, con la participación coordinada de los órganos competentes.
- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades del recién nacido y del paciente pediátrico en el ámbito de su competencia, para lograr su desarrollo y crecimiento normal en la familia y la comunidad.
- c) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica en Pediatría, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
- d) Promover la lactancia materna e incentivar la relación madre-recién nacido.
- e) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- f) Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.
- g) Programar y evaluar la atención pediátrica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

05.5. SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA.

ARTICULO 20°. Es la unidad orgánica encargada de la atención integral de la patología gineco-obstétrica durante el ciclo reproductivo, pre - concepcional, y post - concepcional, así como de las enfermedades del sistema de reproducción de la mujer; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:





- a) Brindar la atención integral a la mujer y la madre en todos sus ciclos de vida por problemas fisiológicos, patológicos, de salud individual o colectiva.
- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de la mujer y su pareja, en lo que concierne a su ciclo reproductivo y en el ámbito de su competencia, según las normas y protocolos vigentes.
- c) Atender las enfermedades propias de los órganos de reproducción de la mujer, en sus aspectos médico y quirúrgico.
- d) Promover la lactancia materna e incentivar la relación madre-recién nacido.
- e) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica gineco-obstétrica, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.
- f) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- g) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- h) Programar y evaluar la atención ginecológica y obstétrica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.



05.6. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA.



ARTICULO 21°. Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral al sistema odontoestomatológico de los pacientes; depende de la Dirección de Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Brindar atención integral de la salud bucal, con la participación coordinada de los órganos competentes.
- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes con patología odontoestomatológica en el ámbito de su competencia y con proyección a la familia y a la comunidad, mediante el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno
- c) Realizar atención y tratamiento especializado en odontología estomatológica y cirugía bucal.
- d) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención odontoestomatológica especializada, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.
- e) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- f) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- g) Programar y evaluar la atención de la salud bucal, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.





05.7. SERVICIO DE ENFERMERIA

ARTICULO 22°. Es la unidad orgánica encargada de ejecutar las acciones y procedimientos de enfermería que aseguren la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Prestar atención integral de enfermería a los pacientes en el Hospital, según las normas y protocolos vigentes.
- b) Participar en las acciones de salud dirigidas a lograr el bienestar, físico, mental y social del paciente
- c) Administrar las prescripciones médicas y tratamientos a los pacientes.
- d) Establecer las condiciones en las actividades de enfermería, para disminuir los riesgos de enfermedades y mortalidad por enfermedades transmisibles.
- e) Registrar las ocurrencias, reportes e información de enfermería de acuerdo a las normas, para facilitar el diagnóstico y tratamiento.
- f) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de enfermería orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
- g) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- h) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- i) Programar y evaluar la atención integral de enfermería en los consultorios externos y la atención durante las 24 horas en Hospitalización y Emergencia, en coordinación con las unidades orgánicas correspondientes, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.



05.8. SERVICIO DE EMERGENCIA

ARTICULO 23°. Es la unidad orgánica encargada de realizar tratamiento médico quirúrgico de emergencia, proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud, a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Proporcionar atención médico-quirúrgica de emergencia a toda persona que acuda en su demanda durante las 24 horas del día.
- b) Realizar la evaluación y tratamiento de pacientes en situación de emergencia o grave compromiso de la salud y de la vida, iniciando sus acciones desde el ámbito pre Hospitalario e integrado a las acciones Hospitalarias, en estrecha coordinación y cooperación con el equipo multidisciplinario de salud y en el ámbito de su competencia.





- c) Coordinar con otras unidades orgánicas involucradas en el proceso de atención en Emergencia, para garantizar una adecuada y oportuna atención.
- d) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención médico-quirúrgicos de emergencia, orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.
- e) Organizar e implementar la atención en Emergencia que asegure una atención médico-quirúrgica suficiente y necesaria durante las 24 horas del día
- f) Mejorar continuamente las capacidades y equipamiento para la atención de emergencia.
- g) Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorespiratorio y tratamiento de soporte correspondiente.
- h) Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en Emergencia.
- i) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes .
- j) Programar y evaluar la atención en Emergencia, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.



05.9. SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO



ARTICULO 24º. Es la unidad orgánica encargada de proporcionar ayuda técnica especializada mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros, la ejecución de procedimientos y pruebas analíticas en líquidos y secreciones corporales para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades, exámenes citológicos, histopatológico y necropsias, depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Realizar exámenes y estudios radiológicos y de imágenes con fines de diagnóstico y tratamiento, en apoyo al manejo clínico quirúrgico de los pacientes.
- b) Hacer uso de las radiaciones para la determinación correcta del diagnóstico.
- c) Realizar acciones de diagnóstico mediante la utilización de imágenes.
- d) Efectuar pruebas y procedimientos mediante la utilización de radiactivos.
- e) Efectuar y participar con otras especialidades en la realización de pruebas específicas, en apoyo al diagnóstico o tratamiento de los pacientes.
- f) Realizar procedimientos y pruebas analíticas hematológicas, bioquímicas, inmunológicas y microbiológicas en los diferentes fluidos corporales, en apoyo al diagnóstico y tratamiento de los pacientes.
- g) Conseguir la captación de donantes de sangre, la recolección, el procesamiento, el almacenamiento y la provisión de sangre y sus derivados a los pacientes que lo requieran, debidamente tipificados y evaluados.
- h) Contribuir con el manejo y tratamiento hematológico de los pacientes en Hospitalización y Emergencia.





- i) Ejecutar necropsias y estudios post – mortem.
- j) Realizar estudios, citológicos e histopatológicos en las muestras de tejidos y secreciones.
- k) Realizar estudios y exámenes macro y microscópicos de biopsias y piezas quirúrgicas.
- j) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos del servicio orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
- l) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- m) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- n) Velar por el mantenimiento de los equipos y material médico asignado al Departamento, promoviendo su adecuado manejo por el personal encargado.
- o) Programar y evaluar el servicio en el horario establecido y las 24 horas en emergencia, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.



05.11. SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO



ARTICULO 25°. Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral, en salud nutricional al paciente, estudiar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente y del suministro eficiente y adecuada de los medicamentos y productos, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes según prescripción médica, así como del diagnóstico y tratamiento psicológico de los mismos; depende de la Dirección del Hospital y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Recuperar y promover la salud nutricional del paciente en el ámbito familiar y estudiar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud nutricional del paciente
- b) Brindar la orientación técnica para la adecuada preparación, conservación y distribución de los alimentos y dietas especiales, como soporte al proceso de tratamiento y recuperación de los pacientes Hospitalizados y de acuerdo a las normas de bioseguridad.
- c) Programar y controlar el servicio de alimentación a los pacientes hospitalizados según las indicaciones del médico tratante, y lo prescrito en la Historia Clínica respectiva.
- d) Supervisar y controlar la cantidad y calidad organoléptica de los víveres frescos y secos así como las condiciones de su almacenamiento.
- e) Asegurar el suministro de las raciones alimenticias a los pacientes y efectuar la evaluación del contenido nutricional y otras especificaciones de la alimentación, a fin de cubrir las necesidades nutricionales de los pacientes y del personal según las normas vigentes.





- f) Formular el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes en consulta externa, hospitalización y emergencia en forma integral, y dar las alternativas de solución.
- g) Realizar el estudio y la evaluación técnica para hacer la calificación de la situación socio - económica del paciente en Hospitalización y emergencia en el ámbito familiar y comunitario.
- h) Brindar atención psicológica a los pacientes que la requieran.
- i) Prevenir riesgos y daños, promover su salud y recuperar y rehabilitar psicológicamente al paciente.
- j) Suministrar en forma eficiente y adecuada los medicamentos y productos, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes según prescripción médica
- k) Efectuar la selección, programación, dispensación y distribución de los medicamentos e insumos de uso clínico o quirúrgico, para la atención de los pacientes en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- l) Programar y requerir, a la unidad orgánica de logística, el abastecimiento necesario para lograr el suministro oportuno de medicamentos a los servicios de consultorio externo, hospitalización y emergencia durante las 24 horas del día, asegurando el stock de reserva, según la naturaleza y el comportamiento de la demanda
- m) Preparar productos galénicos.
- n) Garantizar y controlar la calidad de los preparados y especialidades farmacéuticas.
- o) Controlar y supervisar la dispensación de drogas y narcóticos de uso controlado por la Ley y los organismos competentes.
- p) Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los medicamentos y mantener un sistema de registro y control de medicamentos y materiales terapéuticos.
- q) Intervenir en la elaboración y cumplimiento del petitorio farmacológico.
- r) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes .
- s) Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad correspondientes.
- t) Velar por la seguridad y uso adecuado de los equipos, material y utensilios de cocina y vajilla, así como por su mantenimiento preventivo y recuperativo.
- u) Programar y evaluar el servicio de nutrición y dietética, psicología y Servicio social en el horario establecido en consulta externa y Hospitalización, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.



TITULO III

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES





ARTICULO 26°. El Hospital mantiene relaciones de coordinación con las entidades públicas y privadas para los fines y objetivos asignados, en el marco de las normas vigentes y a través de las instancias pertinentes.



TITULO IV

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS, TRANSITORIAS Y FINALES

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS



PRIMERA.- El personal del Hospital está sujeto al régimen laboral y beneficios sociales establecidos en las disposiciones legales para la actividad pública en general y del Sector Salud en particular.

SEGUNDA.- El Director del Hospital de Pichanaki, podrá establecer los Comités y Comisiones Permanentes y/o Temporales según sea el caso y necesarios, para la dinámica de interrelaciones de coordinación interna de los diferentes órganos y unidades orgánicas, en el planeamiento, organización, ejecución, evaluación y control de las actividades de salud a su cargo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- La implementación y puesta en marcha del presente Reglamento se efectuará en forma gradual según los documentos de gestión que deben aprobarse.

SEGUNDA.- Para la aprobación del Cuadro para Asignación de Personal, los Manuales de Organización y Funciones y el Manual de Procedimientos, se ejecutara en los plazos previstos, por las normas vigentes.

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI

Dr. AMADEO CUELLAR ALEJOS
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI

Atilio F. Carrasco Vivas
(e) dirección administrativa

REGION JUNIN GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD CHANCHAMAYO
PICHANAKI
LINO FLORENCIO
JEFE
PLANIFICACION Y PRESUPUESTO



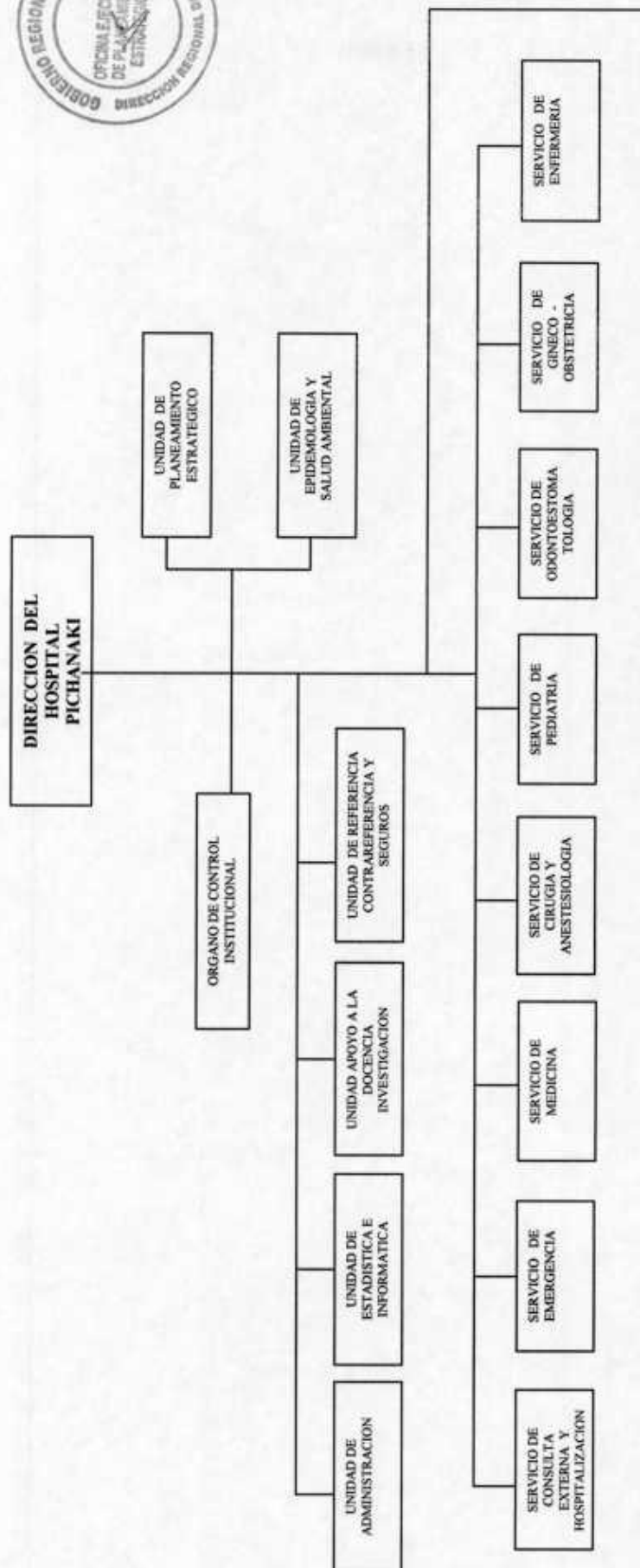


Anexo 01

**ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE PICHANAKI –
CATEGORIA II - I**



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL HOSPITAL DE PICHANAKI - CATEGORIA II - I



GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI

Dr. AMADEO CARRERA ALFARO
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI

Arturo V. Cárdenas Vivas
(e) dirección administrativa

REGION JUNIN
GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI

LINO PALOMINO FLORENCIO
PLANIFICACION Y PRESUPUESTO





DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN-RED DE SALUD PICHANAKI

**INFORME TÉCNICO SUSTENTATORIO POR
CREACION DE HOSPITAL PICHANAKI II-1**

(DSN°043-2006-PCM)



Formulado por :

**Dr. Amadeo Carlos Ángeles Alejos
DE LA MICRO RED PICHANAKI**

**lic. Joaquín Delgado Campos
COORDINADOR DE SALUD DE LAS PERSONAS**

**Lic. James Mario Carhuas Sánchez
COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA**

**Lic. Joaquín Delgado Campos
JEFATURA DE ENFERMERIA**

**Lic. Atilio Payano Vivas
ADMINISTRADOR DEL HOSPITAL PICHANAKI**

**Sr. Florencio F. Lino Palomino
JEFE (E) DE PLANIFICACIÓN PRESUPUESTO**

**Dr. Horacio Matamoros Pacori
COORDINADOR DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS**

**TAP. Lenin Pilar Leonardo
RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA**

**TAP. Danio RutteTaipe
RESPONSABLE DE RECURSOS HUMANOS**

**LIC.ADM. Robin Pardo Damiano
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN PRESUPUESTO**

**TAP. Mesias Gutierrez Garcia
JEFE DE ECONOMIA**

Pichanaki, marzo del 2013





HOSPITAL DE PICHANAKI
INFORME SUSTENTARIO POR CREACION DEL REGLAMENTO DE
ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES-ROF.

SECCION 1.- JUSTIFICACION:

La Dirección Regional de Salud Junín plantea una nueva organización de redes de salud que sean capaces de mejorar la oferta de prestación de servicios de salud para satisfacer las necesidades de atención de salud en cada uno de los niveles de atención y capacidad resolutoria de los establecimientos de salud, principalmente en los del primer nivel de atención, puesto que se constituyen en la puerta de acceso al uso de los servicios de salud.

En el marco de la política nacional y regional del fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud del primer nivel de atención el objetivo es descentralizar y mejorar la accesibilidad a los servicios de salud en las nueve provincias y para los 1 333 000 habitantes aproximadamente en la región Junín.

Acorde al modelo tradicional de los sistemas regionales de salud se asigna más presupuesto para responder a la salud individual y no a la salud comunitaria por lo mismo se debe descentralizar o desconcentrar la administración de los servicios de salud, buscando la potencialización de los establecimientos del primer nivel de atención con participación de los gobiernos locales y demás sectores, buscando el mejoramiento del acceso a los servicios de salud y el fortalecimiento del primer nivel de atención con la capacidad de responder a las necesidades de la salud comunitaria.

Hoy en día, las enfermedades prevalentes del distrito de Pichanaki, es un problema de Salud Pública, por su frecuencia que va en aumento, por el daño que ocasiona en hombres y mujeres al causar muertes y discapacidades y porque muchos de esos casos pueden ser prevenidos o detectados y tratados tempranamente. El propósito de este Plan es, entonces, reducir la carga de las enfermedades prevalentes de la población del distrito de Pichanaki, con un planteamiento integral que vaya desde la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, detección temprana, tratamiento adecuado, rehabilitación y cuidados paliativos, que constituyen la forma más efectiva de atacar el problema.

Lamentablemente, el extenso conocimiento existente sobre la prevención de las enfermedades prevalentes de la zona se traduce en una práctica no efectiva, por diferentes razones:

- Apoyo político limitado.
- Infraestructura y recursos limitados, lo que es crítico en el Perú, dada la coexistencia de otra variedad de problemas en salud que exigen atención.
- Decisiones inadecuadas, al ponerse poca atención en el costo-efectividad y en la accesibilidad de las intervenciones.
- Sistemas de información de las enfermedades prevalentes de la zona inadecuados, que con frecuencia no proveen ayuda para la toma de decisiones.
- Falta de integración y coordinación de los esfuerzos para el control de las enfermedades del nivel intra e intersectorial.
- Escaso apoyo a la investigación, debido a los trámites administrativos y a





la falta de suficiente financiación.

- Falta de monitoreo y evaluación de las intervenciones.
- Inequidad social, al estar los grupos de más bajos ingresos mayormente expuestos a factores de riesgo evitables, tales como los carcinógenos ambientales, el consumo de tabaco, abuso de alcohol y agentes infecciosos, entre otros.

Estos grupos, además, tienen menos acceso a los servicios de salud y educación que podrían empoderarlos para tomar decisiones y proteger su propia salud. Este plan pretende contribuir a la reducción de la incidencia, morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevalentes de la zona y mejorar la calidad de vida de la población en general.

Las actividades deberán estar encaminadas a la promoción de la salud en la población saludable, prevención de las enfermedades prevalentes de la zona, la detección temprana mediante el tamizaje de personas asintomáticas, diagnóstico más temprano en aquellas que presentan síntomas y signos, tratamiento de lesiones diagnosticadas tempranamente o de aquellas en estados avanzados y rehabilitación y cuidados paliativos para aliviar los sufrimientos o enfrentar la fase terminal de la enfermedad, contando con una organización de RED de SALUD, con acceso a todo la población aún más en la población más vulnerable las de pobreza y extrema pobreza.



1.1.- UBICACIÓN DEL DISTRITO DE PICHANAKI:

- Capital : Pichanaki
- Idioma Oficial : Español
- Entidad : Distrito
- Zona : Urbana
- Región Natural : Selva
- País : Perú
- Departamento : Junín
- Provincia : Chanchamayo

Latitud Sur : 10° 55' 32"

Longitud Oeste : 74° 52' 23"

Altitud : 504 m.s.n.m.





Distancias: En Kilómetros y Tiempo de Pichanaki a:

Lima : 380 Km (8 horas de viaje aprox.)
Tarma : 209 Km (4 horas con 15 minutos aprox.).
Chanchamayo: 75 Km (1 hora con 30 minutos aprox.).
Huancayo : 248 Km (6 horas con 20 minutos aprox.).

<u>POBLACION MICRO RED PICHANAKI</u>	<u>2013</u>
< DE 5 AÑOS	9,709
5 A 9 AÑOS	10,808
10-49 AÑOS	52,299
MEF	19,269
GESTANTES	2,120
MAYORES DE 50 AÑOS	7,581
TOTAL →	80,397

<u>POBLACION DISTRITO DE PICHANAKI</u>	<u>2013</u>
< DE 5 AÑOS	7,786
5 A 9 AÑOS	8,372
10-49 AÑOS	41,778
MEF	15,486
GESTANTES	1,726
MAYORES DE 50 AÑOS	6,380
TOTAL →	64,316

Acceso: La Carretera La Merced – Pichanaki que recorre la distancia de 75 Km. es de tipo afirmada y se puede llegar usando combis, custer, autos y camionetas 4x4.

El **Distrito de Pichanaki** es uno de los seis Distritos de la Provincia de chanchamayo , bajo la administración de la Region Junín.

RESUMEN HISTORICO DISTRITAL:

ÉPOCA PRE - INCA :

El historiador holandés Joan Huizinga afirmaba que: La historia es la manera en que una cultura se rinde, a si misma, cuentas de su pasado. Es la forma en que un pueblo se asume, se identifica, busca comprenderse la visión que tiene un país de



si mismo; esta estrechamente vinculada con aquello en que se reúne con su pasado, desde allí puede pensar en el porvenir. Por ello se afirma constantemente, que un pueblo que olvida su historia esta obligado a repetir sus errores.

Tomando las palabras del ilustre historiador peruano Jorge Basadre: "Tomar conciencia de la historia es hacer del pasado, eso: Pasado. Ello lleva a aceptarlo como carga de gloria y de remordimientos, a aceptarlo íntegramente, pero implica además, percibir que el pasado es algo que por el hecho de haber sido vivido, inevitablemente ya dejo de ser y hay que asimilarla a la experiencia del presente. El haber sido algo no debe ser un estorbo sino parte del propio ser, es decir formar la experiencia que permita seguir viviendo".

El notable historiador francés Marc Block, ha dicho: "La incompreensión del presente nace fatalmente de la ignorancia del pasado pero tal vez no es menos vano aferrarse por comprender el pasado cuando nada se sabe del presente".

Sin duda quien no conoce su pasado, jamás podrá entender el presente, menos construir su futuro por que el pasado grandioso del Perú gravita de manera obsesiva en el presente y en consecuencia, en nuestro futuro y en el de nuestros descendientes.

La etnia Asháninka, al igual que sus vecinos los Yáneshas, Matsiguenga, Piro y otros; descienden de los pueblos Arawack que migraron desde las costas del Caribe hacia los bosques amazónicos.

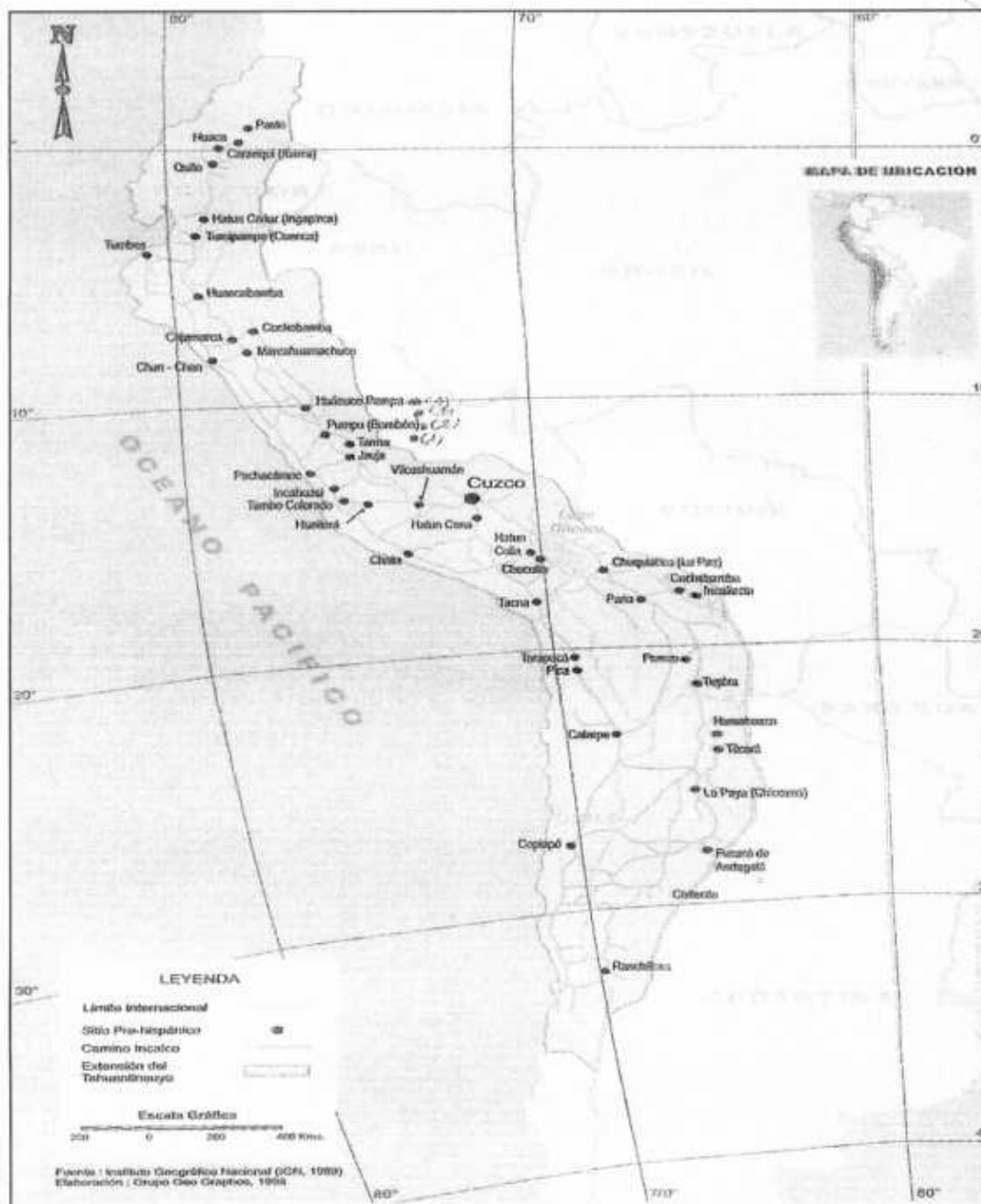
Los primeros asháninkas llegaron al Ucayali Central hacia 200 a.c. procedentes de la cultura Arawack, llamados Hupa – Iya que se había asentado en la región donde el río Negro desemboca en el Amazonas, actual territorio del Brasil, posteriormente hacia 100 d.c. llegaron a esta misma región del Ucayali Central otros pueblos migrantes de lengua y cultura Pano antepasados de los Shipibo, Canoboy otros. Estos pueblos Pano desplazaron a los antiguos Asháninkas hacia el oeste, a las zonas mas altas. Así llegaron a los valles de los ríos Chanchamayo, Perené y bajo Apurimác, posteriormente los Asháninkas también acapararon los valles de los ríos Ene, Tambo Pachitea, Pichis y el Gran Pajonal.

ÉPOCA INCA

Se atribuye como fundador del Cusco a Manco Cápac que se convierte en le primer inca en el siglo XII, el mismo que llega a su florecimiento en el siglo XIV con Pachacútec. La Selva Central y por consiguiente Pichanaki, se registra en esta época a Tarma y Huanuco-Pampa cuya población no tenia ninguna relación económica, ni de dominio con el Imperio de los Incas por cuanto se trataba de etnias nómades, errantes que vivían de la caza y la pesca; esto se deduce de los



caminos que se conectaban desde Pasto en Colombia – Quito pasando por Cuzco y Copropó en Chile y Ranchillcos en Argentina, como puede apreciarse en el cuadro adjunto.



Camino que conectaban los asentamientos del Imperio Incaico



En esta época, siglo XVII, se registra el caminar de los caminantes misioneros Franciscanos en su misión evangelizadora en los Valles de Chanchamayo, Perené y Pichanaki.

La labor de las misioneros Franciscanos permitió una vía de conexión entre el Perené – Sátipo y Pangoa, y sobre todo descubrir un punto central que sería lo que hoy es Pichanaki, y antes conocido como San Francisco de Pichanaki. Y Fundándose el pueblo de San Francisco de Pichanaki en Junio de 1674, después de un minucioso examen se determinó fundar un pueblo en la margen derecha del Perené y en la izquierda del río Pichanaki, en más o menos la mitad del camino entre Quimiri y Santa Cruz de Sonómoro y un amplio valle. Esto sirve de escala en la ruta del Pangoa y Chanchamayo.

Al fin se resolvió la Fundación de Pichanaki en las márgenes del Perené. Fue nombrado Fundador de la conversión el fervoroso padre Izquierdo con el Hno Terciano Pinto. Se despidieron de sus hermanos del Cerro de la Sal y Quimiri, llevando consigo todo lo necesario para la Fundación y esto sucedió en Junio del año 1674.

Pichanaki en el año de 1721, el padre Francisco de San José registra 5 familias en el centro y 196 hombres que los sábados llegaban y domingos regresaba a Pichanaki, sin mujeres ni niños y en 1739 el sabio Antonio Raimondi informó que encontró ocho vacas madres, un toro y dos becerros, cuatro yeguas y otros.

La Selva Central, y muy en especial Pichanaki en el año de 1741, los pueblos fundados en los márgenes de los ríos Chanchamayo y Perené había un continuo progreso, estableciéndose grandes haciendas despojando a los nativos de sus tierras y vidas; situación está que genera en 1742 se produzca el levantamiento de Juan Santos Atahualpa a la cabeza de sus hermanos Asháninkas; también se ve como Tarma, la puerta de entrada a la Selva, iba continuamente progresando por cuanto sus habitantes, mantenían un activo tráfico comercial con la Selva, los nativos llegaban a entablar viajes a Tarma para vender y cambiar frutas, tubérculos, carne silvestre y pesca a cambio de espejos, peines, collares, etc.

EPOCA REPUBLICANA

Cuando se funda el pueblo de la Merced en el año de 1869 por el Coronel José Manuel Pereyra, Pichanaki había quedado un poco relegado por cuanto la Merced queda más cerca de Tarma; pero es en el año de 1876 (5 de Noviembre) se lleva a cabo la exploración de los ríos Perené y Tambo por el Ing. Wertherman y descubren un hermoso Valle (Pichanaki) limitado por colinas de suave declive cubiertas de vírgenes bosques y grandes chacras de los nativos, divisándose más allá elevados cerros coronados por escasos pajonales.

Esta rica y bella comarca – Valle de Pichanaki – el señor Wertherman llamó Pampa Hermosa cuyo río tiene unos dos metros de profundidad y su corriente es solamente de 3 o 4 millas.



En 1889, con la Presidencia de Don Andrés Avelino Cáceres, ante la necesidad de cubrir la deuda derivada de los derroches que produjo el guano y el salitre, y un país recientemente salido de la guerra con Chile, se otorga a la Peruvian Cooper Corporation una concesión de 500, 000 hectáreas de tierras de Perené. La Peruvian como es conocido por los locales, en el año de 1898 tenía el encargo de hacer el estudio de construcción del tramo carretero y determinaron que se estableciera la Colonia del Perené en el ámbito servido por el camino de Tarma - Chanchamayo y la vía - Pichis.

Las primeras oleadas de migración andina se deja sentir a partir del 1932 pero se tenía el escollo de la concesión de tierras a la Peruvian, pero se presentó un incumplimiento del contrato, en el sentido que solo tenía 1,000 hectáreas de café, 250 de frutas del total de 500, 000 Has. Este hecho planteó un problema de legalidad y de legitimidad, lo primero por que los términos contractuales de la concesión había establecido que en 9 años, se tenía que terminar con la colonización so pena de perder el 30% de la concesión por cada año de incumplimiento, también por que la ley de tierras de montaña, obligaba al pago de un centavo por año por cada hectárea no cultivada. Segundo, por que había una presión social andina por posesión de tierras.

En 1947 se produce un sismo que afectó Sátipo, Perené, Chanchamayo, en Pichanaki el sismo había provocado la caída de un cerro teniendo como consecuencia la represa del río pichanaki, haciendo que la mayoría de niños, hombres y mujeres de las comunidades nativas se fueran a recoger peces, sin presagiar que en plena pesca reventaría la represa con grandes consecuencias para ellos, haber arrasado a cientos de nativos y viviendas; esto motivo que los sobrevivientes se instalaran en zonas mas seguras como la C.C.N.N. de Bajo Kimiriki, y la C.C.N.N. de bajo Aldea. Este hecho había complementado el nombre del lugar de **Pichana a Pichanaki, que según el relato que aun mantienen algunos nativos significa "Pueblo Barrido por el río"**.

El proceso de colonización intensiva se produce durante los años del 40 - 60 donde alcanza crecimientos de 144% en muchos casos, esto debido también al fomento que hacia el propio Estado (los créditos del Banco de Fomento Agropecuario). Un acontecimiento de importancia sucedió en 1961, cuando se inauguro el campo de aterrizaje en Alto Pichanaki cuyo primer vuelo lo realizo el piloto Daniel Kong en el Cesna N° 480.

La Selva Central durante el gobierno del Arquitecto Fernando Belaúnde Ferry (1963 - 1965) recibe un trato preferencial en el marco de la política de la "Conquista del Perú por los peruanos" que en otras palabras significaba la "conquista de la Selva por los colonos", en esta época aparece en la zona el movimiento guerrillero del MIR jefaturado por Lobatón y Máximo Velandó, los mismos que se sustentaban con el apoyo de los Asháninkas, teniendo como bandera reivindicaciones sociales, defensa de las tierras, entre otros pero fueron rápidamente derrotados; de ese



Vista Panorámica del Distrito de Pichanaki

RESEÑA INSTITUCIONAL

La creación política del distrito de Pichanaki se confirma con el Decreto Ley No 24941 dado en la casa de gobierno el 24 de Setiembre de 1977 por el Presidente de la República Don Francisco Morales Bermúdez, el Distrito de Chanchamayo fue elevado a la categoría de Provincia y el mismo tiempo el anexo de Pichanaki fue elevado a la categoría de distrito. El Distrito de Pichanaki está conformado por 136 localidades entre zonas urbana y rural los que se encuentran ubicados en las márgenes del río Perene, en donde se observa un predominio de la población rural





Aproximadamente un 58.7% en relación a un 41.3 % de la zona urbana. Pichanaki es conocida como "La Ciudad Luz", tiene 27 años de existencia y por acuerdo del consejo se determinó para el día 8 de octubre celebrar su aniversario. En este tiempo este distrito ha logrado un desarrollo acelerado dejándose notar su crecimiento urbano y poblacional que aspira hacia su provincialización. Con la denominación de hospital rural de Pichanaki se comenzó a atender para prestar servicio a la población siendo su primer director, Dr. Jorge Han Urquiaga. En Enero de 1980 asume la dirección del hospital el Dr. Eduardo Aquino Suarez En Octubre de 1982 asume la dirección del hospital el Dr. Guillermo Pernaz Linsuy. En Enero de 1990 asume el Dr. David Alejos Robles, y en la gestión de ese año se logra la construcción del 3er módulo de hospitalización; el equipamiento necesario para el centro quirúrgico, el 4to módulo de almacén general y auditorio .En Octubre del

2000 asume la dirección la Dra. Giovanna Vargas Gallardo. En Noviembre del año

2000 asume la dirección el Dr. Manuel Vega Aguilar. En Octubre del 2002 asume la dirección el Dr. Walter Ruiz Tecco donde realiza la construcción de la 1° etapa del cerco perimétrico del hospital de Pichanaki .En Octubre del 2003, asume la dirección nuevamente el Dr. Manuel Vega, se consiguió la culminación del cerco perimétrico, equipamiento de los servicios de salud.

En Noviembre del 2006, asume la dirección el Dr. Gregorio Ormeño Ramos. En el

2007 a marzo del 2010 asumió el cargo de la dirección el Dr. Gabriel La Torre Moscoso en el transcurso de su gestión se eleva a la categoría de hospital de Pichanaki II. Dr. David Alejos Robles que permaneció desde el periodo de Marzo

2010 – Noviembre 2010. Noviembre 2010 – diciembre 2010 estuvo en la dirección el Dr. Manuel Vega Aguilar. De Enero 2011 la Dra. Lourdes Roció Pérez Ruiz, y desde Enero del 2012 a Diciembre 2013 el Dr. Cristhian Guillermo Orbezo Inga, En el transcurso de su gestión se Eleva la categoría a Red de Salud y de Enero del 2013 Dr. Amadeo Carlos Angeles Alejos comprometido con el hospital de Pichanaki viene coordinando con el personal de salud para brindar una mejor





atención a la población, promover el calor humano, dar un buen servicio, cuidar el hospital que se sientan atendidos y satisfechos con la atención.

Mediante Resolución Directoral N° 1513 y 1551- 2012 – DRSJ/OEGDRH, de fecha 27 de Diciembre del 2012, resuelve aprobar a partir de la fecha la DELIMITACION DE





**POBLACION TOTAL POR GRUPOS DE EDAD
MICRORED PICHANAKI 2012**

EE. SS.	POB. TOTAL	0-9 a	%	10 - 19 a	%	20- 59 a	%	60 a +	%
MICRO RED PICHANAKI	77,850	19709	26,17	18579	24,67	35157	46,68	3053	4,05
P.S. Miricharo	2,570	711	27,88	667	26,31	1.109	42,68	83	3,13
P.S. San Cristóbal	757	192	25,91	160	21,59	354	45,88	51	6,61
P.S. San Antonio Alto Pichanaki	1,352	377	28,10	352	26,35	581	42,50	42	3,05
P.S. Ciudad Satélite	10,955	2.998	27,64	2.822	26,11	4.756	42,89	379	3,36
Hospital Rural de Pichanaki	23,907	6.089	25,76	5.716	24,30	11.126	45,98	976	3,96
P.S. Impitato Cascada	2,140	539	25,57	515	24,41	996	45,96	90	4,06
P.S. Primavera	1,496	373	25,16	371	25,02	694	46,02	58	3,81
P.S. Centro Cuyani	2,343	593	25,72	564	24,39	1.091	45,96	95	3,93
P.S. Las Palmas	4,095	1.040	25,73	986	24,39	1.901	45,89	168	3,99
P.S. Pampa Camona	1,871	474	25,68	452	24,46	869	45,93	76	3,93
P.S. Huantinini	3,602	916	25,72	859	24,25	1.678	46,01	149	4,02
P.S. Condado	2,687	677	25,46	653	24,73	1.245	45,80	112	4,01
P.S. San Juan Centro Autiki	3,015	763	25,57	724	24,43	1.404	46,02	124	3,98
P.S. Colonia Huanca	1,797	461	26,01	429	24,16	834	45,85	73	3,98
P.S. BelénAnapiari	2,304	586	25,84	552	24,27	1.071	45,90	95	3,99
P.S. Valle Hermoso	3,225	821	25,73	771	24,32	1.501	45,97	132	3,98
P.S. Centro Huachiriki	1,836	470	25,94	442	24,37	850	45,74	74	3,95
P.S. Unión Shimashiro	1,403	359	25,83	337	24,20	653	46,11	54	3,85
P.S. Andrés AvelinoCáceres	1,243	314	25,40	302	24,64	577	45,95	50	4,01
P.S. Centro Kuviriani	2,566	655	25,83	618	24,50	1.190	45,84	103	3,83
P.S. Barinetti Real	936	232	24,94	222	24,28	441	46,47	41	4,30
P.S. 28 de Julio	1,750	446	25,84	417	24,13	817	46,12	70	3,91





INDICADORES DEMOGRAFICOS:

**INDICADORES DEMOGRÁFICOS POR AÑOS 2007 - 2011
DISTRITO PICHANAKI**



INDICADOR	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011
➤ FECUNDIDAD					
NACIMIENTO PROMEDIO ANUAL	1,502	1,233	1,633	1,681	1,430
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (HxM)	2.8	2.7	2.7	2,7	2,7
TASA BRUTA DE NATALIDAD (x mil)	35.0	27.3	35.2	31.2	23.8
➤ MORTALIDAD					
DEFUNCIONES PROMEDIO ANUAL	117	117	94	105	98
TASA BRUTA DE MORTALIDAD (x mil)	2.7	2.6	2.0	1.9	1.6
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (xmil N.V.)	16.2	21.2	8.9	12.5	9.1
• MUJER	8.1	7.8	3.3	5.0	4.6
• HOMBRE	8.1	13.4	5.5	7.5	4.6

FUENTE: Unidad de Estadística e informática/LPL-12.

Para el año 2011, los indicadores demográficos en razón al Distrito de Pichanaki la tasa de la natalidad es de 23.8 por mil habitantes, fecundidad es de 3 hijos por mujer, una tasa de mortalidad infantil de 9 por mil nacidos vivos descendiendo en comparación al año anterior y la esperanza de vida al nacer es de 70 años a nivel Departamental, que varía según el sexo que más años vive es el femenino.



C. MORBILIDAD

Morbilidad según causas externas en el Distrito de Pichanaki. Año 2011

DIAGNOSTICO	No Casos	%	% acumulada
Infecciones de vías respiratorias agudas	6585	22.2	22.2
Infecciones de transmisión sexual	2654	8.9	31.1
Enfermedades infecciosas intestinales	1905	6.4	37.5
Caries dental	1467	4.9	42.4
Complicaciones relacionados con el embarazo	1374	4.6	47.1
Desnutrición y deficiencias nutricionales	1274	4.3	51.4
Helmintiasis	1262	4.2	55.6
Traumatismos superficiales y heridas	1247	4.2	59.8
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	817	2.7	62.6
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	796	2.7	65.2
Infección de vías urinarias	743	2.5	67.7
Conjuntivitis	589	2.0	69.7
Micosis superficiales	575	1.9	71.7
Lumbago y otras dorsalgias	566	1.9	73.6
Gastritis y duodenitis	447	1.5	75.1
Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	447	1.5	76.6
Asma	381	1.3	77.8
Depresión	348	1.2	79.0
Dermatitis	348	1.2	80.2
Gingivitis y enfermedades periodontales	311	1.0	81.2
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	304	1.0	82.3
Enfermedades transmitidas por vectores	282	0.9	83.2
Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	277	0.9	84.1
Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	272	0.9	85.1
Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	257	0.9	85.9
Fracturas	251	0.8	86.8
Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	221	0.7	87.5
Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	191	0.6	88.2
Otitis media	186	0.6	88.8
Trastornos de ansiedad	170	0.6	89.4
Otras lesiones y secuelas de causa externa	151	0.5	89.9
Síndromes del maltrato	135	0.5	90.3
Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	118	0.4	90.7
Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto	116	0.4	91.1



gastritis y duodenitis			
Tuberculosis	113	0.4	91.5
Otras enfermedades mentales y del comportamiento	110	0.4	91.9
Enfermedades del apéndice y de los intestinos	108	0.4	92.2
Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	104	0.4	92.6
Rinitis alérgica y vasomotora	96	0.3	92.9
Migraña y otros síndromes de cefalea	86	0.3	93.2
Otras enfermedades del sistema cardiovascular	83	0.3	93.5
Diabetes mellitus	83	0.3	93.7
Artrosis	81	0.3	94.0
Quemaduras y corrosiones	80	0.3	94.3
Dolor en articulación	80	0.3	94.5
Colelitiasis y colecistitis	79	0.3	94.8
Artritis reumatoide y otras poliartropatías inflamatorias	79	0.3	95.1
Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	76	0.3	95.3
Otras enfermedades del sistema urinario	74	0.2	95.6
Trastornos de la mama	72	0.2	95.8
Enfermedades prevenibles por vacunación	71	0.2	96.1
Anemias nutricionales	67	0.2	96.3
Anemias excepto anemias nutricionales	65	0.2	96.5
Urticaria	65	0.2	96.7
Mialgia	63	0.2	96.9
Hernias	61	0.2	97.1
Inflamaciones del párpado	60	0.2	97.3
Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	59	0.2	97.5
Otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	57	0.2	97.7
Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	56	0.2	97.9
Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	51	0.2	98.1
Otras enfermedades del sistema respiratorio	49	0.2	98.3
Otras enfermedades de los órganos genitales masculinos	45	0.2	98.4
Luxaciones, esguinces y torceduras	39	0.1	98.5
Cistitis	37	0.1	98.7
Hipertensión esencial	27	0.1	98.8
Epilepsia	27	0.1	98.9
Anomalías congénitas	21	0.1	98.9
Hiperplasia de la próstata	21	0.1	99.0
Trastornos de la menstruación	20	0.1	99.1
Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	20	0.1	99.1
Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	18	0.1	99.2





41

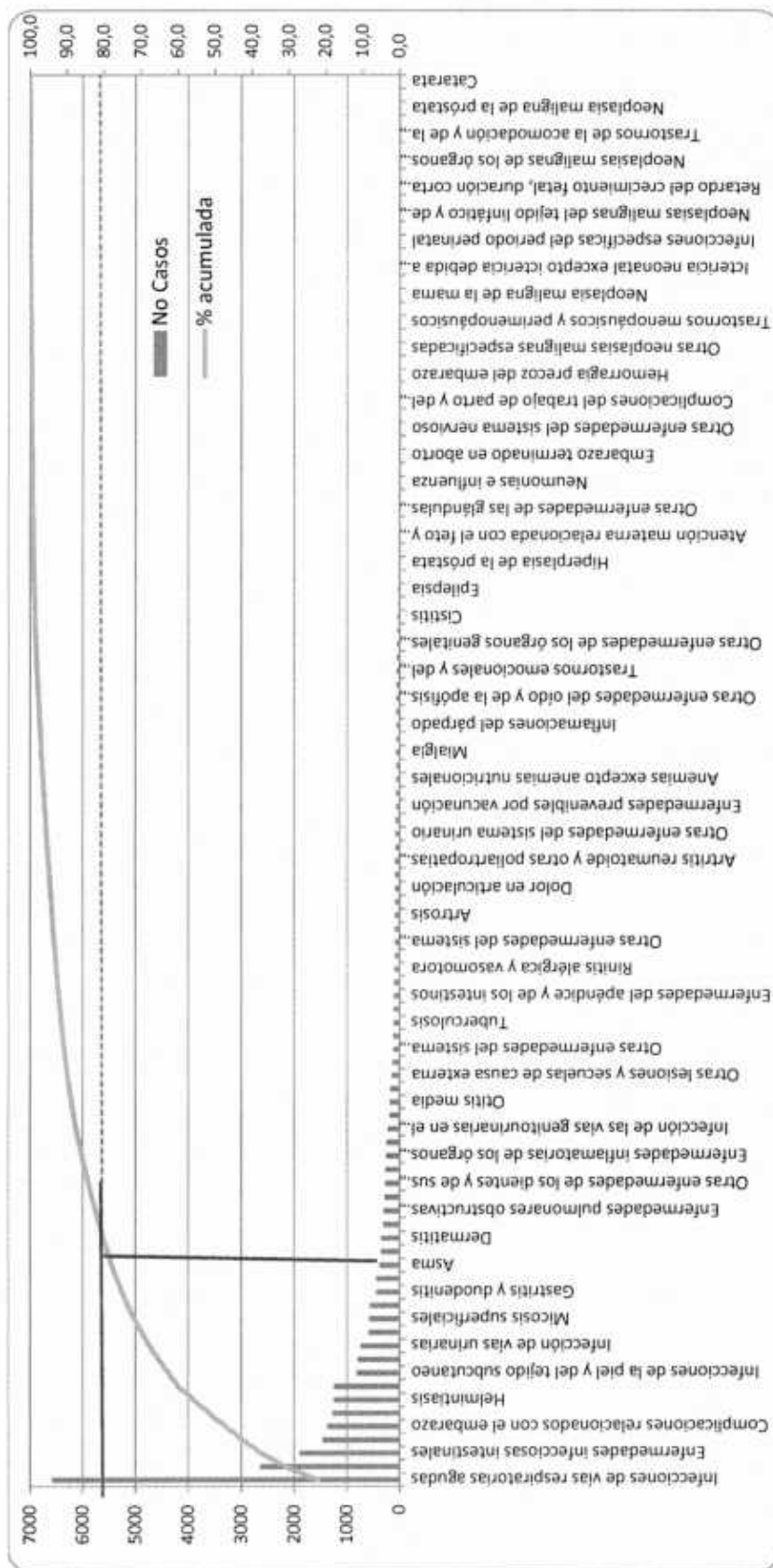


Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo	18	0.1	99.2
Otras enfermedades del ojo y sus anexos	17	0.1	99.3
Neumonías e influenza	16	0.1	99.4
Otras enfermedades del sistema digestivo	15	0.1	99.4
Embarazo terminado en aborto	15	0.1	99.5
Vómitos excesivos en el embarazo	15	0.1	99.5
Otras enfermedades del sistema nervioso	13	0.0	99.6
Ceguera y disminución de la agudeza visual	13	0.0	99.6
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	12	0.0	99.6
Litiasis urinaria	12	0.0	99.7
Hemorragia precoz del embarazo	10	0.0	99.7
Contractura muscular	8	0.0	99.7
Otras neoplasias malignas especificadas	7	0.0	99.8
Complicaciones relacionadas con el puerperio	7	0.0	99.8
Trastornos menopáusicos y peri menopáusicos	6	0.0	99.8
Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	6	0.0	99.8
Neoplasia maligna de la mama	6	0.0	99.8
Enfermedad cerebrovascular	6	0.0	99.9
Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	6	0.0	99.9
Neoplasia maligna del estómago	4	0.0	99.9
Infecciones específicas del periodo perinatal	4	0.0	99.9
Melanoma y neoplasias malignas de la piel	4	0.0	99.9
Neoplasias malignas del tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines	3	0.0	99.9
Enfermedad isquémica del corazón	3	0.0	99.9
Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	3	0.0	100.0
Neoplasia maligna del cuello del útero	2	0.0	100.0
Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	2	0.0	100.0
Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	2	0.0	100.0
Trastornos de la acomodación y de la refracción	2	0.0	100.0
Otras enfermedades de la sangre, de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	1	0.0	100.0
Neoplasia maligna de la próstata	1	0.0	100.0
Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio	1	0.0	100.0
Catarata	1	0.0	100.0
Total general	29711	100.0	

Fuente: INEI Censo 2007, proyecciones



PRIORIZACION DE LA MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA, DISTRITO PICHANAKI, AÑO 2011



Fuente: OGEI-MINSA

Elaborado: Unidad de Epidemiología MP/GAP-12





En el distrito de Pichanaki en el año 2011, entre las cinco primeras causas de consulta externa encontramos a: Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (22.2%); infecciones de transmisión sexual(8.9%), enfermedades infecciosas intestinales (6.4%), caries dental (4.9%)ycomplicaciones relacionadas con el embarazo (4.6%).



MORTALIDAD

Principales causas de mortalidad en el distrito de Pichanaki, año 2006

Principales causas de mortalidad en el distrito de Pichanaki, año 2010

Listado detallado de mortalidad	Frecuencia	%
Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados	27	13.7
Accidentes de transporte terrestre	22	11.2
Lesiones de intención no determinada	14	7.1
Enfermedades cerebrovasculares	10	5.1
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	7	3.6
Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	6	3.0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	6	3.0
Enfermedades infecciosas intestinales	6	3.0
Infecciones respiratorias agudas bajas	5	2.5
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	5	2.5
TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	89	45.2
Total	197	100.0

Listado detallado de mortalidad	Frecuencia	%
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	19	9.7
Diabetes mellitus	13	6.6
Infecciones respiratorias agudas bajas	12	6.1
Insuficiencia respiratoria	12	6.1
Accidentes de transporte terrestre	11	5.6
Accidentes que obstruyen la respiración	11	5.6
Tuberculosis	9	4.6
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	9	4.6
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	9	4.6
Lesiones de intención no determinada	8	4.1
TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	83	42.3
Total	196	100.0

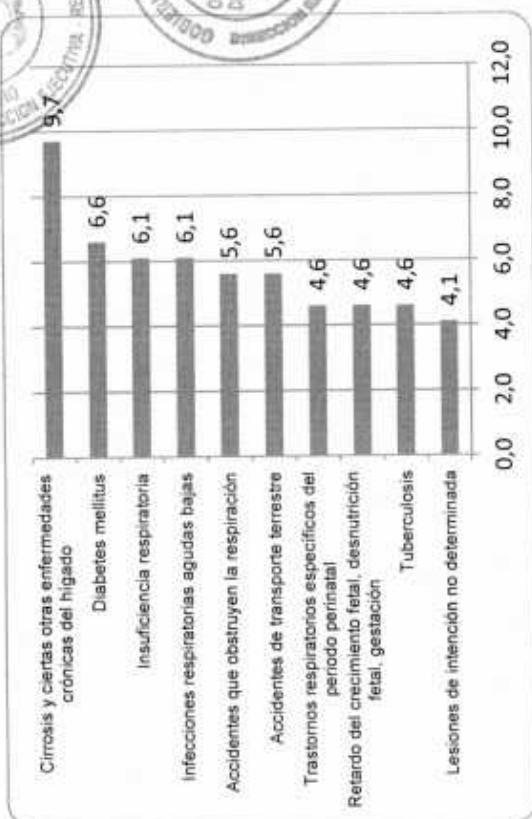
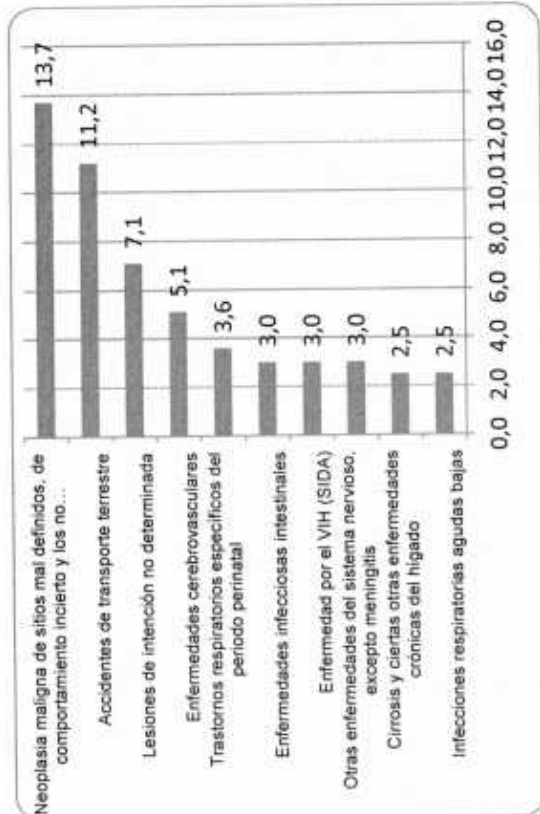
Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín

Elaborado: Unidad de Epidemiología MP/GMAP-12





PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL DISTRITO DE PICHANAKI, COMPARATIVO 2006 Y 2010



Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín

Elaborado: Unidad de Epidemiología MP/GMAP-12

En el distrito de Pichanaki para el año 2006, las principales causas de morir fueron: Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados (13.7%), Accidentes de transporte terrestre (11.2%), Lesiones de intención no determinada (7.1%), Enfermedades cerebrovasculares (5.1%) y Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (3.6%).



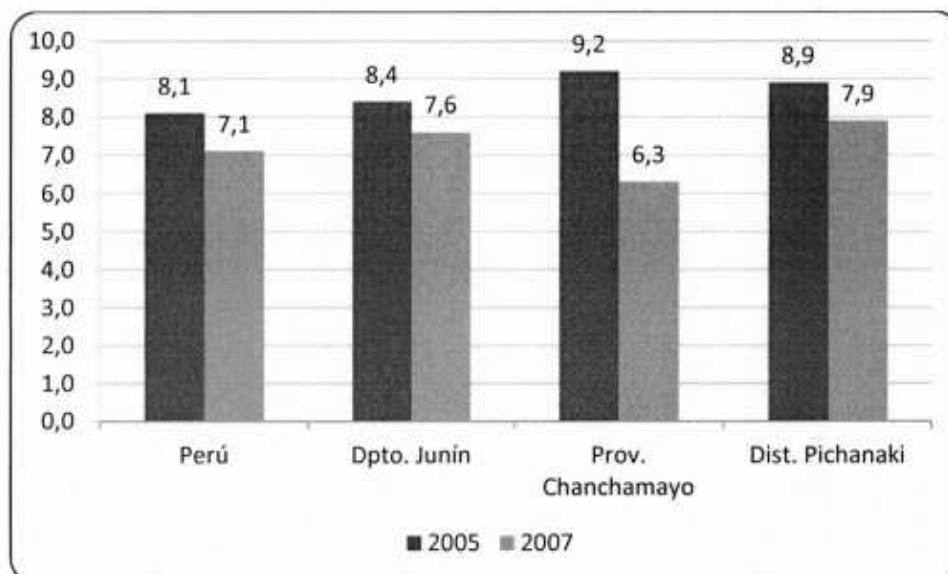
El año 2010 tiene algunas causas que no se ven entre las principales para el año 2006, como por ejemplo: Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Diabetes mellitus, Infecciones respiratorias agudas bajase Insuficiencia respiratoria, Las causas externas son difíciles de comparar en ambos años, debido a que tienen diferente clasificación, a pesar que usa la misma lista; pero si representan una buena proporción de las consulta externas. Los accidentes de transporte terrestre para el año 2010 tienen una mejor clasificación y se nota una decreciente en su frecuencia en comparación al año 2006.

EDUCACION

El tema educativo en el Distrito de Pichanaki se tiene que relacionar con la pobreza y según las encuestas del año 2009 el porcentaje de población pobre es de 36.1%, mientras que en la provincia de Chanchamayo es de 27.9%.

GRÁFICO N° 05

**TASA DE ANALFABETISMO EN EL DISTRITO DE PICHANAKI
AÑO 2005 Y 2007**



Fuente: Censo Nacional 2005/2007

La Tasa de analfabetismo de Pichanaki en el año 2007 (INEI: CPV 2007) fue de 7.9%, mientras que en la provincia fue de 6.3%; en el departamento de Junin fue de 7.6% para el mismo año. La cifra nacional

fue de 7.1%. Observamos que la tasa del distrito de Pichanaki es superior a los otros niveles.

Si comparamos la cifra distrital con el año 2005 (INEI: 2005), observamos que se ha reducido en 1 punto porcentual.

CUADRO N° 07

**TASA DE ANALFABETISMO EN MUJERES EN EL DISTRITO DE PICHANAKI
AÑO 1993 Y 2007**

	Tasa de analfabetismo en mujeres (%)	
	1993	2007
Perú	18.3	10.6
Dpto Junín	20.2	11.7
Prov. Chanchamayo	22.2	9.9.
Distrito Pichanaki	25.8	11.9

Fuente: Censo Nacional 1993/2007

La tasa de analfabetismo tanto a nivel nacional, regional, provincial y distrital es mayor en el sexo femenino y la tendencia para el año 2007 es decreciente. La tasa de analfabetismo en las mujeres de Pichanaki en el año 2007 (INEI: CPV 2007) fue de 11.9%, mientras que en la provincia fue de 9.9%; en el departamento de Junín fue de 11.7% para el mismo año. La cifra nacional fue de 10.6%. Observamos que la tasa de analfabetismo en mujeres del distrito de Pichanaki es superior a la provincia de Chanchamayo.

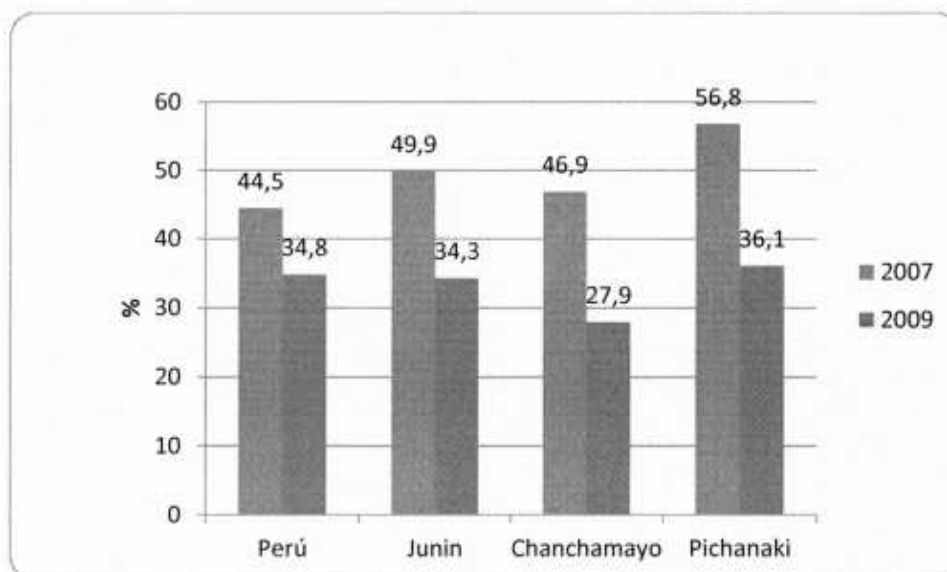
Si comparamos la cifra distrital con el año 1993 (INEI: CPV 1993), observamos que se ha reducido en 13.9 puntos porcentuales.



POBREZA

INCIDENCIA DE POBREZA EN EL DISTRITO DE PICHANAKI

2007 Y 2009



Fuente: Censo PV 2007

CUADRO N° 08

INCIDENCIA DE POBREZA EXTREMA EN EL DISTRITO DE PICHANAKI

2007 Y 2009

	POBRE (%)					
	TOTAL DE POBRES		EXTREMO		NO EXTREMO	
	2007	2009	2007	2009	2007	2009
Perú	44.5	34.8	15.1	11.5	29.4	23.3
Junin	49.9	34.3	33.4	10.0	16.5	24.3
Chanchamayo	46.9	27.9	12.6	6.7	34.3	21.2
Pichanaki	56.8	36.10	18.20	10.20	38.60	25.90

Fuente: Censo PV 2007

Según el mapa de pobreza del censo del año 2007, la incidencia de pobreza extrema en el distrito de Pichanaki fue de 18.2%, mayor a la provincia de Chanchamayo (12.6%), en el departamento de Junín fue de 33.4% para el mismo año. La cifra nacional fue de 15.1%. Si comparamos la cifra distrital con el año 2007 (INEI: CPV 2007), observamos que se ha reducido en 8 puntos porcentuales.



ACCESO A SERVICIOS BASICOS
DISTRITO PICHANAKI, AÑOS 1993 y 2007



DEPARTAMENTO PROVINCIA Y DISTRITO	% Población sin acceso a agua		% Población sin acceso a saneamiento		% Población sin acceso a electricidad	
	1993	2007	1993	2007	1993	2007
PERÚ	42.6	30.9	39.6	17.2	45.1	23.9
JUNIN	42.9	37.0	49.9	21.4	42.1	25.5
CHANCHAMAYO	62.2	51.1	55.5	21.4	73.8	40.9
PICHANAQUI	66.8	55.8	53.7	24.0	75.9	54.5

Fuentes: Censo de Población y Vivienda de 1993, 2007- INEI

La población con acceso a agua en Distrito Pichanaki era de 55.8% para el año 2007; a nivel provincial era de 51.1%, 69.3 % en la Región Junín. En relación al año 1993, hubo una decreciente de 11 puntos porcentuales debido al crecimiento poblacional informal.

Con respecto al acceso al sistema desagüe para el año 2007, el 24% de la población tenía acceso, a nivel provincial 21.4%, a nivel departamental fue de 21.4%, a nivel nacional fue de 17.2%, con una decreciente de tasas de 29.7% en comparación al año 1993.

El acceso a luz eléctrica en el distrito de Pichanaki para el año 2007 fue de 54.5% existiendo una diferencia de 13.6 más que la tasa provincial y superior a la departamental. Para el año 1993, el valor de este indicador era de 75.9%, habiéndose retrocedido en 21.4 puntos porcentuales.



a.- BASE LEGAL:

El sustento legal para la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Pichanaki es el siguiente:

- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27902, Ley de Modificación de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Decreto Supremo N° 013-2002- SA que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modifica el Reglamento de la Ley N° 27657.
- Decreto Supremo N° 043-2006-PCM, Lineamientos para la Elaboración del Reglamento de Organización y Funciones por parte de las Entidades de la Administración Pública.
- Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP - V.02, Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N° 566-2005/MINSA, aprueba los "Lineamientos para la adecuación de la Organización de las Direcciones Regionales de Salud en el marco del proceso de descentralización"
- Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, reconoce que las Direcciones Regionales de Salud constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional.
- Ordenanza Regional N° 055-2007-GRJ/CR, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Dirección Regional de Salud Junín.
- **Con Resolución Directoral N° 1036-2009-DRSJ/OEGRH, La Dirección regional de Salud RESUELVE: Categorizar, al Hospital Pichanaki la Categoría II – 1.**



b.- ANALISIS FUNCIONAL:

DIRECCION DEL HOSPITAL PICHANAKI



FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA FUNCIONES	
a) Establecerla visión, misión y objetivos estratégicos institucionales en concordancia con los sectoriales y lograr el compromiso del personal para alcanzarlos.			X	Resolución Directoral N°
b) Evaluar el logro de los objetivos, metas y estrategias de corto plazo y su eficacia para lograr los objetivos de mediano y largo plazo.			X	
c) Lograr la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo.			X	
d) Gestionar la obtención de cooperación técnica y financiera nacional e internacional y el apoyo a los planes del Hospital en el marco de las normas vigentes.			X	
e) Gestionar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para el logro de los objetivos institucionales y el funcionamiento del Hospital.			X	
f) Establecer comunicación y coordinación con las entidades			X	





públicas y privadas para el logro de las actividades programadas.			X	1
g) Dirigir la implementación del sistema de referencia y contra referencia en el Hospital, según las normas pertinentes.			X	5
h) Asegurar la implementación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de la calidad, eficaz y eficiente.			X	5
i) Proponer las políticas, normas y proyectos de investigación, apoyo a la docencia y atención especializada al Ministerio de Salud.			X	1
j) Establecer convenios, contratos y acuerdos con instituciones públicas y privadas, para el logro de los objetivos y metas.			X	2
k) Lograr oportunidad y seguridad en el flujo y registro de la documentación oficial dar cumplimiento a las normas pertinentes.			X	0
l) Lograr la seguridad, custodia y organización del archivo de la documentación oficial y acervo documentario y cumplir las normas pertinentes.			X	1
m) Dirigir las coordinaciones con la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud, respecto a las acciones judiciales relacionadas con el Hospital y la sistematización y difusión de la normatividad legal.			X	2
n) Establecer el control interno previo, simultáneo y posterior en el Hospital y aplicar las medidas correctivas necesarias.			X	-
o) Los demás funciones que le asigne la autoridad nacional y / o la autoridad regional de salud.			X	D
				R
				S
				J
				/
				O
				E
				G
				R
				H





Control.				d
b) Efectuar auditorias a los estados financieros y presupuestarios del Hospital, así como a la gestión del mismo, de conformidad con las pautas que señale la Contraloría General.				e
c) Ejecutar las acciones y actividades de control a los actos y operaciones del Hospital, que disponga la Contraloría General, así como las que sean requeridas por el titular del Hospital.				s
d) Efectuar control preventivos carácter vinculante, al órgano de más alto nivel del Hospital con el propósito de optimizar la supervisión y mejora de los procesos, prácticas e instrumentos de control interno.				d
e) Actuar de oficio, cuando en los actos y operaciones del Hospital se adviertan indicios razonables de ilegalidad, de omisión o de incumplimiento, informando al titular del Hospital para que adopte las medidas correctivas pertinentes.				e
f) Remitir los informes resultantes de sus acciones de control a la Contraloría General, así como al titular del Hospital y del sector cuando corresponda , conforme a las disposiciones sobre la materia.				l
g) Recibir y atender las denuncias que formulen los funcionarios, servidores públicos y ciudadanos sobre actos y operaciones del Hospital ,otorgándole el trámite que corresponda a su mérito y documentación sustentatoria respectiva.				a
h) Formular, ejecutar,y evaluar el Plan Anual de Control, aprobado por la Contraloría General, de acuerdo a				h
				a
				s
				t
				a
				l
				a
				n
				s
				o
				n
				f
				u
				n
				c
				i
				o
				n
				e
				s
				n
				u
				e
				v
				a
				s



<p>los lineamientos y disposiciones vigentes.</p> <p>i) Efectuar el seguimiento de las medidas correctivas que adopte el Hospital como resultado de las acciones y actividades de control, comprobando su materialización efectiva, conforme a los términos y plazos respectivos .Dicha función comprende</p> <p>efectuarelseguimientodelosprocesosjudicialesyadministrativosderivadosde las acciones de control.</p> <p>j) Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales y la normativa interna aplicable al Hospital,de las unidades orgánicas y personal de éste.</p> <p>k) Formular y proponer el presupuesto anual del Órgano de Control Institucional en el marco de las normas del Proceso Presupuestario.</p> <p>l) Apoyaralascomisionesquedesignela ContraloríaGeneralde laRepúblicapar ala ejecución de la sacciones de controlen el ámbito del Hospital, por disposición de la Contraloría General podrán colaborar en otras acciones de control externo por razones operativas o de especialidad.</p> <p>m) Cumplir diligentemente con los encargos, citaciones y requerimientos que le formule la Contraloría General y el órgano de control sectorial de acuerdo al artículo 29º del Reglamento de los Órganos de Control Institucional.</p> <p>n) Otras funciones u funciones que establezca la Contraloría y adicionalmente las atribucionesqueleconfiereelartículo15 ºde laLeyOrgánicadelSistemaNacional de Control y la Contraloría General de la República.</p>				
---	--	--	--	--



ANALISIS FUNCIONAL- UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



56

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFI	NEVA	
<p>a) Lograr el diagnóstico situacional e identificar los objetivos, metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo y proponer el plan estratégico y operativo.</p> <p>b) Evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de corto, mediano y largo plazo.</p> <p>c) Desarrollar los procesos de costeo e identificar los requisitos de los servicios institucionales para su aprobación por el Ministerio de Salud.</p> <p>d) Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes.</p> <p>e) Lograr la implantación de los modelos de organización que se establezcan en el sector y asistir técnicamente a los órganos del Hospital para su mejoramiento continuo.</p> <p>f) Lograrelestablecimientoymejoraconti</p>			desde la hasta las	





o
n

f
u
n
c
i
o
n
e
s

n
u
e
v
a
s

<p>nuadelosprocesosyprocedimientosde l Hospital para la organización del trabajo y los recursos, coordinar con la Unidad de Estadística e Informática y reportar los indicadores de los mismos para la toma de decisiones a nivel institucional, regional y nacional.</p> <p>g) Gestionarelfinanciamientopresupuest arioparaelloprode losobjetivosymetas programadas y conducir el proceso presupuestario en el Hospital.</p> <p>h) Identificar oportunidades de inversión y priorizar necesidades para proponer el desarrollo e implementación de los proyectos, en el marco del Programa Anual y las normas del Sistema Nacional de Inversión Pública.</p> <p>i) Formularlosestudiosdepreinversión ncorporarlosalPresupuestoyalProgra ma Anual de Inversiones en concordancia con los Lineamientos de Política del Sector.</p> <p>j) Cumplir y hacer cumplir la normatividad de,los sistemas y procesos sectoriales de planeamiento, inversión en salud, organización, financiamiento y presupuesto ,para ellogradesusfuncionesenelámbitodel osrolesycompetenciasasignadasal Hospital.</p> <p>k) Detectar, investigar y controlar la ocurrencia de brotes epidémicos en el nivel hospitalario.</p> <p>l) Elaborar y difundir, a los diferentes niveles, el perfil epidemiológico de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.</p> <p>m) Proponer, ejecutar y evaluarla vigilancia epidemiológica para daños que ocurrenen el nivel</p>				
---	--	--	--	--

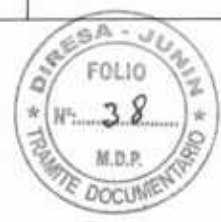
<p>intrahospitalario así como recomendar las estrategias de intervención.</p> <p>n) Elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y la toma de decisiones.</p> <p>o) Generar información analítica de salud, de acuerdo a las necesidades de la autoridad nacional y/o regional de salud.</p> <p>p) Implementar y ejecutar el monitoreo de indicadores de salud trazadores de la gestión hospitalaria.</p> <p>q) Difundir, a través de la sala situacional de salud y en forma oportuna, la información generada en el análisis de la situación de salud hospitalaria y de los eventos de importancia para la gestión hospitalaria.</p> <p>r) Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de los pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios así como del uso de materiales potencialmente tóxicos.</p> <p>s) Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales, químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general.</p> <p>t) Vigilar el cumplimiento de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos por las unidades orgánicas de nutrición y dietética y en el expendio de</p>				
---	--	--	--	--



52



<p>alimentos que se produzcan en el Hospital.</p> <p>u) Proponer y aplicar protocolos de la evaluación higiénica sanitaria de los diferentes ambientes hospitalarios para recomendar mejoras en los mismos.</p> <p>v) Identificar grupos de riesgo en función de niveles de exposición de acuerdo al perfil ocupacional.</p> <p>w) Determinar el perfil epidemiológico de las enfermedades más frecuentes del personal y proponer medidas de intervención.</p> <p>x) Diseñar e implementar programas de prevención y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales que tengan impacto en la salud de los trabajadores.</p> <p>y) Promover, diseñar, ejecutar y difundir investigaciones epidemiológicas que permita la generación de evidencias científicas para la prevención y control de daños.</p> <p>z) Asesorar en el desarrollo de investigaciones epidemiológicas que ocurren en el ámbito hospitalario.</p> <p>aa) Opinar, informar y absolver las consultas de carácter jurídico y legal que le formulen las unidades orgánicas de la Dirección Pichanaki y sus órganos desconcentrados.</p> <p>bb) Visar los proyectos de normas y/o directivas legales que deban ser aprobados por la Dirección General.</p> <p>cc) Visar los proyectos de dispositivos legales sometidos a su consideración.</p> <p>dd) Emitir dictámenes de carácter jurídico y legal que le sean solicitados por las unidades orgánicas de la Dirección Pichanaki</p>				
---	--	--	--	--





<p>y sus órganos desconcentrados.</p> <p>ee) Recopilar, sistematizar, concordar y difundir la legislación sanitaria y administrativa de relevancia para la Dirección Pichanaki y sus órganos desconcentrados; y mantener actualizada la normatividad interna.</p> <p>ff) Coordinar con la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud respecto de las acciones judiciales relacionadas con la Dirección Pichanaki y sus órganos desconcentrados, cuya representación y defensa judicial le fuera delegada expresamente</p>				
---	--	--	--	--

ANALISIS FUNCIONAL- UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	
a) Detectar, investigar e informar oportunamente los casos de enfermedades sujetas a notificación obligatoria.			desd	



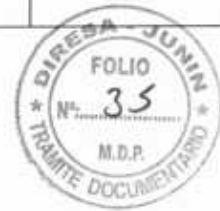
- b) Detectar, investigar informar y controlar la ocurrencia de brotes epidémicos en el nivel hospitalario.
- c) Elaborar y difundir, a los diferentes niveles, el perfil epidemiológico de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- d) Proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario así como recomendar las estrategias de intervención.
- e) Elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y la toma de decisiones.
- f) Generar información analítica de salud, de acuerdo a las necesidades de la autoridad nacional y/o regional de salud.
- g) Implementar y ejecutar el monitoreo de indicadores de salud trazadores de la gestión hospitalaria.
- h) Difundir, a través de la sala situacional de salud y en forma oportuna, la información generada en el análisis de la situación de salud hospitalaria y de los eventos de importancia para la gestión hospitalaria.
- i) Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de los pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios así como del uso de materiales potencialmente tóxicos.
- j) Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de

e
l
a
a
h
a
s
t
a
l
a
q
s
o
n
f
u
n
c
i
o
n
e
s
n
u
e
v
a
s





<p>seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general.</p> <p>k) Vigilar el cumplimiento de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos por las unidades orgánicas de nutrición y dietética y en el expendio de alimentos que se produzca en el Hospital.</p> <p>l) Proponer y aplicar protocolos de la evaluación higiénico sanitaria de los diferentes ambientes hospitalarios para recomendar mejoras en los mismos.</p> <p>m) Identificar grupos de riesgo en función de niveles de exposición de acuerdo al perfil ocupacional.</p> <p>n) Determinar el perfil epidemiológico de las enfermedades más frecuentes del personal y proponer medidas de intervención.</p> <p>o) Diseñar e implementar programas de prevención y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales que tengan impacto en la salud de los trabajadores.</p> <p>p) Promover, diseñar, ejecutar y difundir investigaciones epidemiológicas que permita la generación de evidencias científicas para la prevención y control de daños.</p> <p>q) Asesorar en el desarrollo de investigaciones epidemiológicas que ocurren en el ámbito hospitalario.</p>				
---	--	--	--	--



ANALISIS FUNCIONAL-UNIDAD DE ADMINISTRACION



FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	
<p>a) Proponer y aplicar las políticas, normas y programación de la gestión y asignación de recursos humanos, materiales y financieros e el marco de la normatividad de los sistemas administrativos de presupuesto, abastecimiento, contabilidad y tesorería, así como con los procesos organizacionales de planeamiento, financiamiento y logística correspondiente, cuidando su permanente actualización.</p> <p>b) Conducir, ejecutar y evaluar los sistemas administrativos de abastecimiento, contabilidad, tesorería y las actividades de ejecución presupuestal, en el marco de las normas de los sistemas administrativos de abastecimiento.</p> <p>c) Establecer y ejecutar el planeamiento, programación, reclutamiento, selección, contratación, registro, asignación e inducción del personal, para cubrir los puestos de trabajo con financiamiento presupuestal.</p>			desde la actualización	





<p>d) Identificar y satisfacer las necesidades de recursos humanos del Hospital, que deben asignarse a los cargos o puestos de trabajo, establecidos en el Cuadro Para Asignación de Personal y ejecutarlos de splazamientos del personal en el marco de la normatividad vigente.</p> <p>e) Implementar oportunamente el Cuadro Para Asignación de personal del Hospital para dotarlo de los recursos humanos necesarios y formular el presupuesto Analítico de Personal.</p> <p>f) Programar y ejecutar el control ,desarrollo y capacitación del personal para que desempeñen las capacidades y habilidades requeridas para el logro de de los objetivos funcionales asignados al Hospital.</p> <p>g) Sistematizar y mantener actualizado el registro de información de lo de los recursos humanos del Hospital para la toma de decisiones y la planificación del desarrollo de los recursos humanos.</p> <p>h) Desarrollar la cultura organizacional para lograr el compromiso del personal con la visión y misión institucional y mantener un clima laboral adecuado para el cumplimiento de los fines del hospital.</p> <p>i) Administrar, registrar y controlar los recursos. económicos y financieros y la ejecución del presupuesto asignado, parara la toma de decisiones en la asignación de recursos, según los planes programados respectivos, orientados hacia el cumplimiento de la misión y el logro de los objetivos estratégicos y funcionales.</p>				<p>f u n c i o n e s n u e v a s</p>
--	--	--	--	---





- | | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>j) Formular los estados financieros y presupuestos y evaluar periódicamente la situación financiera de los resultados de la gestión presupuestal y patrimonial.</p> <p>k) Administrar los fondos, así como la apertura y el control del manejo de cuentas bancarias.</p> <p>l) Salvaguardar los valores que se mantienen en custodia interna y externa.</p> <p>m) Sintetizar la información contable, financiera y presupuestal para la obtención de indicadores de gestión que permitan la oportuna toma de decisiones.</p> <p>n) Lograr el abastecimiento de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras en la calidad, cantidad, oportunidad y lugar requerido por los usuarios internos y externos, para el funcionamiento del hospital y el logro de los objetivos establecidos.</p> <p>o) Establecer los mecanismos de supervisión y seguimiento del cumplimiento de los contratos de adquisición de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras.</p> <p>p) Lograr el almacenamiento, conservación, seguridad y control de stock de los bienes necesarios para la operatividad de los servicios asistenciales y administrativos.</p> <p>q) Programar y contratar el equipamiento y adecuación de la infraestructura e instalación según la normatividad técnica legal vigente.</p> <p>r) Establecer el control patrimonial de bienes muebles e inmuebles.</p> <p>s) Lograr que se mantenga asepsia e higiene en el Hospital, en especial en las áreas críticas.</p> <p>t) Lograr el mantenimiento preventivo y</p> | | | | |
|---|--|--|--|--|



<p>correctivo de la infraestructura ,mobiliario, equipos, sistemas e instalaciones, ambulancias y otros vehículos del hospital, y mantener la operatividad de los mismos.</p> <p>u) Lograr la seguridad física del personal, material, instalaciones y equipos del Hospital, así como el transporte del personal y el material para el cumplimiento de sus funciones.</p> <p>v) Proveer a los usuarios de vestuario y ropa de cama en condiciones asépticas.</p> <p>w) Lograr que los pacientes y el personal, cuenten con los servicios auxiliares generales de apoyo, para la atención en consulta externa, hospitalización y emergencia.</p> <p>x) Implementar y mantener el sistema de información del proceso administrativo integrado ,en coordinación con la Unidad de Estadística e informática del Hospital y la Oficina General de Estadística einformática del Ministerio de Salud, según la normatividad vigentes.</p> <p>y) Asignar funciones específicas a las unidades de personal, economía, logística y servicios generales.</p> <p>z) Supervisar y monitorizar el cumplimiento de funciones asignadas a las unidades de personal, economía, logística y servicios generales.</p>				
--	--	--	--	--



ANALISIS FUNCIONAL- UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA



FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	
<p>a) Programar y ejecutar la recolección, validación, consistencia, procesamiento de datos, consolidación ,análisis y difusión de la información estadística de salud a los usuarios internos y externos, según las normas establecidas.</p> <p>b) Producir los indicadores estadísticos de salud para la toma de decisiones y la generación de datos de acuerdo las necesidades y prioridades de las unidades orgánicas del Hospital.</p> <p>c) Analizar einterpretar la información estadística para facilitar el proceso detoma de decisiones.</p> <p>d) Identificar y proponer al Ministerio de Salud, a través de las instancias pertinentes, necesidades de diseño y mejoramiento de los sistemas integrados de información que se establezcan.</p> <p>e) Identificar y proponer nuevas oportunidades de aplicación de tecnologías de información.</p> <p>f) Lograr la provisión de servicios informáticos, sistemas de</p>			desde la hasta la actualidad	





<p>información, telecomunicaciones, informática y telemática en el ámbito institucional atravésde las instancias pertinentes.</p> <p>g) Establecer y mantener la seguridad, integración y operatividad de las redes de información y bases de datos institucionales necesarias.</p> <p>h) Lograrmantenerinterconectividaddel asredesybasesdedatosinstitucionales con las de nivel regional y nacional.</p> <p>i) Lograrquelosusuariosinternosyextern ostenganladisponibilidaddeasesoría y asistencia técnica disponible en el uso de aplicaciones informáticas, telecomunicaciones y nuevas tecnologías de información.</p> <p>j) Implantar los proyectos de desarrollo de tecnología de información y telecomunicaciones que se programen a nivel sectorial.</p> <p>k) Aplicarymantenerlasnormasyestánda resdeinformáticaytelecomunicacione s establecidas por el Ministerio de Saluden el Hospital.</p>			<p>n</p> <p>f</p> <p>u</p> <p>n</p> <p>c</p> <p>i</p> <p>o</p> <p>n</p> <p>e</p> <p>s</p> <p>n</p> <p>u</p> <p>e</p> <p>v</p> <p>a</p> <p>s</p>	
---	--	--	---	--

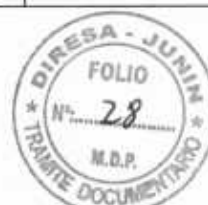
ANALISIS FUNCIONAL- UNIDAD CAPACITACION

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIF	MODIFI	NUEVA	





	I C			
<p>a) Proponer los planes y programas de perfeccionamiento y formación de los recursos humanos según necesidades de capacitación.</p> <p>b) Promover y evaluar los convenios con universidades e instituciones educativas para fines capacitación y pasantías en servicio.</p> <p>c) Realizar convenios con universidades e institutos de formación tecnológico.</p> <p>d) Proponer los requerimientos de las plazas de externos e internos que se requieran para cumplir con los programas docentes, en el marco de las normas vigentes.</p> <p>e) Orientar, fomentar y estimular el desarrollo de las investigaciones y la producción científica.</p> <p>f) Apoyar la docencia universitaria y técnica para la formación y especialización de recursos humanos, en el marco de los convenios y normas pertinentes.</p>			d e s d e l a a h a s t a l a f s o n f u n c i o n e s n u	





			e v a s	
--	--	--	------------------	--

ANALISIS FUNCIONAL- UNIDAD SEGUROS Y REFERENCIAS

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	S I N M O D I F I C	M O D I F I	N U E V A	
a) Ejecutar la auditoria preventiva de la documentación del reembolso por atención de pacientes asegurados. b) Actuar como interlocutor ,entre los seguros que administre el hospital(SeguroIntegraldeSalud,SeguroUniversal,SOAT,yotros),ylospacientes,asícomo			d e s d e l a	R e s o l u c i



<p>también realizarlo trámites para el reembolso de los servicios brindados por el nosocomio, y realizar las indicaciones a los pacientes respecto al proceso de atención cubiertos por el seguro, y los servicios que brinda el hospital.</p> <p>c) Desarrollar los estudios técnicos en seguros que se le encarguen.</p> <p>d) Evaluar y coordinar las mejoras en la atención, referencia y contrarreferencia de los pacientes asegurados, a cargo de los órganos competentes.</p> <p>e) Evaluar los tarifarios de servicios en coordinación con la unidad orgánica de planeamiento.</p>			<p>a h a s t a l a e s o n f u n c i o n e s n u e v a s</p>	<p>ón D i r e c t o r a l N. º 5 8 2 - 2 0 1 0 - D R S J / O E G R H</p>
--	--	--	---	--



ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO DE CONSULTA Y HOSPITALIZACION



FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	
<p>a) Organizar y coordinar la admisión de los pacientes para su atención en consultorios externos y hospitalización, mediante la gestión de la programación, la disponibilidad de turnos, ambientes y profesionales en consultorios externos y hospitalización.</p> <p>b) Lograr que el paciente atendido en consultorios externos y hospitalización reciban en forma óptima los diversos recursos de la atención integral a su salud.</p> <p>c) Optimizar el funcionamiento de los trámites internos y externos que realiza el paciente para la atención en Consultas Externas y Hospitalización y de los procesos en su conjunto.</p> <p>d) Optimizar y sistematizar el archivo de historias clínicas, así como de los procedimientos de registro oportuno de la distribución según la programación de la atención del paciente.</p> <p>e) Coordinar y mantener información actualizada de la</p>			desde la hasta la agso	Resolución Directoral N.º 5





programación de los profesionales en consultorios externos y hospitalización.			n	8
f) Velar por el cumplimiento de las programaciones en consulta externa en los horarios establecidos y las 24 horas en Hospitalización, así como efectuar el seguimiento de la atención integral del paciente hasta su recuperación y rehabilitación.			f	2
g) Lograr la disponibilidad, oportuna, seguridad y el control del registro y archivo de los documentos oficiales de registro médico del paciente, para el uso del personal autorizado en la atención de salud y para los fines legales pertinentes.			u	-
			n	2
			c	0
			i	1
			o	0
			n	-
			e	D
			s	R
			n	S
			u	J
			e	/
			v	O
			a	E
			s	G
				R
				H

ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO DE MEDICINA

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	
a) a) Brindar atención médica integral referente al tratamiento de los pacientes por medios clínicos con la participación coordinada de los órganos competentes.			d e s	



74



<p>b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades desde los pacientes, en la atención médica integral, según las normas y protocolos vigentes.</p> <p>c) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica integral y especializada, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>d) Estimular, orientar y monitorear la investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.</p> <p>e) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.</p> <p>f) Programar y evaluar la atención al paciente para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.</p>			<p>d e l a a h a s t a l a f s o n f u n c i o n e s n u e v a s</p>
--	--	--	--



ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA



FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFI	NUEVA	





<p>a) BRindar atención integral y especializada en el tratamiento de pacientes pormedios quirúrgicos,en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes.</p> <p>b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los, pacientes, en la atención médica quirúrgica, según las normas y protocolos vigentes.</p> <p>c) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médico-quirúrgicageneralysespecializadaorie ntadosaproporcionarunservicioeficie ntey eficaz.</p> <p>d) Estimular,orientar ymonitorear la investigación,en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia enel marco de los convenios correspondientes.</p> <p>e) Asegurar el cumplimiento de las normasdebioseguridad.</p> <p>f) Programaryevaluarlaatenciónquirúrg icaparaelcumplimientodelosobjetivos del Hospital.</p> <p>g) Realizar la evaluación y atención especializada de pacientes a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia, coordinando estrechamentesusacciones,conlasun idadesorgánicasdecirugíayemergenc iay los equiposmultidisciplinarios correspondientes.</p> <p>h) Realizarlaevaluaciónanestesiológica, preparaciónpre-anestésicayaplicacióndel anestésico,así como el control anestésico intra y postoperatorio.</p> <p>i) Elaborar elprogramaoperatorio de acuerdo alas solicitudes.</p>				<p>d e s d e l a a h a s t a l a i s o n f u n c i o n e s n u e v a</p>
---	--	--	--	--

<p>j) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención anestesiología, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>k) Velar por el buen uso y mantenimiento de los equipos e instrumentales quirúrgicos, así como del mantenimiento en condiciones de seguridad, higiene y asepsia de las salas quirúrgicas.</p> <p>l) Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria post anestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos existentes y de la magnitud del problema de salud.</p>			<p>S</p>	
--	--	--	-----------------	--



ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA



FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC.	MODIFIC.	NUOVA	
<p>a) Organizar y brindar atención integral y especializada referente al tratamiento de recién nacidos y pediátricos con problemas de salud, por medios clínicos con la participación coordinada de los órganos competentes.</p> <p>b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades del recién nacido y del paciente pediátrico en el ámbito de su competencia, para lograr su desarrollo y crecimiento normal en la familia y la comunidad.</p> <p>c) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica especializada en pediatría orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>d) Promover la lactancia materna e incentivar la relación madre-recién nacido.</p> <p>e) Estimular, orientar y monitorear la</p>			desde la hasta la hson	





<p>investigación en el campo de su competencia y funciones asignadas, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.</p> <p>f) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.</p> <p>g) Programar y evaluar la atención pediátrica para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.</p> <p>h) Cumplir con otras funciones generales ,responsabilidades que le asigne la Dirección del Hospital.</p>			<p>f u n c i o n e s n u e v a s</p>	
--	--	--	---	--

ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO GINECO OSBTETRICIA

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	S I N M O D I F I C .	M O D I F I .	N U E V A	
<p>a) Brindara tención integral y especializada ala mujer y la madre en todas las etapas de vida por problemas fisiológicos, patológicos,</p>			d e s d	-







<p>de salud individual o colectiva.</p> <p>b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de la mujer y su pareja en lo que concierne a su ciclo reproductivo y en el ámbito de su competencia, según las normas y protocolos vigentes.</p> <p>c) Atender las enfermedades propias de los órganos de reproducción de la mujer, en sus aspectos médico y quirúrgico.</p> <p>d) Promover la lactancia materna e incentivar la relación madre-recién nacido.</p> <p>e) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica gineco obstétrica, orientada a brindar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>f) Estimular, orientar y monitorear la investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia en el marco de los convenios correspondientes.</p> <p>g) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.</p> <p>h) Programar y evaluar la atención ginecológica y obstétrica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.</p>			e l a a h a s t a l a f s o n f u n c i o n e s n u e v a s
--	--	--	--



ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO ODONTOESTOMATOLOGIA



FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFI	NUOVA	
a) Brindara tención integral de la salud bucal, con la participación coordinada de los órganos competentes. b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes con patología odonto estomatológico en el ámbito de su competencia y con proyección a la familia y a la comunidad, mediante el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. c) Realizar atención y tratamiento especializado en odonto estomatología y cirugía bucal. d) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención odonto estomatológica especializada, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz. e) Estimular, orientar y monitorearla investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes. f) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.			desde la hasta la g son	-



<p>g) Programar y evaluar la atención en emergencia y cuidados críticos para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.</p>			<p>f u n c i o n e s n u e v a s</p>	 
---	--	--	---	---

ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO ENFERMERIA

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	S I N M O D I F I C	M O D I F I	N U E V A	
<p>a) Prestar atención integral de enfermería a los pacientes en el Hospital, según las normas y protocolos vigentes.</p> <p>b) Participar en las acciones de salud dirigidas a lograr el bienestar</p>			<p>d e s d</p>	-

<p>físico, mental y social del paciente.</p> <p>c) Administrar las prescripciones médicas y tratamiento a los pacientes.</p> <p>d) Establecer las condiciones en las actividades de enfermería para disminuir los riesgos de enfermedades y mortalidad por enfermedades transmisibles.</p> <p>e) Registrar las ocurrencias, reportarse información de enfermería de acuerdo a las normas para facilitar el diagnóstico y tratamiento.</p> <p>f) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de enfermería orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>g) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.</p> <p>h) Estimular, orientar y monitorear la investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.</p> <p>i) Programar y evaluar la atención integral de enfermería en los consultorios externos y la atención durante las 24 horas en hospitalización y emergencias, en coordinación con las unidades orgánicas correspondientes para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.</p>			e l a h a s t a l a s o n f u n c i o n e s n u e v a s	 
--	--	--	--	--

ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO DE EMERGENCIA

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	
<p>a) Proporcionar atención médico-quirúrgica de emergencia a toda persona que acuda en su demanda durante las 24 horas del día.</p> <p>b) Realizar la evaluación y tratamiento de pacientes en situación de emergencia o grave compromiso de la salud y de la vida, iniciando su acciones desde el ámbito pre-hospitalario e integrado a las acciones hospitalarias, en estrecha coordinación y cooperación con el equipo multidisciplinario de salud y en el ámbito de su competencia.</p> <p>c) Coordinar con otras unidades orgánicas involucradas en el proceso de atención en emergencia y cuidados críticos para garantizar una adecuada y oportuna intervención especializada.</p> <p>d) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención médico-quirúrgica de emergencia, orientado a brindar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>e) Organizar e implementar la atención en emergencia y cuidados críticos que asegure una atención médico-</p>			desde la hasta la j son	





<p>quirúrgica suficiente y necesaria durante las 24 horas del día.</p> <p>f) Mejorar continuamente las capacidades y equipamiento para la atención de emergencia y cuidados críticos.</p> <p>g) Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorespiratorio y tratamiento de soporte correspondiente.</p> <p>h) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en emergencia y en cuidados críticos.</p> <p>i) Estimular, orientar y monitorear la inversión en el campo de competencia, así como apoyarla docencia en el marco de los convenios correspondientes.</p> <p>j) Programar y evaluar la atención en emergencia y cuidados críticos para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.</p>			funciones nuevas	
---	--	--	------------------	--

ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	







<p>a) Realizarexámenesyestudiosradiológi cosydeimágenesconfinesdediagnosti co y tratamiento en apoyo al manejoclínico quirúrgico de lospacientes.</p> <p>b) Hacer uso de las radiaciones para la determinación correcta del diagnóstico.</p> <p>c) Realizar acciones de diagnostico mediante la utilización de diagnostico.</p> <p>d) Efectuar y participar con otras especialidades en la realización de pruebas especificase invasivas,en apoyoal diagnosticootratamiento.</p> <p>e) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, brindando a los pacientes la protección respectiva.</p> <p>f) Proponer,ejecutaryevaluarlosprotocol os y procedimientosdeldepartamento orientadosabrindar un servicio eficiente yeficaz.</p> <p>g) Estimula,orientarymonitorearlainvesti gación,enelcampodesucompetenciay funcionesasignados,asícomoapoyarl adocencia,enelmarcode losconvenios correspondientes</p> <p>h) Velarporelmantenimientodelosequipo symaterialmédicoasignadoalaUnidad Orgánica proponiendo su adecuadomanejoporelpersonal encargado.</p> <p>i) Programar yevaluar el servicio enel horario establecido ydurante las 24horas en emergencia para el cumplimiento delos objetivos del Hospital.</p> <p>j) Realizar procedimientos y pruebas analíticas hematológicas, bioquímicas, inmunológicas y microbiológicasenlosdiferentesfluidos corporales,enapoyoal diagnosticoytratamiento de</p>				<p>d e s d e l a a h a s t a l a o s o n f u n c i o n e s n u e v a s</p>
--	--	--	--	---



<p>lospacientes.</p> <p>k) Lograr la captación de donantes desangre, la recolección, el procesamiento, el almacenamientoy laprovisióndesangr eysusderivadosalospacientesenque requieren los hemoderivados tipificados y evaluados.</p> <p>l) Contribuir con el manejo y tratamiento hematológico de los pacientes en hospitalización yemergencia.</p> <p>m) Estimular,orientarymonitorearlainvest igación,enelcampodesucompetencia, así como apoyar la docencia,en el marco de los convenios correspondientes</p> <p>n) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de la Unidad orgánica ,orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>o) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad correspondiente.</p>				
--	--	--	--	--

ANALISIS FUNCIONAL- SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO

FUNCIONES	SITUACION			BASE LEGAL
	SIN MODIFIC	MODIFIC	NUOVA	





				1
<p>a) Proporcionar servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento para el manejo clínico y/o quirúrgico de los pacientes.</p> <p>b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en lo referente a la salud nutricional y al diagnóstico y tratamiento psicológico.</p> <p>c) Suministrar en forma eficiente y adecuada los medicamentos y productos destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes según prescripción médica.</p> <p>d) Efectuar el estudio, diagnóstico e investigación de los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente.</p> <p>e) Proponer, ejecutar y evaluar los procedimientos de atención, orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.</p> <p>f) Programar y evaluar la prestación de los servicios, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.</p> <p>g) Brindar la orientación técnica para la adecuada preparación, conservación y distribución de los alimentos y dietas especial, como soporte al proceso de tratamiento y recuperación de los pacientes hospitalizados y de acuerdo a las normas de bioseguridad.</p> <p>h) Programar y controlar el servicio de alimentación a los pacientes hospitalizados según las indicaciones del médico tratante, y lo prescrito en la historia clínica</p>			d e s d e l a a h a s t a l a z s o n f u n c i o n e s n u e v	



respectiva.						a s
i) Supervisar y controlarla cantidad y calidad organoléptica de los víveres frescos y secos así como las condiciones de su almacenamiento.						
j) Asegurar el suministro de las raciones alimenticias a los pacientes y efectuarla evaluación del contenido nutricional y otras especificaciones de la alimentación, a fin de descubrir las necesidades nutricionales de los pacientes y del personal según las normas vigentes.						
k) Velar por la seguridad y uso adecuado de los equipos, materiales y utensilios de cocina y vajilla, así como por su mantenimiento preventivo y recuperativo.						
l) Programar y evaluar el servicio de nutrición y dietética en el horario establecido en consulta externa y hospitalización, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.						
m) Apoyar en la prevención de riesgos y daños y en la promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes.						
n) Efectuar, coordinaciones institucionales para la transferencia de pacientes a entidades especializadas.						
o) Brindar atención psicológica los pacientes que la requieren y/o pacientes transferidos de otras unidades orgánicas y/o entidades.						
p) Prevenir riesgos y daños, promover su salud y recuperar, rehabilitar psicológicamente al paciente.						
q) Programar y evaluar la prestación del servicio de psicología, para el cumplimiento de los objetivos y metas del hospital.						
r) Efectuar la selección, programación						





<p>dispensación y distribución de los medicamentos e insumos de uso clínico o quirúrgico, para la atención de los pacientes en Consulta Externa,hospitalización yEmergencia.</p> <p>s) Programar y requerir, alaunidad orgánica delogística,elabastecimientonecesario para lograrel suministro oportuno de medicamentos a los servicios de consultorio, hospitalización y emergencia, durante las 24 horas del día, asegurando el stock de reserva según la naturaleza y el comportamiento de la demanda.</p> <p>t) Dispensar los medicamentos y material terapéutico para los pacientes.</p> <p>u) Controlar y supervisar la dispensación de drogas y narcóticos de uso controlado y la ley y los órganos competentes.</p> <p>v) Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los medicamentos.</p> <p>w) Mantener un sistema de registro y control de medicamentos y materiales terapéuticos.</p> <p>x) Intervenir en la elaboración y cumplimiento del peticionario farmacológico.</p> <p>y) Asegurar el Cumplimiento de las normas de bioseguridad correspondiente.</p> <p>z) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.</p>				
--	--	--	--	--



C.- ANALISIS ESTRUCTURAL:

La Dirección del Hospital Pichanaki, propone la siguiente nueva estructura orgánica por creación:

01 **ORGANO DE DIRECCION**

Dirección

02 **B. ORGANO DE CONTROL**

Órgano de Control Institucional

03 **C. ORGANOS DE ASESORÍA**

1. Unidad de Desarrollo Institucional
2. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

04 **D. ORGANO DE APOYO**

1. Unidad de Administración
2. Unidad de Estadística e Informática
3. Unidad de Capacitación.
4. Unidad de Seguros y Referencias

05 **E. ORGANOS DE LINEA**

1. Servicio de Consulta Externa y Hospitalización
2. Servicio de Medicina
3. Servicio de Cirugía y Anestesiología
4. Servicio de Neonatología y Pediatría.
5. Servicio de Gineco-Obstetricia
6. Servicio de Odontoestomatología
7. Servicio de Enfermería
8. Servicio de Emergencia
9. Servicio de Apoyo al diagnóstico
10. Servicio de Apoyo al Tratamiento

d.- ANALISIS DE NO DUPLICIDAD DE FUNCIONES:

Las funciones se elaboran teniendo en cuenta la situación de creación del hospital Pichanaki, su ámbito geográfico, los niveles de influencia poblacional y las características particulares donde ha de prestar servicios, considerado como funciones generales exclusivas a desempeñar por el Hospital Pichanaki, no existiendo otra entidad que brinde, imite, o simule estas funciones generales descritas, como los que se plantea como servicios de salud.

Se considera las funciones del **ÓRGANO DE DIRECCIÓN, ÓRGANO DE CONTROL** Institucional, **ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO**, considerando a la Unidad de Desarrollo Institucional y la unidad de Epidemiología y Salud





Ambiental **ÓRGANOS DE APOYO integrado por la** unidad de Administración, unidad de Estadística e Informática, Unidad de Capacitación y Unidad de Seguros y Referencias. **ORGANOS DE LINEA que son la razón de esta organización, conformado por:** Servicio de Consulta Externa y Hospitalización, Servicio de Medicina, Servicio de Cirugía y Anestesiología, Servicio de Neonatología y Pediatría, Servicio de Gineco-Obstetricia, Servicio de Odontostomatología, Servicio de Enfermería, Servicio de Emergencia, Servicio de Apoyo al diagnóstico, Servicio de Apoyo al Tratamiento.



Cuyas funciones generales se encuentran comprendidas en el presente proyecto del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Pichanaki.

e.- PROPUESTA DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL-CAP:

El Cuadro para Asignación de Personal (CAP) es elaborado en base al Cuadro para Asignación de Personal de la Red de Salud CHANCHAMAYO, como propuesta considerando los cargos ocupados, cargos a nivel de Contratos Administrativos CAS, y cargos profesionales de la Salud en general que realizan o desarrollan el Programa del Servicios Rural y Urbano Marginal en Salud – SERUMS, en condición de contrato anuales.

Con Posterioridad e inmediatamente a la aprobación del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Pichanaki, en armonía a las nuevas directivas del Manual de Clasificación de Cargos del Ministerio de salud validados por el Gobierno Regional de Junín y la normatividad expresa para la elaboración de este documento de gestión institucional, se elabora el Cuadro para Asignación de Personal CAP.



CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL PROPUESTO:

DENOMINACIÓN DEL ORGANO: MICRORED DE SALUD PICHANAKI							
DENOMINACIÓN DE LA UNIDAD ORGANICA:							
Nº ORDEN	CARGO ESTRUCTURAL	CODIGO	CLASIFICACIÓN (*)	TOTAL	SITUACIÓN DEL CARGO		CARGO DE CONFIANZA
					O	P	
264	DIRECTOR DE PROGRAMA SECTORIAL I	D2-05-290-2	SP-EJ	1	1		1
265/266	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO II	D2-05-290-2	SP-ES	2	2		
267/270	MEDICO II	P6-50-525-4	SP-ES	4	4		
271/272	MEDICO II	P5-50-525-3	SP-ES	2	2		
273/276	ENFERMERA II	P6-50-325-4	SP-ES	4	4		R.D. Nº 035-2013
277/278	OBSTETRIZ II	P6-50-540-4	SP-ES	2	2		R.D. Nº 036-2013
279	OBSTETRIZ I	P5-50-540-3	SP-ES	1	1		R.D. Nº 036-2013
280	NUTRICIONISTA I	P3-50-535-1	SP-ES	1		1	
281	ESPECIALISTA EN PROMOCION SOCIAL I	P3-55-675-1	SP-ES	1	1		
282	PSICOLOGO I	P3-55-640-1	SP-ES	1		1	
283	ASISTENTE SOCIAL I	P3-55-078-1	SP-ES	1		1	
284	QUIMICO FARMACEUTICO I	P3-50-650-1	SP-ES	1		1	
285/292	OBSTETRIZ I	P3-50-540-1	SP-ES	8	7	1	
293/299	MEDICO I	P3-50-525-1	SP-ES	7	1	6	
300/301	ENFERMERA I	P4-50-325-2	SP-ES	2	2		R.D. Nº 035-2013
302/313	ENFERMERA I	P3-50-325-1	SP-ES	12	8	4	
314	CIRUJANO DENTISTA I	P6-50-215-4	SP-ES	1	1		R.D. Nº 037-2013
315/318	ASISTENTE EN SERVICIOS DE SALUD II	P2-50-076-2	SP-ES	4	4		
319	ASISTENTE EN SERVICIOS DE SALUD I	P1-50-076-1	SP-ES	1	1		
320/321	TECNICO SANITARIO I	T3-50-845-1	SP/AP	2	2		
322	TECNICO EN LABORATORIO II	T3-50-785-1	SP/AP	1	1		
323/327	TECNICO EN ENFERMERIA II	T5-50-757-2	SP/AP	5	5		
328	OPERADOR EQUIPO MEDICO II	T5-50-575-2	SP/AP	1	1		
329	ARTESANO IV	T5-30-060-4	SP/AP	1	1		
330	TECNICO ADMINISTRATIVO III	T5-05-707-3	SP/AP	1	1		



331/334	TECNICO EN LABORATORIO I	T4-50-785-1	SP/AP	4	2	2	
335/337	TECNICO EN FARMACIA I	T4-50-763-1	SP/AP	3	1	2	LEY N° 28560
338/368	TECNICO EN ENFERMERIA I	T4-50-757-2	SP/AP	31	15	16	R.D. N° 164-2012
369/372	TECNICO EN ENFERMERIA I	T4-50-757-2	SP/AP	4	4		R.D. N° 164-2012
373/374	INSPECTOR SANITARIO II	T4-50-480-2	SP/AP	2	1	1	
375/376	TECNICO EN ESTADISTICA I	T4-05-760-1	SP/AP	2	2		
377/379	TECNICO ADMINISTRATIVO II	T4-05-707-2	SP/AP	3	3		
380	TECNICO EN TRANSPORTE I	T4-60-830-1	SP/AP	1	1		
381	INSPECTOR SANITARIO I	T3-50-480-1	SP/AP	1	1		
382/383	TECNICO ADMINISTRATIVO I	T3-05-707-1	SP/AP	2	1	1	
384	CHOFER II	T3-60-245-2	SP/AP	1	1		
385/389	ARTESANO I	T2-30-060-1	SP/AP	5	4	1	
390	SECRETARIA I	T1-05-675-1	SP/AP	1		1	
391/392	AUXILIAR DE ENFERMERIA III	A5-50-125-3	SP/AP	2	2		
393	AUXILIAR DE ENFERMERIA II	A3-50-125-2	SP/AP	1	1		
394	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I	A3-05-870-1	SP/AP	1	1		
395	TRABAJADOR DE SERVICIO III	A4-05-870-4	SP/AP	1	1		
396/398	TRABAJADOR DE SERVICIO I	A1-05-870-1	SP/AP	3		3	LEY N° 28560
TOTAL UNIDAD ORGANICA				135	93	42	



GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI

AMADEO CARLOS ANGELES ALEJOS
C.M.P. 45113
DIRECTOR EJECUTIVO

REGION JUNIN GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD CHANCHAMAYO
MICRO RED PICHANAKI
LINO PALOMINO FLORENCIO
JEFE
PLANIFICACION Y PRESUPUESTO

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD PICHANAKI

Atilio F. Payano Vivas
(e) direccion administrativa





GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN
Dirección Regional de Salud Junín

REGION

JUNÍN

Integrando el Cambio



Resolución Directoral

Nº 036 -2009-DRSJ/OEGDRH

Huancayo, 20 de Octubre del 2009

VISTO: El Memorándum Nro.768-2009-GRJ-DRS-JUNIN-DESP de fecha 21 de octubre del 2009, Informe N° 001-COMITÉ-CATEG-EE.SS-2009 y demás documentos adjunto;

CONSIDERANDO:

Que, según Resolución Directoral N° 332- 2005-DRSJ/OP de fecha 17 de junio del 2005, se aprobó las Categorías de Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud Junín, en base a la Resolución Ministerial N° 769-2004/MINSA de fecha 26 de julio del 2004, donde se autorizó la Norma Tónica N° 021-MINSA/DGSP/V-01: denominado "CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD", que tiene por objetivo llevar a cabo el proceso de categorización de establecimientos del Sector Salud a Nivel Nacional;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 250-2005-GR-JUNIN/PR, de fecha 23 de junio del 2005 se aprueba la modificación del documento "Delimitación de las Redes de Salud y microrredes de Salud de la Dirección Regional de Salud Junín", que contiene el número, la población asignada y la descripción del ámbito geográfico de la Dirección de Salud;

Que, mediante Memorando N°1722-DIRESAJ-DESP-DSS-2005, de fecha 15 de julio del 2005, se dispuso la modificación en base a la nueva conformación de redes de acuerdo a la Resolución Ejecutiva Regional N°250-2005-GR-JUNIN/PR conservando las categorías anteriormente emitidas;

Que, según Memorándum Memorándum Nro.768-2009-GRJ-DRS-JUNIN-DESP de fecha 21 de octubre del 2009 la Dirección ejecutiva de Salud de las Personas de la Dirección Regional de Salud Junín remite la Ficha de información del establecimiento de Salud para categorización del Establecimiento de Salud Pichanaki;

Estando a lo expuesto; y

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE JUNIN
DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD
DE LAS PERSONAS

Fecha 22 OCT 2009

Hora _____ Folios _____

AL SEÑALADO

RECEPCION	FECHA DE RECIBO
Werna Godiao	20/10/09
ser	
archivo	
7-10-10-35	

97
23/10/9

