



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, D3 de junio de 2024.

VISTOS: Informe Legal N° 075-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 03 de junio de 2024, del Área de Asesoria Legal, Informe N° 367-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha 03 de junio de 2024 de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 462-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha 31 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 016-2024-DIRESA-HRM/AFP de fecha 31 de mayo de 2024 de la Profesional de la Oficina de Planeamiento, Informe N° 336-2024-DIRESA-HRM/07 de fecha 30 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Unidad de Estadística e Informática, Informe N° 165-2024-DIRESA-HRM/07-0/INFMAT de fecha 24 de mayo de 2024 del Área Funcional de Informática, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego Nº 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, inigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Ley N° 30024, se crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, estableciendo en su artículo 4 como objetivos del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, los siguientes: a) Organizar y mantener el registro de las historias clínicas electrónicas. b) Estandarizar los datos y la información clínica de las historias clínicas electrónicas, así como las características y funcionalidades de los sistemas de información de historias clínicas electrónicas, para lograr la interoperabilidad en el sector salud. c) Asegurar la disponibilidad de la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas para el paciente o su representante legal y para los profiesionales de salud autorizados en el ámbito estricto de la atención de salud al paciente. d) Asegurar la continuidad de la atención de salud al paciente en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo, mediante el intercambio de información clínica que aquel o su representante legal soliciten, compartan o autoricen. e) Brindar información al Sistema Nacional de Salud para el diseño y aplicación de políticas públicas que permitan el ejercicio efectivo del derecho a la salud de las personas. f) Los demás que establezca el reglamento;

Que, asimismo, el Reglamento de la Ley N° 30024, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2017-SA, define la Implementación de los sistemas de información de historias clínicas electrónicas, como el proceso por el cual los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo realizan las gestiones necesarias con la finalidad de disponer de un sistema de información de historias clínicas electrónicas que les permitirá interoperar con el RENHICE; por otro lado, el artículo 4 señala como los objetivos del RENHICE, son: a) Establecer los mecanismos que garanticen la protección de datos personales en el proceso de atención de salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que implementan el uso de las historias clínicas electrónicas. b) Optimizar el uso de recursos y reducir la duplicidad de procedimientos de apoyo al diagnóstico que ya han sido aplicados al paciente o usuario de salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, modificada mediante Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA, se aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN— "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud a través de un adecuado manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, así como a proteger los intereses legales de los usuarios, del personal de la salud y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud — IPRESS del Sector Salud. Indica que, la <u>Historia Clínica Electrónica</u>, es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro,









Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 03 de junio de 2024.

almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector;

Que, a través de Resolución Ministerial N° 356-2022/MINSA, se dispone que los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas cuya titularidad sea ejercida por el Ministerio de Salud, se denomine, de manera genérica, Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE del MINSA, con alcance a los establecimientos de salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención, quedando modificado en dicho sentido los documentos normativos que se hayan establecido para estos fines;

Que, con Informe N° 165-2024-DIRESA-HRM/07-0/INFMAT de fecha 24 de mayo de 2024, el personal del Área funcional de Informática, presenta ante la Unidad de Estadística e Informática, el Plan de Implementación Integral del Sistema de Información de las Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024, el mismo que tiene como finalidad establecer un marco detallado para la implementación integral del Sistema de Información de historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua, asegurando que todos los aspectos técnicos, operativos y humanos sean abordados para alcanzar una transición exitosa hacia un sistema digital de gestión hospitalaria; donde, el registro de datos sea oportuno y de alta calidad en la presentación de servicios de salud; optimizando el uso de recursos materiales y la labor del personal involucrado;

Que, mediante Informe N° 336-2024-DIRESA-HRM/07 de fecha 30 de mayo de 2024, la Jefatura de la Unidad de Estadística e Informática, eleva ante la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el Plan de Implementación Integral del Sistema de Información de las Historias Clínicas Electrónicas — SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024, para su aprobación; asimismo se extrae del plan que, el presupuesto requerido es por un monto total de S/. 650,300.00 soles;

Que, a través de Informe N° 462-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha 31 de mayo de 2024, la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, hace suyo en todos los extremos el Informe N° 016-2024-DIRESA-HRM/AFP, mediante el cual, se indica que el "Plan de Implementación Integral del Sistema de Información de las Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024", ha considerado la estructura dispuesta por la Directiva para la formulación de Planes Especificos en el Hospital Regional de Moquegua, por lo que recomienda se proceda a su aprobación; asimismo, indica que cuenta con la disponibilidad presupuestal para la locación de servicios realizados por persona natural, y; la demanda presupuestal para los demás ítems considerados en el plan se financiarán con la intervención del Gobierno Regional de Moquegua, luego de aprobado el plan vía acto resolutivo;

Que, con Informe N° 367-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha de 03 de junio de 2024, la Unidad de Gestión de la Calidad, otorga visto bueno al "Plan de Implementación Integral del Sistema de Información de las Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024", por lo que lo remite para su aprobación respectiva;

Que, mediante Informe Legal N° 075-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 03 de junio de 2024, el Área de Asesoria Legal, concluye que, el Plan cumple con lo establecido en la "Directiva para la Formulación de Planes Específicos, en el Hospital Regional de Moquegua" aprobada mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE; por lo que, determina que es necesario su aprobación;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Gestión de la Calidad y con el proveído de Dirección Ejecutiva para le emisión del acto resolutivo.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;



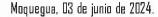








Resolución Ejecutiva Directoral





SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el "PLAN DE IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS — SIHCE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024", el cual consta de treinta y cuatro (34) folios y forma parte integrante de la presente resolución.



Artículo 2°.- El "Plan de Implementación Integral del Sistema de Información de las Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024", será financiado conforme a la disponibilidad presupuestal otorgada por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Regional de Moquegua; asimismo, lo que no cubra dicha disponibilidad presupuestal, será gestionada ante el Gobierno Regional de Moquegua.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Unidad de Estadística e Informática, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

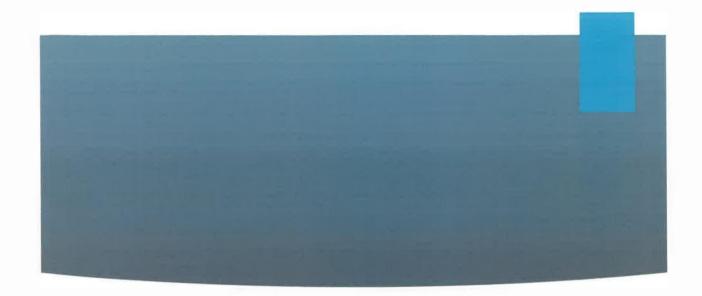


Artículo 4°.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoguegua.gob.pe).

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.

ME. MIRTH ALENA HUERTAS DEREYNOSO
OF PETTORS ENCOURTS
OF PETTORS RICE COUNTY

MEHR/DIRECCIÓN
JWTB/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U. GESTIÓN DE LA C.
(01) U. GESTADISTICA E INF
(01) ARCHIVO



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS – SIHCE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024.









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

ÍNDICE

l.	INTROD	PUCCIÓN	2
11.	FINALID	AD	3
III.	OBJETI	VOS	3
IV.	AMBITO	DE APLICACIÓN	3
V.	BASE LI	EGAL.	4
VI.	CONTE	NIDO	5
6.1.	ASPEC	TOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)	5
6.2.	ANĀLIS	SIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO	9
6	.2.1.	Antecedentes	9
6	.2.2.	Problema (Magnitud y Caracterización)	10
6	.2.3.	Causas del problema	17
6	2.4.	Alternativas de solución	18
6.3.		ULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI, ARTICULACIÓN OPERA AS ACTIVIDADES DEL POI	
6.4.	ACTIVI	DADES POR OBJETIVO	18
6	.4.1.	Descripción operativa de las actividades	18
6	.4.2.	Alcances de la Implementación	21
6	.4.3.	Límites de la Implementación	22
6	.4.4.	Cronograma de Actividades	22
6.5.	PRESU	JPUESTO	22
6.6.	FINAN	CIAMIENTO	23
6.7.	ACCIO	NES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN	23
VII.	RESPO	NSABILIDADES	23
VIII	ANEXO	S	25















"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombras"

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS — SIHCE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024

I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Regional de Moquegua como parte del sistema nacional de salud y comprometido con su modernización, ha gestionado e impulsado el uso del sistema de gestión hospitalario, antes denominado SISGALENPLUS, actualmente, Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE), a través de la ejecución de planes y con la asistencia técnica del Ministerio de Salud. Avance progresivo que ha permitido gestionar de forma más eficiente la información de los pacientes desde su admisión y atención, en los módulos implementados.

En el proceso de modernización institucional, ha correspondido al Área de Informática de la Unidad de Estadística e Informática priorizar, dentro de sus actividades, la implementación del SIHCE, más aún desde el inicio de las operaciones del hospital en su nueva infraestructura (Noviembre – 2019), la cual posee una de las más avanzadas en lo que a tecnologías de la información y comunicaciones se refiere.

Es imperativo fortalecer el actual Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica, en adelante SIHCE, el cual, se encuentra parcialmente implementado, abarcando únicamente los módulos de citas y admisión, admisión de emergencias, programación asistencial, gestión de caja y especialidades médicas de consulta externa en prueba piloto, por ello, el presente plan está orientado a la implementación integral del SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS — SIHCE, el mismo que permitirá mejorar la eficiencia operativa y la calidad de la atención médica en el Hospital Regional de Moquegua, lo cual además va involucrar no solo la optimización de los flujos de atención, sino la mejora en el registro de información y la atención al paciente.

El Plan de Implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024, estará monitoreado por el Comité de Gestión para el desarrollo de Sistemas de Información del Hospital Regional de Moquegua, así mismo, será conducido, supervisado y evaluado por un sub comité adscrito al Comité de Gestión para el desarrollo de Sistemas de Información.













"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

II. FINALIDAD

Establecer un marco detallado para la implementación integral del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua, asegurando que todos los aspectos técnicos, operativos y humanos sean abordados para alcanzar una transición exitosa hacia un sistema digital de gestión hospitalaria; donde, el registro de datos sea oportuno y de alta calidad en la prestación de servicios de salud, optimizando el uso de recursos materiales y la labor del personal involucrado.

III. OBJETIVOS

GENERAL

Implementar el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE de manera integral en el Hospital Regional de Moquegua, el mismo que, permitirá mejorar los procesos y procedimientos de atención a los usuarios del hospital, a través del soporte tecnológico a los procesos de los servicios del hospital.

ESPECÍFICOS

- Digitalizar los registros clínicos médicos y establecer un sistema electrónico de historias clínicas que permita un acceso rápido y seguro a la información del paciente, mejorando la precisión y la eficiencia en la gestión de datos.
- Optimizar la gestión de citas médicas y reducir los tiempos de espera para la atención ambulatoria y especializada mediante la implementación de herramientas tecnológicas y la reingeniería de procesos.
- 3. Capacitar al personal asistencial y administrativo del Hospital Regional de Moquegua en el uso efectivo del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE para garantizar una correcta utilización de la herramienta, facilitando la toma de decisiones oportunas, la optimización de los esfuerzos y la mejora continua de la calidad del servicio.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación en los departamentos asistenciales y administrativos del hospital, que conlleven al funcionamiento del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas — SIHCE del Hospital Regional de Moquegua.









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

V. BASE LEGAL

- Decreto Regional N° 002-2023-GR/MOQ, que aprueba el Manual de Operaciones (MOP) de la Dirección Regional de Salud Moquegua DIRESA Moquegua que consta de 3 Títulos y 118 Artículos.
- Resolución Directoral N ° 351-2010-DRSM- DG, que aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y modificatorias
- Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27269, modificada por Ley N° 27310, Ley de Firmas y Certificados Digitales y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 070-2011-PCM, que modifica el Reglamento de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y establece normas aplicables al procedimiento registral en virtud del Decreto Legislativo N° 681 y ampliatorias.
- Decreto Supremo Nº 009-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y modificatoria
- Decreto Supremo Nº 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Decreto Supremo N ° 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.
- Decreto Supremo N º 029-2021-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley de Gobierno Digital.
- Ley N° 28612, Ley que norma el uso, adquisición y adecuación del software en la administración pública.
- Ley N° 30096, Ley de Delitos Informáticos.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N ° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales y modificatorias
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Resolución Ministerial N° 978-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 221-MINSA/2016/OGTI "Directiva Administrativa que autoriza el uso de la firma digital en los actos médicos y actos de salud".
- Resolución Ministerial Nº 464-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistemas de Información Asistenciales.
- Resolución Ministerial N° 356-2022/MINSA, dispone que los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas cuya titularidad sea ejercida por el Ministerio de Salud, se





35







"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

denomine, de manera genérica, Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE del MINSA, con alcance a los establecimientos de salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.

- Resolución Ejecutiva Directoral Nº 430-2023-DIRESA-HRM/DE, que aprueba la Directiva Nº 001-2023-HRM-OPE-PLAN, denominada: "Directiva para la formulación de Planes Específicos, en el Hospital Regional de Moquegua".
- Resolución Ejecutiva Regional N° 262-2023-GR/MOQ, Aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) Ampliado 2024-2028 del Gobierno Regional de Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Directoral N ° 030-2024-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan
 Operativo Institucional Anual (POI) 2024 del Hospital Regional de Moquegua.
- Ordenanza Regional Nº 007-2017-CR/GRM (28.09.2017), aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Gerencia Regional de Salud de Moquegua y sus órganos desconcentrados.
- Resolución Directoral № 351-2010-DRSM-DG (18.08.2010), aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.

VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)

- Activo Informático: Cualquier información o sistema relacionado con el tratamiento de la misma que tenga valor para la entidad, pueden ser procesos de negocio, datos, aplicaciones, equipos informáticos, personal, soportes de información, redes, equipamiento auxiliar o instalaciones. Es susceptible de ser atacado deliberada o accidentalmente con consecuencias para la entidad.
- Acto Médico: Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos.
- Aplicativos: Son los archivos y programas con sus correspondientes manuales de usuario y/o técnicos desarrollados o adquiridos por la entidad.
- Atención de salud: Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Certificado Digital: Es el documento electrónico generado y firmado digitalmente por una entidad de certificación, la cual vincula un par de claves con una persona determinada confirmando su identidad.
- Certificado Digital de Agente Automatizado: Es el certificado digital instalado en el Sistema Información Asistencial, con la finalidad que el profesional de salud realice la firma digital de los documentos electrónicos, a través del Sistema Información Asistencial, en caso de revocación o expiración del certificado digital, pérdida o robo del Documento Nacional de Identidad electrónico DNIe o del Dispositivo Criptográfico.
- Comprobante electrónico: Es el documento emitido, utilizando una herramienta informática autorizada por SUNAT para acreditar la transferencia, entrega o prestación de bienes y servicios. Es un documento legalmente válido que respalda las operaciones comerciales entre los contribuyentes y reemplaza a las facturas de papel.
- Consentimiento informado: es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente esté imposibilitado, con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento, en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico otro profesional de salud competente le he informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, Efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable. Se exceptúa de consentimiento informado en caso de situación de emergencia según la ley general de salud artículo 4°y 40°.
- Cuenta: Es el identificador de usuario, automático y correlativo, generado por el SIHCE, por prestación.
- Datos Personales: Es aquella información numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica, sobre hábitos personales, o de cualquier otro tipo concerniente a las personas naturales que las identifica o las hace identificables a través de medios que puedan ser razonablemente utilizados.
- Egreso: Es la salida del paciente del establecimiento de salud, dando fin a su hospitalización.
- Firma digital: Herramienta empleada en la digitalización y automatización de procesos. Su principal función es la autenticidad, que garantiza y valida la identidad de la persona que firma el documento electrónico y es considerada por ley la Página 6 de 25











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

equivalente a la firma manuscrita. Es el tipo de firma que se realiza a través de un certificado digital y que cumple con todas las funciones de la firma manuscrita, cumpliendo el principio de equivalencia funcional, es decir, tienen el mismo valor e implicancias legales.

- Firma electrónica: Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizados o adoptado por un profesional de salud con la intención precisa de vincularse, autenticar y garantizar la integridad de un documento cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita. Se incluye dentro de esta definición a la firma o signatura informática.
- Formato Único de Atención (FUA): Es el instrumento en el que se registra, en físico o en medio magnético, los datos requeridos por el SIS, tanto de la prestación brindada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud como del asegurado que la recibe. Se caracteriza por contener una numeración única que lo identifica y se utiliza como fuente de información para los registros informáticos del SIS, así como para los procesos de validación prestacional y como comprobante del pago de prestaciones. El FUA tiene carácter de declaración jurada.
- Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos.
- Historia clínica electrónica: Historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia; refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un SIHCE, de conformidad con las normas aprobadas por el MINSA, como órgano rector competente.
- Interoperabilidad: Es la capacidad de interactuar que tienen las organizaciones diversas y dispares, para alcanzar objetivos que hayan acordado conjuntamente, recurriendo a la puesta en común de información y conocimientos, a través de los procesos y el intercambio de datos, entre sus respectivos sistemas informáticos.













"Decenio de la loualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Médico tratante: Es el médico que toma bajo su responsabilidad la atención de un paciente.
- Orden Médica: Es un documento escrito donde el médico prescribe servicios y/o tratamientos para el paciente. Toda orden médica está firmada por el facultativo que la prescribe.
- Proceso crítico: Proceso considerado indispensable para la continuidad de las operaciones y servicios de la entidad, y cuya falta o ejecución deficiente puede tener un impacto operacional o de imagen significativo para la institución.
- Receta electrónica: Se define como "Receta médica en formato digital" que cumple con lo establecido en las normas legales vigentes y que resulta de la prescripción que realiza un profesional autorizado directamente en un programa informático y a través de dispositivos electrónicos de transmisión de datos (computadora personal, Tablet u otros). Incluye firma digital como respaldo del acto prescriptivo. No incluye imágenes de recetas físicas en ningún caso.
- SIHCE Hospitalario: Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica del MINSA, diseñado con el propósito de apoyar a los Hospitales y EESS del primer, segundo y tercer nivel de atención, con el correcto registro de información clínica y administrativa generando información Gerencial que permita una adecuada toma de decisiones.
- Sistemas de Información: Conjunto de elementos relacionados entre sí con un objetivo en común, en el cual se almacenan datos y se genera información relacionada a un tema en particular, para ponerlos a disposición de sus usuarios. Pueden ser registros simples como archivos de ofimática, o pueden ser complejos como una aplicación de software con base de datos.
- Sistema de Información en Salud (HIS): Es una herramienta indispensable que garantiza, el adecuado registro de las actividades de salud, contribuyendo a mejorar la calidad del registro de datos, estandarizando criterios, incorporando nuevas formas de registro y consolidándolo como única fuente de información, con el propósito de instrumentalizar el soporte para la toma de decisiones.
 - Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos,
 Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (SISMED): Es el conjunto de
 procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados, conformados por la













"Decenio de la loualdad de oportunidades para muieres y hombres"

selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como también la gestión de información, financiamiento, monitoreo y evaluación en el ámbito del MINSA y de los gobiernos regionales.

Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC): Son el conjunto de herramientas y recursos que nos permiten crear, gestionar, transmitir y utilizar información, como: voz, datos, texto, video e imágenes, a través de medios electrónicos.

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO **ADMINISTRATIVO**

6.2.1. Antecedentes

El Hospital Regional de Moguegua, como establecimiento del segundo nivel de atención y único en la región, con las características propias a su categorización, atiende a pacientes en las distintas especialidades del servicio de consulta externa, ya sean estos referidos del primer nivel de atención, los que asisten en forma particular o aquellos usuarios de aseguradoras con los que el hospital ha celebrado algún tipo de convenio interinstitucional. De forma complementaria, los pacientes hacen uso de los servicios de apoyo al tratamiento y de índole administrativo.

En años anteriores, para la mejora de sus procesos de atención, en la admisión en consulta externa, se implementó el uso de aplicativos informáticos básicos. Es desde el año 2016 que se implementa el sistema de gestión hospitalaria SISGALENPLUS, en su módulo de admisión de consulta externa, lo cual involucra la generación automática de historias clínicas y el otorgamiento de citas a los pacientes en el servicio de consulta externa y la admisión en el servicio de emergencia.

El año 2019, se implementa una nueva versión del SISGALENPLUS, la cual permitía la consulta en línea a los servicios de la RENIEC para identificación de los pacientes. El año 2022, en una nueva versión del referido sistema, que pasa a denominarse Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE), se implementa su característica de consulta en línea a los servicios web del SIS, para la identificación de los afiliados a dicho seguro.

El año 2023, se logra la implementación de la interoperabilidad del SIHCE con el sistema web REFCON, que permite la obtención electrónica de citas médicas, en













"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

las especialidades del servicio de consulta externa programadas en el SIHCE del hospital, desde los establecimientos del primer nivel de atención de la región. Así mismo, mediante pruebas piloto, se viene registrando el triaje, la atención médica hecha en los consultorios de consulta externa y la generación de órdenes médicas para los servicios de laboratorio y diagnóstico por imágenes, en consecuencia, en la actualidad, el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica - SIHCE, se encuentra parcialmente implementado.

6.2.2. Problema (Magnitud y Caracterización)

Existen diversos aplicativos informáticos y sistemas de información para el registro de la información relacionada a la atención del paciente en los servicios asistenciales, lo que produce una ineficiente gestión de la misma, hecho que se agudiza cuando parte de ella, aun se registra en forma manual y, en actividades específicas, ante la necesidad, se ha tenido que destinar presupuesto institucional para la contratación de personal que ejecute dichas tareas.

En ese escenario, se dificulta la obtención de información sobre la atención y consumos del paciente en periodos de tiempo, provocando, en la parte asistencial, retrasos en la atención de los pacientes y en el aspecto administrativo, en algunos casos, la no recuperación de los recursos económicos en favor del hospital.

A continuación, se describe la problemática de los servicios asistenciales del hospital:

Citas y Admisión de Consulta Externa

El servicio de admisión opera como punto de entrada para los pacientes que desean obtener citas médicas, los pacientes deben presentar su hoja de referencia de un establecimiento de salud de menor nivel para solicitar una cita en el hospital, sin embargo, se observa una tendencia en la cual los pacientes solicitan citas para especialidades distintas a las que han sido referidos en su hoja de referencia, no existiendo un control definido para limitar el acceso a especialidades diferentes a las indicadas en la referencia, lo que podría conllevar a una distribución inadecuada de los recursos, dificultando la gestión eficiente de la atención médica en el hospital.









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Triaje en Consulta Externa

La admisión de pacientes es llevada a cabo por el admisionista de turno, quien guía al paciente a través del proceso inicial de ingreso, en la actualidad el registro de triaje del módulo consulta externa se encuentra en prueba piloto, donde el personal técnico de alguno triajes realiza el registro de datos esenciales de la atención del paciente en el sistema SIHCE, sin embargo, se ha evidenciado algunos inconvenientes al momento del registro de la información.

Archivo Clínico

Con la incorporación de médicos especialistas, en el servicio de consulta externa, se ha producido incremento en la demanda de citas, lo cual involucra un mayor flujo en la salida de historias clínicas físicas del área de Archivo Clínico; en consecuencia, se tiene una gestión limitada de las mismas desde su egreso a los consultorios y distintos servicios que las requieren, seguimiento y su retorno al Archivo Clínico.

El registro manual puede ocasionar problemas como pérdida de documentos, errores en la clasificación, demoras en la localización de expedientes y dificultades en la integración de información, lo que resalta la importancia de la digitalización y el uso de historias clínicas electrónicas para mejorar la eficiencia y accesibilidad de la información, siendo vital para la continuidad de la atención médica, investigación, gestión administrativa y defensa legal.

Atención Médica en Consulta Externa

El registro manual de la atención médica en consulta externa ha generado una serie de problemas, a pesar de que se utiliza parcialmente el SIHCE en prueba piloto, aún persisten deficiencias en el registro completo y correcto de diagnósticos y procedimientos. La falta de un catálogo completo de códigos CIE10 y CPMS dificulta la codificación precisa de las enfermedades y tratamientos, lo que afecta la calidad y la integridad de los datos médicos. Además, la ausencia de generación de órdenes, mediante el SIHCE, para pruebas de laboratorio, anatomia patológica, banco de sangre y estudios de imagenología como rayos X, tomografías y ecografías, añade una carga adicional de trabajo para el personal médico y administrativo. Esta falta de automatización no solo retrasa el proceso de atención, sino que también aumenta el riesgo de errores y omisiones en la solicitud de pruebas y procedimientos necesarios para el adecuado manejo de los pacientes.











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Así mismo, las órdenes médicas con los procedimientos y análisis son emitidas a través del SIHCE, en contraste a las recetas de medicamentos que aún son de forma manual, sin embargo, ambas son registradas nuevamente en los aplicativos informáticos y sistemas encargados de su gestión, lo que provoca un registro adicional y la imposibilidad de consulta de resultados desde un mismo sistema, en su oportunidad y con la información histórica de cada paciente.

Esta dependencia excesiva de registros manuales y la carencia de sistemas integrados y completos para la gestión de la información médica en el Hospital Regional de Moquegua representan un desafío significativo para la eficiencia y la calidad del servicio de atención médica en consulta externa.

Unidad de Seguros

La Unidad de Seguros se dedica a garantizar el acceso fluido y eficiente a los servicios de salud para los beneficiarios y asegurados, tanto en el ámbito público como privado, en estricto cumplimiento de las normativas y directrices establecidas.

Para la atención del paciente SIS, este solicita el Formulario Único de Atención (FUA) a la unidad de seguros, el cual es llenado de forma manual por el personal médico, además, como garantía de que cumplirá con este requisito, se le solicita dejar su DNI como respaldo; este procedimiento asegura que, al finalizar su atención, el paciente haya cumplido con los trámites administrativos necesarios para el correcto seguimiento de su caso.

El registro manual, especialmente en lo que respecta al Formato Único de Atención (FUA) del SIS (Seguro Integral de Salud), puede contener información errónea sobre diagnósticos, procedimientos y otros datos del paciente, lo que dificulta la prestación de servicios de calidad y la toma de decisiones informadas, además, la revisión y corrección del FUA toma días en realizarse, lo que prolonga el proceso de atención y genera inconvenientes para los pacientes que requieren una respuesta rápida y precisa.

Servicio Social

El trabajo social es un campo multidisciplinario que se enfoca en comprender y abordar las complejas interacciones entre el individuo y su entorno socioeconómico. Este servicio se dedica a analizar las circunstancias particulares de cada usuario, con el objetivo de facilitar la atención integral del paciente y contribuir a su pronta recuperación, el registro de la información se











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

realiza de forma manual, lo que puede resultar en errores, demoras y dificultades en la gestión de datos. No permitiendo agilizar el registro de fichas sociales y la generación de informes por parte de los profesionales de trabajo social y otros profesionales de la salud.

Caja: Cobranzas y Facturación

Este servicio se encarga de la recepción de pagos por los servicios médicos y hospitalarios, incluyendo consultas, procedimientos y hospitalización, así como del seguimiento y recordatorio de pagos pendientes. Además, genera y entrega facturas y boletas de manera precisa y oportuna, cumpliendo con las normativas fiscales y tributarias del país, y proporciona un desglose detallado de los servicios prestados para asegurar claridad y transparencia.

Asimismo, el servicio realiza controles diarios de los ingresos generados y comparaciones con los servicios facturados y cobrados para garantizar la exactitud y prevenir discrepancias. Genera informes financieros periódicos y lleva a cabo auditorías internas para asegurar el cumplimiento de los procedimientos y detectar posibles irregularidades. También brinda atención personalizada a los pacientes y sus familiares, resolviendo dudas y consultas relacionadas con los pagos y facturas, y ofrece información clara sobre los procesos de pago y facturación, contribuyendo significativamente al buen funcionamiento financiero del hospital y a la satisfacción de sus usuarios.

Los comprobantes de pago (boletas de venta), por los servicios, insumos y medicamentos, son emitidos por sistemas distintos, SIHCE y SISMED respectivamente, lo que dificulta la obtención oportuna de información consolidada del consumo total del paciente en períodos de tiempo.

Sin embargo, el cobro correcto de las prestaciones enfrenta problemas comunes debido al registro manual de la atención médica. Estos problemas incluyen errores en la facturación, discrepancias en los registros, pérdida de información y demoras en la actualización de los datos, lo que afecta la precisión y eficiencia del proceso de cobranzas y facturación.

Atención Médica en Emergencia

La atención médica en emergencia se registra actualmente de manera manual o a través de archivos Excel elaborados por el personal del servicio de emergencias del hospital, el proceso manual y la dependencia de hojas de











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

cálculo consumen una cantidad considerable de tiempo, lo que resulta en demoras en la atención y, en ocasiones, en la pérdida de información crítica que no se logra recopilar de manera efectiva.

La naturaleza manual del registro implica una mayor probabilidad de errores y omisiones, lo que puede afectar la calidad de la atención brindada a los pacientes. Además, la falta de un sistema de gestión hospitalaria integrado y automatizado dificulta la rápida recuperación de datos y la generación de informes precisos para la toma de decisiones clínicas y administrativas.

Hospitalización

La admisión de pacientes en el servicio de hospitalización, se realiza de forma manual, en libros que luego son consultados, a razón del tipo de información almacenada en estos, por distintas áreas y servicios como: estadística, epidemiología, programas estratégicos, entre otros; bajo esta realidad, la búsqueda de información y/o consolidación toma excesivo tiempo, retraso en la emisión de reportes, que impactan en la calidad del servicio brindado.

El registro manual de la atención médica, la evolución médica, las notas de enfermería y otros datos relevantes para el seguimiento integral de los pacientes conlleva la posibilidad de errores, omisiones y pérdida de información crítica, lo cual puede comprometer la calidad y continuidad de la atención médica.

La naturaleza manual del registro también implica una gestión ineficiente del tiempo por parte del personal médico y de enfermería, quienes deben dedicar una cantidad considerable de tiempo a la documentación de la información en papel. Esto puede generar demoras en la atención, falta de coordinación entre los equipos de salud y una menor disponibilidad de recursos para la atención directa de los pacientes.

Unidad de Cuidados Intensivos - UCI

Su enfoque se centra en proporcionar atención médica intensiva y vigilancia continua a aquellos cuya vida se encuentra en grave riesgo debido a condiciones médicas agudas o procedimientos quirúrgicos complejos, el servicio realiza el registro manual de la evolución clínica de los pacientes y el control de su información a través de hojas de cálculo en Excel. La dependencia de registros manuales y de herramientas no especializadas conlleva riesgos inherentes, como la posibilidad de errores en la









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

documentación, la falta de coordinación entre los miembros del equipo médico y de enfermería, y la dificultad para garantizar la integridad y seguridad de los datos del paciente.

Centro Quirúrgico

A pesar de su vital importancia, este servicio enfrenta inconvenientes relacionados con la gestión de información y la eficiencia en los procesos, la dependencia de registros manuales y la falta de sistemas especializados para la documentación clínica y la gestión de recursos pueden dar lugar a errores, demoras en la atención y riesgos para la seguridad del paciente.

Específicamente, el registro manual de datos como la historia anestésica, la monitorización intraoperatoria, la evolución post-operatoria y otros procedimientos realizados en el Centro Quirúrgico puede resultar en una gestión ineficiente del tiempo del personal, así como en una mayor probabilidad de pérdida o inexactitud de la información.

Farmacia

A pesar de su importancia, el servicio de Farmacia enfrenta inconvenientes en cuanto a la gestión de inventarios, la dispensación de medicamentos y la coordinación con otros servicios del hospital, la dependencia de procesos manuales y la carencia de sistemas especializados pueden resultar en retrasos en la entrega de medicamentos, errores en la dispensación y dificultades para mantener un control preciso de los stocks.

La emisión de recetas de medicamentos aún es de forma manual, sin embargo, son registradas nuevamente en los aplicativos informáticos y sistemas encargados de su gestión (SISMED, SIFAR), lo que provoca un registro adicional y la imposibilidad de consulta de resultados desde un mismo sistema, en su oportunidad y con la información histórica de cada paciente.

Concretamente, el registro manual de entradas y salidas de medicamentos, el manejo de las fechas de caducidad y la comunicación con los servicios clínicos para la prescripción y seguimiento de tratamientos pueden generar ineficiencias y riesgos para la seguridad de los pacientes.

Unidad de Diagnósticos por Imágenes

El principal inconveniente radica en que la aplicación local utilizada para registrar los informes de diagnóstico no está integrada con el SIHCE existente











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

en el hospital, esta falta de integración dificulta el flujo de información entre los diferentes departamentos y puede generar problemas de seguimiento de los pacientes, además, la aplicación local no permite el registro de las órdenes emitidas por los médicos durante la atención médica, lo que crea una brecha en la trazabilidad de los procedimientos y dificulta el seguimiento de las indicaciones médicas.

Otro inconveniente importante es que los médicos no pueden acceder a la aplicación local durante la atención médica, debido a los accesos limitados, obligando a los médicos esperar que los resultados sean impresos y archivados físicamente en el expediente clínico para poder visualizarlos, lo que puede ocasionar pérdida de resultados y demoras en el proceso de diagnóstico y tratamiento.

Además, la falta de integración con el Sistema de Información de Imágenes Médicas (RISPACS) crea barreras en la interoperabilidad de los datos; esta desconexión dificulta el acceso a imágenes médicas y otros datos relevantes, lo que puede obstaculizar la toma de decisiones clínicas y la coordinación del tratamiento entre los distintos servicios médicos.

Como se puede evidenciar, la situación actual del servicio de Diagnósticos por Imágenes en el Hospital Regional de Moquegua se ve afectada por la falta de integración con el SIHCE, la incapacidad para registrar órdenes médicas y la limitada accesibilidad de los resultados para los médicos, estos problemas pueden tener un impacto negativo en la calidad de la atención y en la eficiencia operativa del hospital.

Laboratorio, Anatomía Patológica y Banco de Sangre

El servicio de laboratorio, anatomía patológica y banco de sangre enfrenta inconvenientes significativos debido a la falta de integración tecnológica y las limitaciones operativas actuales, los informes generados por estos servicios se registran en una aplicación local que no está integrada con el SIHCE vigente. Esta desconexión tecnológica crea una serie de complicaciones que impactan negativamente en la eficiencia y calidad del servicio.

Una de las principales limitaciones es que el SIHCE que actualmente usan no permite registrar las órdenes emitidas por los médicos durante la atención médica. Los médicos no pueden acceder a la aplicación local desde sus estaciones de trabajo en el momento de la atención, ya que el uso de dicha aplicación está restringido exclusivamente al personal del servicio correspondiente. Este procedimiento obliga a los médicos a esperar a que los resultados se impriman y se envíen al archivo clínico físico para su revisión.









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Este flujo de trabajo provoca retrasos en la obtención de los resultados diagnósticos y en la toma de decisiones clínicas, lo que puede afectar el tratamiento oportuno de los pacientes. Además, la dependencia de los informes impresos y el archivo físico aumenta el riesgo de pérdida de resultados, lo que compromete aún más la calidad de la atención médica. Como se puede apreciar, la situación actual del servicio en el Hospital Regional de Moquegua revela una necesidad urgente de mejorar la integración y accesibilidad de los sistemas de información para optimizar los procesos diagnósticos y terapéuticos.

Hospital de Día de Salud Mental

La situación actual del servicio de Hospital de Día de Salud Mental, presenta inconvenientes significativos relacionados con su clasificación administrativa, la coordinación entre especialidades, el registro de datos y la adecuada facturación de los servicios prestados. Abordar estos inconvenientes requerirá un enfoque integral que incluya la revisión de políticas y procedimientos, la implementación de sistemas de registro electrónicos y una mayor claridad en la asignación de recursos y responsabilidades dentro del hospital.

Firma digital

La situación actual del hospital en relación al registro de atenciones en los diferentes servicios asistenciales es de forma manual, lo que conlleva al uso desmedido de papel, al disminuir la dependencia del papel y reducir la carga administrativa se reducen los costos operativos a largo plazo.

El no contar con procesos automatizados no permite aplicar la implementación de la firma digital en los diversos reportes y/o documentos de los diferentes sistemas y/o aplicativos informáticos.

6.2.3. Causas del problema

- El registro manual de atenciones en los diferentes servicios asistenciales para el seguimiento integral de los pacientes, conlleva a errores, omisiones y pérdida de información crítica, lo cual compromete la calidad y continuidad de la atención médica.
- Diversidad de aplicativos informáticos y sistemas de información para el registro de la información del paciente en los servicios asistenciales.
- Incremento de la demanda de citas en las especialidades médicas del servicio de consulta externa.















"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Las órdenes médicas emitidas en consultorios externos, a través del SIHCE, son registrados luego en aplicativos informáticos de propósito específico.
- El registro de las recetas manuales de medicamentos se realiza en el SISMED.
- La admisión de pacientes, a través del SIHCE, no es al 100%.

6.2.4. Alternativas de solución

Ejecutar las actividades del presente plan, que involucran la implementación integral de los módulos del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE).

6.3.ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI, ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES DEL POI

El presente plan se articula con el Plan Estratégico Institucional (PEI) Ampliado 2024-2028 del Gobierno Regional de Moquegua, en el Objetivo Estratégico Institucional: OEI.11 Fortalecer la Gestión Institucional y la Acción Estratégica Institucional: AEI.11.04 Gobierno electrónico implementado en los procesos y servicios del Gobierno Regional, así mismo, se articula con el Plan Operativo Institucional (POI) 2024 del Hospital Regional de Moquegua, en el Objetivo Estratégico Institucional: OEI.04 Fortalecer la Gestión Institucional, la Acción Estratégica Institucional: AEI.04.02 Sistema de Gestión Institucional con Enfoque en Procesos implementados en el Gobierno Regional de Moquegua y la actividad operativa AOI00139400043 Gestión Administrativa.

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO

6.4.1. Descripción operativa de las actividades

El Plan de Implementación Integral del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas — SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024 propone las siguientes metas de acuerdo con los objetivos y actividades propuestas.

Objetivo Específico 1: Digitalizar los registros clínicos médicos y establecer un sistema electrónico de historias clínicas que permita un acceso rápido y seguro a la información del paciente, mejorando la precisión y la eficiencia en la gestión de datos.

- ✓ Formalizar los flujos de los módulos a medida de su implementación del SIHCE, requisito preliminar para su aprobación mediante acto resolutivo.
- ✓ Formalizar los formatos emitidos por el SIHCE en los módulos a implementar, requisito preliminar para su aprobación mediante acto resolutivo.

Página 18 de 25













"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- ✓ Actualizar el código fuente del SIHCE entregado por el MINSA, de acuerdo a las necesidades en los módulos para su implementación y deficiencias identificadas antes de su despliegue.
- ✓ Ejecutar script (actualización del sistema).
- ✓ Realizar la migración de data de pacientes e historias clínicas.
- Realizar la migración del personal asistencial y administrativo.
- Realizar el requerimiento para la adquisición de equipos tecnológicos y mobiliario.
- ✓ Solicitar información sobre la cantidad de personal médico y no médico que labora en el hospital.
- ✓ Actualizar los datos en la tabla parámetros (HIS, facturación electrónica y demás).
- ✓ Actualizar y configurar los servicios de los módulos del SIHCE.
- Consolidar los datos del personal que hará uso del SIHCE; a fin de cuantificar el recurso humano involucrado en el proceso de implementación, información necesaria para las etapas de capacitación.
- ✓ Actualizar personal de salud (asignar las especialidades) consiste en actualizar la especialidad que corresponde a cada personal médico y no médico de consulta externa en el sistema de gestión hospitalaria.
- Realizar la creación de credenciales de acceso y asignación de roles para el uso del SIHCE, al personal asistencial y administrativo involucrado en el uso del sistema.
- ✓ Solicitar el módulo de firma digital de la Secretaria de Gobierno y Transformación Digital-PCM para la integración con el SIHCE.
- ✓ Verificar y actualizar el catálogo de servicios (insumos) registrados en el SIHCE con sus respectivos precios según producto/plan (SIS, particular y demás) y asignado los puntos de carga correspondiente.
- Actualizar paquetes de servicios y creación de paquetes de exámenes en los servicios de apoyo al tratamiento.
- ✓ Integrar los procesos de atención de los servicios de apoyo al tratamiento con las atenciones ambulatorias.
- ✓ Verificar el catálogo CIE10 y CPMS.
- ✓ Actualizar el diseño del formato de la orden médica de imagenología y
 Laboratorio; consiste en realizar las modificaciones en las plantillas de los
 reportes en las ordenes médicas, reportes de atención médica y reportes
 varios del SIHCE.
- Configurar los paquetes necesarios de insumos y medicamentos para la generación de recetas, pre ventas e intervenciones sanitarias.















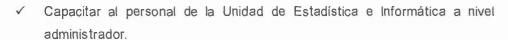
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Crear los inventarios iniciales de las farmacias y almacén existentes del hospital en el módulo de farmacia del SIHCE.
- ✓ Ejecutar la instalación de la versión actualizada del SIHCE en todos los equipos informáticos del hospital y ponerla en producción.
- ✓ Realizar pruebas en el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas SIHCE, antes de la puesta en producción.
- ✓ Ejecutar prueba piloto de los módulos y submódulos del SIHCE.
- ✓ Ejecutar marcha blanca de los módulos y submódulos del SIHCE.
- ✓ Puesta en producción de los módulos y submódulos del SIHCE.
- ✓ Soporte y monitoreo post implementación del SIHCE.

Objetivo Específico 2: Optimizar la gestión de citas médicas y reducir los tiempos de espera para la atención ambulatoria y especializada mediante la implementación de herramientas tecnológicas y la reingeniería de procesos.

- ✓ Formalizar los formatos emitidos por el SIHCE en los módulos a implementar, requisito preliminar para su aprobación mediante acto resolutivo.
- ✓ Implementar y mejorar el sistema de gestión de colas en todos los servicios del hospital.
- ✓ Integrar los procesos de atención de los servicios de apoyo al tratamiento con las atenciones ambulatorias, permitiendo al personal médico y no médico acceder a los resultados en tiempo real para una atención más oportuna, precisa y de alta calidad.

Objetivo Específico 3: Capacitar al personal asistencial y administrativo del Hospital Regional de Moquegua en el uso efectivo del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas — SIHCE para garantizar una correcta utilización de la herramienta, facilitando la toma de decisiones oportunas, la optimización de los esfuerzos y la mejora continua de la calidad del servicio.



✓ Capacitar a todo el personal involucrado (asistencial y administrativo) en el uso de los módulos en la implementación integral del SIHCE.







"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

6.4.2. Alcances de la Implementación

La implementación integral del SIHCE marca un avance crucial para el Hospital Regional de Moquegua en su esfuerzo por modernizar y mejorar la calidad de sus servicios de salud. Consciente de los desafíos y las crecientes demandas en el sector de la atención médica, la institución ha reconocido la necesidad de adoptar tecnologías innovadoras para optimizar sus operaciones internas y brindar una atención más efectiva y centrada en el paciente.

El SIHCE se presenta como una plataforma integral que abarca diversos aspectos de la gestión hospitalaria, desde la administración de datos clínicos hasta la gestión de recursos y la facturación. Al consolidar estos procesos en una sola herramienta tecnológica, el Hospital Regional de Moquegua busca mejorar la eficiencia operativa, reduciendo la duplicación de esfuerzos, minimizando los errores humanos y agilizando las tareas administrativas.

Además de mejorar la eficiencia, con la implementación integral del SIHCE se pretende elevar la calidad de la atención médica brindada a los pacientes, con funciones como la historia clínica electrónica y el seguimiento integrado de tratamientos, los profesionales de la salud tendrán acceso instantáneo a información vital sobre los pacientes, permitiéndoles tomar decisiones más informadas y proporcionar un cuidado más personalizado y efectivo.

Finalmente, el SIHCE fortalecerá la gestión administrativa y clínica del hospital mediante herramientas avanzadas de análisis y seguimiento de datos, la capacidad de generar informes detallados y análisis predictivos permitirá al equipo de gestión del hospital identificar y mejorar los procedimientos y procesos acorde a la gestión de la calidad de los servicios, optimizar la asignación de recursos y tomar decisiones estratégicas basadas en datos precisos.

A continuación, se detallan los módulos a implementar:

- 1. Módulo Consulta Externa.
- 2. Módulo Emergencia.
- 3. Módulo Hospitalización.
- 4. Módulo Imágenes.
- 5. Módulo Laboratorio.
- 6. Módulo Centro Quirúrgico.
- 7. Módulo Farmacia.

Página 21 de 25











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Módulo Caja.
- Módulo Archivo Clínico.
- 10. Módulo Programación General.
- 11. Módulo Facturación.
- 12. Módulo Soporte.
- 13. Módulo de Gestión de Colas.

6.4.3. Límites de la Implementación

El presente plan no contempla la implementación del servicio de Hospital de Día de Salud Mental, dado que para su implementación se deberá realizar un análisis exhaustivo de los procesos actuales en el hospital, para identificar áreas de mejora y optimización, este análisis debe abarcar desde la asignación de citas hasta la generación de reportes y la facturación de los servicios prestados.

6.4.4. Cronograma de Actividades

Ver Anexo N° 01

6.5. PRESUPUESTO

Para la implementación del presente plan se requiere contar con la disponibilidad presupuestal detallada en los siguientes ítems:







N°	ESP.DE GASTO	DESCRIPCIÓN	MEDIDA	CANT.	PRECIO REF.	MONTO	META SIAF	FTE. DE FTO.
1	2.3.2 9.11	Locación de servicios	Servicio	4	S/.35,000.00	s/. 140,000.00	0076	RO/RDF
2		Servidor	Unidad	1	S/. 50,000.00	S/. 50,000.00		
3		Licencias de los sistemas operativos y motor de base de datos	Unidad	1	\$/. 35,000.00	S/. 35,000.00		
4		Licencias de Ofimática	Unidad	51	S/. 1,800.00	S/. 91,800.00		
5		Computador portátil	Unidad	30	S/. 5,500.00	S/. 165,000.00		
6		Computadora de escritorio	Unidad	21	S/. 6,000.00*	s/. 126,000.00		
7		Impresora läser	Unidad	25	S/. 1,400.00	S/. 35,000.00		
8		Mobiliario	Unidad	15	S/. 500.00	S/. 7,500.00		

El equipo de cómputo incluye UPS.









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

6.6. FINANCIAMIENTO

El financiamiento del plan asciende a un monto de S/. 650,300.00, lo que incluye locación de servicios y equipamiento tecnológico, habiéndose priorizado y contando con la fuente de financiamiento de Recursos Directamente Recaudados.

6.7.ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN

El Plan de Implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua 2024, estará monitoreado por el Comité de Gestión para el desarrollo de Sistemas de Información del Hospital Regional de Moquegua, así mismo, será conducido, supervisado y evaluado por un sub comité adscrito al Comité de Gestión para el desarrollo de Sistemas de Información.

VII. RESPONSABILIDADES

Comité de Gestión para el Desarrollo de Sistemas de Información.

- Coordinar reuniones para comunicar al personal involucrado (asistencial y administrativo) sobre la implementación del Plan.
- Evaluación de los resultados logrados en cada uno de los módulos propuestos en el presente plan.

Dirección Ejecutiva

 Encargar actividades y/o acciones para la obtención del DNI electrónico a todo el personal responsable de la atención en consulta externa, emergencia, hospitalización tanto personal asistencial médico y no médico.

Unidad de Gestión de la Calidad

- Formalizar los flujos de los módulos a medida de su implementación del SIHCE, requisito preliminar para su aprobación mediante acto resolutivo.
- Formalizar los formatos emitidos por el SIHCE en los módulos a implementar, requisito preliminar para su aprobación mediante acto resolutivo.

Área de Informática

- Actualizar el código fuente del SIHCE entregado por el MINSA, de acuerdo a las necesidades en los módulos para su implementación y deficiencias identificadas antes de su despliegue.
- Ejecutar script (actualización del sistema).
- Realizar la migración de data de pacientes e historias clínicas.





Página 23 de 25







"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Realizar la migración del personal asistencial y administrativo.
- Realizar el requerimiento para la adquisición de equipos tecnológicos y mobiliario.
- Solicitar información sobre la cantidad de personal médico y no médico que labora en el hospital.
- Verificar el catálogo CIE10 y CPMS.
- Verificar y actualizar el catálogo de servicios (insumos) registrados en el SIHCE con sus respectivos precios según producto/plan (SIS, particular y demás) y asignado los puntos de carga correspondiente.
- Evaluar la adquisición de certificado digital; requisito necesario en el proceso de implementación de la aplicación de facturación electrónica en el SIHCE.
- Solicitar el módulo de firma digital de la Secretaria de Gobierno y Transformación Digital-PCM para la integración con el SIHCE.
- Actualizar el diseño del formato de la orden médica de imagenología y Laboratorio;
 consiste en realizar las modificaciones en las plantillas de los reportes en las ordenes
 médicas, reportes de atención médica y reportes varios del SIHCE.
- Actualizar los datos en la tabla parámetros (HIS, facturación electrónica y demás).
- Consolidar los datos del personal que hará uso del SIHCE; a fin de cuantificar el recurso humano involucrado en el proceso de implementación, información necesaria para las etapas de capacitación.
- Actualizar personal de salud (asignar las especialidades) consiste en actualizar la especialidad que corresponde a cada personal médico y no médico de consulta externa en el sistema de gestión hospitalaria.
- Realizar la creación de credenciales de acceso y asignación de roles para el uso del SIHCE, al personal asistencial y administrativo involucrado en el uso del sistema.
- Actualizar paquetes de servicios y creación de paquetes de exámenes en los servicios de apoyo al tratamiento.
- Integrar los procesos de atención de los servicios de apoyo al tratamiento con las atenciones ambulatorias.
- Actualizar y configurar los servicios de los módulos del SIHCE.
- Configurar los paquetes necesarios de insumos y medicamentos para la generación de recetas, pre ventas e intervenciones sanitarias.
- Crear los inventarios iniciales de las farmacias y almacén existentes del hospital en el módulo de farmacia del SIHCE.
- Ejecutar la instalación de la versión actualizada del SIHCE en todos los equipos informáticos del hospital y ponerla en producción.
- Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e Informática a nivel administrador.
- Capacitar al personal asistencial y administrativo involucrado.
- Realizar pruebas en el SIHCE, antes de la puesta en producción.











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Ejecutar prueba piloto de los módulos y submódulos del SIHCE.
- Ejecutar marcha blanca de los módulos y submódulos del SIHCE.
- Puesta en producción de los módulos y submódulos del SIHCE.
- Soporte y monitoreo post implementación del SIHCE.

VIII. ANEXOS

- Anexo N° 01: Cronograma de Actividades
- Anexo N° 02: Programación de Metas físicas y presupuestales















"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

ANEXO Nº 01 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD/TAREA	1 4	2014 L	. " N	MAY	0	E F			UNI				JUL		TH				STO	File	100		ETIEN			7		CTU						ABRE			DICIE		
ACTIVIDAD/TAKEA	1999	1	2	3	4	5	6	7	18	8 9)	10	11	12	13	14	15	1	6 17	7	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	7 2	8 2	9	30 3	31	32	33	34	3
			0	100				100		ACTIV	/IDA	DES	ADM	INIST	TRAT	(VA	PRE	LIM	INARE	ES			11.00		400			1	9.3	10	1,70			100				30	100
Realizar reuniones de trabajo con el Comité de	Gestión		753		T	T	T					100					T	To		Т		\neg			()			T	T	T			7		\neg				
de Desarrollo de Sistemas de Información y sul		- 1		1			100						- 1		1							- 1					100		12							663			
adscrito.		- 1		1						150				13								- 1	1000		(46)		-	1	100	2					_	23			
Realizar el diagnóstico situacional pa	ara la					1	$\overline{}$	_	+		_	\neg	\neg					+		1	\neg	\neg	\neg	\neg					-	+	+	\neg		\neg	7				
implementación integral del Sistema de Informa	ación de			1								- 1																										U	
Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE																																			- 1			Ш	
Realizar el análisis de factibilidad física y teci	nológica						+		+		\pm	\neg				-		+		+		\neg	\neg						-		+	-	+	\pm	\rightarrow	\neg			
para la implementación de los módulos; se con						1						- 1				1		1																	- 1				
los espacios físicos, puntos de red y existe												- 1				1		1				- 1									1		- 1		- 1				
eguipamiento informático.						1								- 1								- 1		- 1															
Elaborar el plan de implementación integral del	Sistema	1000						+	_		+	\neg	\neg		-			+	_	+		\neg	\neg							1	+		\pm			\neg		-	
de Información de Historias Clinicas Electro						100						- 11		- 1		1		1			- 1	- 1								1	1				- 1				
SIHCE.																				-		_	- 1																
									_		\pm							\pm	1	1		_								\pm		\pm		\pm	\pm	\exists			
Walleton, Telescollerances							-			ACTIV	/IDA	DES	ADM	IINIS.	TRAT	IVA	S DE	EJEC	UCIO	N			-					_					-						
Coordinar reuniones para comunicar al p	personal												-																								20		
involucrado (asistencial y administrativo) s	obre la				ŀ													1				- 1													- 1				
implementación del Plan.						-	_			_	-	_				_	1	4		4	_	_	_						-	\perp	_		_	_	4	_			
Encargar actividades y/o acciones para la obten																																							
DNI electrónico a todo el personal responsable							1												-			- 1	- 1	- 1											- 1			11	
atención en consulta externa, eme					1									- 1															1									11	
hospitalización tanto personal asistencial médi	co y no						1							- 1			1	1				- 1	- 1	- 1					1										
médico.		_				-	-	-	-	-	-					_	-	-	_	+	-	_	_	_	_				-	-	+	_	-	_	-	_			
Formalizar los flujos de los módulos a medida									13					- 1	- 5																								
implementación del SIHCE, requisito preliminar	para su	- 1							100					- 1				1											1	1	1		- 1						
aprobación mediante acto resolutivo.							-		-					_			-	-	_	-		_		_					_	_	+	_	_	_					
Formalizar los formatos emitidos por el SIHCE																																							
módulos a implementar, requisito preliminar	para su					1				4		- 1	12									- 1							1										
aprobación mediante acto resolutivo.		_				-	-	-						_			-	1	_	+	_	_	_	_					\vdash	-	\perp	_	-	_	_	_		_	
Evaluar los resultados logrados en cada uno	de los													- 1												- 1												100	
módulos oropuestos en el presente plan.		-	_			-	+	+-	+	-	+	-	-	-	_		-	-	-	+	-	-	-	-	-	_		_	-	-	+	-	+	-	+	-	-		_
		- 100		431			We .	18	1	ACTIV	IDA	DES	INFO	ORM	ÁTIC	AS	PREI	IMI	NARE	S	9 30	100	-		- 1		367	311	100	N G	Mage		-30		11/3	100	100	- 0	
Actualizar el código fuente del SIHCE entregado	o por el					T	30	1 000		10	8	119	20	3-6	VI SE		T	T	T	T	T	T			T				T	T	T	T	1	T	T	T			
MINSA, de acuerdo a las necesidades en los r		- 1					ter	1		13 8	5 3	118	191	P.M.																									
para su implementación y deficiencias ident							TOTAL		13			1						1						- 1					1										
antes de su despliegue.							138	3 88		3 45	2 19	113			236							- 1		- 1		- 1												_	
Preparar la Base de Datos para actualizac	ción del							\top	0.0		8	\neg								1		\neg								\top					\top				
sistema.									1	510																													
Actualizar la Base de Datos de acuerdo a la	nueva										10																												
versión del sistema.										63																													
Realizar la migración de data de pacientes e l	historias									159																													
clinicas.											18																			1									
Realizar la migración del personal asiste	ncial y									100	80	201																											
administrativo.										8	3 8																												
Formulación y Coordinación de TDR para la adq	uisición						1																																
de equipos tecnológicos y mobiliario.																						- 1																	





DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Ju 때 y Ayacu⊆ho"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

ANEXO Nº 01

The state of the s	M. St. Charles	57									CROP	NOGR	AMA	DE A	ACT	IVIDA	DES																				
ACTIVIDAD/TAREA	-10	-	AYC	_			_	IUNI					LIO					osto					MBF		16		СТИ				NOV					EMBF	-
	1	2	3	4	5	1	5	7	8	9	10	11	12	13	14	4 15		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	2	8 29	3	0 31	32	33	34	3
Solicitar información sobre la cantidad de personal						7	1		200																												
nédico y no médico que labora en el hospital. Actualizar personal de salud (asignar las		-	-			-	100				diam'r.			-	⊬	+	+	-	-	-	_	-	-	-	-	-	+-	-	+	+	-	+	+	-	-		\vdash
especialidades) consiste en actualizar la especialidad									- 1									- 1	- 1					1		1		1									
que corresponde a cada personal médico y no médico									- 1	100	25																										
de consulta externa en el sistema de gestión		- 1						- 1	- 11										- 1									1	1						1		
hos nitalaria.						1	-1	- 1	- 1		18.00									- 1															1		
Verificar y migrar el catálogo CIE10 y CPMS.									1		200				\vdash		$^{+}$		\neg								\vdash			T							
Verificar y realizar la migración del catálogo de bienes e							_	10		-	100.00	Guera	1029	5800			$^{+}$	_	\neg		-					$\overline{}$	-	\vdash		+		+					
insumos registrados en el SIHCE con sus respectivos						1		18						RE										1											1		
precios según producto/plan (SIS, particular y demás) y								18						PE.	1																				1		
								12					170	65	1																						
asignado los puntos de carga correspondiente. Evaluar la adquisición de certificado digital; requisito		-	-			+	+	-		-			Resid	1000	\vdash	+	+	+	-	-	_			-	-	+	-	\vdash	+	+	+	+	+	-			\vdash
necesario en el proceso de implementación de la											13/3																										
anlicación de facturación electrónica en el SIHCE.						1				- 1	101									- 1								1		1							
Solicitar el módulo de firma digital de la Secretaria de		-				+	+	+	\rightarrow			ret			+	_	+	+	\rightarrow						-			1	+	+		+	+				
Gobierno y Transformación Digital-PCM para la						1		-1	- 1									- 1		- 1								1		1		1					
ntegración con el SIHCE.																																				6 1	
Actualizar el diseño del formato de la orden médica de						Т		1			200	-11.70	100	3.55	100	3	6											Т		Т							Г
magenología y Laboratorio; consiste en realizar las										- 1			314	1236	19					100								1		1		1					
modificaciones en las plantillas de los reportes en las											SH		200	125	1	900				100								1		1				1			
ordenes médicas, reportes de atención médica y										- 1			330	182	123	8	7		33	- (3)																	
reportes varios del SIHCE.		-	_		_	⊢	-	-	-	_			250	15/10/1			3	100	100						-	-	-	-	-	+	-	-	-				
Actualizar los datos en la tabla parámetros (HIS,									- 10	331																											
facturación electrónica y demás). Consolidar los datos del personal que hará uso del	-	-	-	_	_	\vdash	+	+	- 0			-	-	-		+	+	+	-	-				-	-	-	\vdash	-	+	+	-	-	+-	-			
									- 11																												
SIHCE; a fin de cuantificar el recurso humano	- 1								- 10								1								1												
involucrado en el proceso de implementación,									- 0	30	20		100				1												1								
información necesaria para las etapas de capacitación.	- 1			_		-	_	_	_		95				_	_	_		_	_	_								-	_	-	_					
Creación de credenciales de acceso y asignación de										- 1	J.P.						Т															1					
roles para el uso del SIHCE, al personal asistencial y			- 1							- 1										- 1									1	1							
administrativo involucrado en el uso del sistema. Actualizar paquetes de servicios y creación de	-	-	-	_		+	+	+	-	\rightarrow		Made			-	-	+	+	+	-		_			-		-	-	+	+	+	+	-				
paquetes de exámenes en los servicio de apoyo al			- 1			1				- 1																				1							
tratamiento.			. 1							- 1	100																			1							
Integrar los procesos de atención de los servicios de		_				+	+	+	+	\neg		5.94	200			1	+	1	+	\neg																	
																																	1				
apoyo al tratamiento con las atenciones ambulatorias.				_			_					100	42.5																								
Actualizar y configurar los servicios de los módulos del														100																							
SIHCE.	-	-	_	_		-	-	-	-	-			= 1/	==6	-	-	-	-	+	-					-				-	-	-		-				
Configurar los paquetes necesarios de insumos y															1	3																					
medicamentos para la generación de recetas, pre ventas e intervenciones sanitarias.															1																						
Crear los inventarios iniciales de las farmacias y		-			, ,	-		-	-	-						4	1	-	+	-									-	-		-	-				
almacén existentes del hospital en el módulo de															1	130																					
farmacia del SIHCE.																1 100				- 1										1							











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

AINE XON ° 01

TEMPAS .	أمارا	phi .								CRO	N OGE	RAN	1 A DE	AC	T VIDA	DES																				
ACTIVIDAD/TAREA		M	AYO	Direction of the last	(1)	101	JUN		91			LIO					STO		14		TIEN			185		CTUE		-		NOVI				DICIE		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10) 11	12	2 13	1	4 15	1	6 17	1	.8 1	9	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Acompañamiento para la instalación de la versión actualizada del SIHCE en todos los equipos nformáticos del hospital y ponerla en producción.														SCOOLS STATE																						
Realizar pruebas en el SIHCE, antes de la puesta en producción.														100														L								
	100						A	CTIV	DAD	ES	INFO	RMÁ	TICA	S D	E EJE	cuc	IÓN	100			10				33		-								377	
MÓDULO ADMISIÓN DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN				I									T	T		T	T		Ī	İ									T							
Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e nformática a nivel administrador.																																				
Capacitar al personal asistencial y administrativo nvolucrado.																	19																			
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.											Т	Г	Т			Т		8			T															Ī
Ejecutar marcha blanca de los submódulos																T			T	000																
Puesta en producción de los submódulos																T			1	T	T															
Soporte y monitoreo post- implementación.																				Ť		1			W.	38			100		28					
MÓDULO CONSULTA EXTERNA (ESPEC. MÉDICAS / NO MÉDICAS)	1	1	1									T		t		t	t	t	+	Ť	+	1														
Capacitar al personal de la Unidad de Estadistica e nformática a nivel administrador.																		100	3		T		П						Г							Ī
Capacitar al personal asistencial y administrativo nvolucrado.																																				
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.														Г		Г			100		17															Ī
Ejecutar marcha blanca de los submódulos																T		T	T	T			8													
Puesta en producción de los submódulos		T	7	T			T							T		T		T	T	T	T	T			1000								\Box			
Soporte y monitoreo post- implementación.				Ī							T		T								T											700				
MÓDULO EMERGENCIAS (CONSULTORIOS Y	1	+	+	1	+						-					+		t	+	+	+	+														
Capacitar al personal de la Unidad de Estadística en formática a nivel administrador.																		T	T	T	T	T				To.										
Capacitar al personal asistencial y administrativo)E											
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.																				T		1					18/3	8 -								
Ejecutar marcha blanca de los submódulos																				1		1							125							
Puesta en producción de los submódulos																																100				











"Dece niodilgu aldadde oportuidad esa amujeres hombres"

ANEXO N° 01

	ا بالراجير نيو الله دا	-	1832	2	-	1	12.5	IBILO			RONO	_		1				^				BADD.	-		_	CTIC	DE			1017		\F	10,750	DICIE	DAD-	
ACTIVIDAD/TAREA			IAY	-		-		INIO				ULIC					OST					MBR		-		CTUB		Lan		NOVII				DICIE		
Soporte y monitoreo post- implementación.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	10 1	1 1	2 1	.3	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	No.
MÓDULO HOSPITALIZACIÓN (CENTRO							F	1	1	ļ	1	ļ	1	1	1															\vdash						
OBSTETRICO, UCI, UCIN, NEONATOLOGIA)													1																							
 Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e Informática a nivel administrador. 								L																												
Capacitar al personal asistencial y administrativo nvolucrado.																																				
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.																														258	100					
Ejecutar marcha blanca de los submódulos																																	100		7. 1	
Puesta en producción de los submódulos																																		7-2	1	
Soporte y monitoreo post- implementación.							-	F	1			Ŧ	Ŧ	+	-	4																				
MÓDULO IMÁGENES (RAYOS X, TOMOGRAFIA Y ECOGRAFIA)							t	T	1	t		t	†	1														T								
 Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e Informática a nivel administrador. 																																				
· Capacitar al personal asistencial y administrativo nvolucrado.																																				
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.																									1944	1										
• Ejecutar marcha blanca de los submódulos										T				1																						
Puesta en producción de los submódulos											Ų.	I																								
Soporte y monitoreo post- implementación.								-	1	1		+	+	+	4	4	4																			
MÓDULO LABORATORIO, PATOLOGIA CLÍNICA Y BANCO DE SANGRE																																				
- Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e Informática a nivel administrador.																																				
 Capacitar al personal asistencial y administrativo nvolucrado. 																																				
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.																										ME)										
Ejecutar marcha blanca de los submódulos																											191									
Puesta en producción de los submódulos																													///							
Soporte y monitoreo post- implementación.										I				1																	132					
MÓDULO CENTRO QUIRÚRGICO		-							+	+		+	-	+	+	+	+																		-	_
Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e informática a nivel administrador.																																				
· Capacitar al personal asistencial y administrativo nvolucrado.																																				









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

ANEXO Nº 01

	VI 0		BA	ΔΥΩ		100		JUI	NIO	4	9.11	JUL	10			Δ	GOST	0	Jan J		SETIE	MRP	F		0	CTUE	RRE	7	l h	IO VII	EMBR	F	1	ICE	MBR	E
ACTIVIDAD/TAREA		1	2	2	4	5	6			9	10			13	14				18					23				77					32			
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.		-	-	,	1	3	0	<u> </u>		,	10		44	13	24	13	10	47	10	10	2.0	2.5		4.0	2.7	2.3	20	2.7	20	23	30	31	32	33	34	
Ejecutar marcha blanca de los submódulos		\neg	T	\neg																													100	\exists		
Puesta en producción de los submódulos		\neg	\forall																																AGG	
Soporte y monitoreo post- implementación.		1																																8		
MÓDULO FARMACIA (CONSULTA EXT	ERNA,	+	+	+	+																						H	\vdash	\vdash				-	+	\dashv	
EMERGENCIA, HOSPITALIZACIÓN)																												_						_		
 Capacitar al personal de la Unidad de Estadi Informática a nivel administrador. 																																				
 Capacitar al personal asistencial y adminis involucrado. 	trativo																				1															
 Ejecutar prueba piloto de los submódulos. 		Т																								SUV.	Г									П
· Ejecutar marcha blanca de los submódulos		7		7	\exists								П											10000	The same of		20							\forall		
Puesta en producción de los submódulos	_	+		7	\dashv																						-		188	70			_	\forall	\exists	
• Soporte y monitoreo post- implementación.		1																											-							
MÓDULO CAJA		+	-	+	-								Н																				-	\exists	\exists	
 Capacitar al personal de la Unidad de Estadí Informática a nivel administrador. 	stica e	T	T	1	T	T																										\exists		T	T	
 Capacitar al personal asistencial y adminis involucrado. 	trativo																																			
 Ejecutar prueba piloto de los submódulos. 		T																		100	Nic.															
 Ejecutar marcha blanca de los submódulos 		1	\forall	1	1												\exists			4000	92999	35	330			П						\exists	\Box	\forall	\top	_
Puesta en producción de los submódulos		+	+	+	7	1												П					2000		150								\forall	+	+	_
• Soporte y monitoreo post- implementación.		1	1	1																					PERMIT									36	22	
MÓDULO ARCHIVO CLÍNICO		-	-	-	-																														\exists	
 Capacitar al personal de la Unidad de Estadí Informática a nivel administrador. 																		WE																		
 Capacitar al personal asistencial y adminis involucrado. 	trativo																																			
Ejecutar prueba piloto de los submódulos.																			129	1																
Ejecutar marcha blanca de los submódulos		\top	1	\neg	1																1911														\neg	_









"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la commemoración de las heroicas bu^{an}ta:s de Julin in y / Ayacushd'

"De cen iodelge adde oportu ridad esparamujes hyo lares "

ANEXO Nº 01

134, 1	_	_	_	_	_	-	_			_	CKC		_	_	DE A	CHV	DAD			_	-				1	_		_		-				_			
ACTIVIDAD/TAREA	WE	-	_		1 -	+	-	JUN		10	40		ULIC		42			GOST		40		SETIE			20		CTU				NOV					EMBR	
• Puesta en producción de los submódulos	1	1	3	4	5	+	6	7	8	9	10	1	1		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	20	2/	2	29	30	31	32	33	34	35
Soporte y monitoreo post- implementación.	+	╀	+	+	+	+	+	+	_		\vdash	+	+	+	-	-								65	100	1000	HRUR	100	To Carry		0 000	-	Sept 12	1000	10000	(300)	Cursi
Copertory memorate poor impromontorion	\perp	1	\perp	\perp	\perp	+	4	4			L	4	4	4	_							_	_				100					10					
MÓDULO PROGRAMACIÓN GENERAL	8	\vdash	+	+	+	+	+	+	_	-	\vdash	+	+	+	+	-		-	_							-	+	+	+	+	+	+					
Capacitar al personal de la Unidad de Estadistica Informática a nivel administrador.	е	T				Ť	1	1			T	T	Ť	1					13									t	T	T		T					
 Capacitar al personal asistencial y administrativ involucrado. 	0											T		T															Г	Т		Г					
 Ejecutar prueba piloto de los submódulos. 								T				T	T															Т		T		П					
• Ejecutar marcha blanca de los submódulos		T		T		T	T	T			Г	T	T	T	T												Т	T	T	T		T					
 Puesta en producción de los submódulos 	T	Т		T	T	Ť	Ť	T			T	T	Ť	1	T		П								18		T	t	T	†							
Soporte y monitoreo post- implementación.						İ	İ					İ	İ	İ											-			ĥ				18	1888				
MÔDULO FACTURACIÓN		H	+	+	+	+	+	+				+	+	+	+	-											-	-	+	-	-						
 Capacitar al personal de la Unidad de Estadística Informática a nivel administrador. 																																					
 Capacitar al personal asistencial y administrativ involucrado. 	0																																				
 Ejecutar prueba piloto de los submódulos. 														T													Г	Г									
• Ejecutar marcha blanca de los submódulos																														Γ							
Puesta en producción de los submódulos						T						T																	Γ	T							
Soporte y monitoreo post- implementación.																																					
MÓDULO SOPORTE			-	\vdash	-	+	+	+				+	+	+	+	-	-												+	+	-						
Capacitar al personal de la Unidad de Estadística Informática a nivel administrador.	е			T	T	T	T	T	П			T	T	T	T					T								Т	T	T	T						
· Ejecutar prueba piloto de los submódulos.						Τ	T	T				Τ	T		7						100	133						Г		Г							
· Ejecutar marcha blanca de los submódulos				T		T		1				T		T	1													T	T								
Puesta en producción de los submódulos				T		T	1	\top				T	T	1	1														T								
Soporte y monitoreo post- implementación.				T		T		1				T	1			7											100	100	100	100			100	100	MA		











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

ANEXO N° 01 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Vis. "			11			_	_				CRO	_	_	_	DE A	CTIV		_			-		_				_					_			_				
ACTIVIDAD/TAREA	-	- 1	_		-		_	JUNI	_		15		ULIC		2			GOS	-	-	00		TIEN					CTU					OVII					EMBI	
	1	2	3	4	5	1 6	5	7	8	9	10	1:	1 1	2 :	13	14	15	16	17	1	8 1	9	20	21	22	23	24	25		26	27	28	29	30	31	32	33	34	3
MÓDULO DE GESTIÓN DE COLAS																																							
· Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e						Т	\neg		\neg			T	\top		\neg				100			\top							†	\neg									
Informática a nivel administrador.																																							
 Capacitar al personal asistencial y administrativo 									- 1										103																				
involucrado.							_		_			_	_	_					201			_	_			-			4	_									
Ejecutar prueba piloto.			H																		88	8																	
Ejecutar marcha blanca.						T	Ť	\dagger	\forall			T	Ť	Ť	1				Т	Т	T							T	Ť	1									
Implementación y puesta en producción.					\vdash		t	\dagger	1			†	†	Ť	\forall				T	t	+	Ť				6		t	t	+									
Soporte y monitoreo post- implementación.	-		-	-		\vdash	+	+	+	-	-	+	+	+	+	-	_		\vdash	+	+	+	-	-	10,340	3000	100	100		100	CH2	62(52)	1500	7500	Orași de	0000	750	951	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				_		L	+	+	4	_	_	-	+	+	4	_			-	-	4	+	-	_			8	No.			5			500		152	200	133	(8)
ADMISIÓN DE CONSULTA EXTERNA						H	$^{+}$	+	+			+	+	$^{+}$	+					t	+	+	+				H	t	$^{+}$	+									
· Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e								+	\rightarrow						\neg				130	t		+					+	+	+										
Informática a nivel administrador.								-							-1				1000					_					1										
 Capacitar al personal asistencial y administrativo 						Г	\top	\neg	\neg					T	\neg				90			\top	\neg					т	Т	\neg									
involucrado.																			1																				
Ejecutar prueba piloto.					П		Т	Т	Т				Т		П					1	26		П						T	Т									
Ejecutar marcha blanca.					\vdash	T	†	+	7			t	t	+	1					Г	_	0		Te.			T	t	t	†									
Implementación y puesta en producción.						H	†	$^{+}$	7			\vdash	t	†	+					t	+	Ť	7					+	t	+									
Soporte y monitoreo post- implementación.					\vdash	H	$^{+}$	+	+				t	+	+					t	+	+	+		COLD.	Sec.	26	189		19 15		NO.	-	100	100	020		NE S	7/2
							+	\pm	+				+	+	1						+	+	+				253	100	-	95		700	111	225		(3436)	200	500	2000
ADMISIÓN DE EMERGENCIA													T		T							T																	
• Capacitar al personal de la Unidad de Estadística e									\neg	100					7					Т		T					15												
Informática a nivel administrador.																										100	1900												
 Capacitar al personal asistencial y administrativo 													Т							Г		Т					Tes		Т										
involucrado.							_						\perp		_											7229				_									
Ejecutar prueba piloto.																												30											
• Ejecutar marcha blanca.							1	1	1				T	1	1					T	1	T	1					Г	T	1	100								
• Implementación y puesta en producción.							+	1	\dagger				t	1	\dagger	7				T	+	1	+						1	1				TE.					
Soporte y monitoreo post- implementación.							+	+	+				+	1	+					+		+	+					+	+	+	\dashv				100	201	12.5	3.1	133
,																				L															12		-	7.0	











"Decenia dela igui eldad de oportunidades para mujeres y hombres"

ANEXC) N °02 PROGRAMA CÓN DEMETAS FÍSICAS YPRESUPUESTALES

Formato 1: PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Orgánica: Unidad de Estadística e Informática

		Estructura Pro	gramática Op	erat	iva														Estructura Programática del	Presupuesto		
	etivo General del Plan: Implementar e soporte tecnológico a los procesos de	el Sistema de Información de Historias Cl e los servicios del hospital.	ínicas Electro	ónica	s - S	HCE	de ma	anera in	ntegral	en e	el Hos	pital	Regio	nal da	Moq	uegua, e	l mismo que, permitir	á mejorar los _l	procesos y procedimientos d	le atención a lo	s usuarios del h	ospital, a trav
		PROGRAMACI	ÓN DE METAS	FÉ SIC	:AS													PROG	RAMACIÓN PRESUPUESTAL (S.	/1		
N°	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVID AD	UNIDAD DE MEDIDA	EN	E FEB	MAR	R ABR	MAY	JUN	-	AGO	SET	ОСТ	NOV	DIC	META FISICA ANUAL	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GENÉRICADE GASTO	PRESUPUESTO	RESPONSAB
1	Digitalizar los registros clínicos médicos y establecer un sistema electrónico de historias clinicas que permita un acceso rápido y seguro a la información del paciente, mejorando la precisión y la eficiencia en la gestión de datos.																					
2	Optimizar la gestión de citas médicas y reducir los tiempos de espera para la atención ambulatoria y especializada mediante la implementación de herramientas tecnológicas y la reingeniería de procesos.	Implementar de manera integral el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas — SIHCE en el Hospital Regional de Moquegua, asegurando que todos los aspectos							4	4	4	4	4	4	4	28	9002-Asignaciones Presupuestarias	3999999-Sin Producto	5005467-Mantenimiento para equipamiento e infraestructura	2.3.2 9. 11	s./ 140 000.00	
3	Capacitar al personal asistencial y administrativo del Hospital Regional de Moquegua en el uso efectivo del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas — SIHCE para garantizar una correcta utilización de la herramienta, facilitando la toma de decisiones oportunas, la optimización de los esfuerzos y la mejora continua de la calidad del servicio.	técnicos, operativos y humanos sean abordados para alcanzar una transición exitosa hacia un sistema digital de gestión hospitalaria; donde, el registro de dalos sea oportuno y de alta calidad en la prestación de servicios de salud, optimizando el uso de recursos materiales y la labor del personal involucrado.	Documento																			Unidad de Estadística e Informática
4	Según objetivo específico Nº 01									1	1	1				3	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/)		Equipamiento tecnológico y mobiliario, gestionado ante el Gobierno regional de Moquegua		s./ 510 300.00	
																					s./ 650 300.00	