

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la consolidación del Mar de Grau"



RESOLUCION DIRECTORAL

San Borja, 10 MAR. 2016

VISTO:

El expediente N° 16-003530-001/INSN-SB, sobre la aprobación del Plan de Implementación de Gestión por Procesos en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja; y,

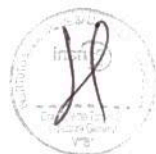
CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, de fecha 08 de enero del 2013, se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, la cual tiene por objetivo el "Orientar, articular e impulsar en todas las entidades públicas, el proceso de modernización hacia una gestión pública para resultados que impacte positivamente en el bienestar del ciudadano y el desarrollo del país";

Que, en los incisos a) y o) del Artículo 37° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, se establece que al Director Médico le corresponde planificar, organizar, dirigir y controlar la producción de los servicios de salud, asegurando la oportuna y eficiente prestación de los mismos, así como disponer las medidas para el cumplimiento de las normas técnicas de salud aprobadas por el Ministerio de Salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 805-2014/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 203-MINSA/OGPP-V.01 "Los Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en el Ministerio de Salud", que tiene por objetivo el "Establecer lineamientos y criterios técnicos que orienten y faciliten la implementación de la gestión por procesos en el Ministerio de Salud, permitiendo mejorar el desempeño a través de resultados más previsibles, maximizando el uso de los recursos, alcanzar ciclos de tiempos más cortos y reducción de costos, en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública";

Que, el numeral 1.1 del Documento Orientador: Metodología para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública en el Marco del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM – Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, establece que "La Alta Dirección debe participar principalmente en fortalecer a la Oficina encargada del Desarrollo Organizacional y Modernización de la entidad; en facilitar los recursos necesarios para el trabajo a desarrollar; en aprobar el plan de trabajo institucional y el Mapa de Procesos; y en el seguimiento de su ejecución";



Que, mediante el literal d) del acápite II.2.1 del Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, aprobado por Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA del 07 de julio de 2014, se establece que es función de la Dirección General el “Proponer los documentos de gestión institucional del INSN-SB y aprobarlos en los casos que corresponda, según la normatividad vigente”;

Que, mediante Informe N° 016-2016-UPP-INSN-SB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, recomienda a la Dirección General la aprobación del Plan de Implementación de Gestión por Procesos en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja;

Con el visto bueno del Director Adjunto, de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto; y, del Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica; y

De conformidad con el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, el Decreto Supremo 013-2006-SA, la Resolución Ministerial N° 805-2014/MINSA, la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, la Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA; y, la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el Plan de Implementación de Gestión por Procesos en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, el cual en anexo adjunto forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Encargar a la Unidad de Planeamiento y Presupuesto como órgano competente, la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del Plan aprobado por la presente resolución.

ARTÍCULO 3º.- Disponer la publicación de la presente resolución en el portal institucional de la entidad conforme a las normas de transparencia y acceso a la información pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
[Signature]
Dra. Zulema Tómas Gonzáles
DIRECTORA GENERAL



EZTG/JCRG/ktbs

Distribución

- () DA
- () UPP
- () UAJ
- () Archivo
- () Comunicaciones



PLAN DE TRABAJO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO SAN BORJA



2016





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud
del Niño – San Borja



INDICE

Contenido

1. INTRODUCCION	3
2. OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO	4
3. ALCANCE	4
4. BASE LEGAL	4
5. CONCEPTOS GENERALES	5
6. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	6
7. ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN	8
8. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES	9
9. ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN Y COMUNICACIÓN	10
10. CRONOGRAMA DE TRABAJO Y PRESUPUESTO	11
11. MONITOREO Y EVALUACIÓN	15





1. INTRODUCCION

En el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, las instituciones que la conforman tienen el reto de cambiar del tradicional modelo de organización funcional a una organización por procesos que permita otorgar servicios acorde a las necesidades de los ciudadanos.

Se precisa entonces de un cambio en las instituciones de salud a un modelo organizacional con enfoque al paciente, moderno e integral; estos criterios guardan estrecha relación con una gestión por procesos pues busca que los grupos de trabajo crucen las barreras entre diferentes unidades funcionales centrando sus esfuerzos hacia las metas principales de la organización.

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN SB) es una Unidad Ejecutora creada mediante R.M. N° 090-2013/MINSA, transferido como órgano desconcentrado al IGSS mediante la R.M. N° 029-2015/MINSA. Brinda atención médica especializada a los pacientes referidos para el diagnóstico definitivo, tratamiento y rehabilitación en las especialidades de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticas; Cardiología y Cirugía Cardiovascular; Neurocirugía; Cirugía Neonatal y Pediátrica, Cirugía del Paciente Quemado, Especialidades Quirúrgicas Pediátricas, y de Donación y Trasplante de Órganos Sólidos. También ofrece otros servicios de apoyo como son: Patología Clínica, Anatomía Patológica, Genética, Banco de Sangre, Diagnóstico por Imágenes, Farmacia y Nutrición.

La atención de salud de alta especialización que se ofrece en el INSN SB busca ser un servicio de excelencia asegurando estándares de calidad, por tal motivo los documentos de gestión deberán diseñarse alineados a los procesos, asegurando la integración entre las actividades y definiendo claramente los límites de responsabilidad de los actores que en ella intervengan.

En ese sentido el presente plan de trabajo tiene por objetivo implementar la gestión por procesos en el INSN SB, que comprende las etapas de preparatoria, diagnóstico e identificación de procesos y la mejora de procesos, que se desarrollarán inicialmente en un proceso piloto para replicarse en los demás procesos institucionales, concluyendo con el empoderamiento de los responsables de proceso quienes deberán monitorear, evaluar y mejorar los indicadores de desempeño.



2. OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO

2.1 Objetivo General

Lograr la implementación de la Gestión por Procesos en el INSN SB.

2.2 Objetivos Específicos

1. Promover una cultura institucional en base a procesos integrados que busca atender prioritariamente las necesidades de los pacientes mediante la sensibilización en gestión por procesos.
2. Identificar los procesos estratégicos, operativos y de soporte necesarios para otorgar un servicio seguro y de calidad a los pacientes del INSN SB.
3. Formular y actualizar los manuales de procedimientos articulados con los procesos institucionales.
4. Evaluar y mejorar el desempeño de los procesos, que permita el mejoramiento continuo del INSN SB.

3. ALCANCE

Dirigido a todos los trabajadores del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

4. BASE LEGAL

El Plan de Trabajo se elaboró considerando el siguiente marco normativo:

- Ley N° 26862, Ley General de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- D.L. N° 1167, Ley de creación del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- D.S. N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- DS 025-2010-PCM, Aprueban la Política Nacional de Simplificación Administrativa para las entidades del Gobierno Nacional.
- D.S. N° 004-2013-PCM Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- D.S. N° 016-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- R.M. N° 090-2013-MINSA, se formaliza la creación de la Unidad Ejecutora 139: Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, donde se precisa los ejes de atención: la Unidad de Trasplante de



Progenitores Hematopoyéticos, Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Neurocirugías, Atención de Neonato Complejo y Cirugía Neonatal y Atención al Paciente Quemado.

- R.M. N° 512-2014/MINSA, “Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja”
- R.M. N° 027-2011/MINSA, Lineamientos para la organización de los Institutos Especializados.
- DS N° 007-2011-PCM, Aprueba la Metodología de Simplificación Administrativa y establece disposiciones para su implementación, para la mejora de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad.
- Resolución de Contraloría General N°458-2008-GC, Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades de Estado.
- R.M. N° 491-2012/MINSA, “Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2”
- R.M. N° 317-2009/MINSA, Directiva Administrativa N° 203-MINSA/OGPP-V.01 “Lineamientos para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- R.M. N°805-2014/MINSA, “Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en el Ministerio de Salud.
- R.P.E. N° 200-2015-SERVIR-PE, se aprueba la Directiva N° 001-2015-SERVIR/GDSRH, Normas para la aplicación del Dimensionamiento de las Entidades Públicas.

5. CONCEPTOS GENERALES

5.1 Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan entre sí, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Los elementos de entrada de un proceso son generalmente resultados de otros procesos (Nivel 0)

5.2 Actividad: Es la conjunción de sub actividades o tareas. La interrelación e interacción de actividades da como resultado un subproceso. (Niveles 1, 2...n)

5.3 Tareas: Pasos a seguir para la ejecución de las actividades o sub actividades.

5.4 Dueño del proceso, sub proceso (Niveles 1, 2...n) ó actividad: Persona que responde ante un superior por el desenvolvimiento del proceso, siendo responsable de controlar las actividades que se encuentran involucradas en el alcance del proceso.

La responsabilidad por cada proceso, actividad o tarea debe ser claramente definida, específicamente asignada y formalmente comunicada al funcionario respectivo.

5.5 Servicio: Es un conjunto de acciones, actividades, tareas y/o desempeño bajo control humano y que emplean diversos elementos cuya misión común es atender una necesidad existente que





puede haberse solicitado o no por un cliente determinado bajo requerimientos per existentes y con expectativas de satisfacción variables.

La característica principal en todo servicio es su naturaleza intangible (no material) a diferencia de un bien físico que es tangible (material). Los servicios son el único caso que tanto proceso y producto se dan de manera simultánea, pues se van construyendo a medida que va desarrollándose el proceso.

- 5.6 Cliente:** Es quien recibe el producto final de un proceso en cualquiera de sus formas, cuando se encuentra dentro de la organización, se conocen como clientes internos, cuando los clientes se encuentran fuera de la organización, se conocen como clientes externos quienes son los que reciben el producto final.
- 5.7 Procedimientos:** Son protocolos o herramientas que ayudan a simplificar y ordenar partes y/o elementos de un proceso. Generalmente se expresan en documentos que contienen el campo de aplicación de una actividad: qué, quién, cómo y dónde debe hacerse. Incluye qué materiales, equipos y documentos deben utilizarse y cómo debe controlarse y registrarse.
- 5.8 Proveedores:** Son aquellos que proporcionan los insumos necesarios para el proceso, estos pueden ser internos y externos (entidades, personas, empresas, bienes, servicios recursos etc.)

6. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

6.1 Servicios del INSN SB

Para implementar la gestión por procesos en el INSN SB se debe evaluar en primer lugar la Misión y Visión:

Misión

Brindar atención altamente especializada en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea. Simultáneamente se realizará investigación y docencia, proponiendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional.

Visión

Convertirnos en el 2021, en uno de los mejores centros de referencia de la región de América Latina para el tratamiento de patologías quirúrgicas complejas, trasplantes de órganos, tejidos y células.



En el marco de la R.M. N° 090-2013-MINSA, en la que se formaliza la creación de la Unidad Ejecutora 139: Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, se brinda servicios de atención médica e intervenciones quirúrgicas altamente especializadas en Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Atención al Paciente Quemado, Neurocirugía, Cirugía Neonatal y Pediátrica, Especialidades Quirúrgicas y así como en Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y servicios de apoyo al diagnóstico a los pacientes referidos de los Establecimiento de Salud (MINSA, Es Salud, Fuerzas Armadas y Privados), la población está comprendida desde el recién nacido hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, los que por ser menores de edad deben ser acompañados por sus tutores legales que en su mayoría son los mismos padres de familia.

El INSN SB brinda el servicio de Docencia a profesionales de la salud en las especialidades quirúrgicas y de trasplante de progenitores hematopoyéticos y ofrece el servicio de desarrollo de proyectos de investigación en salud, el mismo que concluye con las publicaciones que servirán como referente para el tratamiento especializado en otras instituciones en salud.

6.2 Grado de Implementación de la Gestión por Procesos

Respecto al nivel de implementación de la gestión por procesos en el INSN SB, se evaluó 4 criterios en relación a capacidades, mapa de procesos, procesos y mejora continua evidenciándose lo siguiente:

- ✓ **Capacidades**, se requiere reforzar este componente ya que solo un pequeño grupo cuenta con capacitaciones relacionadas en el tema. En cuanto a la sensibilización solo se ha desarrollado un taller, el cual debe ampliarse para efectivizar la metodología de trabajo a toda la institución.
- ✓ **Mapa de Procesos**, el INSN SB cuenta con un mapa de procesos estándar desarrollado por el IGSS que incluye el nivel 0 y 1, sin embargo se debe difundir y adecuar de manera participativa.
- ✓ **Procesos**, se está trabajando de forma articulada con las Áreas Administrativas y Asistenciales para poder gestionar la documentación de los procesos y procedimientos de manera formal y que se cuente con su Institucionalización.
- ✓ **Mejora Continua**, se ha realizado avances al desarrollarse reuniones de trabajo multidisciplinarios para la mejora de procesos priorizados, pero no se evidencia la medición sistemática, ni se ha identificados los riesgos relacionados.





El INSN SB no cuenta con certificación en relación al sistema de gestión de la calidad, sin embargo se viene realizando acciones para iniciar la implementación de la Gestión por Procesos con la reconfiguración de un Comité y la tutoría a cargo de la Secretaría de Gestión Pública en la que capacitará a tres facilitadores quienes tienen la responsabilidad de replicar la metodología a toda la institución.

En una encuesta realizada a 29 trabajadores se evidencia que la mitad tiene confusión en los conceptos de procesos, pero que ya no asocian proceso con unidad orgánica, asimismo la totalidad de los encuestados consideran importante la implementación de la gestión por procesos en la entidad y que requieren mayor capacitación.

Por lo que podemos concluir que el INSN SB está iniciando la implementación de la metodología de gestión por procesos, pero necesita que los avances sean parte de un sistema de trabajo estandarizado y formalizado. Es por ello que se considera un grado de avance 1.

7. ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

Considerando que la implementación no es un proceso fácil, debido a la resistencia natural al cambio sea por el desconocimiento de la metodología, el tiempo de inversión que implica el diseño, etc. se ha visto por conveniente precisar pautas estratégicas que permita el éxito en la implementación.

- **Comprometer a la Dirección General y los directivos de la gestión:** El compromiso de la Alta Dirección es indispensable, debido a que respaldará a los Facilitadores en las acciones propuestas en este plan para lograr el involucramiento de todo el personal.
- **Formalizar la constitución del Comité:** La implementación deberá contar con un equipo de trabajo multidisciplinario que brinde el soporte metodológico. El compromiso de la Dirección General y del Comité es fundamental para impulsar el desarrollo del plan así como para dar sostenimiento hasta su culminación.
- **Sensibilización mediante el manejo del cambio:** Es usual que el personal se oponga a esta metodología ya que implica un cambio en la forma de realizar las actividades y en la estructura organizacional, por tanto se debe emplear estrategias que no perjudiquen la implementación mediante la Gestión del Cambio en la cultura de la organización, el mismo que deberá incluir desde la misión, visión, valores y objetivos estratégico, así como el diseño organizacional

matricial que tiene el instituto. Entre las actividades a desarrollar están incluidas las capacitaciones sobre la metodología y estrategias de comunicación sobre avances de la implementación.

- **Implementación mediante un piloto:** Otras experiencias en la implementación de la gestión por procesos señalan que este es un proceso a largo plazo, sin embargo es necesario tener algunos resultados rápidos para no perder el interés del equipo de trabajo, por cual es importante evidenciar resultados a corto plazo.
- **Acreditar al INSN SB:** La acreditación es un objetivo estratégico, el tener implementado la gestión por procesos permitirá sentar las bases para poder obtener la acreditación nacional e internacional.

8. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

OE1. Promover una cultura en base a procesos integrados buscando atender prioritariamente las necesidades de los pacientes mediante la sensibilización en gestión por procesos.

- Obtención del Compromiso de los directivos de la gestión
- Reconformación y Capacitación del Comité de Gestión por Procesos y Equipo de Apoyo
- Diagnóstico de conocimiento sobre gestión por proceso mediante la aplicación de encuesta sobre conocimiento y expectativas en gestión por procesos
- Sensibilización y Capacitación del Equipo de Trabajo en la implementación de la Gestión por Procesos, Resiliencia y Gestión del Cambio.
- Sensibilización a todo el personal del INSN SB mediante talleres de trabajo.
- Implementación de un sistema de monitoreo de avance y desafíos de la implementación de la gestión por procesos de acceso a todo el personal.
- Inclusión de conceptos básicos de la gestión por procesos en el INSN SB en las inducciones de personal.
- Incorporación en los objetivos estratégicos institucionales la implementación de la gestión por procesos y monitorear su cumplimiento.

OE2. Identificar los procesos estratégicos, operativos y de soporte necesarios para otorgar un servicio seguro y de calidad a los pacientes del INSN SB.

- Elaboración del Mapa de Procesos Institucional



- Caracterización de los Procesos (modelamiento y ficha de procesos) y definición de Indicadores (ficha de indicadores).
- Identificación de riesgos de procesos.
- Asignación formal de los responsables de cada proceso.

OE3. Formular y actualizar los documentos de gestión articulados con los procesos institucionales.

- Priorización del diseño participativo de Manuales de Procedimientos por Unidad y Sub Unidad (Ficha de Procedimiento, Flujograma y Formatos).
- Aprobación y Difusión del Manual de Procesos y Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos.
- Actualización del Manual del TUPA (Tabla ASME, Manual del TUPA) articulado con los Procesos.
- Monitoreo en la implementación de Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos.
- Articulación el Plan Operativo 2017 con los procesos institucionales.

OE4. Evaluar y mejorar el desempeño de los procesos

- Comparación de procesos con principales referentes de la región mediante visitas y pasantías.
- Evaluación y análisis del desempeño de los procesos y sus riesgos.
- Priorización de procesos a mejorar en base a resultados de quejas y reclamos
- Capacitación en el desarrollo de proyectos de mejora.
- Formulación e implementación de Proyectos de Mejora de Procesos.
- Documentación de los procesos mejorados.
- Monitoreo y evaluación de mejora de procesos.

9. ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN Y COMUNICACIÓN

La comunicación es una estrategia para generar un clima propicio en la implementación de la gestión por procesos para ello se incluirá en el plan las siguientes acciones:

- ✓ Desarrollo de talleres de sensibilización sobre las características y beneficios de la metodología a todo el personal.
- ✓ Difusión sobre las acciones desarrolladas por la institución, sobre los retos, logros y dificultades en las reuniones de Directorio, así como en la página web e intranet.
- ✓ Difusión de documentos en proceso de consulta y aprobados.
- ✓ Reuniones de intercambio de experiencias.



- ✓ Inclusión en el Programa de Inducción sobre la implementación.
- ✓ Participación en el Plan Anual de Satisfacción del Usuario Interno, permitiendo a los trabajadores ser escuchados y reconocidos por su esfuerzo, buscando la mejora en el impacto de Clima Organizacional.

10. CRONOGRAMA DE TRABAJO Y PRESUPUESTO





PERÚ
Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud
del Niño - San Pedro



Objetivo General	Objetivos Específicos	Actividades	Productos	Metas	Responsable	Cronograma					Presupuesto (soles)
						2015	2016				
						Dic	1 trim	2 trim	3 trim	4 trim	
Lograr la implementación de la gestión por procesos en el INSN SB.	Promover una cultura en base a procesos integrados buscando atender prioritariamente las necesidades de los pacientes mediante la sensibilización en gestión por procesos.	Obtención del Compromiso de los directivos de la gestión	Acta de Compromiso	1	Dirección General		X				0
		Reconformación del Comité y Equipo	Resolución Directoral	1	Dirección General		X				0
		Aplicación de encuesta sobre conocimiento y expectativas en gestión por procesos	Informe de encuesta	1	Comité		X				0
		Sensibilización y Capacitación del Equipo de Trabajo de apoyo en la implementación de la Gestión por Procesos	Informe de taller de sensibilización y capacitación	1	Comité		X				500
		Desarrollo de taller de sensibilización a al personal del INSN SB en Gestión por Procesos, Resiliencia y Gestión del Cambio.	Informe de taller de sensibilización	3	Comité Unidad de Gestión de la Calidad		X	X	X		45000
		Implementación de un sistema de comunicación de avance y desafíos de la gestión por procesos de acceso a todo el personal.	Sistema implementado o	1	Comité Unidad de Tecnología de Información		X				0
		Inclusión presentación de Gestión por Procesos en la Inducción de Personal	Presentación	1	Comité		X				0
		Inclusión la gestión por procesos como objetivo estratégico	Objetivo incluido en el Plan Institucional	1	Comité		X				0
	Identificar los procesos estratégicos,	Elaboración del Mapa de Procesos Institucional	1	Comité y Equipo		X				0	



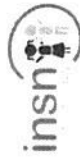


PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja



operativos y de soporte necesarios para otorgar un servicio seguro y de calidad a los pacientes del INSN SB.	Elaboración de Ficha de Procesos Nivel 0	Fichas de Procesos	Según procesos	Comité y Equipo	X					0
	Identificación de Ficha de indicadores	Ficha de indicadores	Según indicadores	Comité y Equipo	X					0
	Asignación de los responsables de cada proceso	Resolución Directoral	1	Comité Dirección General	X					0
	Formulación, actualización y aprobación de Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos por Unidad y Sub Unidad (Ficha de Procesos nivel 1 y 2, Ficha de Procedimiento, Flujoograma y Formatos)	Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos con Resolución Directoral	Según Procesos	Comité Unidad de Planeamiento y Presupuesto Equipo Dirección General	X	X	X	X		0
	Actualización del Manual del TUPA (Tabla ASME, Manual del TUPA) articulado con los procesos institucionales	Manual del TUPA	1	Comité Unidad de Planeamiento y Presupuesto Equipo	X					0
	Monitorear la implementación de los Manuales de Procedimientos	Informe	3	Comité Unidad de Planeamiento y Presupuesto		X	X	X		0
	Articulación el plan operativo 2017 a los procesos institucionales.	Propuesta de articulación	1	Comité				X		0





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud
Calle 1110 - San Blas



Evaluar y mejorar el desempeño de los procesos	Gestionar visitas y pasantía a hospitales de referencia en gestión por procesos	Informe	1	Comité					X		5000
	Evaluar y analizar el desempeño de los procesos y sus riesgos	Informe de desempeño de procesos	1	Comité Equipo					X	X	0
	Priorizar los procesos a mejorar en base a resultados de quejas y reclamos	Acta de priorización	1	Comité					X		0
	Capacitar en el desarrollo de proyectos de mejora.	Informe de capacitación	1	Comité					X		3000
	Formular e implementar Proyectos de Mejora de Procesos.	Proyecto de mejora con Resolución Directoral	Según priorización	Comité Equipo Unidad de Gestión de la Calidad					X	X	0
	Documentar de los procesos mejorados.	Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos actualizados	Según priorización	Comité Unidad de Planeamiento y Presupuesto Equipo						X	0
	Monitorear y evaluar la mejora de los procesos	Informe	Según priorización	Comité Equipo						X	0





11. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Los avances en la implementación se monitorearán y evaluarán en función a:

- Nivel de avance del plan de trabajo en relación a los entregables.
- Nivel de satisfacción del cliente externo según resultados de encuesta SERVQUAL realizada por la Unidad de Gestión de la Calidad.
- Clima Laboral en relación a la implementación de la Gestión por Procesos
- Monitoreo de indicadores de desempeño de procesos
- Porcentaje de Personal capacitado en la metodología.



