



## **Gobierno Regional de Ucayali Consejo Regional**



### **Ordenanza Regional N° 003-2009-GRU-CR**

**POR CUANTO:**

#### **EL CONSEJO REGIONAL DE UCAYALI**

El Consejo Regional del Gobierno Regional de conformidad con lo previsto en los artículos 191° y 192° de la Constitución Política del Estado, modificado por la Ley de la Reforma Constitucional del Capítulo XIV sobre Descentralización – Ley N° 27680, Ley de Bases de la Descentralización – Ley N° 27783; Ley Orgánica de Gobiernos Regionales – Ley N° 27867, sus modificatorias Ley N° 27902, Ley N° 28013 y demás normas complementarias, en Sesión Extraordinaria de fecha 10 de febrero del 2009; y.

#### **CONSIDERANDO:**

Que el artículo 15° de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales establece como atribución del Consejo Regional, aprobar, modificar o derogar las normas que regulen o reglamenten los asuntos y materias de competencias y funciones del Gobierno Regional;

Que, los actos de corrupción tienen repercusión sobre la salud pública al afectar diversos elementos de la prestación del servicio. Por tanto, al desviarse recursos por esos actos se están reduciendo los fondos para cubrir salarios apropiados, para adquirir los materiales y equipos necesarios o para darles mantenimiento, para aumentar la cantidad de establecimientos y asegurar una mejor cobertura;

Que, la corrupción en el sector salud produce ineficiencia al hacerse un uso incorrecto de los recursos del Estado para el cumplimiento de sus obligaciones, y, por tanto, afecta la calidad de la atención;

Que, existiendo un interés manifiesto del Gobierno Regional para la formulación de un instrumento que determine la estrategia a seguir para combatir la corrupción en el sector salud, se solicitó el Consejo Regional de Salud, como instancia consultiva del Gobierno Regional, la formulación de un Plan Regional Anticorrupción;

Que, el Consejo Regional de Salud, con la colaboración del Proyecto Promoviendo Alianzas y Estrategias y Proética, ha desarrollado un Plan Anticorrupción de Salud tomando como marco de análisis el Mapa de Riesgo de Corrupción desarrollado por Proética, el cual no busca señalar culpables, sino defectos en los procesos de gestión, identificando problemas o limitaciones en la organización de los servicios públicos, ya sea por falta de





## **Gobierno Regional de Ucayali Consejo Regional**



transparencia y rendición de cuentas; la ineficiencia de los mecanismos para controlar y sancionar; o bien, la escasa vigilancia ciudadana;

Que, con la finalidad de reducir los espacios proclives a la corrupción en el sector salud, se han propuesto una serie de medidas y acciones en cuatro procesos de gestión priorizados: i) gestión institucional de recursos humanos; ii) gestión de adquisiciones y contrataciones; iii) gestión de atención a los pacientes; y, iv) gestión institucional de recursos físicos y logísticos;

Que, la priorización de medidas y acciones en los procesos de gestión mencionados, obedece a un "Diagnóstico sobre las Prioridades Regionales de la Corrupción en Salud", que determinó como áreas de riesgo o problemas centrales del sector, los siguientes: i) selección y contratación de personal, ii) uso indebido de horarios-incumplimiento, iii) adquisición y administración de medicamentos, iv) derivación de pacientes a consultorios, clínicas y farmacias privadas; v) robo de piezas y equipos médicos, vi) desplazamiento de personal; y, vii) cobros indebidos en Establecimientos de salud;

Que, los primeros problemas centrales señalados están asociados al proceso de gestión de recursos humanos. Tratándose de la selección y contratación de personal se estaría presentando una incoherencia entre perfil que se necesita para cubrir las plazas y el personal contratado, lo que se explicaría por la ausencia de participación de las unidades orgánicas competentes en la contratación de personal lo que generaría que la toma de decisiones sea discrecional. Respecto al incumpliendo de horarios habría limitaciones en la gestión de los mismos al no existir suficiente transparencia por la no publicación de las especialidades de los médicos de los servicios ni los horarios de atención. De igual forma faltarían mecanismos de control y sanción para, así como un ejercicio de autoridad que permitan contrarrestar excesos o faltas en el cumplimiento de los horarios y la definición de procedimientos para las visitas médicas, revisión de exámenes clínicos y la atención ambulatoria;

Que, en relación a la adquisición de bienes en general, asociada al proceso de gestión de contrataciones y adquisiciones, se determinó que no se estaría realizando una adecuada programación, lo que llevaría a un desabastecimiento y la compra de medicinas vía causal de "desabastecimiento inminente", el problema también estaría asociado con la pérdida de medicamentos debido a un deficiente registro y control en la etapa de su distribución, deficiencias en el proceso de almacenamiento, suministro a los pacientes y el bajo riesgo de sanción;

Que, respecto al problema central priorizado relativo a la derivación de pacientes a consultorios, clínicas y farmacias privadas, asociado al proceso de gestión de atención a los pacientes, se resalta que dicha práctica no estaría siendo considerada como negativa dentro del cuerpo médico, por lo que no se





## **Gobierno Regional de Ucayali Consejo Regional**



generarían inconvenientes para que ciertos médicos “incentiven” a sus pacientes a atenderse en centros de salud privados donde dichos médicos obtendrían un beneficio económico. El recibir compensaciones económicas también estaría explicando la derivación a farmacias privadas, lo que se agrava por la inexistencia de un seguimiento sistemático de estos hechos, ni aplicación de sanciones. De igual manera, la prescripción de medicamentos de marca estaría favoreciendo esta práctica;

Que, en relación al problema de robo de piezas y equipos médicos asociado al proceso de gestión institucional de recursos físicos y logísticos, se explicaría por la falta de mecanismos de control y supervisión de los bienes públicos dentro de los establecimientos de salud, permitiéndose que piezas o equipos médicos de alto valor en el mercado sean sustraídos y vendidos a centros de salud privados;

Que, respecto al problema de desplazamiento de personal, éste radicaría principalmente en los procesos de destaque. Una vez conseguida la autorización de destaque en las dependencias de origen y destino, la aprobación final en la DIRESAU constituirá una mera formalidad cuando en realidad tiene la facultad de observarla, dicha situación estaría permitiendo que se genere mayores riesgos de corrupción al tener controles distendidos para los destaques;

Que, en atención a esta problemática y en función a las medidas y acciones desarrolladas por el Consejo Regional de Salud en el Plan Regional Anticorrupción en Salud, se ha propuesto la aprobación de una norma regional que establezca las disposiciones a seguir para el combate a la corrupción en el subsector salud;

En ese sentido, de acuerdo a lo establecido por el artículo 38 de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, N° 27867, modificada por las Leyes N° 27902 y 28013, son atribuciones del Consejo Regional dictar Ordenanzas Regionales;

Que, de conformidad con las facultades conferidas por la Constitución Política del Estado, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Reglamento Interno del Consejo Regional. El Consejo Regional de Ucayali, en Sesión Extraordinaria desarrollada en el Auditorio del Consejo Regional de Ucayali, en la ciudad de Pucallpa, el día 10 de febrero del 2009 y estando a las atribuciones conferidas por el Art. 38 de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales aprobó por unanimidad la siguiente Ordenanza Regional:

### **ORDENA:**



**Gobierno Regional de Ucayali**  
**Consejo Regional**



**Artículo Primero.- APROBAR** el Plan Anticorrupción de Salud de Ucayali, el mismo que consta de cuatro (04) artículos y forma parte integrante de la presente Ordenanza Regional;

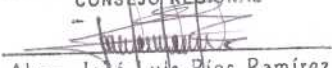
**Artículo Segundo.- APROBAR** el Reglamento del Proyecto de Ordenanza Regional referente al Plan Anticorrupción de Salud de Ucayali, el mismo que consta de cinco (05) capítulos, veintidós (22) artículos y cuyo texto forma parte integrante de la presente Ordenanza Regional;

**Artículo Tercero.- ENCARGUESE** a la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno regional de Ucayali la publicación de la presente Ordenanza regional en el diario Oficial El Peruano, en un diario de circulación regional y en el portal web del Gobierno Regional de Ucayali ([www.regionucayali.gob.pe](http://www.regionucayali.gob.pe));

**Artículo Cuarto.- ENCARGUESE** a la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Ucayali para que conjuntamente con la Dirección Regional de Salud de Ucayali, implementen, ejecuten y difundan el presente Plan Anticorrupción de Salud de Ucayali en un lapso máximo de treinta (30) días calendarios”

**Comuníquese al Señor Presidente del Gobierno Regional de Ucayali para su promulgación.**


**En Ucayali, a los diez días del mes de febrero del dos mil nueve.**

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI  
CONSEJO REGIONAL  
  
Abog. José Luis Ríos Ramírez  
CONSEJERO DELEGADO

**POR TANTO:**

**MANDO SE PUBLIQUE Y CUMPLA**

**Dado en la sede Central del Gobierno Regional de Ucayali a los dieciséis días del mes de febrero del dos mil nueve.**

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI  
  
Abog. Jorge Velásquez Portocarrero  
PRESIDENTE REGIONAL

## **REGLAMENTO DEL PLAN REGIONAL ANTICORRUPCION EN SALUD**

### **Capítulo I. Disposiciones Generales**

#### **Artículo 1.- Objeto**

La presente norma tiene por objeto reducir los espacios proclives a la corrupción en el sector salud conforme a las prioridades regionales establecidas en el artículo 7.-

#### **Artículo 2.- Ámbito de aplicación**

La presente norma es de aplicación a todas las entidades y órganos del subsector salud regional (DIRESA, redes microrredes y sus unidades ejecutoras).

#### **Artículo 3.- Finalidad**

La finalidad de la presente ordenanza es plantear acciones para mejorar las condiciones de los procesos de gestión asociados a los problemas priorizados en el sector salud, a efecto de evitar actos de corrupción.

#### **Artículo 4.- Definición**

Para efectos de la presente Ordenanza se entiende por corrupción el uso indebido del poder público en beneficio de intereses particulares.-

#### **Artículo 5.- Alcances**

Las acciones que se plantean en la presente norma para evitar que se cometan actos de corrupción están dirigidas a lograr mejoras significativas en tres grandes ámbitos:

- Transparencias y rendición de cuentas
- Control y sanción
- Participación y vigilancia ciudadana

### **Capítulo II. De los Objetivos Regionales Anticorrupción en Salud**

#### **Artículo 6.- De los objetivos**

Son objetivos anticorrupción en Salud de la Región Ucayali, los siguientes:

1. Garantizar el cumplimiento de los horarios de trabajo del personal de la salud y una transparente en función a las necesidades sanitarias regionales de los procesos de selección, contratación y desplazamiento del personal de la DIRESA y todos sus establecimientos.
2. Velar porque los procesos de adquisiciones y contrataciones sean transparentes, controlados y vigilados por los ciudadanos.
3. Garantizar que los pacientes en todos los establecimientos de salud de la región no sean derivados a consultorios ni farmacias privadas como parte de una práctica de autorreferencia.
4. Garantizar que se implementen procedimientos de control específicos que impidan la sustracción de piezas y equipos médicos del Hospital Regional de Pucallpa; y que se establezcan responsabilidades para el personal involucrado en el uso de dichos equipos.



### Artículo 7.- De las prioridades regionales y los procesos de gestión implicados

Los objetivos anteriormente señalados están asociados a cuatro procesos de gestión sobre los cuales se establecen disposiciones para mejorar sus mecanismos de control y transparencias:

- a) Gestión institucional de recursos humanos
- b) Gestión de contrataciones y adquisiciones
- c) Gestión de la atención de los pacientes
- d) Gestión institucional de recursos físicos y logísticos

Para cada uno de estos procesos de gestión se han identificado los principales problemas sobre los que se establecen disposiciones para su solución en la presente ordenanza.

Procesos de gestión implicados	Problemas identificados
Gestión institucional de recursos humanos	1. Selección, contratación y desplazamiento de personal
	2. Uso indebido de horarios – incumplimientos.
Gestión de contrataciones y adquisiciones	3. En adquisición y administración de medicamentos.
Gestión de la atención de los pacientes	4. Derivación de pacientes a consultorios, clínicas y farmacias privadas
Gestión institucional de recursos físicos y logísticos	5. Robo de piezas y equipos médicos, cobros indebidos en Establecimientos de Salud



### Capítulo III. De las metas y disposiciones para combatir la corrupción en salud

#### Artículo 8.- Metas por proceso de gestión

Son metas Regionales Anticorrupción en Salud las siguientes.

En el proceso gestión institucional de recursos humanos:

- Difundir en la página web del Gobierno Regional, la DIRESA y en los colegios profesionales pertinentes, el cien por ciento (100%) de procesos de selección y contratación de personal que realizan todas las unidades ejecutoras de salud, incluida la modalidad de contrato administrativo de servicio.
- Aplicar criterios de evaluación en el cien por ciento (100%) de concursos de selección para los puestos según perfil ocupacional, incluida la modalidad de contrato administrativo de servicios.
- Contar con la participación de veedores externos en el cien por ciento (100%) de los concursos de selección, según perfil requerido, convocados por la DIRESA y demás unidades ejecutoras de salud del gobierno regional.

- Lograr el 80% de cumplimiento de horas de atención médicas programadas aprobadas por la DIRESA por redes de servicios y unidades ejecutoras.
- Lograr la publicación en lugares visibles de la programación mensual de horario de atención médica en consulta externa y emergencia para los usuarios de los servicios en el cien por ciento (100%) de establecimientos de salud de la región.

En el proceso de gestión de contrataciones y adquisiciones:

- Comprometer hasta el cinco por ciento (5%) del monto del presupuesto total recibido para medicamentos en los procesos de menor cuantía.
- Lograr que el cero por ciento (0%) de los pacientes beneficiarios del SIS adquieran sus medicamentos (medicamentos que están en plan de beneficios del SIS) en farmacias privadas.

En el proceso de gestión de la atención de los pacientes:

- Lograr que ningún paciente (0%) que cuenta con cobertura SOAT, sea derivado a centros de atención privados.
- Disminuir al cinco por ciento (5%) el porcentaje de pacientes hospitalizados en Hospitales Públicos que salen de alta voluntariamente.

En el proceso de gestión institucional de recursos físicos y logísticos:

- Lograr que ninguna (0%) pieza y equipo sean sustraídos.

**Artículo 9.- De las disposiciones para la mejora de la transparencia y rendición de cuentas.-**

Para la mejora en la transparencia y rendición de cuentas se pondrán en marcha las siguientes medidas:

- a) Publicar regularmente los procesos de concursos autorizados de todas las unidades ejecutoras del sector en la pagina web de la Gerencia de Salud y/o del Gobierno Regional, por lo menos con 15 días de anticipación, señalando las plazas, requisitos, criterios de evaluación y cronograma de concurso.
- b) Elaborar semestralmente un reporte de rendición de cuentas sobre la gestión, incluyendo la implementación de las metas de las prioridades anticorrupción.
- c) Publicar semestral en la pagina web de la Gerencia de Salud y del Gobierno Regional de los resultados de la evaluación de los indicadores Regional Anticorrupción en Salud.
- d) Publicar en la página web del Gobierno Regional y la DIRESA los informes de control previo de las compras de bienes, servicios y medicamentos vía adquisición de menor cuantía.
- e) Remitir anualmente las cuentas sobre al gestión de la DIRESA y sus unidades ejecutoras, incluyendo la implementación de las metas de las prioridades anticorrupción.
- f) Establecer una rendición semestral y anual de cuentas de los hospitales, microrredes hacia su población asignada respecto a su ejecución presupuestal, enfatizando la evaluación en las medidas anticorrupción según las prioridades establecidas en el artículo 7 de la presente norma.
- g) Publicar en la pagina web del Gobierno Regional y la DIRESA los resultados de los procesos de la auditoría interna mensuales del proceso de atención clínica a los beneficiados por el SOAT.
- h) Publicar en la pagina web de la DIRESA los establecimientos de salud de su7 jurisdicción por categoría y localización y los estándares por categoría I-1 hasta II-1



- i) Publicar en la página web del Gobierno Regional y la DIRESA la relación de bienes y equipos de cada unidad ejecutora.

#### **Artículo 10.- De las disposiciones para mejorar el control y aplicación de sanciones**

Para la mejora en el control y aplicación de sanciones ante actos de corrupción se ejecutaran las siguientes medidas:

- a) Supervisar semestralmente la utilización de criterios de evaluación para la contratación de personal.
- b) Elaborar por parte de las unidades ejecutoras y redes según nivel de organización, reportes de supervisión en los plazos correspondientes, dirigidos a la DIRESA.
- c) Publicar semestralmente registros de personal sancionado, agrupados según faltas de temas específicos similares. Para dicha publicación el proceso debe haber culminado en todas las instancias de apelación respectivas tanto administrativas como judiciales.
- d) Establecer los requisitos mínimos para las contrataciones por vía administrativa de servicios (antes SNP) como instituciones, áreas, puestos, requisitos y competencias requeridas.
- e) Establecer el perfil y requisitos mínimos para la contratación del personal de confianza.
- f) Utilizar y actualizar los perfiles ocupacionales del Manual de Organizaciones y Funciones (MOF) para los procesos de selección de personal y para los destaques hasta nivel de microrredes.
- g) Supervisar mensualmente el cumplimiento de la programación de horarios, su publicación y el control de permanencias en los establecimientos.
- h) Priorizar las auditorías a las adquisiciones y contrataciones en medicamentos por menor cuantía.
- i) Realizar una medición semestral en pacientes SIS sobre adquisición de medicamentos.
- j) Implementar un sistema de seguimiento y clasificación de grados de insatisfacción (SEUUS) a nivel de microrredes.
- k) Implementar la automatización de actividades con e Software y Hardware apropiados en las áreas de admisión, cajas y citas en el Hospital Regional de Pucallpa.
- l) Realizar auditorías y arquez inopinados de la recaudación que incluya admisión, cajas, consulta medica (hoja HIS), boletas de pago y reporte de ventas por turno.
- m) Realizar, a través de la Unidad de Seguros Públicos y Privados del Hospital Regional de Pucallpa, los Procesos de Auditoría interna mensuales del proceso de atención clínica a los beneficiarios por el SOAT.
- n) Supervisar permanentemente el uso del membrete de identificación del personal.
- o) Publicar en la pagina web del Gobierno Regional y de la DIRESA la relación de casos de sustracción de bienes y equipos y las sanciones realizadas al personal hallado responsable.

#### **Artículo 11.- De las disposiciones para incrementar la participación y vigilancia ciudadana.-**

El incremento en la participación y vigilancia ciudadana se alcanzara mediante la ejecución de las siguientes medidas:

- a) Incorporar a representantes de la sociedad civil en los procesos de concurso de personas en calidad de veedores desde su inicio. El Gobierno Regional convocara a dichos representantes a través de resolución presidencial en los procesos de mayor relevancia.





- b) Garantizar la participación inopinada de veedores representantes de la sociedad civil en los procesos de adquisición de menor cuantía en al menos el 10% de los mismos.
- c) Conformar un directorio, en cada microrred y unidad ejecutora de salud, con participación de representantes de los ciudadanos para hacer seguimiento a la implementación de la presente norma Regional Anticorrupción en Salud.

#### **Capítulo IV. De la gestión para el cumplimiento de la norma**

##### **Artículo 12.- De los responsables.**

La ejecución de la presente Ordenanza Regional Anticorrupción de Salud esta en manos de una serie de actores los cuales tienen responsabilidades a su cargo, debiendo coordinar y articular sus intervenciones de manera de alcanzar las metas PROPUESTAS.

Son responsables del cumplimiento del plan:

- Consejo Regional de Salud
- Dirección Regional de Salud – DIRESA
- Jefes de redes y hospitales
- Jefes de microrred
- Veedores/Representantes de los ciudadanos.



##### **Artículo 13.- De las obligaciones del Consejo Regional de Salud.**

Es responsabilidad del Consejo Regional de Salud:

- a) Vigilar el cumplimiento de las medidas y compromiso de la presente ordenanza.
- b) Evaluar el avance del cumplimiento de los indicadores y metas Anticorrupción en Salud.
- c) Solicitar en forma trimestral a la DIRESA un reporte del nivel de cumplimiento de las medidas anticorrupción.
- d) Informar al Gobierno Regional cada año de los avances y dificultades en la implementación de la presente norma Anticorrupción en Salud.



##### **Artículo 14.- De las Obligaciones de la Dirección regional de Salud.**

Es responsabilidad de la Dirección Regional de Salud:

- a) Socializar con todo el personal del sector los contenidos de la presente norma y declarar su cumplimiento obligatorio.
- b) Designar dentro de la Dirección Regional de Salud al equipo o unidades responsables de los resultados anticorrupción.
- c) Coordinar con las unidades ejecutoras y redes la corrupción de las medidas Anticorrupción en sus establecimientos.
- d) Cumplir y hacer cumplir en todos los establecimientos de salud, incluidas las unidades administrativas de su jurisdicción, las medidas contempladas en la presente ordenanza regional.
- e) Solicitar a los gerentes de microrred y Directores de Hospitales reportes de nivel de cumplimiento de metas y medidas en transparencia y rendición de cuentas; control y sanción; y, participación y vigilancia ciudadana.
- f) Convocar a representantes de la sociedad civil, a través de la resolución directoral, para que participen en calidad de veedores en los procesos de concurso de personal de mayor relevancia y en los procesos de adquisición de medicamentos.
- g) Implementar mecanismos que faciliten las denuncias o sugerencias de los usuarios.
- h) Difundir una versión simplificada de la Norma Regional Anticorrupción en Salud para los usuarios de los servicios.

- i) Presentar cada 6 meses un reporte de la implementación de la Norma Regional Anticorrupción en Salud ante el Consejo del Gobierno Regional.

#### **Artículo 15.- Del monitoreo y supervisión.**

Para garantizar el adecuado cumplimiento de los objetivos, metas y disposiciones establecidos en la presente Ordenanza Regional Anticorrupción de Salud, la Dirección Regional de Salud elaborará un reporte cada seis (6) meses del nivel de avance alcanzado, debiendo detallar avances, problemas y propuestas para la mejora de las acciones que se estén implementando.

Dicho informe se presentará ante el Consejo Regional para rendir cuentas del nivel de implementación alcanzado.

#### **Artículo 16.- De los indicadores.**

Para verificar el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados establecidos en la presente ordenanza regional, se aplicarán los indicadores que se presentan en el anexo 1 de esta norma.

En el anexo 1 se detalla el órgano responsable de hacer la verificación, así como la periodicidad, línea basal, meta, fuente y fórmula.

#### **Artículo 17.- De la evaluación y rendición de cuentas.**

Una vez al año el Presidente regional presentará y sustentará un informe anual ante la audiencia regional de rendición de cuentas, sobre el avance en el cumplimiento de los indicadores, los resultados y limitaciones de la implementación de las disposiciones para el combate de la corrupción en salud.

#### **Capítulo V. de las sanciones por incumplimiento de la presente norma**

##### **Artículo 18.- Obligación de cumplimiento.**

Todas las entidades y órganos del subsector salud regional, están obligados a cumplir lo señalado en la presente Ordenanza.

##### **Artículo 19.- Sanciones.**

Los responsables identificados en el Capítulo IV de la presente Ordenanza serán acreedores a las siguientes sanciones en caso de incumplir las medidas a su cargo:

El incumplimiento por parte de los funcionarios o servidores públicos con las disposiciones que se deriven de la presente ordenanza constituye falta de carácter administrativo, en atención a lo dispuesto por el artículo 28° del Decreto Legislativo 276, concordante con lo dispuesto en el artículo 26° del mismo Decreto que regula las sanciones a aplicar.

La inobservancia o incumplimiento de la presente ordenanza por parte de personal contratado a plazo determinado o personal de confianza, si perjuicio de las acciones civiles y penales a las que hubiere lugar, serán sancionados por la máxima autoridad administrativa regional, según la gravedad de la falta, de conformidad a las normas establecidas.

#### **Disposiciones finales**

**Artículo 20.-** La Oficina de xxx del Gobierno Regional y la DIRESA mantendrán actualizada la página web con los resultados de evaluación de indicadores señalados en la presente norma Regional Anticorrupción de Salud.

**Artículo 21.-** Transcurridos dos años desde la promulgación de la presente Ordenanza, el Consejo Regional de Salud deberá presentar una evaluación de los resultados a efecto de determinar la necesidad de ajustar las disposiciones que acá se establecen.



**Artículo 22.-** Mediante reglamentos y directivas se determinaran disposiciones complementarias que faciliten la implementación de la presente ordenanza.

**Anexo 1**

**Tabla de indicaciones y metas**

<p><b>1.</b> Objetivo estratégico anticorrupción del proceso de "Gestión Institucional de Recursos Humanos". La gestión de recursos humanos en salud en la gestión Ucayali garantiza el cumplimiento de los horarios de trabajo del personal de salud y una gestión transparente y en función a las necesidades sanitarias regionales de los procesos de selección contratación y desplazamiento del personal de la DIRESA y todos sus establecimientos.</p>							
<p><b>Prioridad; Selección y contratación de personal</b></p>							
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicador 1:</b> porcentaje de procesos de selección y contratación de personal convocados por la DIRESA y demás unidades ejecutoras de salud del Gobierno Regional, incluida la contratación bajo la modalidad de contrato administrativo de servicio difundidos en la pagina web del GR, la DIRESA y en los colegios profesionales pertinentes, son aplicados con criterios de evaluación para los puestos según perfil epidemiológico y ocupacional.</li> <li>Línea basal 2008: No disponible</li> <li>Meta: 100%</li> </ul>	<p><b>Formula</b> Nº de procesos publicados en la web institucional que incluye perfil epidemiológico y ocupacional total de procesos de contratación realizados x 100</p>						
	<table border="1"> <tr> <td><b>Fuente</b></td> <td>Pagina Web DIRESA y GR Y Colegios profesionales</td> </tr> <tr> <td><b>Periodicidad</b></td> <td>Semestral</td> </tr> <tr> <td><b>Responsable de información/medición</b></td> <td>Oficina de RRHH</td> </tr> </table>	<b>Fuente</b>	Pagina Web DIRESA y GR Y Colegios profesionales	<b>Periodicidad</b>	Semestral	<b>Responsable de información/medición</b>	Oficina de RRHH
	<b>Fuente</b>	Pagina Web DIRESA y GR Y Colegios profesionales					
	<b>Periodicidad</b>	Semestral					
<b>Responsable de información/medición</b>	Oficina de RRHH						
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicador 2:</b> Porcentaje de concursos de selección convocados por la DIRESA y demás unidades ejecutoras de salud del Gobierno Regional, que cuentan con la participación de veedores externos en todo el proceso, según perfil ocupacional requerido.</li> <li>Línea basal 2008: No disponible</li> <li>Meta 100%</li> </ul>	<p><b>Formula</b> Nro de concursos de selección donde participan veedores Total de concursos de selección realizados</p>						
	<table border="1"> <tr> <td><b>fuentes</b></td> <td>Acta de concursos de la Oficina de RRHH</td> </tr> </table>	<b>fuentes</b>	Acta de concursos de la Oficina de RRHH				
<b>fuentes</b>	Acta de concursos de la Oficina de RRHH						
<p><b>Prioridad: Uso indebido de horarios indebidos</b></p>							
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicador 3:</b> Porcentaje de cumplimiento de horas de atención medica programadas aprobadas por la DIRESA por redes de servicios y unidades ejecutoras.</li> <li>Línea basal 2008: No disponible</li> <li>Meta 80%</li> </ul>	<p><b>Formula</b> <math display="block">\frac{\text{Total de horas laboradas en CS/Hospitales}}{\text{Total de horas programadas en CS/Hospitales I}}</math> <math display="block">\frac{\text{Total de horas laboradas en UE i}}{\text{Total de horas programadas en UE i}}</math></p>						
	<table border="1"> <tr> <td><b>fuentes</b></td> <td>Reporte RRHH-IRESA</td> </tr> <tr> <td><b>periodicidad</b></td> <td>Mensual</td> </tr> <tr> <td><b>responsable</b></td> <td>Oficina de RRHH</td> </tr> </table>	<b>fuentes</b>	Reporte RRHH-IRESA	<b>periodicidad</b>	Mensual	<b>responsable</b>	Oficina de RRHH
	<b>fuentes</b>	Reporte RRHH-IRESA					
	<b>periodicidad</b>	Mensual					
<b>responsable</b>	Oficina de RRHH						
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicador 4:</b> Porcentaje de establecimientos de salud que publican en lugares visibles la programación mensual de horario de atención medica en consulta externa y emergencia para los usuarios de los servicios.</li> </ul>	<p><b>Formula</b> Nro de establecimientos que publican Horarios de atención medica en CS/Hospital I Total de establecimientos de la CS/Hospital I</p>						



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Línea basal 2008: No disponible</li> <li>• Meta 100%</li> </ul>	fuelle	Reporte de supervisión de establecimientos
	periodicidad	Mensual
	responsable	Redes-microredes
<p><b>2.</b> Objetivo estratégico anticorrupción del proceso " Gestión de contrataciones y adquisiciones" Los procesos de adquisición de medicamentos son transparentes, controlados y vigilados por los ciudadanos.</p> <p>Prioridad: Adquisición y administración de alimentos.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 5:</b> Porcentaje del monto presupuestal total recibido para medicamentos comprometido a través de procesos de menor cuantía.</li> <li>• Línea basal 2008: No disponible</li> <li>• Meta: Menor al 5%</li> </ul>	<p>Formula</p> $\frac{\text{Monto total utilizado en proceso de Total de horas laboradas en CS/Hospitales}}{\text{Total de horas programadas en CS/Hospitales I}}$ $\frac{\text{Total de horas laboradas en UE i}}{\text{Total de horas programadas en UE i}}$	
	fuelle	Reporte RRHH-DIRESA
	periodicidad	Mensual
	responsable	Oficina de RRHH
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 4:</b> Porcentaje de establecimiento de salud que publican en lugares visibles la programación mensual de horario de atención médica en consulta externa y emergencia para los usuarios de los servicios.</li> <li>• Línea basal 2008: no disponible</li> <li>• Meta 100%</li> </ul>	<p>Formula</p> $\frac{\text{Nº de establecimientos que publican}}{\frac{\text{Horario de atención médica en CS I Hospital I}}{\text{Total de establecimientos de la CS I Hospital I}}}$	
	fuelle	Reporte de supervisión de establecimientos
	periodicidad	Mensual
	Responsable	Redes - microrredes
<p><b>2</b> objetivo estratégico anticorrupción del proceso "gestión de contrataciones y adquisiciones" Los procesos de adquisición y medicamentos son transparentes, controlados y vigilados por los ciudadanos.</p> <p>Prioridad Adquisición y administración de medicamentos</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 5:</b> Porcentaje del monto presupuestal total recibido para medicamentos comprometidos a través de procesos de menor cuantía.</li> <li>• Línea basal 2008: no disponible</li> <li>• Meta: Menor al 5%</li> </ul>	<p>Fórmula</p> $\frac{\text{Monto total utilizado en proceso de menor cuantía para medicamentos}}{\text{Total del presupuesto recibido para medicamentos}}$	
	Fuelle	Reporte del SIAF/SEACE
	Periodicidad	Semestral
	Responsable de información/ medición	Oficina de administración de la DIRESA



<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 6:</b> porcentaje de pacientes beneficiados del SIS que refieren haber adquirido sus medicamentos en farmacias privadas a solicitud del personal de salud.</li> <li>• <b>Línea basal 2008:</b> no disponible</li> <li>• <b>Meta : 0%</b></li> </ul>	<p>Fórmula</p> $\frac{\text{Numero de beneficiarios del SIS que han adquirido medicamentos en farmacias privadas}}{\text{Total de beneficiarios del SIS}}$ <table border="1" data-bbox="930 331 1348 645"> <tr> <td>Fuente</td> <td>Encuesta</td> </tr> <tr> <td>Periodicidad</td> <td>Trimestral</td> </tr> <tr> <td>Responsable de información/ medición</td> <td>OLSIS</td> </tr> </table>	Fuente	Encuesta	Periodicidad	Trimestral	Responsable de información/ medición	OLSIS
Fuente	Encuesta						
Periodicidad	Trimestral						
Responsable de información/ medición	OLSIS						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 7:</b> Porcentaje de beneficiarios del SIS que reciben sus medicamentos completos según ficha de atención en las áreas de consulta externa y emergencia.</li> <li>• <b>Línea basal 2008:</b> no disponible</li> <li>• <b>Meta: 100%</b></li> </ul>	<p>Fórmula</p> $\frac{\text{Nº de usuarios SIS que reciben medicamentos completos}}{\text{total de pacientes SIS evaluados}}$ <table border="1" data-bbox="930 797 1348 1111"> <tr> <td>Fuente</td> <td>Encuesta</td> </tr> <tr> <td>Periodicidad</td> <td>Trimestral</td> </tr> <tr> <td>Responsable de información/ medición</td> <td>OLSIS</td> </tr> </table>	Fuente	Encuesta	Periodicidad	Trimestral	Responsable de información/ medición	OLSIS
Fuente	Encuesta						
Periodicidad	Trimestral						
Responsable de información/ medición	OLSIS						
<p><b>3</b> Objetivo estratégico anticorrupción del proceso "Gestión de la atención de los pacientes" Los pacientes en todos los establecimientos de salud de la región no son derivados a consultorios ni farmacias privadas como parte de una practica de autorreferencia.</p>							
<p><b>Prioridad:</b> derivación de pacientes a consultorios, clínicas y farmacias privadas</p>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 8:</b> Porcentaje de pacientes que cuentan con cobertura SOAT derivados del Hospital Regional de Pucallpa / Yarinacocha a centros de salud privados.</li> <li>• <b>Línea basal:</b> no disponible</li> <li>• <b>Meta:</b> 0%</li> </ul>	<p>Formula</p> $\frac{\text{Número de pacientes con cobertura SOAT derivados a centros de atención particulares}}{\text{Total de pacientes con cobertura SOAT que llegan a hospitales}}$ <table border="1" data-bbox="930 1435 1348 1704"> <tr> <td>Fuente</td> <td>Libro de referencia SOAT</td> </tr> <tr> <td>Periodicidad</td> <td>Semestral</td> </tr> <tr> <td>Responsable de información/ medición</td> <td>Unidad de seguros públicos y privados de la DIRESA</td> </tr> </table>	Fuente	Libro de referencia SOAT	Periodicidad	Semestral	Responsable de información/ medición	Unidad de seguros públicos y privados de la DIRESA
Fuente	Libro de referencia SOAT						
Periodicidad	Semestral						
Responsable de información/ medición	Unidad de seguros públicos y privados de la DIRESA						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 9:</b> Porcentaje de pacientes hospitalizados en establecimientos públicos (Hospital Regional de Pucallpa / HA Yarinacocha) que salen de alta voluntaria.</li> <li>• <b>Línea basal 2008:</b> no disponible</li> </ul>	<p>Formula</p> $\frac{\text{Nº de altas voluntarias por hospital por mes}}{\text{Total de altas por hospital por mes}}$						



<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta:</b> 5%</li> </ul>	Fuente	Libro de altas de los hospitales (HRP)
	Periodicidad	Semestral
	Responsable de información/medición	Unidad de estadística de hospitales (HRP)

**4** Objetivo estratégico anticorrupción del proceso "Gestión institucional de recursos físicos y logísticos"  
 Se implementan procedimientos de control específico que impiden la sustracción de piezas y equipos médicos del Hospital Regional de Pucallpa, y que restablecen responsabilidades para el personal involucrado en el uso de dichos equipos.

**Prioridad;** Robo de piezas y equipos médicos:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicador 10</b> : Numero de piezas y equipos sustraídos</li> <li>• <b>Línea a basal 2008:</b> No disponible</li> <li>• <b>Meta</b> : 0%</li> </ul>	Formula	
	$\frac{\text{Nº de piezas y equipos sustraídos}}{\text{Total de piezas y equipos del hospital regional}}$	
	Fuente	Registro de patrimonio del hospital
	Periodicidad	Anual
	Responsable de información /medición	Oficina de logística del hospital

