

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E  
INVESTIGACION



**MANUAL DE PROCESOS Y  
PROCEDIMIENTOS  
ADMINISTRATIVOS**

El Agustino - 2011

---

**Directorio HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE:**

**DR. GAMERO QUICO ALVAREZ BASAURI**

Director General.

**DR. RAFAEL FERNANDO CHUMPITAZ AGUIRRE**

Sub. Director General.

**DR. GELBERTH JOHN REVILLA STAMP**

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

**DR. FREDDY OSWALDO CAMPAÑA GARAY**

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.

**Directorio OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:**

**Dr. RICARDO SÁNCHEZ SEVILLANO**

Director de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

**Dr. ELFREN MORALES VILLANUEVA**

Coordinador de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

**Asistencia técnica:**

**DR. JOSE LUIS BACA CARRILLO**

Jefe Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

---

# INDICE

	Pág.
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>5</b>
<b>CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES</b>	
1.1 Objetivo.....	6
1.2 Alcance.....	6
1.3 Base Legal.....	6
1.4 Responsables.....	6
1.5 Aprobación y Actualización.....	7
1.6 Inventario de procedimientos.....	7
<b>CAPITULO II: PROCEDIMIENTOS</b>	
Procedimientos.....	9
Listado de Procedimientos de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.....	11
<b><u>DOCENCIA:</u></b>	
1. Autorización de Campo Clínico para docencia.....	12
2. Programación y Ejecución de Actividades Académicas.....	15
3. Programación de Rotaciones de alumnos, internos y residentes por el Hospital.....	18
4. Inducción de internos y residentes por el Hospital.....	21
5. Programación de Auditorio, aulas y equipos para docencia.....	24
6. Supervisión de actividades docentes.....	27
<b><u>CAPACITACION:</u></b>	
7. Elaboración del Plan de Capacitación Institucional.....	30
8. Programación de Cursos – cronograma anual.....	33
9. Realización de Cursos programados.....	36
<b><u>INVESTIGACION</u></b>	
10. Convocatoria, presentación y aprobación de Proyectos de Investigación en Salud a Través del Fondo Concursable y Fondo Intangible.....	39
11. Recursos para los trabajos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible .....	42
:	

12. Monitoreo y Supervisión trabajos de Investigación en Salud a través del Fondo Conkursable y Fondo Intangible.....	45
13. Aprobación de Proyectos de Investigación y Ensayos Clínicos.....	48
14. Informe final de de Trabajos de Investigación y su Publicación .....	51
15. Supervisión de Trabajos de Investigación .....	54
16. Autorización de Renovación de Extensión de Ensayos Clínicos.....	57

**CAPITULO III: ANEXOS:**

LISTADO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS .....	60
--	----

## **INTRODUCCIÓN**

El Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos de la Oficina de Docencia e Investigación del Hospital Nacional Hipólito Unanue, ha sido elaborado utilizando la metodología basada en Procesos, que consiste en la identificación de los procesos generales agrupados en procesos estratégicos, procesos clave y procesos de apoyo, luego cada uno de los procesos ha sido desagregado en subprocesos y cada subproceso desagregado en procedimientos interrelacionados entre sí, que nos indican la orientación para la atención de los requerimientos de los usuarios internos y externos.

Cada procedimiento ha sido analizado y presenta una estructura, que para un mejor entendimiento, se describe en los formatos diseñados que permite entender de una manera clara y eficiente cada uno la descripción del procedimiento, contiene el objetivo, sus registros, su diagrama de flujo con su respectiva simbología.

El presente Manual, incluye los procedimientos más importantes y de uso frecuente en la oficina, los cuales están en constante proceso de revisión, para mejorar la atención eficiente y efectiva a nuestros usuarios. Como documento técnico de gestión, se ciñe a las normas respectivas: Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la formalización de documentos técnicos normativos de Gestión Institucional". Además para tener una idea de los otros procedimientos se añade un cuadro denominado Carátula de identificación de procesos y subprocesos establecidos por Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Reglamento de Ley N° 27657 del Ministerio de Salud (19-11-2002).

# Capítulo I

## ASPECTOS GENERALES

### 1.1. Objetivo del Manual

Estandarizar criterios para la atención de los requerimientos del usuario interno y externo, así como coadyuvar a las correctas realizaciones de las actividades y flujos encomendadas al personal y promover el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos disponibles.

### 1.2. Alcance del Manual

Los criterios técnicos y demás disposiciones del presente Manual de Procedimientos Administrativos son de aplicación obligatoria por las unidades orgánicas que forman parte de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

### 1.3. Base Legal

Para la formulación del Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos se ha considerado la siguiente base legal:

- Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Ley 27658.
- Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que establece el marco legal de las competencias y responsabilidades inherentes a los Hospitales en el Sector Público (19-11-2002).
- Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.02 “Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional”, aprobada con Resolución Ministerial N° 603 – 2006 – MINSA (28-06-2006), modificada con la R.M. N° 205-2009/MINSA y R.M. N° 317-2009/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 849-2003-SA/DM, del 21 Julio 2003, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Resolución Directoral N° 544-2010-HNHU-DG, 31 Diciembre 2010, aprueba el Manual de Organización y Funciones de los Órganos y Unidades Orgánicas de Dirección, Control, Asesoramiento y Apoyo. Toma en cuenta el CAP 2010.

### 1.4. Responsables

La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, es responsable de la actualización del presente Manual de Procesos y Procedimientos en coordinación con la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

La Jefatura de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación es responsable de visar los procedimientos de su competencia antes de su aprobación, asimismo es responsable

de su implementación y cumplimiento.

## 1.5. Aprobación y Actualización

El Director General del Hospital es responsable de la Aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos mediante acto resolutivo y corresponde a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, proponer la normatividad complementaria necesaria.

## 1.6. Inventario de Procedimientos

### CARÁTULA DE IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS, SUB PROCESOS Y LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO CONFORMAN

Nº	PROCESOS	SUB PROCESOS	PROCEDIMIENTOS	RESULTADO
1	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Autorización de Campo Clínico para docencia	Campo clínico autorizado
2	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Programación y Ejecución de Actividades Académicas	Actividades Académicas ejecutadas
3	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Programación de Rotaciones de alumnos, Internos y residentes por el Hospital	Rotaciones autorizadas
4	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Inducción de Internos y Residentes en el Hospital	Rotantes inducidos
5	Desarrollo de Recursos Humanos	Capacitación	Programación de Auditorio, aulas y equipos para docencia	Programación de aulas y equipos para docencia
6	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Supervisión de actividades docentes.	Informes de Supervisión.
7	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Elaboración del Plan de Capacitación Institucional	Plan de Capacitación aprobado
8	Desarrollo de Recursos Humanos	Capacitación	Programación de Cursos – cronograma anual	Cursos Programados
9	Desarrollo de Recursos Humanos	Capacitación	Realización de Cursos programados	Curso dictado.

10	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Convocatoria, presentación y aprobación de Proyectos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible	Proyectos de Investigación aprobados.
11	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Recursos para los Trabajos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible	Financiamiento para Trabajos de Investigación.
12	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Monitoreo y Supervisión de Trabajos de investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible	Informe del Monitoreo y Supervisión de trabajos de Investigación.
13	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Informe final de Trabajos de Investigación y su Publicación.	Trabajos de Investigación publicados.
14	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Aprobación de Proyectos de Investigación y Ensayos Clínicos.	Proyectos de Investigación y Ensayos Clínicos. Aprobados
15	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Supervisión de trabajos de Investigación.	Informes de Supervisión.
16	Desarrollo de Recursos Humanos	Formación y especialización de Recursos Humanos	Autorización de renovación de Extensión de Ensayos clínicos.	Ensayos clínicos con extensión autorizada.
17	Desarrollo de Recursos Humanos	Regulación de Recursos Humanos	Elaboración de la Programación de las AETAS	Programación de las AETAS
18	Desarrollo de Recursos Humanos	Regulación de Recursos Humanos	Elaboración del Rol de vacaciones	Programación de Vacaciones.
19	Proceso de Información para la Salud	Programación de Atención de Información	Elaboración de informe de la programación de Actividades	Programación Anual de Actividades de la Oficina
20	Proceso de Información para la Salud	Producción de Información de salud	Elaboración de Informe de Producción de las actividades.	Informe de Producción
21	Proceso Logístico Integrado	Adquisiciones y Contrataciones	Elaboración del Cuadro Anual de Necesidades del Servicio.	Cuadro Anual de Necesidades
22	Proceso Logístico Integrado	Distribución y Prestación	Elaboración de Pedido de Materiales	Pedido de Materiales atendido

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO

Ficha N°

CAPITULO II

**PROCEDIMIENTOS**

ANEXO N° 4

Ficha N°

(Dejar en blanco)

(1) OFICINA /DIRECCIÓN (2° Nivel organizacional)

**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**

(2) OFICINA /DIRECCIÓN (3° nivel organizacional)

Unidades Funcionales de la Oficina.

N° Orden (3)	Procedimiento y/o Documento de Origen (4)	Denominación del Procedimiento (5)	Resultado /Producto (6)	Usuario (7)	Base Legal (8)
1	Solicitud de Universidades o Institutos.	Autorización de Campo Clínico para docencia	Campo clínico autorizado	Universidades e Institutos.	ND
2	Convenios con entidades educativas	Programación y Ejecución de Actividades Académicas	Actividades Académicas ejecutadas	Servicios, rotantes y alumnos.	ND
3	Convenios con entidades educativas	Programación de Rotaciones de alumnos, Internos y residentes por el Hospital	Rotaciones autorizadas	Residentes, internos y alumnos	ND
4	Rotantes incorporados al Hospital	Inducción de internos y residentes en el Hospital	Rotantes inducidos	Residentes e internos	ND
5	Solicitud de servicios asistenciales	Programación de Auditorio, aulas y equipos para docencia	Programación de aulas y equipos para docencia	Servicios docentes	S/N
6	Plan de Supervisión.	Supervisión de actividades docentes.	Informes Supervisión	Servicios docentes.	ND
7	Necesidades de capacitación de los servicios u oficinas	Elaboración del Plan de Capacitación Institucional	Plan de Capacitación aprobado	Personal del Hospital.	NG
8	Necesidades de capacitación de los servicios u oficinas.	Programación de Cursos – cronograma anual	Cursos programados.	Profesionales y personal	NG
9	Plan de Capacitación	Realización de Cursos programados	Curso dictado	Personal del Hospital.	NG
10	Bases de concurso de Proyectos de Investigación	Convocatoria, presentación y aprobación de Proyectos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible	Proyectos de Investigación aprobados	Profesionales de la Salud.	ND

11	Informe Proyectos de Investigación aprobados	Recursos para los Trabajos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible	Financiamiento para Trabajos de Investigación	Investigadores del Hospital	ND
12	Informe del avance de Trabajos de Investigación.	Monitoreo y Supervisión de trabajos de investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible	Informe del Monitoreo y Supervisión de trabajos de Investigación	Investigadores del Hospital	ND
13	Informe de Trabajos de Investigación realizados	Informe final de Trabajos de Investigación y su publicación.	Trabajos de Investigación publicados	Personal del Hospital y comunidad.	ND
14	Solicitud de Investigadores para aprobación.	Aprobación de Proyectos de Investigación y Ensayos Clínicos.	Proyectos de Investigación y Ensayos Clínicos. Aprobados	Investigadores del Hospital	ND
15	Plan de Supervisión.	Supervisión de trabajos de Investigación.	Informes Supervisión	Investigadores del Hospital.	ND
16	Solicitud del Investigador	Autorización de Renovación de extensión de Ensayos clínicos.	Ensayos clínicos con extensión autorizada	Investigadores del Hospital	ND

FECHA.....-.....-.....

.....

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

En la columna "Base legal" anotar según corresponda, lo siguiente:  
 NG - Si tiene Norma General  
 ND - Con Directiva o Norma de detalle  
 S/N – Sin base legal O Norma

## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

### **OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**

#### PROCESOS:

#### **PROCESO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS**

##### SUBPROCESO

#### **Formación y especialización de Recursos Humanos Capacitación.**

#### PROCEDIMIENTOS:

1. Autorización de Campo Clínico para docencia
2. Programación y Ejecución de Actividades Académicas
3. Programación de Rotaciones de alumnos, Internos y residentes por el Hospital.
4. Inducción de internos y residentes por el Hospital
5. Programación de Auditorio, aulas y equipos para docencia
6. Supervisión de actividades docentes
7. Elaboración del Plan de Capacitación Institucional
8. Programación de Cursos – cronograma anual
9. Realización de Cursos programados
10. Convocatoria, presentación y aprobación de Proyectos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible
11. Recursos para los Trabajos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible.
12. Monitoreo y Supervisión trabajos de Investigación en Salud a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible
13. Informe final de Trabajos de Investigación y su Publicación
14. Aprobación de Proyectos de Investigación y Ensayos clínicos
15. Supervisión de Trabajos de Investigación
16. Autorización de Renovación de extensión de Ensayos clínicos.

# PROCEDIMIENTO N° 01



## Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>AUTORIZACION DE CAMPO CLINICO PARA DOCENCIA</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 01
PROPÓSITO (5) :	Tener la especialización medico-quirúrgica indispensable en los servicios asistenciales del Hospital, para realizar las actividades de docencia, y contribuir al aprendizaje de Médicos Residentes, prácticas pre-profesionales-Internos y alumnos de las diferentes especialidades que rotan por el Hospital.		
ALCANCE (6) :	Dirección General/Sub Dirección Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios que brindan docencia.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o Directiva de Docencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.</li> <li>o ROF del Hospital /departamentos asistenciales</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Servicios que tienen Campo clínico para docencia.	% servicios con Campo clínico para docencia.	Registros en OADI.	Jefatura de Oficina de Apoyo a Docencia e Investigación.
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

<b>DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)</b>	
INICIO	Las Universidades e Institutos Superiores, solicita información del campo clínico con el que cuentan los servicios y en especial los que realizan docencia en el hospital, en el marco de cumplimiento de convenios vigentes con Universidades e Institutos.
Oficina de Docencia e Investigación/ Jefatura	1. La OADI, evalúa si las instituciones solicitantes tienen convenios: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Si tiene convenio vigente, en caso de no contar con la data del campo clínico respectivo, la OADI solicita informe a los servicios-Departamentos.</li> <li>b. En caso de no haber Convenio o se encuentre vencido, se remite informe a la Dirección comunicando que no procede por no haber Convenio.</li> </ul>
Oficina de Docencia e Investigación/ Secretaría	2. Traslada la solicitud a todos los Departamentos Asistenciales que realizan docencia en el Hospital.
Departamento/ Jefatura	3. Recibe el documento y con memorando pide a los Jefes de servicios informar sobre el campo clínico que tiene su servicio.
Servicios/ jefes	4. Conjuntamente con los médicos y profesionales docentes de su servicio, evalúa la capacidad para el campo clínico del servicio.
	5. Elabora el informe respectivo y envía al jefe del departamento.

Departamento/ Jefatura	6. Recibe los informes, consolida y analiza las propuestas de los servicios, procediendo a elaborar el informe correspondiente.
	7. Envía el Informe a la jefatura de la Oficina de Docencia e Investigación.
Oficina de Docencia e Investigación/ jefatura	8. Consolida las propuestas de campo clínico de los servicios y departamentos del Hospital
	9. En caso de respuesta afirmativa, se envía informe y proyecto de oficio a DG, para que comunique a institución educativa.
Dirección general	10. Emite la autorización respectiva del uso de campo clínico
FIN	Autorización o negación del Campo clínico para actividades académicas

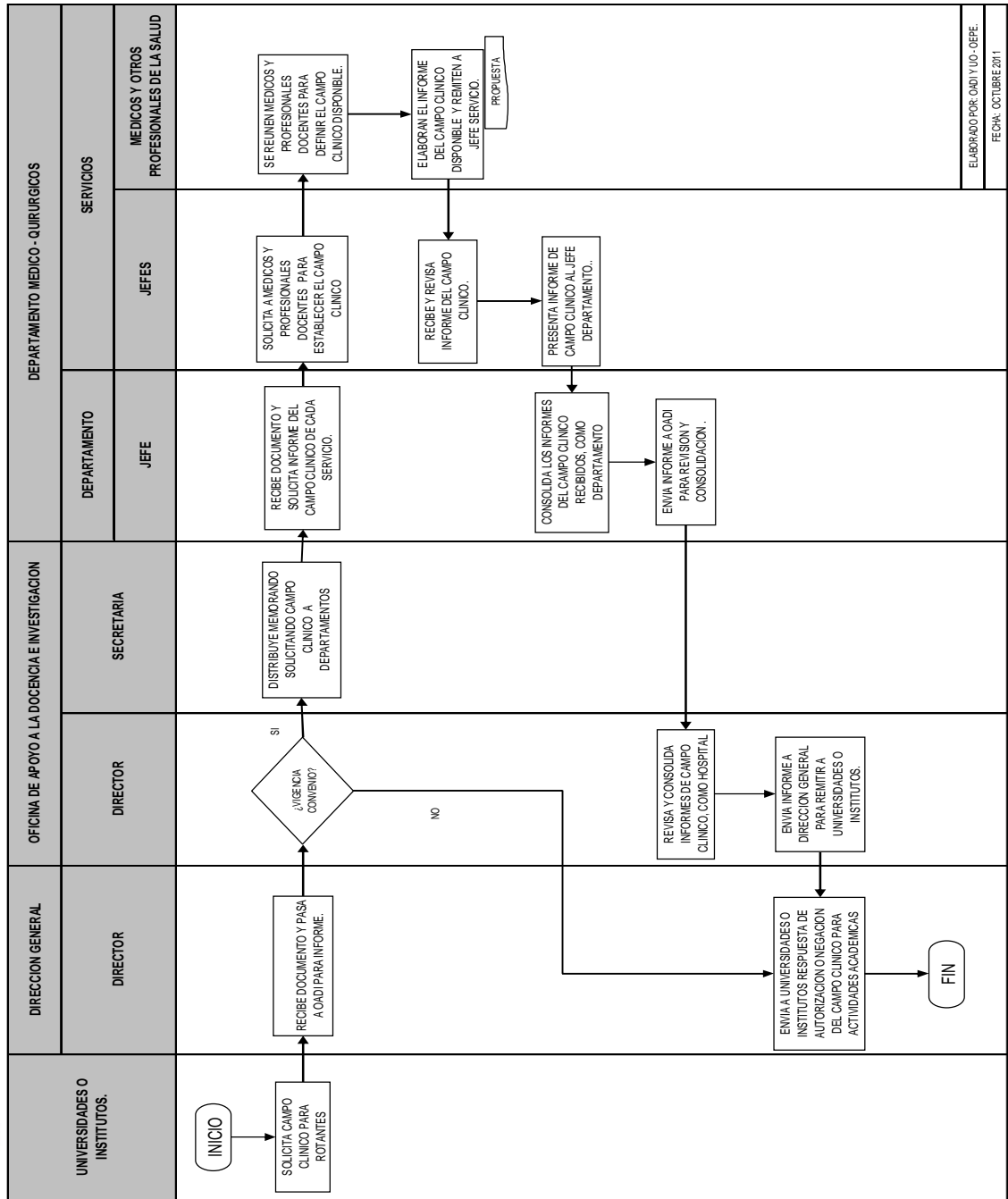
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de Campo clínico para actividades académicas.	Documentos de Universidades o Institutos Superiores	Variable	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Autorización o negación del Campo clínico para actividades académicas	Universidades o Institutos Superiores	Variable	Informatizada

DEFINICIONES (13)	:	CAMPO CLINICO PARA DOCENCIA: características de la especialización medico-quirúrgica con las que cuentan los servicios asistenciales del Hospital. Disponibilidad de acceso, vacantes para rotantes (médicos residentes, internos o pasantes, de universidades e Institutos superiores), para desarrollar actividades académicas durante periodos definidos (semestral, anual).
REGISTROS (14)	:	- Registro de informe de campo clínico.
ANEXOS (15)	:	Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : AUTORIZACION DEL CAMPO CLINICO PARA DOCENCIA: FLUJOGRAMA Nº 01**



ELABORADO POR: OADI Y UO - OEFE.  
 FECHA: OCTUBRE 2011

## PROCEDIMIENTO N° 02



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1) : DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>PROGRAMACION Y EJECUCION DE ACTIVIDADES ACADEMICAS</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 02
PROPÓSITO (5) :	Programar y ejecutar las actividades académicas en los departamentos y servicios, que permitan mantener un óptimo nivel de conocimientos entre los médicos asistentes, y contribuir al aprendizaje de Médicos Residentes, Internos y alumnos de las diferentes especialidades que rotan por el Hospital.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios que brindan docencia. Universidades vía convenios.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o ROF del Hospital /departamentos asistenciales</li> <li>o MOF del Hospital /departamentos asistenciales</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Número de Actividades académicas cumplidas.	% Actividades académicas.	Registro de actividades académicas en OADI	Unidad de Capacitación de OADI, Departamentos asistenciales
<b>NORMAS (9)</b>			
1. Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

<b>DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)</b>	
<b>INICIO</b>	La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital, solicita a todos los servicios y en especial a los que realizan docencia, programar Actividades Académicas de acuerdo a las necesidades de los servicios y en el marco de los convenios vigentes con Universidades e Institutos.
Oficina de Docencia e Investigación/ Secretaria	1. Traslada la solicitud a todos los Departamentos Asistenciales del Hospital.
Departamento/ Jefe	2. Recibe documento y con memorando pide a los Jefes de servicios elaborar la programación de actividades académicas en forma mensual.
Servicios/ jefes	3. Comunica a los médicos y profesionales de su servicio, para realizar la programación de actividades académicas del servicio.
	4. Convoca a reunión al personal médico y otros profesionales de la salud del Servicio que realizan docencia, para que coordinen las actividades docentes.
Servicios/médicos y profesionales docentes.	5. Cada uno de los médicos y profesionales de la salud del servicio, presentan lista por escrito de temas de interés clínico-quirúrgicos, para ser desarrollado en forma de discusión clínica, revista de revistas, exposiciones o talleres con la participación de médicos Residentes, Internos de medicina y otras especialidades.

	6. Las propuestas de temas planteados por los médicos y otros profesionales docentes del servicio, son entregados por ellos mismos a la jefatura del servicio, en el plazo previsto.
Servicios/ jefes	7. Recibe los temas formulados y propuestos por los médicos y otros profesionales docentes de su servicio: a. Aprueba, si cumple con los objetivos funcionales del servicio y convenios b. No aprueba, retorna a los profesionales para las modificaciones respectivas.
	8. Consolida los temas que serán desarrollados en el servicio durante los meses y el año, elabora el Cronograma de Actividades Académicas consignado el nombre del profesional encargado, el lugar, la fecha, hora y la forma bajo la cual será desarrollada (discusión clínica, exposición, talleres, revista de revistas, cursos, etc.).
	9. La propuesta de actividades académicas es enviada al jefe del departamento
Departamento/ Jefatura	10. Analiza las Propuestas de actividades académicos, procediendo a la aprobación de los mismos.
	11. Elabora un Cuadro general de actividades académicas como departamento, añadiendo a ella las actividades académicas que crea conveniente (cursos, seminarios y talleres organizados por el departamento).
	12. La Propuesta de actividades del departamento, es enviada a la jefatura de la Oficina de Docencia e Investigación, para su revisión.
Oficina de Docencia e Investigación/ jefatura	13. Revisa las Actividades académicas propuestas y registra, es devuelto al Departamento y los servicios para su cumplimiento.
Servicios/ jefes	14. Las jefaturas de los servicios publican la Programación de Actividades académicas aprobadas, especificando el nombre del tema, del profesional encargado, fecha, lugar y forma en que serán desarrollados.
Servicios/ profesionales docentes	15. El médico o profesional designado, es comunicado por la jefatura del servicio del tema que deberá abordar, fecha, hora y la forma (discusión clínica, exposición, talleres, revista de revistas, cursos, etc.), que deberá ser realizado.
	16. Los médicos o profesional asistente designado para los temas, organizan los eventos académicos de acuerdo a la dinámica planteada por la jefatura del servicio, convocando para ello a los médicos residentes, internos de las profesiones correspondientes del servicio.
FIN	Informe de actividades académicas realizadas

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
OADI solicita a servicios la programación de actividades académica.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Anual	Mecanizado

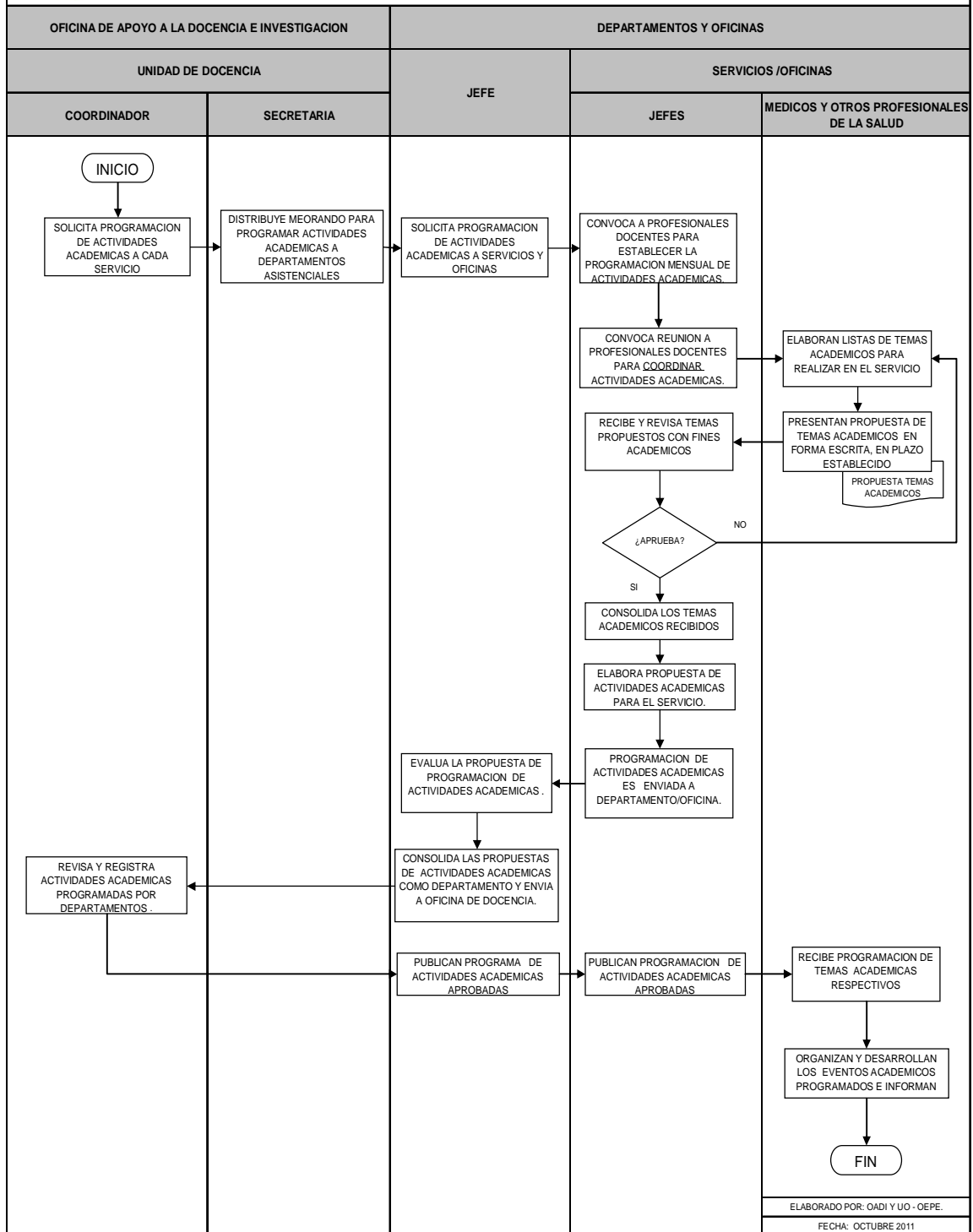
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Actividades académicas realizadas	Departamentos y servicios con actividad docente	Mensual	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	<i>PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ACADEMICAS: documento en el cual se programan todos los eventos de índole académica que se desarrollaran durante el mes o meses en los servicios de los Departamentos asistenciales. EJECUCION DE ACTIVIDADES ACADEMICAS: realizar las actividades académicas de acuerdo a la programación y con el informe respectivo.</i>
REGISTROS (14)	:	- <i>Formatos de programación de Actividades Académicas.</i>
ANEXOS (15)	:	- <i>Flujo grama</i>



OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

PROCEDIMIENTO : PROGRAMACION Y EJECUCION DE ACTIVIDADES ACADEMICAS: FLUJOGRAMA Nº 02



# PROCEDIMIENTO N° 03



## Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>PROGRAMACION DE ROTACIONES DE ALUMNOS, INTERNOS Y RESIDENTES POR EL HOSPITAL.</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 03
PROPÓSITO (5) :	Distribuir en forma adecuada y equitativa a los alumnos, internos y residentes, que tienen programada sus rotaciones en los diferentes servicios especializados del Hospital, que permitan mantener un óptimo nivel de conocimientos y contribuir a un aprendizaje óptimo.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios que brindan docencia. Instituciones de Salud Hospitalaria		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o ROF del Hospital /departamentos asistenciales</li> <li>o MOF del Hospital /departamentos asistenciales</li> <li>o Reglamento del Residentado Médico</li> <li>o Reglamento del internado.</li> <li>o Directiva de docencia.</li> <li>o Convenios con Universidades vigentes.</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Programación de rotaciones.	% rotaciones.	Programación aprobada por departamentos.	Jefaturas de Departamentos asistenciales
<b>NORMAS (9)</b>			
2. Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

<b>DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)</b>	
INICIO	La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del hospital, coordina con las Universidades e Institutos las vacantes para las rotaciones de Internos, Residentes y alumnos de especialidades de la salud, de acuerdo al campo clínico disponibles en el marco de los convenios vigentes.
Oficina de Docencia e Investigación/ Jefatura	1. La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, recibe vía Dirección General, el oficio de las Universidades presentando a los rotantes (Internos, residentes, pasantes, alumnos), de acuerdo a las coordinaciones y determinación de vacantes fijadas con anterioridad.
Oficina de Docencia e Investigación/ Unidad de Capacitación y Docencia.	2. A los Internos y Residentes rotantes por el Hospital, se les solicita el Certificado médico que acredite su buen estado de salud al momento de ingresar a la institución (no sufran de Tuberculosis, Sífilis y estar vacunados contra Hepatitis B). Deberán presentar la documentación mencionada en original y copia a la OADI, para su verificación.
	3. Se envía informe a la Dirección del estado de salud de los estudiantes determinado por tres indicadores: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Constancia de no tener TBC,</li> <li>- Constancia de pruebas serológicas y PPD</li> <li>- Constancia de estar vacunado contra Hepatitis B.</li> </ul>

	4. La copia de los documentos se coloca en el Archivo "Certificados Médicos de residentes o Alumnos", según sea el caso y se mantiene en dicho archivo durante un año, por cualquier eventualidad o necesidad de verificación. Es ingresada a una Base de datos de Internos y Residentes del Hospital.
Oficina de Docencia e Investigación/ Director	5. Con Memorando, traslada el documento de presentación a los Departamentos Asistenciales respectivos
Departamento/ Jefatura	6. El jefe del Departamento, recibe el documento y con memorando deriva a los Jefes de servicios para que reciban a los rotantes autorizados.
Servicios/ jefes	7. Presenta a los rotantes (residentes, internos, pasantes) a los profesionales y personal del servicio, asimismo, menciona el nombre del coordinador de internos y tutores de los residentes por especialidades.
	8. Elabora y programa: a. Rotaciones internas y tiempo de duración. b. Programación de actividades mensualizadas que deben cumplir durante el mes y año (actividades académicas y administrativas),
Departamento/ Jefatura	9. Recibe la programación de actividades académicas y asistenciales de los servicios, analiza las Propuestas de eventos académicos formulados por los servicios, procediendo a la aprobación de los mismos.
	10. El jefe del departamento elabora un Cronograma general de actividades académicas del departamento, añadiendo a ella las actividades académicas que crea conveniente (cursos, seminarios y talleres organizados por el departamento).
	11. La Propuesta de programación de actividades aprobada es enviada a la jefatura de la Oficina de Docencia e Investigación para su revisión con los convenios.
Oficina de Docencia e Investigación/ jefatura	12. Revisa las Actividades académicas y asistenciales propuestas y registra, es devuelto al Departamento y los servicios para su cumplimiento.
	13. Se comunica a la Oficina de Personal, para fines de control de asistencia y permanencia.
Servicios/ jefes	14. Las jefaturas de los servicios publican en sus respectivos servicios la Programación de Actividades académicas y asistenciales aprobado por el Departamento.
Servicios/ Coordinador académico	15. El Coordinador académico designado para los grupos de rotantes, orienta el desarrollo de cada una de las actividades y asesora permanentemente a los rotantes.
	16. Organiza los eventos académicos de acuerdo a la dinámica planteada por la jefatura del servicio, convocando para ello a los médicos residentes, internos, rotantes de las profesiones correspondientes del servicio.
	17. Informa con periodicidad, las actividades ejecutadas por los rotantes y las calificaciones correspondientes a la OADI y la Universidad.
FIN	Informe de actividades académicas y asistenciales.

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Presentación de rotantes por los servicios del hospital.	Universidades e Institutos.	Mensual, trimestral, semestral o anual.	Mecanizado

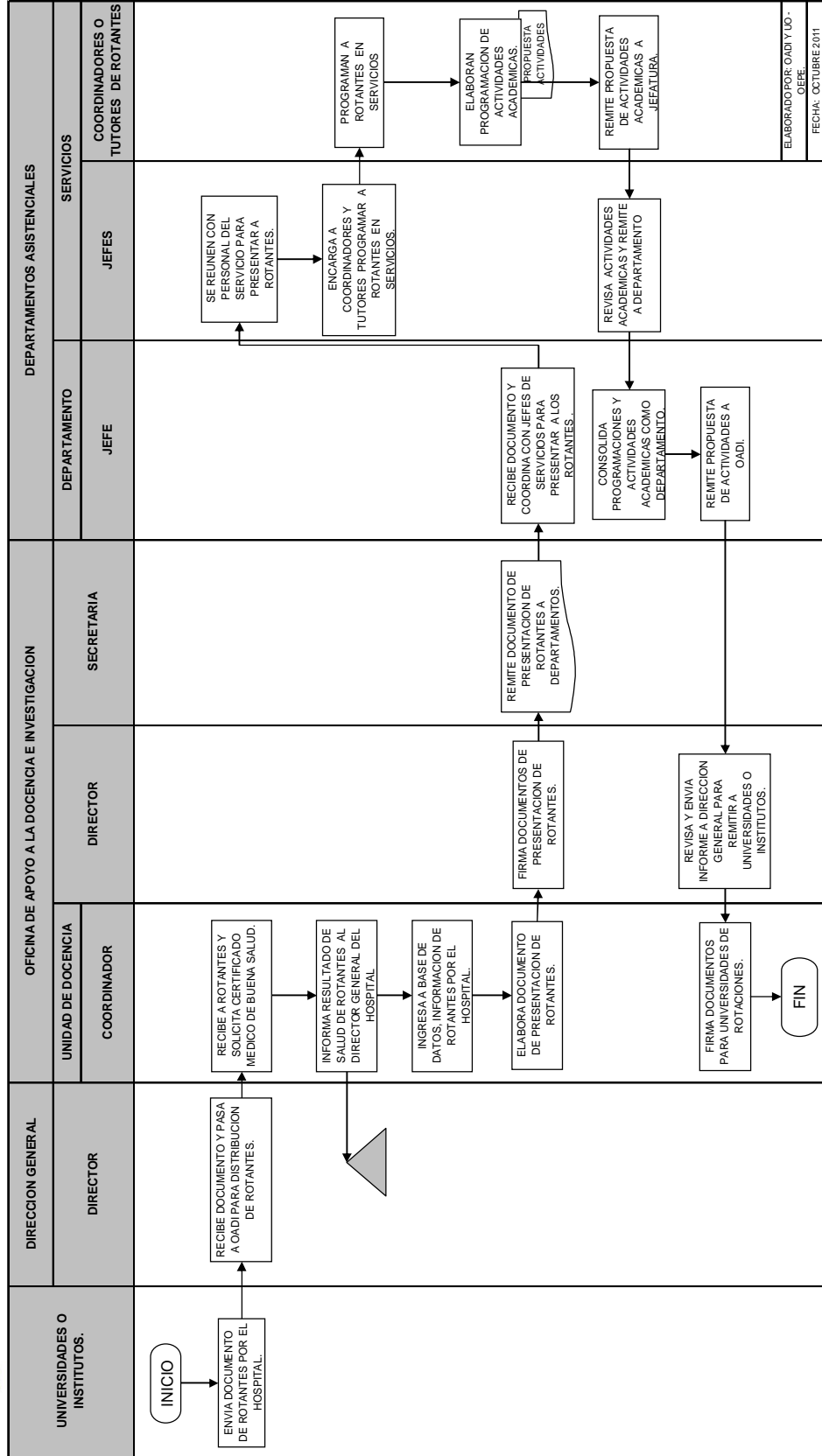
SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Rotaciones académicas y asistenciales programadas	Departamentos y servicios docentes	Mensual, trimestral, semestral o anual	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	<i>PROGRAMACION DE ROTACIONES DE ALUMNOS, INTERNOS Y RESIDENTES POR EL HOSPITAL: programación y asignación de rotantes en los servicios de los Departamentos asistenciales del Hospital, en todos los eventos de índole académica y asistencial que se desarrollaran durante los periodos definidos..</i>
REGISTROS (14)	:	- Programación de rotantes en los Servicios. - Programación de Actividades Académicas y asistenciales.
ANEXOS (15)	:	Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : PROGRAMACION DE ROTACIONES DE ALUMNOS, INTERNOS Y RESIDENTES POR EL HOSPITAL: FLUJOGRAMA Nº 03**



# PROCEDIMIENTO N° 04



## Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>INDUCCION DE INTERNOS Y RESIDENTES EN EL HOSPITAL</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 04
PROPÓSITO (5) :	Actividades de orientación, visita, difusión y capacitación por las instalaciones, de la organización y documentos de gestión del Hospital , que permita a los Médicos Residentes, Internos y alumnos, conocer para desarrollar sus actividades de las diferentes especialidades mientras dure su rotación por el Hospital.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios que brindan docencia.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o ROF del Hospital /departamentos asistenciales</li> <li>o MOF del Hospital /departamentos asistenciales</li> <li>o Plan de Inducción del Hospital.</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Inducción a Rotantes.	Porcentaje de rotantes inducidos.	Resultados del pre y post test	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
<b>NORMAS (9)</b>			
18. Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	<b>DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)</b>
INICIO	El Hospital recibe a los rotantes (Internos, Residentes,), de las diferentes Universidades e Institutos.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director	1. Da la bienvenida, orienta y programa las exposiciones y visitas de inducción por el Hospital de acuerdo al Plan de Inducción del Hospital.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Docencia	2. Toma el pre test.
Oficina de Personal/ Director	3. Orienta sobre las reglas de comportamiento dentro de la Institución.
	4. Manejo de personal y aspectos legales que la rigen, orienta de los deberes y derechos del personal, uso de indumentarias y distintivos.
Oficina de Seguros/ jefe	5. Informa del manejo de pacientes beneficiarios del SIS en el Hospital, orienta sobre el marco normativo vigente y el trámite documentario.
Departamento de Emergencia/ jefe	6. Orienta de la organización para la atención y manejo del paciente en los servicios de Emergencia y el uso de los documentos de gestión (Guías de Práctica Clínica y Manuales de Procedimientos Administrativos).
Oficina de Epidemiología/ jefe	7. Orienta del cuidado que deben tener y cumplir las Normas de Bioseguridad en el manejo de los pacientes.

Departamento de Nutrición/ jefe	8. Orienta del derecho y uso de alimentos en los turnos de guardias y días de permanencia en el Hospital.
Servicio de Neumología/ Jefe	9. Orienta del cuidado que deben tener y del manejo del paciente con Tuberculosis, cumplimiento de Normas, cuidados y manejo del paciente infectado.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Docencia	10. Toma el post test y entrega el Reglamento respectivo
Oficina de Docencia e Investigación/ Director	11. Con Memorando, traslada el documento de presentación a los Departamentos Asistenciales respectivos
Departamento/ Jefatura	12. El jefe del Departamento, recibe el documento y con memorando deriva a los Jefes de servicios para que reciban a los rotantes autorizados.
FIN	Informe de rotantes recibidos y orientados en el Hospital.

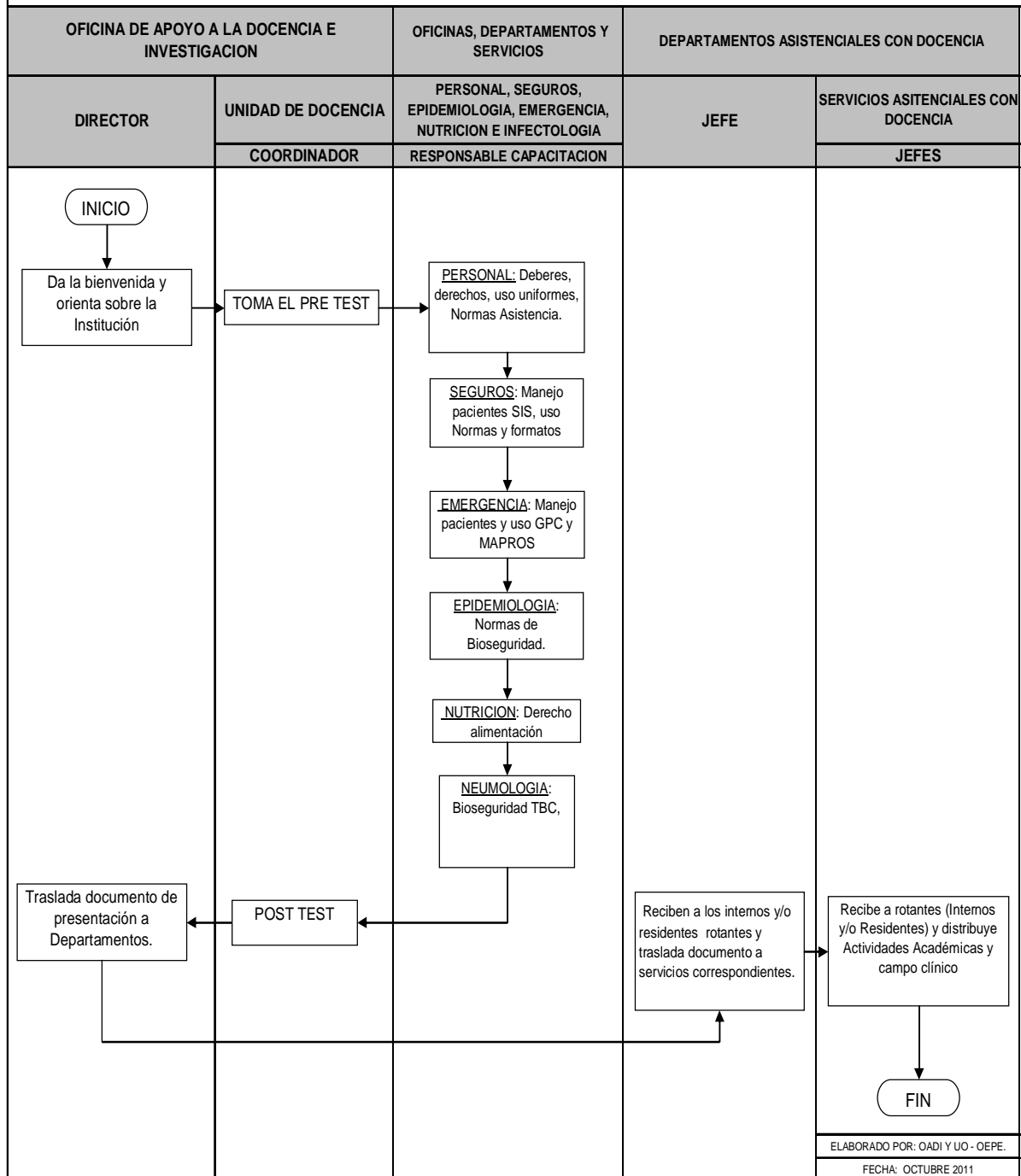
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Presentación de Rotantes en el Hospital.	Registro de rotantes - Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Anual	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Rotantes orientados	Registro de rotantes - Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Anual	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	<i>INDUCCION DE PERSONAL EN EL HOSPITAL: procedimiento por el cual se programa para los rotantes que llegan al Hospital, actividades de orientación, visita y capacitación a las instalaciones y con las oficinas del hospital.</i>
REGISTROS (14)	:	- Registro de rotantes.
ANEXOS (15)	:	Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : INDUCCION DE INTERNOS Y RESIDENTES EN EL HOSPITAL: FLUJOGRAMA Nº 04**



## PROCEDIMIENTO N° 05



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: CAPACITACION.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>PROGRAMACION DE AUDITORIO, AULAS Y EQUIPOS PARA DOCENCIA</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 05
PROPÓSITO (5) :	Programar, con la debida anticipación, el uso del auditorio, aulas de docencia y equipos multimedia para el desarrollo de actividades académicas en los departamentos y servicios, que permitan cumplir en forma adecuada la programación de actividades.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios que brindan docencia. Universidades e Institutos con convenio vigente Otras instituciones solicitantes.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o ROF del Hospital /departamentos asistenciales</li> <li>o MOF del Hospital /departamentos asistenciales</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Número de Actividades académicas cumplidas.	% Actividades académicas realizadas.	Registro de solicitud de auditorio, aulas y equipos para docencia en OADI y Oficina de Información.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
<b>NORMAS (9)</b>			
13. Directiva N 007- MINS/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del hospital programa del uso del auditorio, aulas y equipos de docencia para actividades académicas de todos los servicios y en especial a los que realizan docencia, en el marco de cumplimiento de convenios vigentes con Universidades e Institutos y las programaciones de capacitación y actualización académica del personal profesional y no profesional de los servicios.
Oficina de Docencia e Investigación/ Secretaria	1. La secretaria de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, traslada la solicitud a todos los Departamentos Asistenciales que realizan docencia en el Hospital.
Departamento/ Jefatura	2. El jefe del Departamento recibe documento y por memorando pide a los Jefes de servicios la programación para el uso del auditorio, aulas y equipos multimedia para actividades académicas en forma mensual.
Servicios/ jefes	3. Comunica a los médicos y profesionales docentes de su servicio, la necesidad de programar el auditorio, aulas y equipos multimedia para realizar actividades académicas programadas del servicio.

	4. Convoca a reunión al personal médico y otros profesionales de la salud del Servicio que realizan docencia, para coordinar las actividades docentes y la necesidad de aulas y equipos para desarrollar estas.
	5. Consolida la información correspondiente a los meses del semestre respectivo, elabora el Informe correspondiente.
	6. Envían al jefe del departamento el Informe con la programación respectiva.
Departamento/ Jefatura	7. Consolida la información recibida de los servicios y elabora un Cronograma general de actividades académicas del departamento, añadiendo a ella las actividades académicas que crea conveniente (cursos, seminarios y talleres organizados por el departamento).
	8. La Propuesta de programación de actividades aprobada es enviada a la jefatura de la Oficina de Docencia e Investigación.
Oficina de Docencia e Investigación/ jefatura	9. Revisa las programaciones presentadas y verifica la disponibilidad, distribuye las aulas y equipos coordinando cualquier modificación.
	10. Avisa de programación (aceptación o negación según disponibilidad) a solicitante.
FIN	Informe del uso de aulas y equipos para actividades académicas

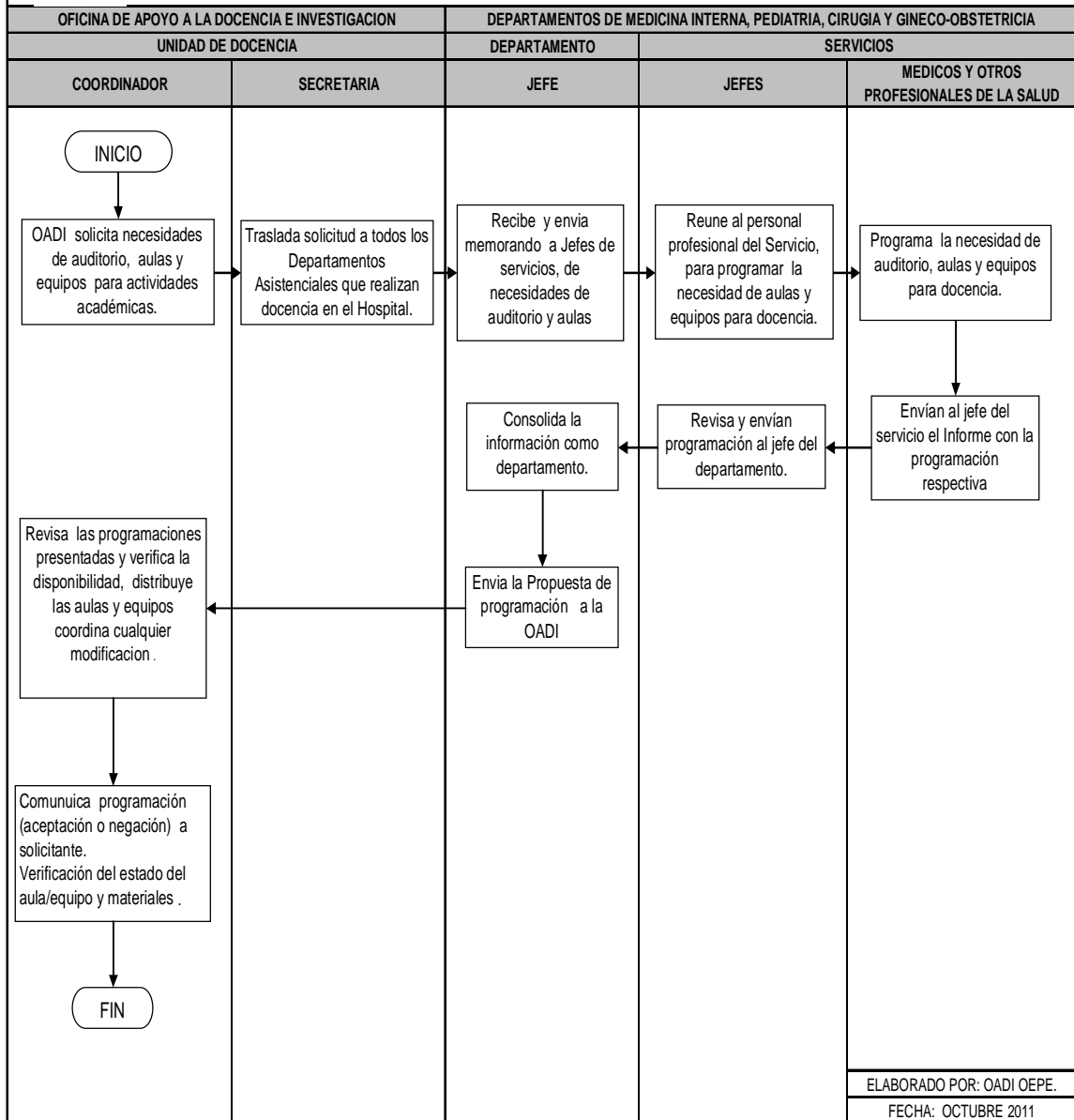
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de servicios, para la programación de actividades académica.	Libro de registro en la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Mensual	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Programación de aulas y equipos mensual	Departamentos y servicios con docentes	Mensual	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	<i>PROGRAMACION DE AUDITORIO, AULAS Y EQUIPOS PARA DOCENCIA: documento donde se programa la distribución del auditorio, aulas y equipos multimedia para ser usados en las actividades académicas que se desarrollaran durante el mes en los servicios de los Departamentos asistenciales.</i>
REGISTROS (14)	:	Formatos de programación del auditorio, aulas y equipos multimedia para Actividades Académicas.
ANEXOS (15)	:	Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : PROGRAMACION DE AUDITORIO, AULAS Y EQUIPOS PARA DOCENCIA : FLUJOGRAMA Nº 05**



ELABORADO POR: OADI OEPE.  
 FECHA: OCTUBRE 2011

## PROCEDIMIENTO N° 06



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DOCENTES</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 06
PROPÓSITO (5) :	Las actividades docentes dentro de la organización del Hospital, se realice de acuerdo a lo especificado en las Normas de Docencia, detectar situaciones irregulares y aplicar medidas correctivas.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios que brindan docencia.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o MOF del Hospital /departamentos asistenciales</li> <li>o Directiva de docencia.</li> <li>o Reglamento/ Internos, Residentes</li> <li>o Convenios vigentes con universidades y/o institutos</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Supervisiones realizadas.	Porcentaje de Supervisiones realizadas.	Informes de Supervisión.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
<b>NORMAS (9)</b>			
14. Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	<b>DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)</b>
INICIO	La Unidad de Docencia de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, elabora el Plan de Supervisión de actividades Docentes del Hospital.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	1. Convoca a la Unidad de Docencia, Coordinadores y Tutores de las Universidades e Institutos, para presentar el Plan de Supervisión de actividades docentes del Hospital para el año correspondiente.
	2. Programan y definen las fechas de Supervisión para los servicios que realizan actividades docentes.
	3. Organizan el equipo de supervisión para actividades docentes del Hospital.
Equipo supervisor/ Integrantes	4. Revisa la metodología e instrumentos de la supervisión y define cuales serán utilizados.
	5. Revisa la data de asignaturas que se están dictando o actividades realizadas durante el Semestre en la institución.
	6. Verifica que figuren los horarios, lugares y docentes.

	7. Se realiza la Supervisión, utilizando para ello una Ficha de Supervisión, según se trate de Actividades que se realizan en consultorios o salas de Hospitalización.
	8. Proceden al llenado de la Ficha de Supervisión, en caso de encontrar situaciones que contravengan lo normado, se hace la observación al Docente y el informe respectivo a la OADI, con copia al departamento respectivo.
Departamento/ Jefatura	9. Toma conocimiento ,analiza y propone medidas correctivas que hubiera lugar, informa a la OADI
Oficina de Docencia e Investigación/ jefatura	10. Analiza, consolida y realiza el informe final a la DG adjuntando copia de la ficha de supervisión
FIN	Informe de supervisión socializado

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Plan de Supervisión de Actividades Docentes	Ficha de Supervisión	variable	Mecanizado

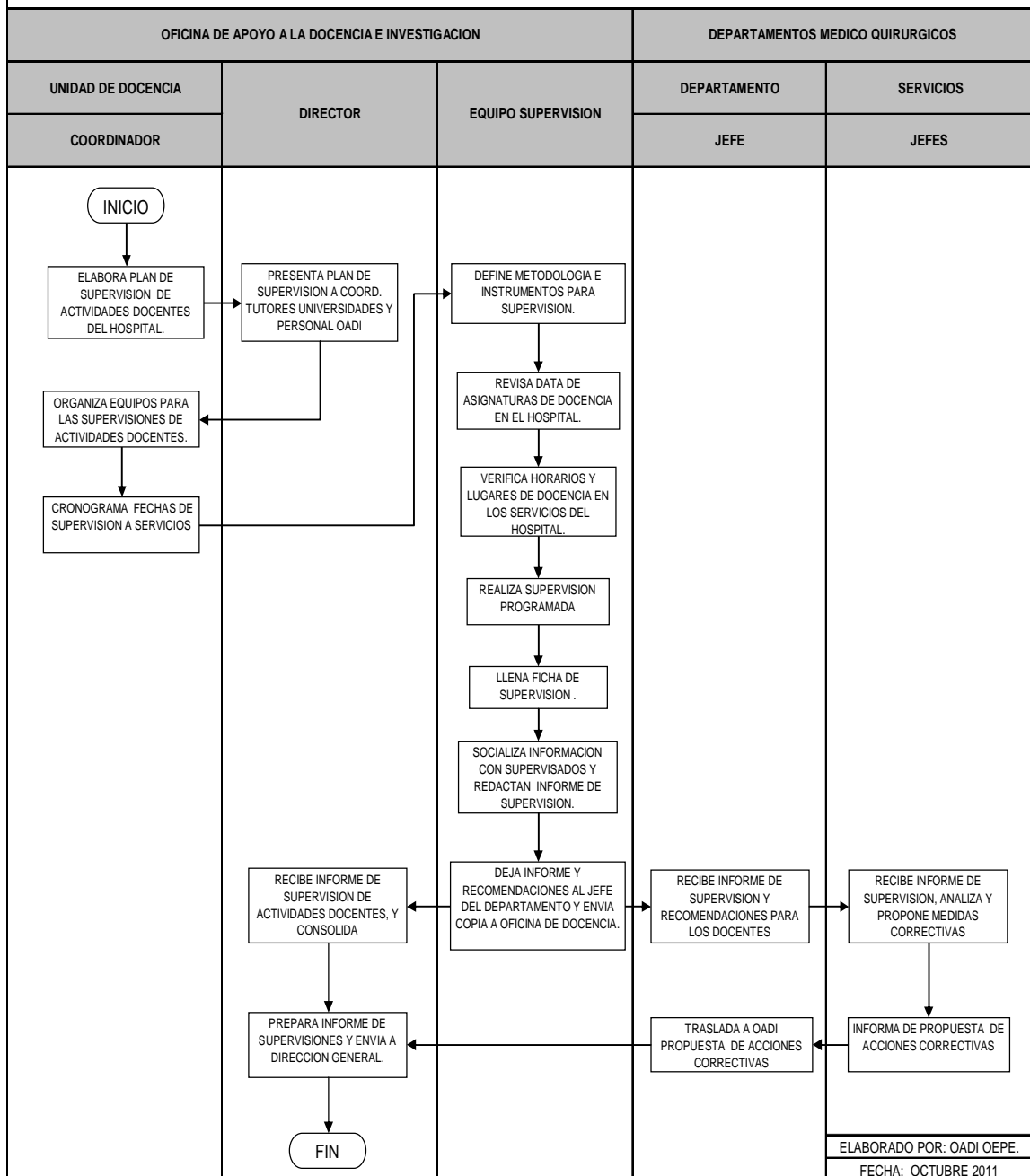
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe de Supervisión	Dirección General	Trimestral	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	SUPERVISIÓN DE ACTIVIDAD DOCENTE: Proceso mediante el cual se observa sistemáticamente el desempeño de las personas dentro de los procesos productivos en la organización.
REGISTROS (14)	:	- Registro de Informes de Supervisión.
ANEXOS (15)	:	Flujo grama



OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

PROCEDIMIENTO : SUPERVISION DE ACTIVIDADES DOCENTES - FLUJOGRAMA N° 06



## PROCEDIMIENTO N° 07



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: CAPACITACION.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>ELABORACION DEL PLAN ANUAL DE CAPACITACION INSTITUCIONAL</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 07
PROPÓSITO (5) :	Programar las actividades de capacitación para el personal del Hospital, que permita mantener un óptimo nivel de conocimientos y contribuir al aprendizaje de los profesionales y personal que labora.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Personal Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe. Departamentos asistenciales/ Todos los servicios. Oficinas Administrativas/ Oficinas.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o DS 009 -2010 -PCM</li> <li>o ROF del Hospital /departamentos asistenciales y administrativos</li> </ul>		
ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Actividades de capacitación efectuadas.	% capacitaciones realizadas.	Informe de capacitaciones registradas en OADI.	Jefatura de Personal y Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
NORMAS (9)			
c. Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	Las Oficinas de Personal, solicita a los servicios y oficinas, sus necesidades de capacitación para el personal profesional y no profesional.
Oficina de Personal / Jefatura	1. Remite memorando circular a los departamentos y oficinas, solicitando listado de necesidades de capacitación para su programación.
Departamento- oficina/ Jefatura	2. El jefe del Departamento u oficina Ejecutiva, recibe el documento y deriva a los Jefes de servicios y oficinas para que elaboren necesidades de capacitación anual.
Servicio-oficina/ jefes	3. Designa equipo de profesionales y personal del servicio u oficina, para elaborar las necesidades de capacitación.
Servicio-oficina/ Equipo	4. Convoca a reunión del personal del Servicio u Oficina, para elaborar las matrices de necesidades de capacitación, según metodología.
	5. Presentan a jefatura del servicio u oficina, para su revisión
Servicio-oficina/ jefes	6. Revisa las matrices de necesidades de capacitación, a. Si aprueba, remite la propuesta de capacitaciones al jefe de Departamento/Oficina b. No aprueba, devuelve para su revisión y propongan.

Departamento- oficina/ Jefatura	7. Recibe y revisa los temas de capacitación propuestos por los servicios, luego los consolida como Departamento.
	8. Envía la propuesta de temas de capacitación como Departamento u Oficina a la Oficina de Personal.
Oficina de Personal / Unidad de Capacitación	9. Recibe los listados de necesidades de capacitación de los Departamento u Oficina y verifica que se haya cumplido la metodología para su elaboración.
	10. Consolida los temas de capacitación que serán desarrollados en los Departamento u Oficina durante los meses y el año, elabora un resumen por grupos temáticos y mensualizados.
Oficina de Personal - Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación / Jefaturas	11. Convocan a reunión taller a todos los departamentos y oficinas, para priorizar y definir los cuadros de necesidades de capacitación anual, acorde al Plan Estratégico y evitando las duplicaciones de cursos
	12. Se realiza la priorización con el equipo de gestión y se elabora el Plan de Capacitación institucional ajustado
	13. Revisan la propuesta final de Plan de Capacitación.
	14. Envían a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico para la viabilidad presupuestal.
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico/Director	15. Analiza la viabilidad presupuestal del Plan de Capacitación propuesto: a. Si es viable, envía el Plan para su aprobación a la Dirección General b. No viable, es devuelto a OADI para los ajustes o correcciones respectivas.
Dirección General/ Director	16. Recibe el Plan de Capacitación y envía a la Oficina de Asesoría Jurídica para su revisión.
Oficina de Asesoría Jurídica/ jefatura	1. Revisa aspectos legales del expediente y elabora la Resolución Directoral respectiva.
Dirección General/ Director	18. Firma la Resolución Directoral correspondiente.
FIN	Plan de Capacitación aprobado con Resolución Directoral

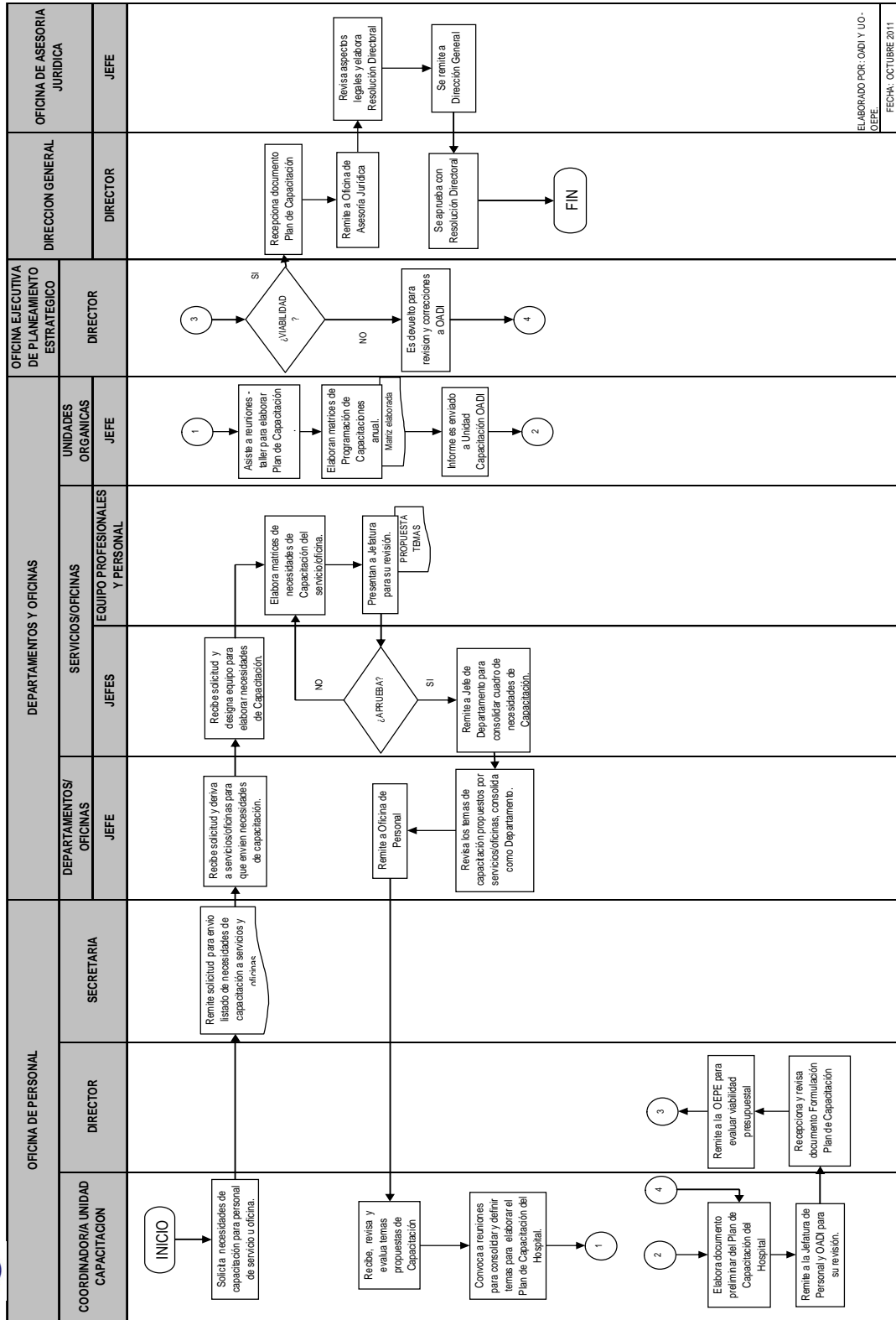
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de necesidades de capacitación.	Oficina de Personal.	Anual	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Plan de Capacitación aprobado.	Departamentos, servicios y Oficinas	Anual	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	<i>PLAN DE CAPACITACION INSTITUCIONAL: documento en el cual se programan todos los eventos de capacitación que se desarrollaran durante los meses del año, en los servicios y oficinas del hospital.</i>
REGISTROS (14)	:	- <i>Formatos de programación de Actividades de capacitación.</i>
ANEXOS (15)	:	- <i>Flujo grama</i>



**OFICINA DE PERSONAL**  
**PROCEDIMIENTO : ELABORACION DEL PLAN ANUAL DE CAPACITACION INSTITUCIONAL : FLUJOGRAMA Nº 07**



ELABORADO POR: OADI Y U.O.-OEFPE.  
 FECHA: OCTUBRE 2011

## PROCEDIMIENTO N° 08



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1) : DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: CAPACITACION.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>PROGRAMACION DE CURSOS – CRONOGRAMA ANUAL</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 08
PROPÓSITO (5) :	Programar los cursos en los departamentos, oficinas y servicios, que permitan mantener un óptimo nivel de conocimientos y actualizaciones del personal para contribuir a la mejora de la calidad de atención y al aprendizaje del personal.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios. Oficinas Ejecutivas/ oficinas		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o Plan Operativo Institucional.</li> <li>o Plan de Capacitación Anual</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Programar cursos anuales.	% Cursos programados.	Registro de Cursos.	Unidad de Docencia de Oficina de Docencia e Investigación
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	<b>DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)</b>
INICIO	La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital, solicita a los Departamentos y Oficinas Ejecutivas, programar cursos que requieran para el personal del servicio u oficina, debiendo ser incluidos en el Plan de Capacitación anual del Hospital.
Oficina de Docencia e Investigación/ Secretaria	2. Traslada la solicitud a todos los Departamentos y Oficinas del Hospital.
Departamento/ Jefe	3. Recibe documento y con memorando pide a los Jefes de servicios programar los cursos solicitados para el periodo anual.
Servicios, oficinas/ jefes	4. Comunica a los médicos, profesionales y personal de su servicio u oficina, realizar la programación de cursos de acuerdo a las necesidades del personal y del servicio u oficina.
	5. Convoca a reunión al personal médico, otros profesionales y personal del Servicio u oficina, para que coordinen las necesidades de cursos a dictarse.
	6. Consolida los cursos que serán desarrollados en el servicio u oficina durante los meses y el año, elabora la programación de fechas probables, el lugar y la forma bajo la cual será desarrollada.
	7. La propuesta de cursos a dictarse es enviada al jefe del departamento

Departamento/ Jefatura	8. Recibe y analiza las Propuestas de cursos a dictarse en los servicios u oficinas, procediendo a la consolidación de los mismos.
	9. Elabora un Cuadro general de cursos programados en el departamento.
	10. La Propuesta es enviada a la Oficina de Docencia e Investigación, para su revisión.
Oficina de Docencia e Investigación/ jefatura	11. Revisa los cursos propuestos y verifica que este acorde al Plan Estratégico, Plan de Capacitación y evitando las duplicaciones.
	12. Elabora el cronograma de cursos anuales, dando cumplimiento al Plan Operativo y al Plan de Capacitación Institucional, evalúa su viabilidad.
	13. Publica el cronograma anual y se remite a Oficina de Comunicaciones para su difusión
	14. Los cursos extrahospitalarios, son programados en base al Plan de Capacitación Institucional y al presupuesto asignado para el mismo en el cual el hospital asumirá el costo, es programado y efectuado en coordinación con los servicios u oficinas, de las cuales serán participantes y con la oficina de Planeamiento Estratégico para la disponibilidad presupuestal
Servicios/ jefes	15. Las jefaturas de los servicios publican la Programación de Cursos a realizarse en el año.
Servicios/ profesionales participantes	16. Todo curso que tenga costo, el participante realizara el pago respectivo en caja del Hospital
	17. Personal que asista a los cursos, están obligados a realizar replica de la misma en su servicio o oficina.
FIN	Informe de programación de cursos

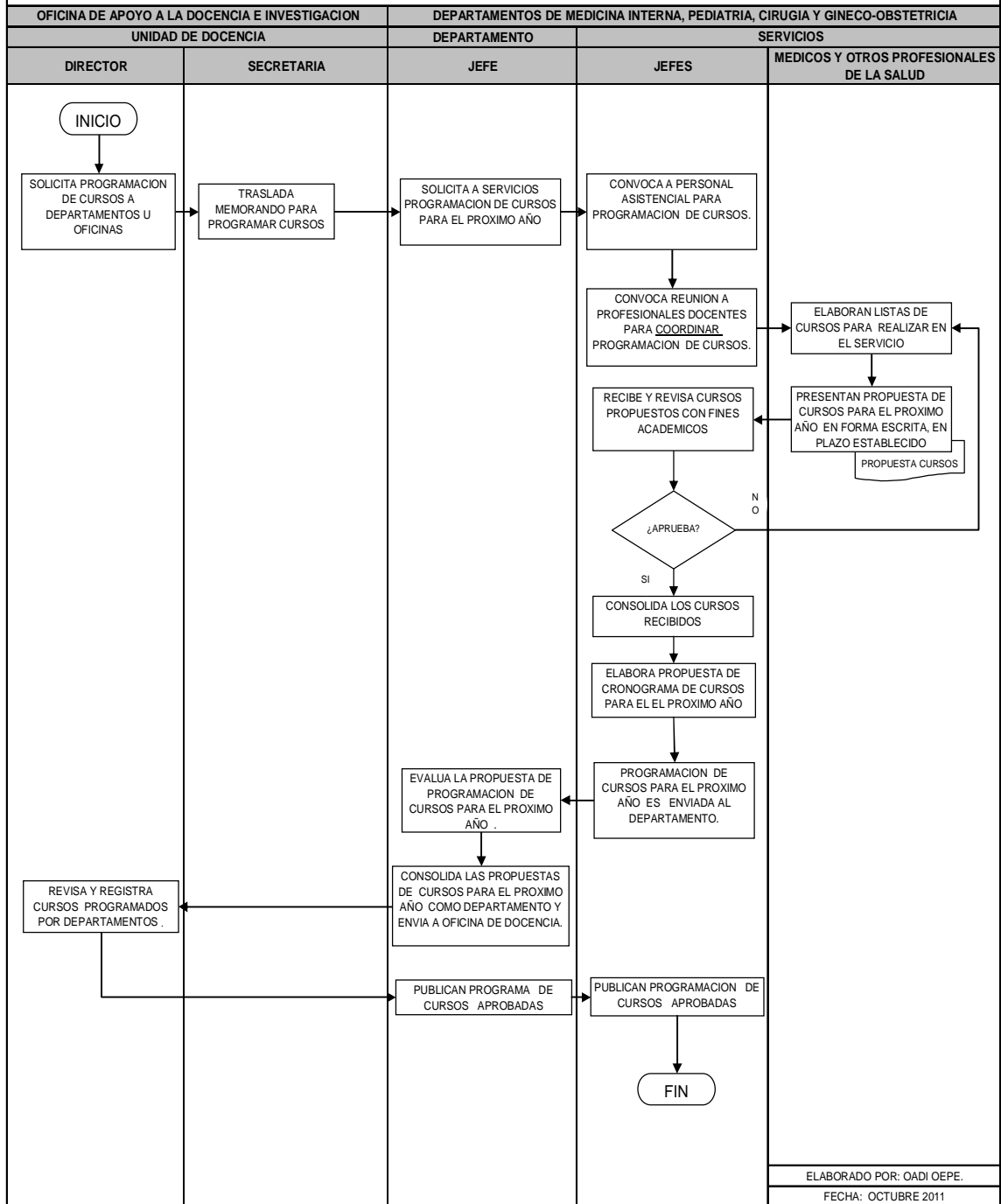
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
OADI, solicita programación de cursos anuales a los servicios.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Anual	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Cursos programados.	Departamentos, oficinas.	Anual	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	<i>PROGRAMACION DE CURSOS: procedimientos por medio del cual se realiza la programado en el Plan de Capacitación del hospital, se desarrollaran durante el mes o meses en los servicios de los Departamentos.</i>
REGISTROS (14)	:	<i>- Libros de registro de asistencia a Capacitaciones.</i>
ANEXOS (15)	:	<i>Modelo de: Syllabus del curso Afiches y trípticos Certificados para ponentes y asistentes. Flujo grama</i>



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : PROGRAMACION DE CURSOS - CRONOGRAMA ANUAL : FLUJOGRAMA Nº 08**



# PROCEDIMIENTO N° 09



## Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1) : DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: CAPACITACION.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>REALIZACION DE CURSOS PROGRAMADOS.</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 09
PROPÓSITO (5) :	Ejecución de los cursos programados en el Plan de Capacitación, en los departamentos, oficinas y servicios, que permitan mantener un óptimo nivel de conocimientos y actualizaciones del personal para contribuir a la mejora de la calidad de atención y al aprendizaje de Médicos Residentes, Internos y alumnos de las diferentes especialidades que rotan por el Hospital.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/jefe Departamentos asistenciales/ Todos los servicios que brindan docencia. Oficinas Ejecutivas/ oficinas Universidades vía convenios. Colegios profesionales/auspicio y creditaje.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o Plan de Capacitación del Hospital.</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Cursos dictados.	% Cursos realizados.	Libro de registro de Cursos dictados.	Unidad de Capacitación de Oficina de Docencia e Investigación
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	<b>DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)</b>
INICIO	El Departamento u Oficina Ejecutiva, solicita realizar el curso programado en el Plan de Capacitación del Hospital.
Departamento, oficina/ Encargado/a	1. La/s personas encargadas o comisionadas de realizar el curso del departamento u oficina, coordinan con la Unidad de Capacitación de OADI, para elaborar el plan del curso a dictarse.
Oficina de Docencia e Investigación/ Unidad de Capacitación.	2. Asesora en la elaboración del Plan del Curso a dictarse en: organización, contenidos, docentes, participantes, horarios, ambientes, aspectos metodológicos y requerimiento económico.
	3. Definen los temas y elaboran el perfil de los contenidos temáticos
	4. Facilita a los organizadores lista de ponentes y expertos.
	5. Coordina con las Universidades, Organismos cooperantes y Colegios profesionales para el auspicio y reconocimiento del valor curricular oficial.
	6. Comunica a la Oficina de Economía, para ejecutar el presupuesto asignado.
	7. Revisa y remite el Plan del Curso a la Dirección General, para su autorización y oficialización correspondiente.

Dirección General/ Director	8. Aprueba el Plan del Curso, dispone su ejecución.
	9. Cursa documentos de invitaciones oficiales a ponentes (Instituciones)
	10. Difunde, mediante documentos circulares, a los hospitales de Lima, DISAs, Institutos, Departamentos y servicios del hospital.
Oficina de Docencia e Investigación/ Unidad de Capacitación	11. Coordina con los ponentes para armar las carpetas y material didáctico del curso
	12. Diseña afiches y trípticos, prepara y edita CD del curso
	13. Elabora pre-test y post-test en coordinación con los expositores.
	14. Controla la asistencia y colabora con el desarrollo del curso.
	15. Confecciona los certificados de ponentes, participantes o de asistentes, luego envía al Colegio profesional o entidad auspiciadora para el sello y firma de certificación.
	16. Entrega de certificados a los docentes y participantes
FIN	Informe de las actividades realizadas en el desarrollo del curso.

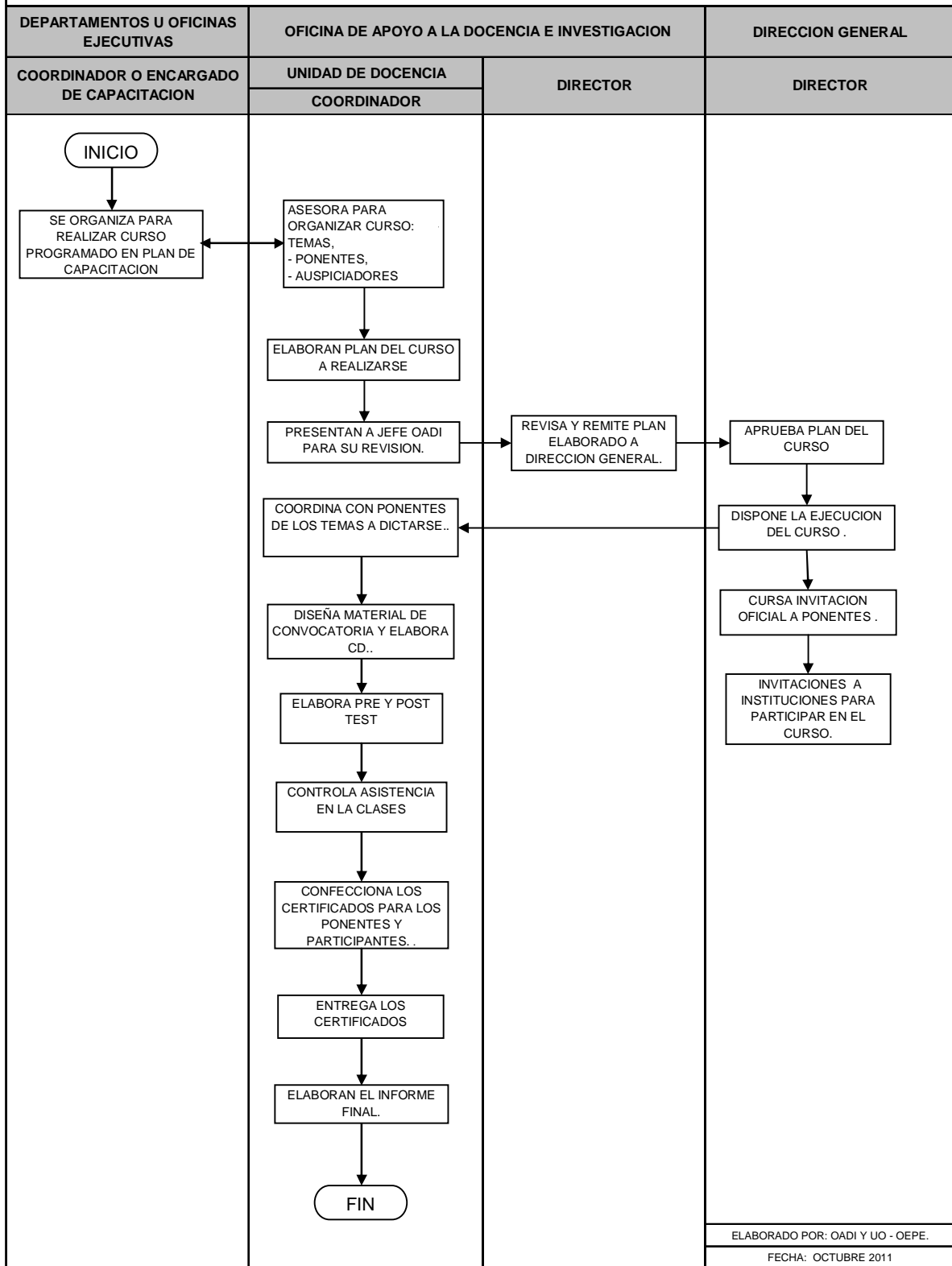
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud para la realización de curso programado.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	variable	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Curso realizado, con certificaciones oficial.	Participantes.	variable	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	<i>REALIZACION DE CURSOS: procedimientos por medio del cual se realiza el dictado de un curso programado en el Plan de Capacitación del hospital, se desarrollaran durante el mes o meses en los servicios de los Departamentos.</i>
REGISTROS (14)	:	<i>- Libros de registro de asistencia a Capacitaciones.</i>
ANEXOS (15)	:	<i>Modelo de: Syllabus del curso Afiches y trípticos Certificados para ponentes y asistentes. Flujo grama</i>



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : REALIZACION DE CURSOS PROGRAMADOS: FLUJOGRAMA Nº 09**



# PROCEDIMIENTO N° 10



## Ficha de Descripción de Procedimiento

(a) Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
(b) Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>CONVOCATORIA, PRESENTACIÓN Y APROBACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD A TRAVÉS DEL FONDO CONCURSABLE Y FONDO INTANGIBLE.</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 10
PROPÓSITO (5) :	Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud en materia de investigación, propiciando su participación activa y la utilización de los recursos del Fondo Concursable y Fondo Intangible para Fines de Investigación.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director Departamentos Asistenciales/ Todos los Servicios Asistenciales.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú DS N° 017-2006-SA y su modificatoria DS N° 006-2007-SA.</li> <li>o Resolución Jefatural N° 099-2011-J-OPE/INS que aprueba la Directiva N° 015-INS-OGITT-V.01 "Directiva para la Ejecución del Fondo Intangible para Fines de Investigación".</li> <li>o Directiva Administrativa N° 001- 2011-DG-OADI-HNHU-V.1.0.</li> <li>o Directiva Administrativa N° 052- 2010-DG-OADI-HNHU-V.1.0.</li> <li>o RM 220-2010/MINSA</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Proyectos de Investigación ganadores.	N° de Proyectos de Investigación aprobados	Registro de Proyectos de Investigación presentados.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital, formula y aprueba las bases del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud, para convocar a los profesionales de la salud del Hospital.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	1. Elabora las bases del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud y envía a la Oficina de Comunicaciones para publicación. Adjuntando documentación requerida.
Oficina de Comunicaciones/ Secretaria - Director	2. Recibe, registra y entrega la solicitud de publicación de las bases del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud al Director de la Oficina, quien realiza indicaciones a la Web Master para la publicación de dicha bases en la página Web del Hospital.
Departamentos y/o Servicios Asistenciales/ Investigadores.	3. Toman conocimiento de la convocatoria del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud: a. Presentan Proyectos de Investigación en Salud. b. No presentan Proyectos, finaliza el procedimiento
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	4. Recibe y revisa los Proyectos de Investigación presentados, luego deriva al Comité de Calificación

Comité de Calificación de Proyectos de Investigación / Integrantes	5. Revisan y evalúan los Proyectos de Investigación en Salud presentados: c. Si cumple con los requisitos exigidos (lista de chequeo), elaboran el acta e informe de aprobación correspondiente. Adjunta documentación requerida. d. No cumple, se entrega a la Secretaria de OADI, quien recibe, registra y entrega al Investigador para que realiza las modificaciones y/o correcciones.
	6. Los Proyectos de Investigación en Salud aprobados, son remitidos al Comité Institucional de Ética en Investigación
Departamentos y/o Servicios Asistenciales/ Investigadores.	7. Proyectos de Investigación en Salud observado: a. Corrige y/o modifica las observaciones, presenta al Comité de Calificación, quien verifica levantamiento de observaciones y elabora el acta e informe de aprobación. b. De no realizar correcciones y/o modificaciones, finaliza el procedimiento.
Comité Institucional de Ética en Investigaciones/ Integrantes.	8. Se reúnen, revisan y evalúan los Proyectos de Investigación en Salud: a. Cumple con los requisitos esperados, elaboran el acta e informe de aprobación y deriva al Comité de Calificación de Proyectos. b. No cumple con los requisitos exigidos, por medio de la Secretaria de la OADI se hace llegar al Investigador para las modificaciones y/o correcciones del caso
Comité de Calificación /Integrantes	9. Define el orden de Merito de los proyectos aprobados y elabora la lista final de los proyectos seleccionados de acuerdo a las bases del concurso. Deriva al Director de la OADI
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	10. Recibe el listado de ganadores del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud, y prepara el informe para la Dirección General.
	11. Remite el informe final a la Dirección General.
FIN	Informe final y publicación con lista de ganadores.

#### ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud para publicación de bases de concurso para Proyectos de Investigación en Salud.	Documento Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	A demanda	Mecanizado

#### SALIDAS (12)

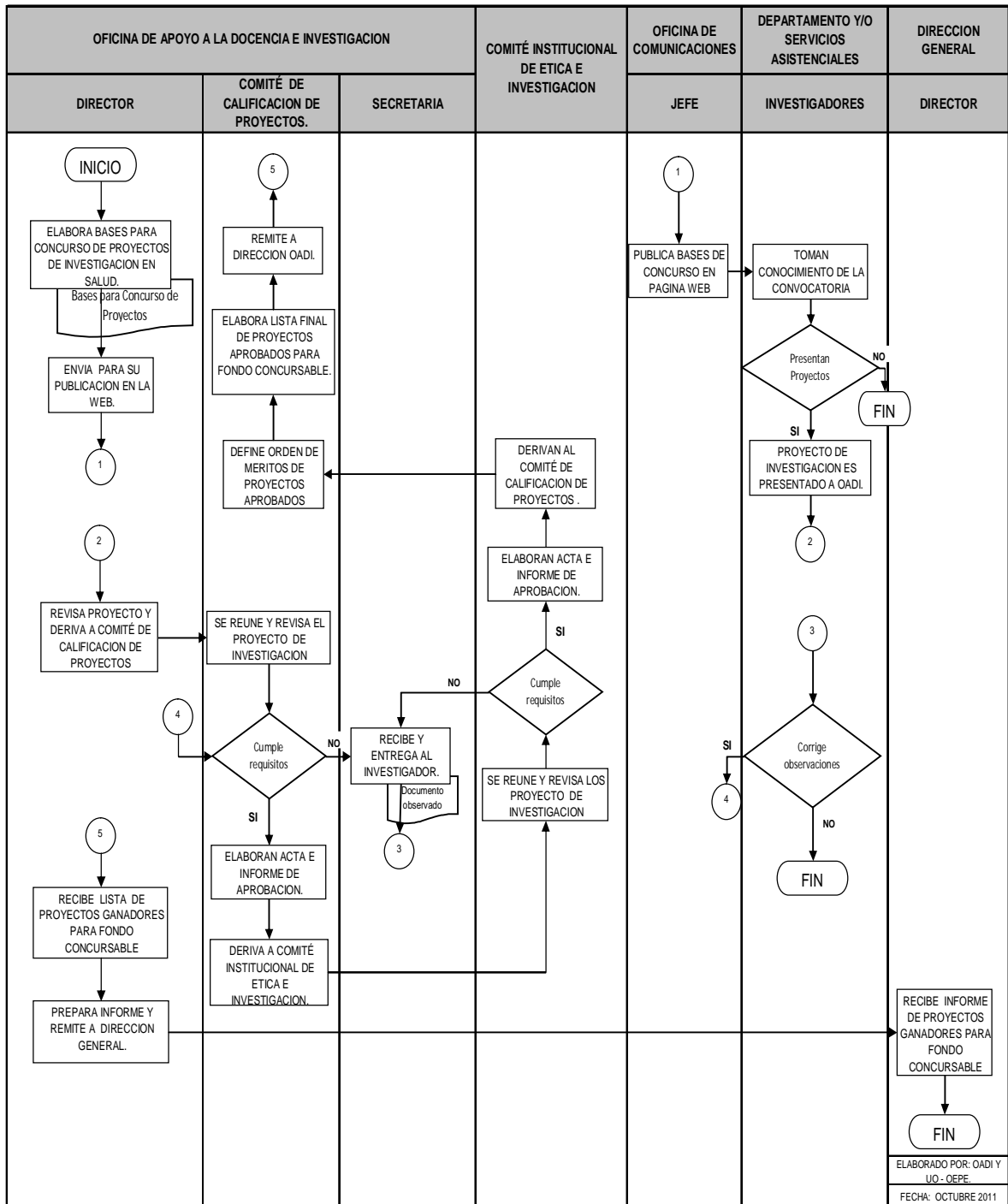
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe final con lista de ganadores	Departamentos y Servicios Asistenciales	Semestral	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	: <b>FONDO CONCURSABLE</b> , es una estrategia para el financiamiento de las investigaciones individuales y/o programas, las cuales pueden ser desarrolladas por la región u otras instituciones públicas o privadas. <b>FONDO INTANGIBLE PARA FINES DE INVESTIGACIÓN</b> , está constituido por los fondos provenientes del contrato entre la Institución de Investigación del Sector Público y el patrocinador o su representante, para ser utilizados únicamente para fines de investigación; así como todos aquellos recursos financieros que se generen a partir de dicho Fondo Intangible tendrán la misma naturaleza y fin.
REGISTROS (14)	: Anexo C Estructura para la Presentación del Proyecto de Investigación. Anexo D Currículo Vitae de los Investigadores. Formato Check lista para revisión
ANEXOS (15)	: Flujo grama



OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

PROCEDIMIENTO : CONVOCATORIA, PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD A TRAVÉS DEL FONDO CONCURSABLE Y FONDO INTANGIBLE: FLUJOGRAMA N° 10



# PROCEDIMIENTO N° 11



## Ficha de Descripción de Procedimiento

i. Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
ii. Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>RECURSOS PARA LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD A TRAVÉS DEL FONDO CONCURSABLE Y FONDO INTANGIBLE.</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 11
PROPÓSITO (5) :	Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud en materia de investigación, propiciando su participación activa y la utilización de los recursos del Fondo Concursable y Fondo Intangible para Fines de Investigación.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director Departamentos Asistenciales/ Todos los Servicios Asistenciales.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú DS N° 017-2006-SA y su modificatoria DS N° 006-2007-SA.</li> <li>o Resolución Jefatural N° 099-2011-J-OPE/INS que aprueba la Directiva N° 015-INS-OGITT-V.01 "Directiva para la Ejecución del Fondo Intangible para Fines de Investigación".</li> <li>o Directiva Administrativa N° 001- 2011-DG-OADI-HNHU-V.1.0.</li> <li>o Directiva Administrativa N° 052- 2010-DG-OADI-HNHU-V.1.0.</li> <li>o RM 220-2010/MINSA</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Financiamiento de trabajos de Investigación.	N° de trabajos de Investigación financiados.	Registro de Comprobantes de pago de la Oficina de Economía.	Oficina de Economía.
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	La Dirección General del Hospital, oficializa los ganadores de Proyectos de Investigación en Salud para el Fondo Concursable.
Dirección General/ Director	1. Deriva listado de ganadores del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud para el Fondo Concursable a la Oficina Ejecutiva de Administración
Oficina Ejecutiva de Administración/ Director	2. Recibe y deriva a la Oficina de Logística, para elaborar y tramitar la Orden de Servicio para los ganadores del Concurso.
Oficina de Logística/Jefe	3. Recaba la documentación necesaria y elabora la Orden de Servicio: a. Si cumple con los requisitos, anexa la Conformidad de servicio para tramitar la firma del Director de la OADI. b. No cumple con los requisitos, indica observaciones para ser corregidas por el investigador y vuelva a ingresar el expediente.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Secretaría.	4. Recibe la Conformidad de servicio y entrega al Director de la OADI para su firma.
Oficina de Apoyo a la	5. Indica elaborar la Carta de Compromiso para la firma de los Investigadores con la Autoridad Institucional.

Docencia e Investigación/ Director.	6. Revisa y evalúa las Cartas de Compromiso: a. Cumple con los requisitos, indica a la Secretaria de la Oficina tramitar la suscripción de firmas respectivas (Director General e Investigadores). b. No cumple con los requisitos, indica al Investigador completar el trámite y la firma respectiva.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Secretaria	7. La Conformidad de servicio firmada, es enviada a la Oficina de Logística.
Oficina de Logística/ Secretaria	8. Recibe la Conformidad de servicio y anexa a la Orden de servicio para entregar a la Oficina de Economía.
Oficina de Economía/ Girador	9. Procede a elaborar el Comprobante de pago y gira los cheques para los ganadores (Investigadores) del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud.
Investigador	10. Recibe el cheque en la Oficina de Economía, en señal de conformidad firma el Comprobante de pago.
FIN	El Investigador con el financiamiento recibido, procede a la ejecución del proyecto de Investigación en Salud.

#### ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Lista de ganadores del concurso de Proyectos de investigación en salud - Fondo concursable del Hospital.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Semestral	Mecanizado

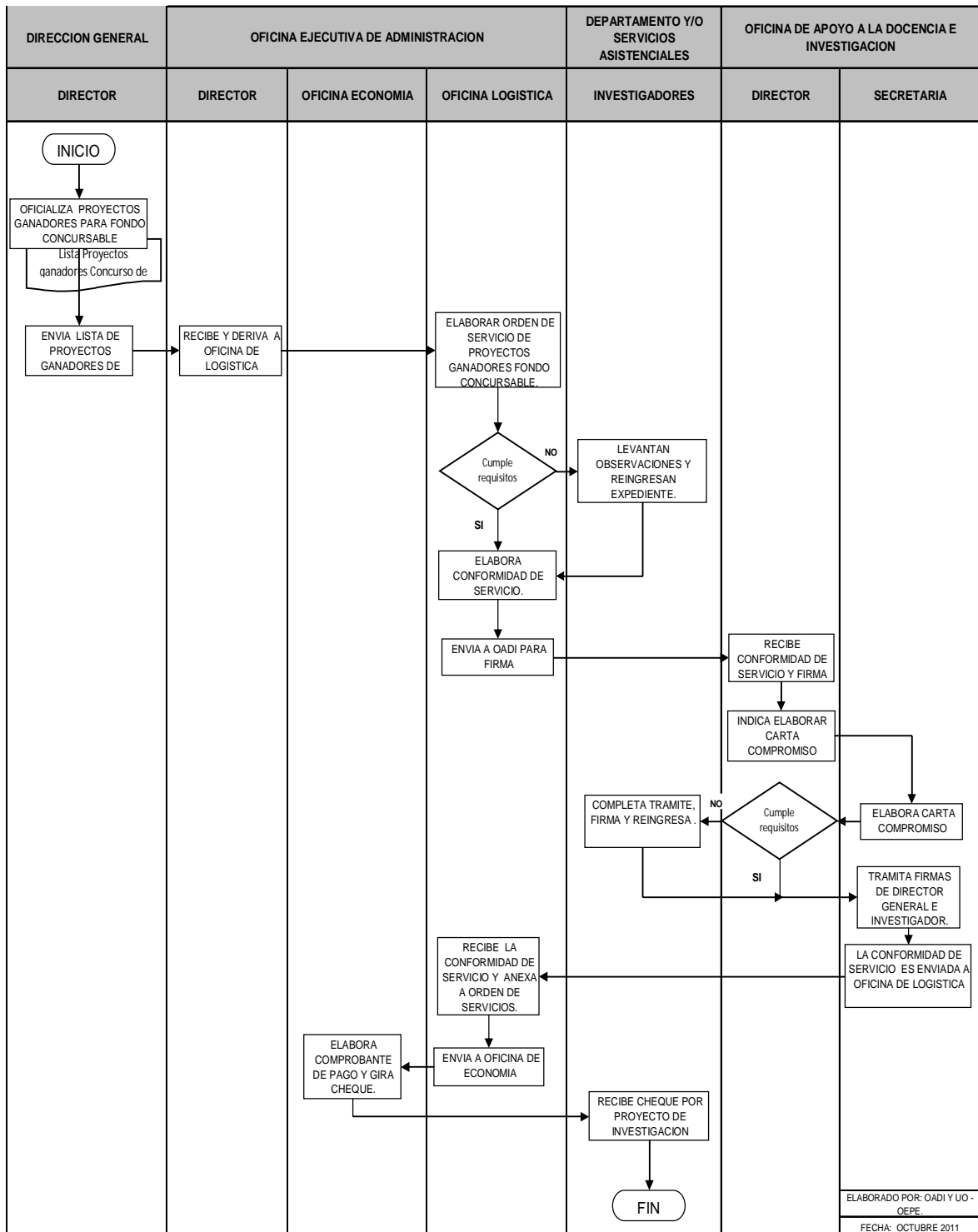
#### SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Trabajos de Investigación financiados	Investigadores ganadores del Concurso de Proyectos de Investigación en Salud.	Semestral	Mecanizado

DEFINICIONES (13) :	<b>FONDO CONCURSABLE</b> , es una estrategia para el financiamiento de las investigaciones individuales y/o programas, las cuales pueden ser desarrolladas por la región u otras instituciones públicas o privadas. <b>FONDO INTANGIBLE PARA FINES DE INVESTIGACIÓN</b> , está constituido por los fondos provenientes del contrato entre la Institución de Investigación del Sector Público y el patrocinador o su representante, para ser utilizados únicamente para fines de investigación; así como todos aquellos recursos financieros que se generen a partir de dicho Fondo Intangible tendrán la misma naturaleza y fin.
REGISTROS (14) :	Anexo A Carta de compromiso notarial de los investigadores Anexo B Carta de la Autoridad Institucional participante.
ANEXOS (15) :	Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : RECURSOS PARA LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD A TRAVÉS DEL FONDO**  
**CONCURSABLE Y FONDO INTANGIBLE: FLUJOGRAMA Nº 11**



## PROCEDIMIENTO N° 12



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>MONITOREO Y SUPERVISIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD A TRAVÉS DEL FONDO CONCURSABLE Y FONDO INTANGIBLE</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 12
PROPÓSITO (5) :	Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud en materia de investigación, propiciando su participación activa y la utilización de los recursos del Fondo Concursable y Fondo Intangible para Fines de Investigación.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director Departamentos Asistenciales/ Todos los Servicios Asistenciales.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú DS N° 017-2006-SA y su modificatoria DS N° 006-2007-SA.</li> <li>o Resolución Jefatural N° 099-2011-J-OPE/INS que aprueba la Directiva N° 015-INS-OGITT-V.01 "Directiva para la Ejecución del Fondo Intangible para Fines de Investigación".</li> <li>o Directiva Administrativa N° 001- 2011-DG-OADI-HNHU-V.1.0.</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Supervisión Técnica de Trabajos de Investigación.	N° de Supervisiones Técnica de Trabajos de Investigación	Archivo de Informes de Monitoreo y Supervisión de Trabajos de Investigación en Salud	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación,.
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	El Investigador desarrolla el Trabajo de Investigación en Salud, financiado a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible.
Investigadores	1. El Investigador presenta el Informe de avance - Anexo F del Plan de Desarrollo de Investigación, por Mesa de Partes
Dirección General/ Secretaria	2. Recibe, registra y deriva a Dirección General.
Dirección General/ Director	3. Revisa el Informe de avance y de ser necesario, realiza indicaciones.
	4. Deriva el Informe a la OADI.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Secretaria	5. Recibe, registra y entrega el Informe al Director de OADI
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	6. Recibe y revisa el Informe de Avance - Anexo F del Plan de Desarrollo de Investigación y envía al Comité de Calificación de Investigaciones

Comité de Calificación de Investigaciones/ Integrantes	7. Los integrantes del Comité de Calificación de Investigaciones, se reúnen, revisan y analizan el Informe de Avance: a. El avance es lo esperado, elaboran el Acta de conformidad y pasa al Comité Institucional de Ética en Investigación. b. El avance no es lo esperado, la Secretaria de la OADI devuelve el Informe al Investigador para que proceda a levantar las observaciones (Si corrige, se inicia el procedimiento, de lo contrario finaliza el procedimiento).
Comité Institucional de Ética en Investigación	8. Se reúnen, revisan y analizan el Informe de avance presentado por el Comité de Calificación: a. Los resultados son los esperados, elaboran el Acta e Informe de conformidad y remiten al Director de la OADI b. Si los resultados no son los esperados, se remite a la Secretaria de la OADI para que entregue al Investigador y proceda a corregir /modificar (Si corrige continua el procedimiento, de lo contrario finaliza el procedimiento).
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	9. El Director de la OADI realiza las siguientes dos acciones: a. Proyecta Oficio de Conformidad y envía a la Dirección General para la firma, luego es devuelto para ser entregado al Investigador, finalizando el procedimiento. b. Convoca a reunión al Comité de Calificación para tomar acciones de Supervisión,
Comité de Calificación/ Integrantes	10. Aprueban la Supervisión y aplican la Ficha de Supervisión – Anexo G del Plan de Desarrollo de Investigación. a. Si los resultados son los esperados, el Comité de Calificación da su conformidad con Informe. b. Si los resultados no son los esperados, el Investigador debe resolver las observaciones efectuadas por los integrantes del Comité de Calificación, se retroalimenta y mejora su metodología de investigación
FIN	Informe del monitoreo y supervisión de los Trabajos de Investigación

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Informe de Avance de Trabajo de Investigación en Salud – Anexo F del Plan de Investigación del Hospital Nacional Hipólito Unanue.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Semestral	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe de Supervisión – Anexo G del Plan de Desarrollo de Investigación	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Semestral	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	: <b>FONDO CONCURSABLE</b> , es una estrategia para el financiamiento de las investigaciones individuales y/o programas, las cuales pueden ser desarrolladas por la región u otras instituciones públicas o privadas. <b>FONDO INTANGIBLE PARA FINES DE INVESTIGACIÓN</b> , está constituido por los fondos provenientes del contrato entre la Institución de Investigación del Sector Público y el patrocinador o su representante, para ser utilizados únicamente para fines de investigación; así como todos aquellos recursos financieros que se generen a partir de dicho Fondo Intangible tendrán la misma naturaleza y fin.
REGISTROS (14)	: Anexo F – Informe de Avance de Trabajo de Investigación en Salud. Anexo G- Supervisión de Trabajos de Investigación en Salud
ANEXOS (15)	: Flujo grama



## PROCEDIMIENTO N° 13



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION Y SU PUBLICACIÓN</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 13
PROPÓSITO (5) :	Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud en materia de investigación, propiciando su participación activa y la utilización de los recursos tales como el Fondo Concursable y Fondo Intangible para Fines de Investigación.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director Departamentos Asistenciales/ Servicios Asistenciales.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú DS N° 017-2006-SA y su modificatoria DS N° 006-2007-SA.</li> <li>o Resolución Jefatural N° 099-2011-J-OPE/INS que aprueba la Directiva N° 015-INS-OGITT-V.01 "Directiva para la Ejecución del Fondo Intangible para Fines de Investigación".</li> <li>o Directiva Administrativa N° 001- 2011-DG-OADI-HNHU-V.1.0.</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Trabajo de Investigación publicado en la página Web del Hospital.	N° de Trabajo de Investigación científicos publicados en la Web.	Página Web del Hospital Nacional Hipólito Unanue <a href="http://www.hnhu.gob.pe/">http://www.hnhu.gob.pe/</a>	Director de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación y Director de la Oficina de Comunicaciones.
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSAs, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	El Investigador elabora el Informe Final del Trabajo de Investigación en Salud, financiado a través del Fondo Concursable y Fondo Intangible.
Investigadores	1. El Informe Final (técnico - económico sustentatorio) es presentado a la Dirección General, según Anexo H del Plan de Desarrollo de Investigación del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
Dirección General/ Tramite Documentario	2. Recibe y registra Trabajo de Investigación en Salud, y deriva a la Dirección General
Dirección General/ Director	3. Revisa, de ser necesario, el Trabajo de Investigación en Salud, realiza indicaciones y deriva a OADI.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director.	4. La Secretaria de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, recibe, registra y entrega el Informe final al Director de la OADI.
	5. El Director de la OADI, deriva el Informe Final al Comité Institucional de Ética en Investigación

Comité Institucional de Ética en Investigación/ Integrantes	6. Se reúnen para revisar el Informe Final, si los resultados: a. Si los resultados son los esperados, autorizan su presentación para su publicación. b. Si los resultados no son los esperados, se remite a la Secretaría de la OADI para que se sirva entregar al Investigador y proceda a corregir /modificar el Informe.
Investigadores	7. Si los resultados son los esperados, presenta en Mesa de partes, una solicitud para la publicación del Trabajo de Investigación en la Página Web del HNHU.
	8. Los resultados no son los esperados, absuelve las observaciones y vuelve a presentar el Informe Final.
Dirección General/ Director	9. Recibe, revisa y deriva a OADI
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	10. Recibe, revisa y remite al Comité de Calificación de publicación de artículo científico en la Página Web del HNHU
Comité de Calificación de publicación/Presidente	11. Recibe y evalúa el Trabajo de Investigación, e informa a OADI si cumple con los requisitos para ser publicado en la pagina Web del Hospital
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	12. El director de la OADI recibe y realiza indicaciones para solicitar publicación de Trabajo de Investigación en la Web del HNHU.
Oficina de Comunicaciones/ Director	13. El Director de la Oficina de Comunicaciones, recibe y realiza indicaciones específicas para la publicación del Trabajo de Investigación en la Web del Hospital.
FIN	Publicación del Trabajo de Investigación en la Web del Hospital.

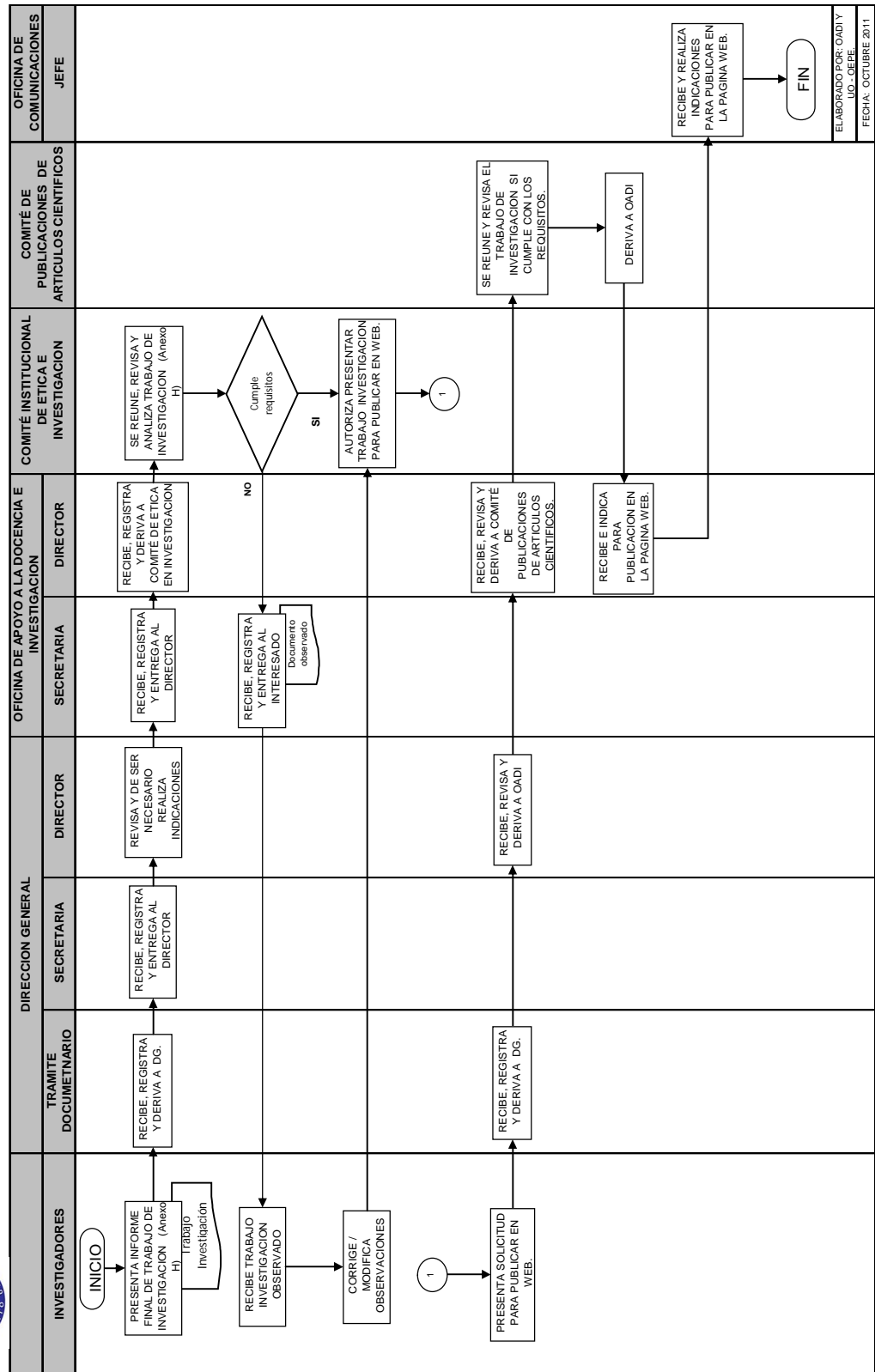
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Informe Final de Trabajo de Investigación en Salud.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Semestral	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Publicación del Trabajo de Investigación en Salud	Página Web del Hospital Nacional Hipólito Unanue <a href="http://www.hnhu.gob.pe/">http://www.hnhu.gob.pe/</a>	Semestral	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	: <b>FONDO CONCURSABLE</b> , es una estrategia para el financiamiento de las investigaciones individuales y/o programas, las cuales pueden ser desarrolladas por la región u otras instituciones públicas o privadas. <b>FONDO INTANGIBLE PARA FINES DE INVESTIGACIÓN</b> , está constituido por los fondos provenientes del contrato entre la Institución de Investigación del Sector Público y el patrocinador o su representante, para ser utilizados únicamente para fines de investigación; así como todos aquellos recursos financieros que se generen a partir de dicho Fondo Intangible tendrán la misma naturaleza y fin.
REGISTROS (14)	: Anexo H – Informe Final de Trabajo de Investigación en Salud.
ANEXOS (15)	: Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION  
PROCEDIMIENTO : INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION Y SU PUBLICACION : FLUJOGRAMA Nº 13**



ELABORADO POR: OADI Y UO - GEPE.  
FECHA: OCTUBRE 2011

# PROCEDIMIENTO N° 14



## Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>APROBACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACION Y DE ENSAYOS CLINICOS</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 14
PROPÓSITO (5) :	Regular el procedimiento administrativo y garantizar la adecuada presentación para su aprobación de los Proyectos de Investigación y Ensayos clínicos, que se realizan en el hospital.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director Departamentos Asistenciales/ Todos los Servicios Asistenciales.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú DS N° 017-2006-SA y su modificatoria DS N° 006-2007-SA.</li> <li>o Directiva Administrativa 052-2010-HNHU-DG</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Trabajos de Investigación y Ensayos Clínicos aprobados	Numero de Trabajos de investigación y de Ensayos Clínicos aprobados.	Registro de Trabajos de investigación y Ensayos Clínicos en la OADI.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	El Investigador presenta Proyecto de Investigación o Ensayo Clínico.
Dirección General/ Trámite documentario	1. Recibe, registra documento y pasa a la Dirección General.
Dirección General/ Director	2. Recibe y deriva a OADI
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Secretaria	3. La secretaria de la Oficina, recibe, registra y entrega al director de oficina
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	4. Revisa y deriva al Comité de Investigación para su evaluación.
Comité de Investigación/ Integrantes.	5. Evalúan y verifican si cumple con los requisitos de acuerdo a la lista de chequeo: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cumple con los requisitos, elaboran el informe y un acta de aprobación y remite al Comité de Ética.</li> <li>b. No cumple con los requisitos, devuelve al investigador para levantamiento de observaciones, si modifica devuelve a secretaria de OADI. Si no modifica, finaliza el procedimiento</li> </ul>
El Comité de Ética/ Integrantes.	6. Evalúa y analiza si cumple con los requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cumple con los requisitos, elaboran informe y acta de aprobación, remite a la dirección de OADI.</li> <li>b. No cumple con los requisitos, devuelven al Investigador para levantamiento de observaciones. Si modifica lo devuelve al Comité de Ética. No modifica, finaliza el procedimiento.</li> </ul>
	7. Derivan Trabajo de Investigación o Ensayo Clínico a OADI.

Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	8. Revisa y realiza indicaciones a la secretaria de OADI para elaborar oficio para la autorización del Proyecto de Investigación o Ensayo Clínico y entrega a la Dirección General.
Dirección General/ Director	9. Revisa y firma al oficio de aprobación, la secretaria de la Dirección General recibe, registra y entrega a la Secretaria de OADI
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Secretaria	10. Recibe y registra documento de aprobación de Proyecto de Investigación o Ensayo Clínico.
	11. Entrega oficio al Investigador
FIN	Trabajos de Investigación o Ensayos Clínicos autorizados oficialmente.

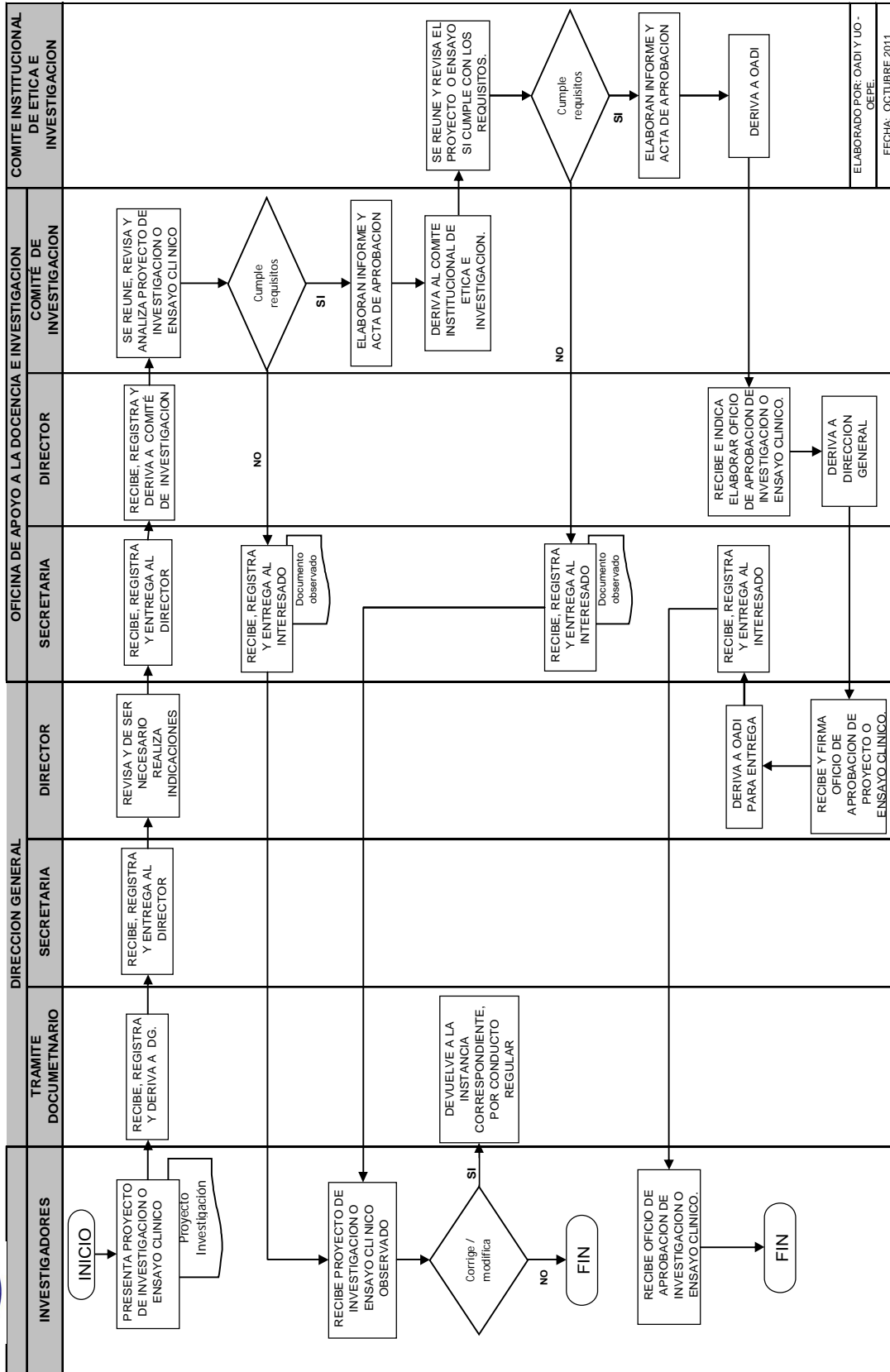
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud la aprobación de Proyectos de Investigación o Ensayos Clínicos en Salud.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	semanal	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Oficio de aprobación de proyectos de investigación	Investigadores	Semanal	Mecanizado

DEFINICIONES (13) :	<p><u>Ensayos clínicos</u> : toda investigación que se efectúa en seres humanos, para determinar o confirmar los efectos clínicos , farmacológicos, y o de mas efectos farmacodinámicos; detectar las reacciones adversas; estudiar la absorción, distribución, metabolismo y eliminación de uno o varios productos de investigación, con el fin de determinar su eficacia y seguridad</p> <p><u>Investigación</u>: denota una actividad designada a comprobar una hipótesis que permita sacar conclusiones y como consecuencia contribuya a obtener un conocimiento generalizable.</p> <p><u>Trabajo de investigación</u>: es un procedimiento científico destinado a recabar <b>información</b> y formular hipótesis sobre un determinado fenómeno social o científico empleando las diferentes formas de investigación</p>
REGISTROS (14) :	<p>Actas de aprobación de los trabajos de investigación</p> <p>Formato Check list de la revisión</p> <p>Póliza de seguros copia fedateada</p> <p>Consentimiento informado</p> <p>Manual del investigador</p> <p>Comprobante de pago de derecho de tramite</p>
ANEXOS (15) :	Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION  
PROCEDIMIENTO : APROBACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACION Y DE ENSAYOS CLINICOS: FLUJOGRAMA Nº 14**



## PROCEDIMIENTO N° 15



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>SUPERVISIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACION</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 15
PROPÓSITO (5) :	Los trabajos de investigación realizadas dentro de la organización del Hospital, se realice de acuerdo a lo especificado en las Normas de Investigación, detectar situaciones irregulares y aplicar medidas correctivas.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director Departamentos asistenciales/ servicios con actividades de investigación. Instituto Nacional de Salud		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú DS N° 017-2006-SA y su modificatoria DS N° 006-2007-SA.</li> <li>o Norma para la realización de las Investigaciones Biomédicas en el HNHU. Directiva Administrativa Nro 0.15-2004-DG- OADI -HNHU. Reglamento del Comité de Ética en Investigación Biomédica.</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Supervisiones realizadas.	Porcentaje de Supervisiones realizadas.	Informes de Supervisión.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
<b>NORMAS (9)</b>			
15. Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	La Unidad de Investigación de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, elabora el Plan de Supervisión para las Investigaciones que se realizan en el Hospital.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	1. Convoca a la Unidad de Investigación, Coordinadores, representantes de los Centros o Institutos de Investigación, tutores de investigadores, para presentar el Plan de Supervisión de Investigaciones para el año correspondiente.
Comité Institucional de Ética e Investigación/ Presidente	2. Programan y definen las fechas de Supervisión para los trabajos de Investigación
	3. Organizan el equipo de supervisión para los trabajos de investigación que se vienen realizando en el Hospital
Comité Institucional de Ética e	4. Revisa la metodología e instrumentos de la supervisión y define cuales serán utilizados
	5. Revisa el listado de Investigaciones actuales que se realizan en la institución
	6. Verifica que estén activos y figuren los horarios, lugares y responsables de los trabajos.

Investigación/ Equipo supervisor	7. Se realiza la Supervisión, utilizando para ello una Ficha de Supervisión diseñada específicamente.
	8. Proceden al llenado de la Ficha de Supervisión, socializa los resultados con supervisado, caso no cumpla con programación o avances o normas, registran observaciones y recomendaciones en el informe respectivo
	9. Envían Informe de Supervisión a la OADI,
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	10. Envían copia del Informe de Supervisión al Investigador/es, para implementar medidas correctivas a recomendaciones.
Investigador	11. Recibe Informe de Supervisión, analiza y elabora las medidas para levantar las observaciones.
	12. Envía a OADI propuesta de medidas o acciones correctivas a implementar en el Trabajo de Investigación
Oficina de Docencia e Investigación/ Director	13. Analiza, consolida y realiza el informe final a la DG adjuntando copia de la ficha de supervisión
	14. Envía copia del Informe al departamento o servicio donde se realiza el Trabajo de Investigación.
FIN	Informe de supervisión socializado

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Plan de Supervisión de Actividades de Investigación	Ficha de Supervisión	variable	Mecanizado

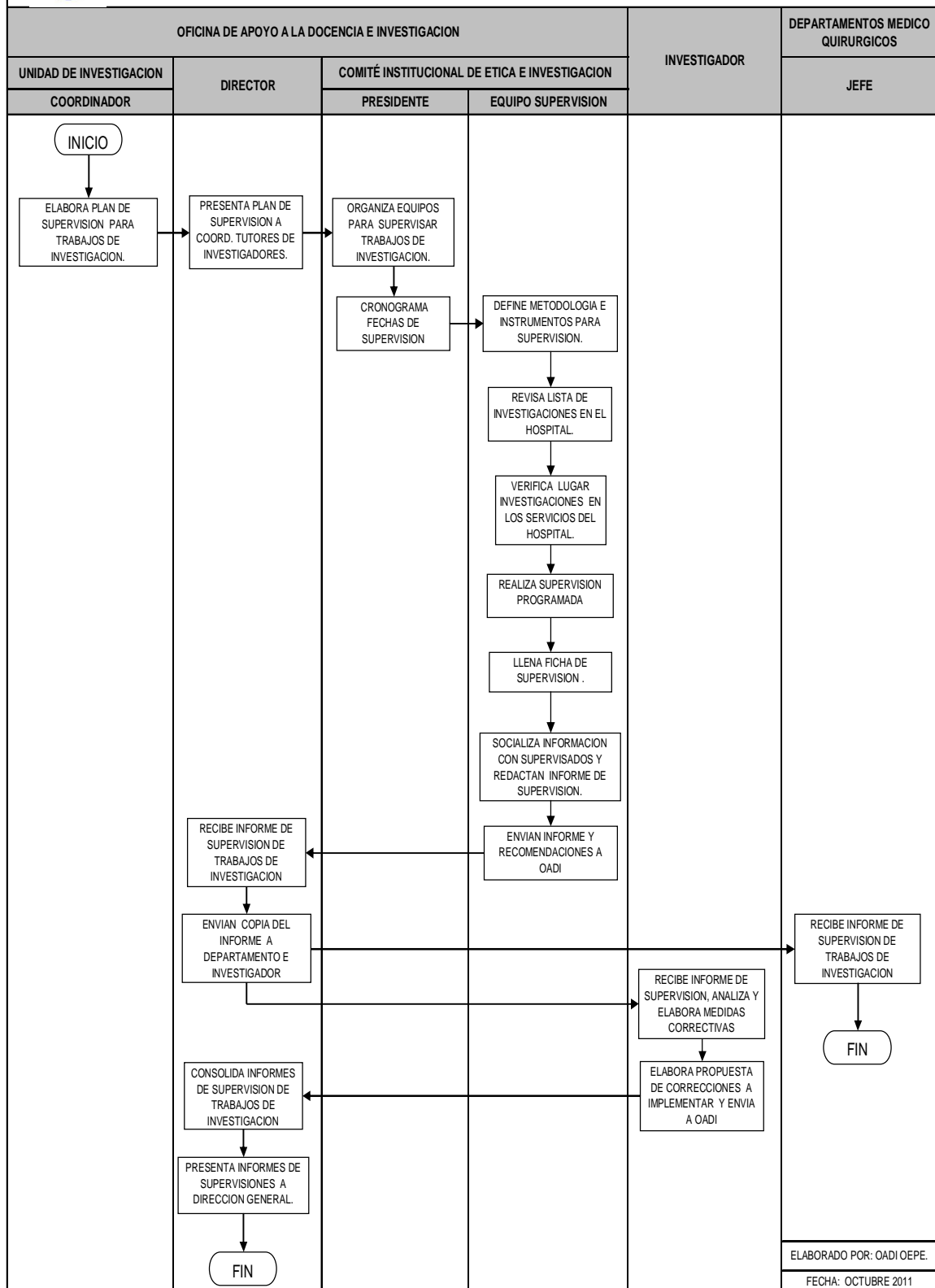
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe de Supervisión	Dirección General	Trimestral	Mecanizado

DEFINICIONES (13)	:	SUPERVISIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN: Proceso mediante el cual se observa sistemáticamente el desempeño de las personas que realizan investigaciones, dentro de los procesos productivos en la organización.
REGISTROS (14)	:	- Registro de Informes de Supervisión.
ANEXOS (15)	:	Flujo grama



OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

PROCEDIMIENTO : SUPERVISION DE TRABAJOS DE INVESTIGACION - FLUJOGRAMA Nº 15



ELABORADO POR: OADI OEPE.

FECHA: OCTUBRE 2011

## PROCEDIMIENTO N° 16



### Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.			
Subproceso: FORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	<b>AUTORIZACION DE RENOVACION DE EXTENSION DE ENSAYO CLINICO</b>	FECHA (3):	Octubre 2011
		CÓDIGO (4):	OADI: 16
PROPÓSITO (5) :	Autorizar la continuación del Ensayo Clínico que se realiza en los servicios y dentro de la organización del Hospital, para que cumpla con los objetivos propuestos.		
ALCANCE (6) :	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/Director Dirección General/ Director. Entidades Investigadoras o Investigadores.		
MARCO LEGAL (7) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Ley del Ministerio de Salud N° 27657</li> <li>o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</li> <li>o Reglamento del Comité de Ética en Investigación Biomédica.</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)</b>			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Ensayos Clínicos con renovación de extensión autorizados	Porcentaje de Renovación de Ensayos clínicos autorizados	Archivo de Ensayos clínicos del Hospital.	OADI - Área de Investigación
<b>NORMAS (9)</b>			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	La entidad Investigadora o el investigador, solicita renovar la extensión para completar el Ensayo Clínico que realiza en el Hospital.
Investigador.	1. Presenta solicitud para renovación de extensión del Ensayo Clínico, adjunta recibo de pago por derecho de trámite.
Dirección General/ Trámite documentario	2. Recibe, registra documento y pasa a la Dirección General.
Dirección General/ Director	3. Recibe y deriva a OADI
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Secretaría	4. La secretaria de la Oficina, recibe, registra y entrega al director de oficina
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	5. Revisa y deriva al Comité Institucional de Ética e Investigación, para evaluación..
Comité Institucional de Ética e Investigación / Integrantes.	6. Recibe y evalúa el expediente y verifica si cumple con los requisitos de acuerdo a lo dispuesto en las directivas y normas vigentes. <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cumple con los requisitos, elaboran el informe y acta de autorización y remite a OADI.</li> <li>b. No cumple con los requisitos, devuelve al investigador para levantar observaciones, si modifica devuelve a secretaria de OADI. Si no modifica, finaliza el procedimiento.</li> </ul>

Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Director	7. Recibe el informe y acta de autorización del Comité e indica a la secretaria de OADI, elaborar el Oficio o Carta para renovación de extensión del Ensayo Clínico, entrega a la Dirección General.
Dirección General/ Director	8. Revisa y firma Oficio o Carta de renovación de extensión del Ensayo Clínico, la secretaria de la Dirección General recibe, registra y entrega a la Secretaria de OADI
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación/ Secretaria	9. Recibe y registra Oficio o Carta de renovación de extensión del Ensayo Clínico. 10. Entrega Oficio o Carta al Investigador
FIN	Renovación de extensión de Ensayos Clínicos autorizados oficialmente.

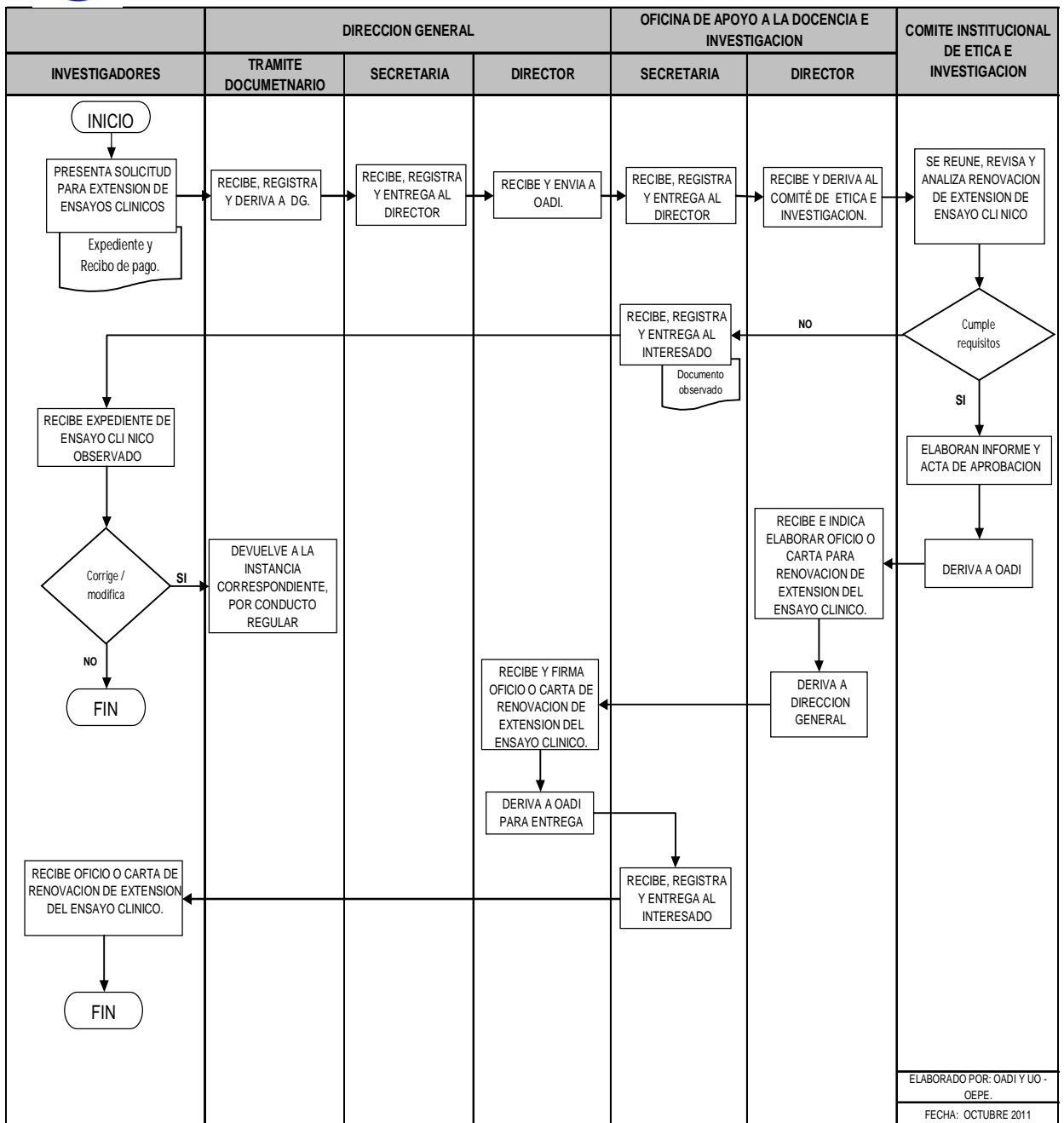
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud para renovación de extensión para Ensayo Clínico.	Mesa de partes.	Según demanda	Manual

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Renovación de extensión de Ensayos Clínicos	Dirección General	Según demanda	Manual

DEFINICIONES (13)	:	RENOVACION DE EXTENSION DE ENSAYO CLINICO: Proceso administrativo mediante el cual se prolonga el tiempo de realización de Ensayos Clínicos hasta cumplir con los objetivos propuestos, dentro de las normas vigentes de la organización.
REGISTROS (14)	:	- Oficio o Carta de autorización.
ANEXOS (15)	:	Flujo grama



**OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**  
**PROCEDIMIENTO : AUTORIZACION DE RENOVACION DE EXTENSION DE ENSAYOS CLINICOS: FLUJOGRAMA Nº 16**



ELABORADO POR: OADI Y UO-OEPE.

FECHA: OCTUBRE 2011

## LISTA DE PROCESOS (Según DS N° 013 – 2002)

A continuación los Procesos y sus respectivos Sub Procesos especificados en el citado Decreto Supremo aprobado el año 2002.

1. Proceso Promoción de la Salud
  2. Proceso Salud Ambiental
  3. Proceso Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud
  4. Proceso Control de Medicamentos, Insumos y Drogas
  5. Proceso Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres
  6. Proceso Seguro Integral de Salud
  7. Proceso Planeamiento
  8. Proceso Organización
  9. Proceso Información para la Salud
  10. Proceso Desarrollo Informático
  11. Proceso Inversión en Salud
  12. Proceso Financiamiento
  13. Proceso Desarrollo de Recursos Humanos
  14. Proceso Logístico Integrado
- 
1. Proceso Promoción de la Salud
    - Investigación de Promoción de la Salud
    - Regulación de la Promoción de la Salud
    - Educación para la Salud
    - Construcción de Entornos Saludables
    - Evaluación de la Promoción de la Salud
  2. Proceso Salud Ambiental
    - Investigación Científica de Salud Ambiental
    - Regulación y Programación de Salud Ambiental
    - Control de Salud Ambiental
    - Mejora de Calidad del Ambiente
  3. Proceso Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud
    - Investigación de la Salud Individual
    - Regulación y Supervisión de Salud Individual y Colectiva
    - Prevención de Riesgos a la Salud
    - Recuperación y Rehabilitación de la Salud
  4. Proceso Control de Medicamentos, Insumos y Drogas
    - Investigación de Productos Farmacéuticos y Afines
    - Regulación Farmacéutica
    - Control de Establecimientos Farmacéuticos, Productos Farmacéuticos y Afines
    - Control de Suministro de Productos Farmacéuticos y Afines
    - Uso Racional de Productos Farmacéuticos y afines
  5. Proceso Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres
    - Planeamiento de Prevención y Control
    - Investigación para la Prevención y Control de Emergencia
    - Vigilancia en Salud
    - Análisis para la Intervención Sanitaria
    - Movilización y Logística de Intervención y Control de Emergencias
  6. Proceso Seguro Integral de Salud
    - Planeamiento y Regulación
    - Promoción y Afiliación

Convenio y Control de Calidad  
Liquidación de pago

7. Proceso Planeamiento
  - Diagnóstico Situacional
  - Planeamiento Estratégico
  - Planeamiento Operativo
  - Evaluación del Planeamiento
8. Proceso Organización
  - Análisis Organizacional
  - Diseño Organizacional
  - Implementación y Mejoramiento Continuo
9. Proceso Información para la Salud
  - Programación de Atención de Información
  - Producción de Información de Salud
  - Interpretación de Información de Salud
  - Difusión de Información de Salud
10. Proceso Desarrollo Informático
  - Investigación de Tecnología de Información
  - Proyectos de Tecnología de Información
  - Diseño de Arquitectura de Sistemas
  - Desarrollo de Sistemas
11. Proceso Inversión en Salud
  - Programación de Inversión
  - Pre Inversión
  - Ejecución de Inversión
  - Post Inversión
12. Proceso Financiamiento
  - Programación y Formulación Presupuestal
  - Ejecución Presupuestal
  - Evaluación Presupuestal
  - Contabilidad Financiera, Presupuestal y de Costos
  - Análisis y Evaluación Financiera
  - Control Administrativo y Financiero
13. Proceso Desarrollo de Recursos Humanos
  - Programación Estratégica de Recursos Humanos
  - Formación y Especialización de Recursos Humanos
  - Regulación de Recursos Humanos
  - Administración de Recursos Humanos
  - Contratación y Remuneración
  - Capacitación
  - Desarrollo y Bienestar
  - Regulación y Evaluación de la Calidad de los Recursos Humanos
14. Proceso Logístico Integrado
  - Regulación y Programación Logística
  - Aprovisionamiento y Producción
  - Adquisición y Contratación
  - Almacenamiento
  - Distribución y Prestación