

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL

N° 088 -2019-SUSALUD/GG

Lima, 16 OCT. 2019

VISTOS:

El Memorándum N° 01103-2019-SUSALUD/OGPP, de fecha 12 de agosto de 2019, y el Informe Técnico N° 019-2019-SUSALUD/OGPP, ambos de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N° 00531-2019/OGAJ, de fecha 23 de agosto de 2019, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, se crea la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) como organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera;

Que, mediante Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado se establecieron los principios y la base legal para iniciar el proceso de modernización de la gestión del Estado, en todas sus instituciones e instancias, siendo la finalidad del proceso de modernización de la gestión del Estado, la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, el punto 1 del numeral 3.2 referido a las Políticas Públicas, Planes Estratégicos y Operativos contenido en el Anexo del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, señala que la Modernización de la Gestión Pública se enmarca en el objetivo nacional del eje 3 del Plan Bicentenario "El Perú hacia el 2021"; lo que implica lograr que el Estado se oriente al servicio de los ciudadanos y la promoción del desarrollo, y que el ejercicio de la función pública sea eficiente, democrático, transparente, descentralizado y participativo, en el marco de una ciudadanía ejercida a plenitud por las personas;

Que, mediante Resolución de Superintendencia N° 073-2018-SUSALUD/S se aprueba la Política del Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD E4.POL.01, que permite trabajar con procesos claros, eficaces, integrados, mejorando el flujo de la información en todas las etapas de gestión, la prestación de los servicios y la calidad de la atención;

Que, mediante Informe de vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP) señala que, en concordancia con la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, y como parte de la actividad de implementación y fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión de SUSALUD, viene realizando el mantenimiento, la implementación y mejora de los procesos sobre la base del estándar internacional ISO 9001: 2015, que, entre otros aspectos, señala en el requisito 10.3 de la Norma que, la "Organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad", considerándose la ampliación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) como



un proceso priorizado por la Alta Dirección, y para el presente año, se consideró ampliar el alcance del SGC con el proceso de Fiscalización en IPRESS, motivo por el cual se requiere contar con un Plan de Trabajo para el despliegue de las acciones;

Que, asimismo la OGPP, ha identificado las siguientes oportunidades de mejora: i) optimización del proceso de Protección de Derechos en Salud y del Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS), en atención a la emisión del Decreto Supremo N° 002-2019-SA que aprobó el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS), públicas, privadas o mixtas; ii) en el marco de la Política del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de SUSALUD, la integración de la Gestión de Riesgos del SGC con el Eje de Gestión de Riesgos del Sistema de Control Interno (SCI), permitiendo la articulación de los sistemas con la finalidad de incrementar el nivel de eficacia y eficiencia en la gestión institucional; y, iii) en atención a la implementación progresiva del SGC en SUSALUD, la Alta Dirección ha priorizado la preparación e incorporación del proceso de fiscalización en las IPRESS al alcance del SGC, incorporando las acciones para el cumplimiento de este objetivo en la propuesta del Plan en cuestión;

Que, la OGPP, señala que los objetivos que se plantean para estas propuestas de mejora son: a) asegurar la continuidad del proceso y la creación de valor con el proceso de Protección de Derechos en Salud y Procedimiento Administrativo Sancionador, en virtud de la implementación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA; b) integrar la gestión de riesgos del SGC y del SCI incrementando el nivel de eficacia en los procesos que forman parte del alcance del SGC de SUSALUD; y, c) implementar un SGC en el proceso de fiscalización en las IPRESS generando resultados efectivos a las necesidades y expectativas de los ciudadanos y partes interesadas;

Que, de acuerdo al Plan propuesto, la aprobación del citado instrumento de gestión, debe realizarse con eficacia anticipada al 1 de agosto de 2019, debido a que se ha considerado en éste, actividades que inician su programación en el referido mes;

Que, el numeral 17.1 del artículo 17 del Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS; establece que la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción;

Que, asimismo, el segundo párrafo del numeral 7.1 del artículo 7 del TUO de la Ley N° 27444, señala que el régimen de eficacia anticipada de los actos administrativos previstos en el artículo 17 es susceptible de ser aplicado a los actos de administración interna, siempre que no se violen normas de orden público ni afecte a terceros;

Que, de conformidad con los informes de vistos, se requiere implementar mejoras y ampliar el alcance del SGC, respaldado con un estándar internacional de carácter permanente que garantice la continuidad de los procesos y la generación de valor para el ciudadano, mejorando continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC, integrando los requisitos del sistema de gestión que se vayan implementando en SUSALUD;



Con los vistos de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica (e) de la Superintendencia Nacional de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal c) del artículo 12 del Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR con eficacia anticipada al 1 de agosto de 2019, el "Plan para la Implementación de Mejoras en el Sistema de Gestión de la Calidad de SUSALUD con Ampliación de Alcance en base a la Norma ISO 9001:2015"; cuyo texto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- DISPONER que los órganos responsables citados en el Plan aprobado en el artículo precedente, cumplan con el desarrollo de las actividades indicadas, conforme al cronograma establecido para tal efecto, para lo cual deberán ser debidamente notificados con la presente Resolución.

Artículo 3.- DISPONER la publicación de la presente Resolución y su anexo en el Portal Institucional de SUSALUD (www.susalud.gob.pe) y en el Portal de Transparencia Estándar del Estado Peruano.

Regístrese y comuníquese.


WALTER EFRAÍN BORJA ROJAS
GERENTE GENERAL

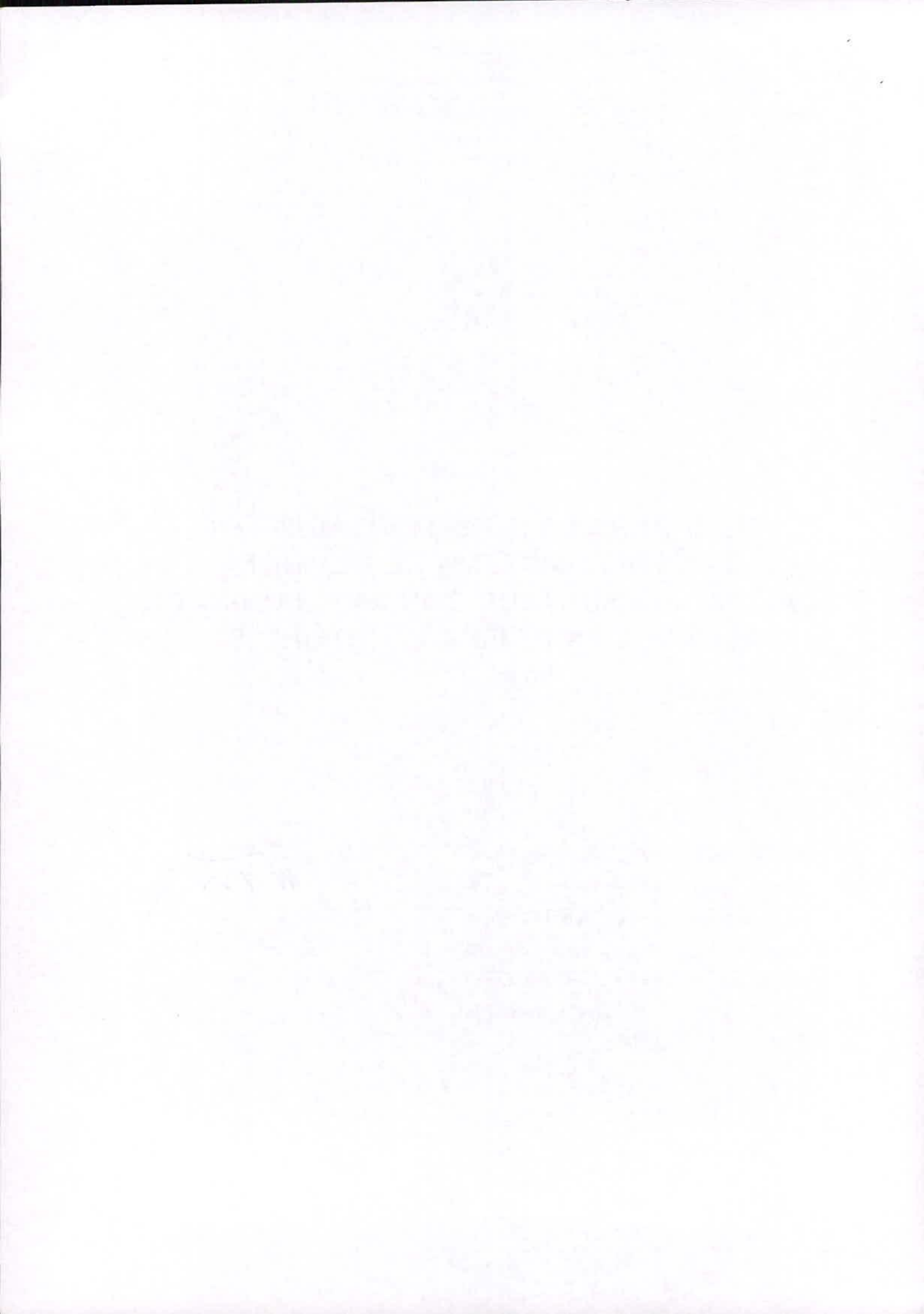






PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE SUSALUD CON AMPLIACIÓN DE ALCANCE EN BASE A LA NORMA ISO 9001:2015

Aprobado por:	Walter Efraín Borja Rojas	Firma:
Cargo:	Gerente General	
Revisado por:	Sara Luz Hurtado Cristóbal	Firma:
Cargo:	Directora General de la OGPP	
Elaborado por:	Melvin Rocío Carrera Zamalloa	Firma:
Cargo:	Especialista de Gestión de la Calidad	



CONTENIDO

1. SITUACIÓN ACTUAL	3
2. OBJETIVOS	3
3. ALCANCE	4
4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR - RECURSOS	4
5. INDICADORES	4
6. ANEXOS	6



1. SITUACIÓN ACTUAL

En el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, aprobada mediante Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que establece una nueva visión de Estado: un Estado Moderno orientado al ciudadano, eficiente, unitario y descentralizado, inclusivo y abierto, capaz de brindar bienes y servicios de calidad, de manera equitativa, oportuna y pertinente; la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD en el año 2015 inició la implementación progresiva de un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), en base al estándar internacional ISO 9001, sistema que se inició con el proceso misional Procedimiento Administrativo Sancionador - Fase de Instrucción y Resolución, ampliando en el año 2016 el alcance del SGC con el proceso Protección de Derechos en Salud, a través de Orientación a la Ciudadanía y Atención de Consultas, Petición de Intervención (PIN) y Quejas por vulneración de Derechos en Salud¹.

Debido a que la Organización Internacional de Estandarización (ISO), publica la versión de la Norma ISO 9001:2015, SUSALUD en el año 2018 realizó la transición del SGC a esta nueva versión de la Norma, permitiendo el fortalecimiento de la gestión por procesos y la gestión de riesgos. Así mismo se logró la recertificación con vigencia al 10 de enero del 2022.

Como parte del fortalecimiento institucional y en atención a la mejora del SGC, para el presente año se ha identificado las siguientes oportunidades de mejora: a) Optimización del proceso Protección de Derechos en Salud y del proceso Procedimiento Administrativo Sancionador-PAS en atención a la emisión del Decreto Supremo N° 002-2019-SA que aprobó el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, b) en el marco de la Política del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de SUSALUD, la integración de la Gestión de Riesgos del SGC con el Eje de Gestión de Riesgos del Sistema de Control Interno-SCI², permitiendo la articulación de los sistemas con la finalidad de incrementar el nivel de eficacia y eficiencia en la gestión institucional; c) finalmente en atención a la implementación progresiva del SGC en SUSALUD, la Alta Dirección ha priorizado, la preparación e incorporación del proceso de Fiscalización en Instituciones Prestadoras de Salud-IPRESS al alcance del SGC.

OBJETIVOS

PROCESO RELACIONADO	OPORTUNIDAD DE MEJORA	OBJETIVO
Protección de Derechos en Salud Proceso Administrativo Sancionador	Se requiere una revisión de los procesos, controles y gestión de riesgos, en relación al marco normativo aprobado con D.S. N° 002-2019-SA	Asegurar la continuidad del proceso y la creación de valor con el proceso Protección de Derechos en Salud y Procedimiento Administrativo Sancionador en virtud de la implementación del D.S. N° 002-2019-SA.
Procesos que forman parte del alcance del SGC (misionales, estratégicos y de soporte)	Se identifica la necesidad de integrar la gestión de riesgos que incorpore los riesgos relacionados al SGC y al SCI	Integrar la gestión de riesgos del SGC y del SCI incrementando el nivel de eficacia en los procesos que forman parte del alcance del SGC de SUSALUD.

¹ Realizados a través de los Canales de atención:

-Presencial en la Sede de Lima Cercado y Delegados SUSALUD en IPRESS de Lima Metropolitana,
-Virtual, telefónico y/o escrito.

² En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de Control Interno de las Entidades del Estado y de la Directiva N°006-2019-CG/INTEG Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado.

PROCESO RELACIONADO	OPORTUNIDAD DE MEJORA	OBJETIVO
Supervisión en IPRESS	El proceso de Supervisión requiere fortalecer la gestión por procesos y la gestión de riesgos en base a los requisitos del estándar internacional ISO 9001, sobre el cual se viene implementando en SUSALUD el Sistema de Gestión de la Calidad.	Implementar un SGC de Calidad en el proceso de Fiscalización en IPRESS generando resultados efectivos a las necesidades y expectativas de los ciudadanos y partes interesadas.

3. ALCANCE

El Plan de trabajo para la implementación de mejoras en el Sistema de Gestión de la Calidad-SGC de la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD con Ampliación de alcance en base a la Norma ISO 9001:2015, aplica a los siguientes órganos:

- **Órgano de Alta Dirección:** Superintendencia, Gerencia General.
- **Órganos de línea:** Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud-SADERECHOS, Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, -SAREFIS, Superintendencia Adjunta de Supervisión-SASUPERVISIÓN, Intendencia de Protección de Derechos en Salud-IPROT, Intendencia de Fiscalización y Sanción-IFIS, Intendencia de Supervisión de Entidades Prestadoras de Salud – ISIPRESS, Intendencia de Investigación y Desarrollo-IID.
- **Órganos de Asesoramiento:** Oficina General de Planeamiento y Presupuesto-OGPP, Oficina General de Asesoría Jurídica-OGAJ
- **Órganos de Apoyo:** Oficina General de Gestión de las Personas-OGPER, Oficina General de Administración-OGA.

4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR - RECURSOS

En el Anexo 6.1 se presentan las actividades programadas para la implementación de las mejoras en el SGC de SUSALUD y en el Anexo 6.2, se presentan las actividades que permitirán la ampliación del alcance del SGC con el proceso priorizado por la Alta Dirección: Fiscalización en IPRESS, las que permitirán dar cumplimiento a los objetivos del presente Plan de mejora del SGC de SUSALUD con ampliación de alcance, en base a la Norma ISO 9001:2015.

El financiamiento para la implementación del presente Plan, forma parte del Presupuesto Institucional.

5. INDICADORES

Para realizar el seguimiento a la implementación de mejoras en el Sistema de Gestión de la Calidad-SGC de la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD con Ampliación de alcance en base a la Norma ISO 9001:2015, se ha definido indicadores articulados a los objetivos, los cuales se presentan en la Tabla N°01.



**TABLA N°01 Indicadores - Plan para el Mantenimiento y Mejora del SGC de SUSALUD
con Ampliación de alcance en base a la Norma ISO 9001:2015**

OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	RESPONSABLE
Asegurar la continuidad del proceso y la creación de valor con el proceso Protección de Derechos en Salud y el proceso Procedimiento Administrativo Sancionador en virtud de la implementación del D.S. N° 002-2019-SA.	- Porcentaje de satisfacción de los ciudadanos que han recibido un servicio de SUSALUD en el proceso Protección de Derechos en Salud.	- Superintendente Adjunta de SADERECHOS - Intendente de IID
Integrar la gestión de riesgos del SGC y del SCI incrementando el nivel de eficacia en los procesos que forman parte del alcance del SGC de SUSALUD.	- Porcentaje de procesos que forman parte del alcance del SGC que han implementado la Gestión Integrada de Riesgos.	- Directora General de la OGPP - Especialista de Gestión de la Calidad - OGPP
Implementar un SGC de Calidad en el proceso de Fiscalización en IPRESS generando resultados efectivos a las necesidades y expectativas de los ciudadanos y partes interesadas.	- Porcentaje de cumplimiento de las acciones programadas para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el Proceso Fiscalización en IPRESS	- Directora General de OGPP - Especialista de Gestión de la Calidad - OGPP

En el Anexo 6.3, se presenta las fichas de los Indicadores establecidos para la medición de los objetivos.



6. ANEXOS

6.1. PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN EL SGC DE SUSALUD

ETAPA		Actividades	Producto	Responsables	Recursos Requeridos	2019				
						M1	M2	M3	M4	M5
						AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Capacitación										
I	1.1	Sistema de Gestión de Calidad - Interpretación de la Norma ISO 9001:2015	*Servidor Capacitado *Certificado de participación	OGPER	*En el marco del PDP					
	1.2	Gestión de Riesgos	*Servidor Capacitado *Certificado de participación	OGPER	*En el marco del PDP					
Planificación del SGC										
II	2.1	Planificar difusión del SGC	*Plan de Difusión	OGPP OGPER OFICOR	Propios					
	2.2	Revisión de los procesos de nivel del proceso Protección de Derechos en Salud y PAS	*Ficha(s) de Proceso	SADERECHOS SAREFIS OGPP	Propios					
	2.3	Revisar las necesidades y expectativas de las partes interesadas relacionadas al proceso.	*Matriz Cliente /Producto	SADERECHOS SAREFIS OGPP	Propios					
	2.4	Revisar la Matriz Cliente/Producto	*Matriz Cliente /Producto aprobada	SADERECHOS SAREFIS OGPP	Propios					
	2.5	Revisar los aspectos internos y externos que afecten los resultados esperados del SGC y consolidar con la Matriz Institucional	*Matriz FODA	Órganos que conforman el alcance	Propios					
	2.6	Aprobar la(s) Fichas de Proceso(s)	*Ficha(s) del Proceso de Supervisión aprobadas	SADERECHOS SAREFIS	Propios					
	2.7	Aprobar la Matriz Cliente/Producto del Proceso Misional a ser certificado	*Matriz Cliente /Producto aprobada	SADERECHOS SAREFIS	Propios					
Implementación de Mejoras										
III	3.1	Revisión/elaboración de los documentos de gestión interna del proceso Protección de Derechos en Salud y del proceso PAS en el marco del Decreto Supremo N° 002-2019-SA	*Documentos Elaborados	OGPP SAREFIS IFIS SADERECHOS	Propios					
	3.2	Determinación de la Metodología para la Evaluación de Riesgos que integre al SCI y al SGC	*Metodología desarrollada	OGPP	Propios					
	3.3	Revisión los procedimientos generales del SGC Control de Documentos y de Registros, Acciones Correctivas y Auditoría Productos No Conformes, Acciones Correctivas y Preventivas	*Documentos revisados/actualizados	OGPP SAREFIS SADERECHOS	Propios					
	3.4	Aprobación de la documentación desarrollada para los procesos misionales y de la metodología de gestión de riesgos desarrollada.	*Documentos aprobados	SASUPERVISIÓN SADERECHOS SAREFIS Alta Dirección	Propios					

ETAPA	Actividades	Producto	Responsables	Recursos Requeridos	M1 AGO	M2 SET	2019 M3 OCT	M4 NOV	M5 DIC
III	3.5 Revisión y adecuación del análisis de riesgos en el proceso PAS y Protección de Derechos en Salud en el marco de la integración del SGC y del SCI <i>*El cumplimiento de esta actividad está condicionada a la aprobación de la metodología de gestión de riesgos de SUSALUD en el marco de la integración del SGC y del SCI.</i>	*Matriz de Identificación y Evaluación de Riesgos *Matriz de Tratamiento de Riesgos	SAREFIS IFIS IPROT	Propios					
	3.6 Revisión de los indicadores en los procesos misionales que forman parte del SGC	*Fichas de Indicador *Actualización de Tabla de Seguimiento de Indicadores	Órganos Responsables	Propios					
	3.7 Aprobación de indicadores de gestión para el SGC con ampliación de alcance	Matriz de Indicadores aprobada	Alta Dirección	Propios					
	3.8 Aprobación de procedimientos Generales del SGC	*Documentos aprobados	Gerencia General	Propios					
	3.9 Socializar los Documentos aprobados	*Lista de Participación	OGPP Órganos Responsables	Propios					
	3.10 Ejecución del Plan de difusión/sensibilización del SGC	*Servidores conocen alcance y compromisos asumidos con el SGC	OGPP OGPER OFICOR	Propios					
Verificación									
IV	4.1 Contratación del Servicio para el proceso de auditoría	*Términos de Referencia *Orden de Servicio	OGPP OGA	Propios					
	4.2 Ejecución de la Auditoría Interna ISO 9001:2015 para los procesos involucrados. <i>*Con participación del Equipo Auditor Interno de SUSALUD.</i>	*Informe de Auditoría Interna *Plan de Acción de No Conformidades (SAC)	OGPP	Servicio de Auditoría (S/ 7 000)					
	4.3 Atención de no conformidades u observaciones detectadas.	*SAC generadas/atendidas	Órganos Responsables	Propios					
	4.4 Verificación de cumplimiento/eficacia de acciones correctivas abiertas.	*SAC atendidas/cerradas	Órganos Responsables OGPP	Equipo Auditor Interno de SUSALUD					
	4.5 Revisión por la Dirección	Informe de Revisión por la Dirección	Alta Dirección	Propios					
Auditoría de Seguimiento									
V	5.1 Ejecución de Auditoría de Seguimiento por Organismo Certificador. <i>*Acompañamiento con el Equipo Auditor Interno de SUSALUD.</i>	Informe de Auditoría	OGPP OGA	Servicio de Auditoría (S/ 11 000)					
	5.2 Atención de no conformidades u observaciones detectadas.	Planes de Acción atendidos	Órganos Responsables Alta Dirección	Propios					

6.2. PLAN DE TRABAJO PARA LA AMPLIACIÓN DE ALCANCE DEL SGC CON EL PROCESO FISCALIZACIÓN EN IPRESS

ETAPA	Actividades		Producto	Responsables	Recursos Requeridos	2019					2020			
						M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9
						AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
I	Sensibilización y Capacitación													
	1.1	Sesión de sensibilización a los servidores que participan en el proceso de ampliación de alcance	*Servidor Sensibilizado	OGPP	Propios									
	1.2	Sistema de Gestión de Calidad - Interpretación de la Norma ISO 9001:2015	*Servidor Capacitado *Certificado de participación	OGPER	*En el marco del PDP									
	1.3	Gestión de Riesgos	*Servidor Capacitado *Certificado de participación	OGPER	*En el marco del PDP									
II	Diagnóstico Situacional en el proceso a ser incorporado													
	2.1	Elaborar el Plan de Auditoría del Diagnóstico Situacional para evaluar las brechas que presenta el proceso Fiscalización en IPRESS en relación a los requisitos de la Norma ISO 9001:2015	*Plan de Auditoría *Informe de Diagnóstico	OGPP	Equipo Auditor Interno									
	2.2	Ejecución del Diagnóstico												
III	Planificación del SGC													
	3.1	Designar personal responsable para acciones de coordinación	*Responsable(s) designados	SASUPERVISIÓN ISIPRESS	Propios									
	3.2	Planificar difusión del SGC	*Plan de Difusión	OGPP OGPER OFICOR	Propios									
	3.3	Revisión/Elaboración de los procesos de nivel del proceso de Fiscalización en IPRESS	*Ficha(s) del Proceso de Supervisión	SASUPERVISIÓN OGPP	Propios									
	3.4	Determinar las necesidades y expectativas de las partes interesadas relacionadas al proceso	*Matriz Cliente /Producto	SASUPERVISIÓN OGPP	Propios									
	3.5	Elaborar la Matriz Cliente/Producto del Proceso Fiscalización en IPRESS	*Matriz Cliente /Producto aprobada	SASUPERVISIÓN	Propios									
	3.6	Determinar los aspectos internos y externos que afecten los resultados esperados del SGC	*Matriz FODA	SASUPERVISIÓN OGPP	Propios									
	3.7	Aprobar la(s) Fichas de Proceso(s)	*Ficha(s) del Proceso de Supervisión aprobadas	SASUPERVISIÓN	Propios									
	3.8	Aprobar la Matriz Cliente/Producto del Proceso Fiscalización en IPRES	*Matriz Cliente /Producto aprobada	SASUPERVISIÓN	Propios									

IV Implementación del SGC													
ETAPA	Actividades	Producto	Responsables	Recursos Requeridos	2019					2020			
					M1 AGO	M2 SET	M3 OCT	M4 NOV	M5 DIC	M6 ENE	M7 FEB	M8 MAR	M9 ABR
IV	4.1 Identificación, evaluación y tratamiento de riesgos en el proceso Fiscalización en IPRESS. *El cumplimiento de esta actividad está condicionada a la aprobación de la metodología de gestión de riesgos de SUSALUD en el marco de la integración del SGC y del SGI.	*Matriz de Identificación y Evaluación de Riesgos *Matriz de Tratamiento de Riesgos	SASUPERVISIÓN	Propios									
	4.2 Establecimiento/Revisión de los controles operativos e indicadores de gestión. *El cumplimiento de esta actividad está sujeta a la ejecución de la actividad 4.3.	*Fichas de Indicador *Actualización de Tabla de Seguimiento de Indicadores	SASUPERVISIÓN SAREFIS IFIS IPROT ISIPRESS	Propios									
	4.3 Revisión de los procedimientos generales del SGC- Manual del SGC, Control de Productos No Conformes	*Documentos revisados/actualizados	OGPP	Propios									
	4.4 Desarrollo de la documentación del Proceso de Fiscalización en IPRESS	*Documentos Elaborados	OGPP SASUPERVISIÓN	Propios									
	4.5 Determinar información que formará parte de la gestión del conocimiento	Base de Datos de conocimiento	SASUPERVISIÓN	Propios									
	4.6 Aprobación los documentos generales revisados/actualizados del SGC	*Documentos aprobados	Gerencia General	Propios									
	4.7 Aprobación de la documentación desarrollada para el Proceso de Fiscalización en IPRESS	*Documentos aprobados	SASUPERVISIÓN Alta Dirección	Propios									
	4.8 Socializar los Documentos aprobados	*Lista de Participación	OGPP Órganos Responsables	Propios									
	4.9 Aprobación de indicadores de gestión	Matriz de Indicadores aprobada	Alta Dirección	Propios									
	4.10 Ejecución del Plan de difusión/sensibilización del SGC	*Servidores conocen alcance y compromisos asumidos con el SGC	OGPP OGPER OFICOR	Propios									
Verificación													
V	5.1 Contratación del Servicio para el proceso de auditoría	*Términos de Referencia *Orden de Servicio	OGPP OGA	Propios									
	5.2 Ejecución de la Auditoría Interna ISO 9001:2015 para el proceso Fiscalización en IPRESS. *Con participación del Equipo Auditor Interno de SUSALUD.	*Informe de Auditoría Interna *Plan de Acción de No Conformidades (SAC)	OGPP	Equipo Auditor Interno									
	5.3 Atención de no conformidades u observaciones detectadas.	*SAC generadas/atendidas	Órganos Responsables	Propios									
	5.4 Revisión por la Dirección	*Informe de Revisión por la Dirección	Alta Dirección	Propios									
Auditoría de Certificación del proceso priorizado													
VI	6.1 Ejecución de Auditoría por Organismo Certificador. *Acompañamiento con el Equipo Auditor Interno de SUSALUD. *La programación de la auditoría está sujeta al nivel de cumplimiento de los requisitos advertida en la auditoría interna.	*Informe de Auditoría	OGPP OGA	Servicio de Auditoría (S/ 11 000)									
	6.2 Atención de no conformidades u observaciones detectadas.	*Planes de Acción atendidos	Órganos Responsables Alta Dirección	Propios									

6.3. FICHAS DE LOS INDICADORES

6.3.1. Indicador de Satisfacción por los servicios recibidos en el Proceso Protección de Derechos en Salud

FICHA DE INDICADOR I.02	
1) Nombre Indicador	Porcentaje de satisfacción de los Usuarios Salud que han recibido un servicio por presunta vulneración de su Derecho en Salud.
2) Descripción del Indicador	Número de Usuarios Salud que declaran estar satisfechos o muy satisfechos con la atención o servicio(s) recibido (s) en relación al total de Usuarios Salud encuestados
3) Objetivo del Indicador	Medir el impacto de la mejora implementada en el Proceso Protección de Derechos en Salud
4) Forma de Cálculo	$\frac{\text{Nº de Usuarios Salud que declararan estar satisfechos o muy satisfechos con la atención/servicio recibido en SUSALUD}}{\text{Total de Usuarios Salud encuestados que recibieron atención por presunta vulneración de su Derecho en Salud en el período de evaluación}} \times 100$
5) Fuentes de Información	Encuesta de Satisfacción
6) Periodicidad de Medición	Anual
7) Responsable de Medición	SADERECHOS
8) Meta	En Plataforma de Atención : igual o mayor a 90 % Por Atención de Denuncia : igual o mayor a 50 %

6.3.2. Indicador de Cumplimiento de Implementación de la Gestión Integrada de Riesgos

FICHA DE INDICADOR I.03	
1) Nombre Indicador	Porcentaje de procesos que forman parte del alcance del SGC que han implementado la Gestión Integrada de Riesgos
2) Descripción del Indicador	Número de procesos que forman parte del alcance del SGC que han implementado la Gestión de Riesgos considerando los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 y el Eje de Gestión de Riesgos del SCI en relación a los procesos que forman parte del alcance del SGC
3) Objetivo del Indicador	Medir el nivel de implementación de la Gestión Integrada de Riesgos en los procesos que forman parte del alcance del SGC de SUSALUD
4) Forma de Cálculo	$\frac{\text{Número de procesos que forman parte del alcance del SGC que han implementado la Gestión Integrada de Riesgos}}{\text{Procesos que forman parte del alcance del SGC en el año 2019.}} \times 100$
5) Fuentes de Información	Plan de Tratamiento de Riesgos
6) Periodicidad de Medición	Anual
7) Responsable de Medición	OGPP
8) Meta	Igual o mayor a 60 %

**6.3.3. Indicador de cumplimiento de implementación del SGC en el proceso
Supervisión en IPRESS**

FICHA DE INDICADOR I.01	
1) Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de las acciones programadas para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el Proceso Fiscalización en IPRESS
2) Descripción del Indicador	Acciones realizadas para la implementación del SGC en el Proceso Fiscalización en IPRESS en relación al número de acciones planificadas
3) Objetivo del Indicador	Medir el nivel de ejecución de las acciones programadas para la implementación del SGC en el Proceso Fiscalización en IPRESS
4) Forma de Cálculo	$\frac{\text{Nº de acciones realizadas para la implementación del SGC en el Proceso Fiscalización en IPRESS}}{\text{Total de acciones programadas}} \times 100$
5) Fuentes de Información	Informes de seguimiento
6) Periodicidad de Medición	Trimestral
7) Responsable de Medición	OGPP
8) Meta	Igual o mayor a 85 %

