

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL

N° 034-2021-SUSALUD/GG

Lima, 31 de mayo de 2021

VISTOS:

El Informe N° 00375-2021/OGPER, de fecha 28 de mayo de 2021, de la Oficina General de Gestión de las Personas, el Memorandum N° 00504-2021-SUSALUD/OGPP e Informe Técnico N° 00018-2021/OGPP, de fecha 31 de mayo de 2021, ambos de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N° 00332-2020/OGAJ, de fecha 31 de mayo de 2021, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1023, que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR), dispone que el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos establece, desarrolla y ejecuta la Política de Estado respecto del Servicio Civil; y, comprende el conjunto de normas, principios, recursos, métodos, procedimientos y técnicas utilizados por las entidades del sector público en la gestión de recursos humanos. Asimismo, el literal d) del artículo 5 señala que el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos comprende entre otros la Gestión del Rendimiento;

Que, el artículo 19 de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, establece que la gestión del rendimiento comprende el proceso de evaluación de desempeño y tiene por finalidad estimular el buen rendimiento y el compromiso del servidor civil. Asimismo, identifica y reconoce el aporte de los servidores con las metas institucionales y evidencia las necesidades requeridas por lo servidores para mejorar el desempeño de sus puestos y de la entidad;

Que, el numeral 3.4 del artículo 3 del Reglamento General de la Ley del Servicio Civil, aprobado con Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, establece que el Subsistema de Gestión del Rendimiento, identifica y reconoce el aporte de los servidores civiles al logro de los objetivos y metas institucionales. Asimismo, permite evidenciar las necesidades de los servidores civiles para mejorar el desempeño de sus puestos y, como consecuencia de ello, de la entidad, el mismo que se encuentra a cargo de las Oficinas de Recursos Humanos;

Que, el artículo 37 del Reglamento General antes mencionado, modificado por el Decreto Supremo N° 127-2019-PCM, establece que la gestión del rendimiento es un ciclo continuo dentro de una entidad y contempla las siguientes etapas: i) Planificación, ii) Seguimiento y iii) Evaluación;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 068-2020-SERVIR-PE, emitida por la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR), se formaliza la aprobación de la Directiva del Subsistema de Gestión del Rendimiento, la cual establece en la Primera Disposición Complementaria Transitoria que de acuerdo a la Décima Disposición Complementaria Final del Reglamento General, la implementación del Subsistema de Gestión del Rendimiento es progresiva. En ese sentido, la progresividad, sujeta a evaluación de acuerdo a la implementación de cada ciclo anterior, es la siguiente, entre otras: Desde el año 2021, Sedes centrales de los ministerios y organismos públicos reguladores y organismos públicos técnicos especializados. Ciclo en el que estaría comprendida la Superintendencia Nacional de Salud por ser organismo técnico especializado;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 076-2021-SERVIR-PE, SERVIR aprueba la Guía para la implementación del Subsistema de Gestión del Rendimiento, la cual, según SERVIR tiene características de simplificación y adaptación a las modalidades de trabajo dispuestas



Firmado digitalmente por BORJA
ROJAS Walter Efraim FAU
20377985843 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 31.05.2021 16:08:24 -05:00



Firmado digitalmente por LOPEZ
QUISPE Gustavo Alexander FAU
20377985843 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 31.05.2021 15:45:05 -05:00



Firmado digitalmente por SAN
MARTIN BARRIENTOS Edmundo
Luis FAU 20377985843 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 31.05.2021 16:10:12 -05:00

por el gobierno y se orienta a que su contenido facilite la implementación del subsistema de gestión del rendimiento, incluso a aquellas entidades que se inician en el proceso. De igual manera, indica que el proyecto amplía su contenido respecto a la guía vigente, en el marco de la directiva, desarrollando pautas metodológicas que promuevan el trabajo autónomo de las oficinas de recursos humanos, facilitando la implementación del Subsistema;

Que, mediante documentos de vistos, se informa de la elaboración del Plan de Implementación de Gestión de Rendimiento en la Superintendencia Nacional de Salud - Ciclo 2021, el mismo que está alineado a la implementación de los productos priorizados, cuya etapa de seguimiento abarca los meses de julio a diciembre de 2021, considerando al personal involucrado en los productos priorizados del Sistema de Control Interno 2021 y a todos los servidores de la OGP, conforme a lo dispuesto en el segundo párrafo de la segunda Disposición Complementaria Transitoria de la Directiva del Subsistema de Gestión del Rendimiento, aprobada mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 068-2020-SERVIR-PE;

Que, estando a los informes de vistos, y teniendo en cuenta la normativa antes reseñada, SUSALUD debe aprobar Plan de Implementación de Gestión de Rendimiento en la Superintendencia Nacional de Salud - Ciclo 2021, el cual además contiene el Cronograma propuesto para tal efecto;

Con los vistos del Director General de la Oficina General de Gestión de las Personas y del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, y;

Estando a lo dispuesto en la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, el Reglamento General de la Ley del Servicio Civil, aprobado con Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, el Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud y su modificatoria, y el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2014-SA.

SE RESUELVE:

Artículo 1. - APROBAR el Plan de Implementación de Gestión de Rendimiento en la Superintendencia Nacional de Salud - Ciclo 2021 y su Cronograma, conforme al documento que en anexo, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- DISPONER que la Oficina General de Gestión de las Personas realice las acciones necesarias para el cumplimiento del Plan de Implementación de Gestión de Rendimiento en la Superintendencia Nacional de Salud - Ciclo 2021 y su Cronograma, aprobado mediante el artículo 1 de la presente resolución.

Artículo 3.- DISPONER la publicación de la presente resolución y su anexo en la página web institucional (www.gob.pe/susalud).

Regístrese y comuníquese.



Firmado digitalmente por BORJA
ROJAS Walter Efraín FAU
20377985843 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31.05.2021 16:09:01 -05:00

**WALTER EFRAÍN BORJA ROJAS
GERENTE GENERAL**



Firmado digitalmente por LOPEZ
QUIISPE Gustavo Alexander FAU
20377985843 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 31.05.2021 15:45:13 -05:00



Firmado digitalmente por SAN
MARTIN BARRIENTOS Edmundo
Luis FAU 20377985843 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 31.05.2021 16:10:36 -05:00



SUSALUD

Superintendencia Nacional de Salud

**PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE
GESTIÓN DE RENDIMIENTO EN
LA SUPERINTENDENCIA
NACIONAL DE SALUD
CICLO 2021**

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN	2
II. ANTECEDENTES	2
1.1 MISIÓN DE SUSALUD	3
III. OBJETIVOS DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN	3
2.1 Objetivo General:	3
2.2 Objetivos Específicos:	3
2.3 Indicadores y metas:	3
IV. ESTRATEGIAS	4
V. ORGANIGRAMA	4
VI. ALCANCE	5
VII. ANEXOS	5
▪ Anexo 1. Cronograma de Implementación del Subsistema de Gestión del Rendimiento SUSALUD Ciclo 2021	5
▪ Anexo 2. Productos Priorizados Sistema de Control Interno año 2021	5
▪ Anexo 3. Matriz de acciones de comunicación	5



Firmado digitalmente por SAN
MARTIN BARRIENTOS Edmundo
Luis FAU 20377985843 hard
Motivo: Dov V^o B^o
Fecha: 28.05.2021 18:39:38 -05:00

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO EN LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD CICLO 2021

I. PRESENTACIÓN

La Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, es un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud del Perú, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera, tiene como finalidad, promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con dependencia de quien la financie.

Actualmente, la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de la Política de Modernización de la Gestión Pública, viene implementando diferentes herramientas de gestión, que tienen en común, mejorar los procesos de la institución para brindar mejores servicios a los ciudadanos.

En la misma línea, la Autoridad Nacional del Servicio Civil, viene impulsando la gestión del rendimiento, en adelante GDR, que constituye uno de los principales procesos de gestión, que se destaca como elemento estratégico en la política de recursos humanos de las entidades públicas, debido al alto impacto que tienen sus resultados en las diferentes áreas que conforman los procesos de gestión de recursos humanos.

Del mismo modo, el Sistema de Control Interno, en adelante SCI, representa un camino estratégico aliado para promover mejoras en los principales procesos de la institución, que trasciendan y contribuyan con la gestión en términos de eficacia, eficiencia, ética y transparencia, sobre la base de una cultura de servicio orientada a brindar mejores servicios a los usuarios de SUSALUD.

En el presente Plan, se asume el encargo de alinear ambos instrumentos de gestión, GDR y SCI con el objetivo de fortalecer los servicios de SUSALUD, mejorando el desempeño de sus servidores en los principales procesos de la institución identificadas en las medidas de control del Sistema de Control Interno año 2021, a fin de generar valor público.

II. ANTECEDENTES

La Superintendencia Nacional de Aseguramiento (SUNASA) fue creada a través de la Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (LM-AUS), como Organismo Técnico Especializado (OTE) adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera y encargada, entre otros, de registrar, autorizar, supervisar y regular a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), así como supervisar a las instituciones prestadoras de servicios de salud (ISIPRESS), en el ámbito de su competencia.

En el marco de la Ley N° 30073, que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del sector salud, se aprobó el Decreto Legislativo N° 1158, donde se establecieron las medidas concretas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la SUNASA, por la Superintendencia Nacional de Salud -SUSALUD, con la finalidad de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien la financie.

Mediante Decreto Supremo N° 008-2014-SA de fecha 10 de junio de 2014, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Superintendencia Nacional de Salud -

SUSALUD, mediante el cual se define la estructura orgánica y despliega las funciones a los diversos órganos.

Mediante Decreto Legislativo N° 1289 de fecha 28 de diciembre del 2016, se modifica los artículos 8, 16 literal a), 18, 19, 20 y 27 del Decreto Legislativo N° 1158, mediante los cuales se modifica las funciones generales, la conformación de la Alta Dirección, la conformación del Consejo Directivo, las funciones del Consejo Directivo, requisitos para ser miembro del Consejo Directivo y el ámbito de competencia de las salas del tribunal.

1.1 MISIÓN DE SUSALUD

“Promover, Proteger y Defender los derechos en salud de las personas con calidad y oportunidad”

III. OBJETIVOS DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

2.1 Objetivo General:

Fortalecer los servicios de SUSALUD, mejorando el desempeño de sus servidores en los principales procesos de la institución identificadas en las medidas de control del Sistema de Control Interno año 2021.

2.2 Objetivos Específicos:

OE1. Contribuir a través de la implementación del Subsistema de Gestión del Rendimiento, al cumplimiento de las medidas de control establecidos en el Sistema de Control Interno de los productos priorizados en SUSALUD año 2021.

OE2. Garantizar el compromiso de la Alta Dirección y la participación e involucramiento de los Directivos a cargo de la implementación de los productos priorizados del SCI.

OE3. Fortalecer la gestión de los órganos y unidades orgánicas que participan en la GDR.

OE4. Reconocer a los servidores que destacaron en el cumplimiento de las medidas de control.

OE5. Motivar la participación frecuente de los evaluadores y evaluados en cada etapa de GDR a través de campañas de difusión.

2.3 Indicadores y metas:

Objetivos Específicos	Indicador	Metas
Contribuir a través de la implementación del Subsistema de Gestión del Rendimiento, al cumplimiento de las medidas de control establecidos en el Sistema de Control Interno de los productos priorizados en SUSALUD año 2021.	Cantidad de medidas de control establecidos en el Sistema de Control Interno de los productos priorizados en SUSALUD año 2021 implementadas	17
Garantizar el compromiso de la Alta Dirección y la participación e involucramiento de los Directivos a cargo de la implementación de los productos priorizados del SCI.	Plan de Implementación de GDR aprobado mediante Resolución de Gerencia General	1
	Porcentaje de Directivos que participan en los talleres, asistencias técnicas y focus groups de GDR	70% (*)

Fortalecer la gestión de los órganos y unidades orgánicas que participan en la GDR	Cantidad de talleres de GDR desarrolladas en las etapas de planificación seguimiento y evaluación.	12
	Cantidad de asistencias técnicas de GDR desarrolladas en las etapas de planificación seguimiento y evaluación	12
	Cantidad de focus groups de GDR desarrolladas en el marco de GDR.	3
Reconocer a los servidores que destacaron en el cumplimiento de las medidas de control.	Porcentaje de servidores que destacaron en el cumplimiento de las medidas de control, reconocidos con rendimiento distinguido.	100%
Motivar la participación frecuente de los evaluadores y evaluados en cada etapa de GDR a través de campañas de difusión.	Porcentaje de actividades de la matriz de acciones de comunicación ejecutadas	100%

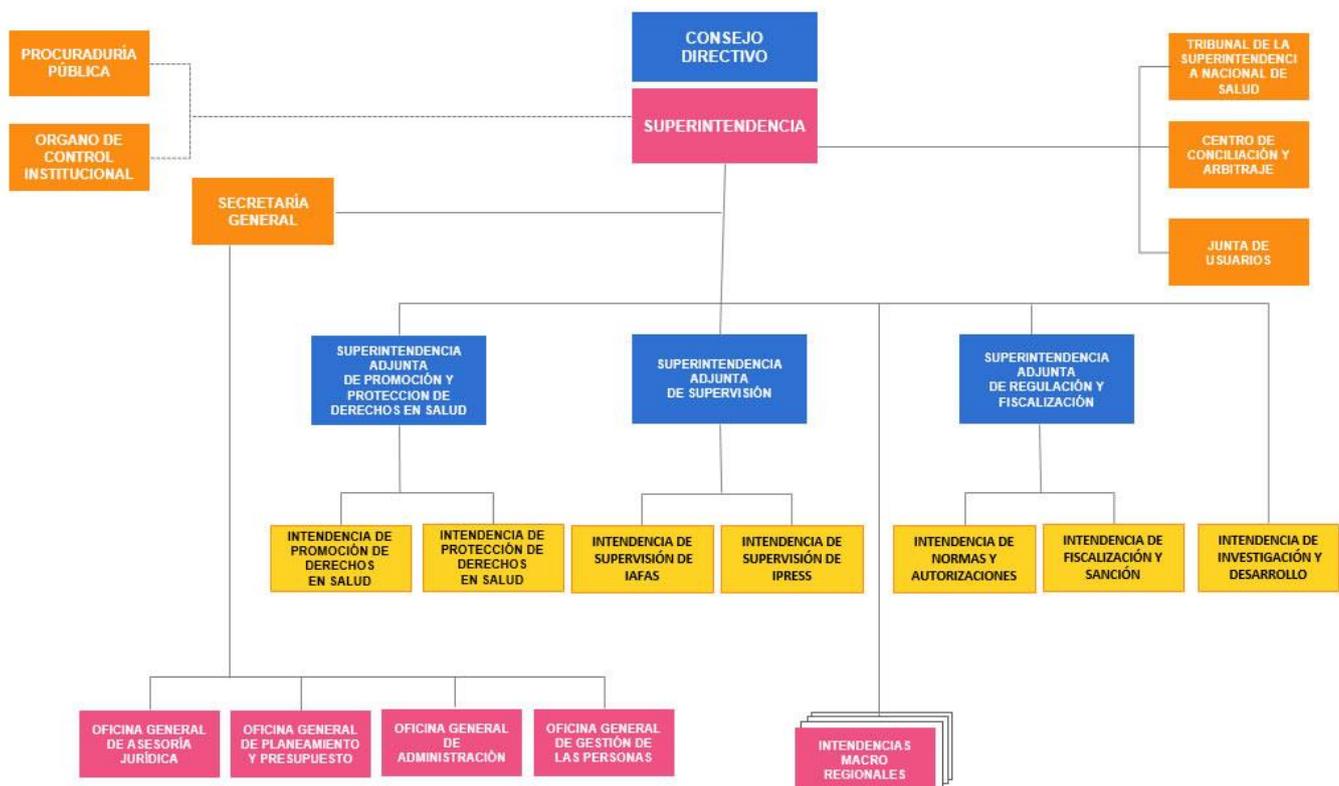
(*) No se cuenta con línea base

IV. ESTRATEGIAS

- Alinear la Gestión de Rendimiento con herramientas de gestión implementadas en SUSALUD, tales como el Sistema de Control Interno, que establece productos priorizados.
- Involucrar a los líderes de los procesos en la implementación de la Gestión de Rendimiento, a fin de garantizar se obtengan resultados efectivos en favor al logro de los objetivos institucionales.
- Mantener comunicación constante entre la Oficina General de Gestión de las Personal y la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto durante la implementación de la Gestión del Rendimiento y el Sistema de Control Interno.

V. ORGANIGRAMA

Organigrama de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



VI. ALCANCE

Los servidores involucrados en el cumplimiento de las medidas de control del Sistema de Control Interno año 2021, según detalle de productos priorizados, adjunto en anexo 1, y todos los servidores de la Oficina General de Gestión de las Personas.

Los principales responsables del cumplimiento de las medidas en mención son los Directivos (Superintendente Adjunto, Intendentes, Directores Generales), y los servidores con el rol de Ejecutor y Operador y de asistencia, serán notificados a la Oficina General de Gestión de las Personas mediante Memorando.

VII. ANEXOS

- **Anexo 1. Cronograma de Implementación del Subsistema de Gestión del Rendimiento SUSALUD Ciclo 2021**

- **Anexo 2. Productos Priorizados Sistema de Control Interno año 2021**

- **Anexo 3. Matriz de acciones de comunicación**

Anexo 1

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DEL RENDIMIENTO SUSALUD CICLO 2021			
Etapa / Actividad	Responsable	Fechas	
		Inicio	Fin
ACCIONES TRANSVERSALES DEL CICLO			
Ejecución de acciones de comunicación en Gestión del Rendimiento (charlas informativa, talleres, mensajería, boletines, entre otros).	OGPER	1/06/2021	31/01/2022
ETAPA DE PLANIFICACIÓN			
Elaboración y aprobación del Plan de implementación de la Gestión del Rendimiento.	OGPER / Titular	25/05/2021	31/05/2021
Ejecución de charlas informativas para el establecimiento de factores de evaluación	OGPER	2/06/2021	9/06/2021
Identificación de productos priorizados de los órganos y unidades orgánicas	Titular / directivo / OGPP / OGPER	1/03/2021	28/05/2021
Fijación y formalización de factores de evaluación del segmento directivo	OGPER / directivos	3/06/2021	15/06/2021
Fijación y formalización de factores de evaluación de otros segmentos	OGPER / Evaluadores / Evaluados	15/06/2021	28/06/2021
Elaboración y envío a través de mesa de parte virtual de SERVIR del informe de la etapa de planificación	OGPER	29/06/2021	30/06/2021
ETAPA DE SEGUIMIENTO			
Ejecución de charlas informativas de la etapa de seguimiento	OGPER	19/07/2021	20/08/2021
Entrega y análisis de evidencias para el seguimiento	Evaluadores / evaluados	21/08/2021	1/12/2021
Ejecución de las reuniones de seguimiento	Evaluadores / evaluados	19/07/2021	23/12/2021
Identificación y ejecución de mejoras propuestas por los evaluados	Evaluadores / evaluados	8/11/2020	15/12/2020
Conformación del Comité Institucional de Evaluación (CIE) según corresponda	OGPER / Titular	5/07/2021	15/12/2021
Elaboración y envío a través de mesa de parte virtual de SERVIR del informe de la etapa de seguimiento	OGPER	29/12/2021	30/12/2021
ETAPA DE EVALUACIÓN			
Ejecución de charlas informativas de la etapa de evaluación	OGPER	3/01/2022	6/01/2022
Entrega de evidencias finales	Evaluados	3/01/2022	10/01/2022
Envío a la ORH de las mejoras implementadas por los servidores evaluados	Evaluadores	3/01/2022	18/01/2022
Valoración del cumplimiento de los factores de evaluación y entrega a la OGPER	Evaluadores	11/01/2022	12/01/2022
Asignación de calificación	OGPER	13/01/2022	17/01/2022
Notificación de calificación	Evaluadores	18/01/2022	20/01/2022
Ejecución de la retroalimentación final y elaboración del plan de mejora	Evaluadores	21/01/2022	26/01/2022
Otorgamiento de Calificación del Rendimiento Distinguido	JD	18/01/2022	26/01/2022
Solicitud de confirmación de la calificación	Evaluados	21/01/2022	28/01/2022
Designación del tercer miembro del CIE	OGPER / Titular	21/01/2022	28/01/2022
Confirmación de la Calificación y/o Nueva evaluación	CIE	21/01/2022	28/01/2022
Elaboración y envío a través de mesa de parte virtual de SERVIR del informe de cierre de ciclo	OGPER / titular	31/01/2022	31/01/2022

Anexo 2. Productos Priorizados Sistema de Control Interno año 2021

Producto Priorizado	Riesgo Identificado	Determinación de Medidas de Control	
		Medida de Control	Órgano o Unidad Orgánica Responsable
PROTECCIÓN DE DERECHOS EN SALUD	1.- Usuarios con atención no oportuna en la atención de sus consultas y denuncias (demoras, reprocesos, interrupciones, entre otros imprevistas por contexto actual)	1.- Resolución de Superintendencia que aprueba los procedimientos del SGC	IPROT
		2.- Actualizar los indicadores del SGC para fortalecer la medición de los procesos.	IPROT
		3.- Fortalecer las capacidades del recurso humano para el registro, clasificación y atención de consultas y denuncias.	IPROT
		4.- Evaluación de brechas existentes para cubrir la demanda ingresada para atender consultas y denuncias.	IPROT
		5.- Monitoreo y seguimiento de los datos estadísticos que guíen el quehacer de las instancias supervisoras y de promoción del derecho.	IPROM SASUPERVISION
	2.- Actos de corrupción (soborno, coima, dádiva, etc.) y otras clases de prácticas cuestionables en funcionarios o servidores que participan en procesos críticos	1.- Control en la revisión de los informes sin vulneración de derechos por el Jefe de área para atención de la denuncia.	IPROT
PROMOCIÓN DE DERECHOS Y DEBERES EN SALUD	1.- Ciudadanos no conocen ni ejercen sus derechos y deberes en salud	1.- Desarrollar materiales comunicacionales sobre derechos y deberes en salud con enfoque inclusivo, de género, intercultural e intergeneracional.	IPROM, OFICOR
		2.- Difusión de derechos y deberes en salud utilizando materiales comunicacionales con enfoque inclusivo, de género, intercultural e intergeneracional.	IPROM
		3.- Generar espacios de articulación interinstitucional, intergubernamental e intersectoriales para fortalecer la promoción de derechos y deberes en salud.	IPROM
		4.- Gestionar la creación de un espacio en el portal web de SUSALUD que permita mejorar el acceso de la población a la información sobre derechos y deberes en salud.	IPROM IID
		5.- Gestión de los contenidos y el desarrollo del diseño para el espacio en el portal de SUSALUD para la promoción de derechos y deberes en salud.	IPROM, OFICOR
		6.- Conformar Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud en regiones priorizadas, para fortalecer el ejercicio de la participación ciudadana sobre derechos y deberes en salud.	IPROM SADERECHOS OGAJ GG SUPERINTENDENCIA
		7.- Reforzar la participación ciudadana a través de las JUS incorporando la articulación de acciones para promover y proteger los derechos en salud en nuevos espacios.	IPROM
Fiscalización de IPRESS, UGIPRESS e IAFAS	1.- Fiscalizaciones podrían desarrollarse de una forma no efectiva	1.- Considerar en el plan de fiscalización, aspectos o criterios relacionados a la información disponible o proporcionada por los órganos de SUSALUD a fin de coadyuvar con la protección de los derechos de los usuarios en salud.	SASUPERVISIÓN, ISIPRESS, ISIAFAS

		2.- Proponer actualización del Reglamento de Fiscalización de SUSALUD, ajustándolo al marco de la LPAG.	INA, SASUPERVISIÓN, ISIPRESS, ISIAFAS
		3.- Desarrollar acciones de capacitación dirigidas al equipo de supervisión	ISIPRESS, ISIAFAS
2.- IPRESS y UGIPRESS no remiten sus PMR		1.- Definir un esquema que facilite el desarrollo de los PMR por parte de las IPRESS y UGIPRESS supervisadas.	SASUPERVISIÓN, ISIPRESS, ISIAFAS
		2.- Modificación del sistema de supervisión de la ISIPRESS que permita el seguimiento de los Planes de Mitigación de Riesgos remitidos por los administrados supervisados.	SASUPERVISIÓN, ISIPRESS, ISIAFAS
	3. Los administrados públicos no cumplen sus compromisos debidos a la pérdida de sostenibilidad por sus constantes cambios de gestión	1.- Remitir periódicamente a los niveles de gestión del sistema de salud correspondientes, los hallazgos y compromisos producto de las acciones de supervisión de SUSALUD a IPRESS y UGIPRESS.	SASUPERVISIÓN, ISIPRESS
		2.- Coordinar con la Escuela Nacional de Salud pública, un programa de transferencia de competencias, dirigida a los equipos de gestión de regiones priorizadas, que incluya la adecuada implementación de los PMR.	SASUPERVISIÓN, ISIAFAS, ISIPRESS
4. Actos de corrupción y otras clases de prácticas cuestionables en funcionarios o servidores que participan en procesos críticos	1.- Socializar activamente con los administrados, los procedimientos relacionados al proceso de supervisión y descargo a las observaciones o emisión del PMR para evitar eventos de corrupción y/o prácticas cuestionables. Socializar los canales o vías de comunicación exclusivos con SUSALUD para la atención de consultas en relación a las acciones de fiscalización.	SASUPERVISIÓN, ISIPRESS, ISIAFAS	
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR EN SALUD	1.- Posibilidad de incumplimiento del plazo legal establecido en el marco legal que conlleva a la prescripción y/o caducidad de los Expedientes PAS.	1.- Estandarizar criterios de priorización y seguimiento a la atención de expedientes.	SAREFIS e IFIS
		2.- Realizar seguimiento de la asignación de los expedientes PAS y cumplimiento de los plazos por parte de los jefes de instrucción.	SAREFIS e IFIS
		3.- Inducción o reinducción a los profesionales en los procedimientos y uso de herramientas para la atención de los expedientes PAS.	SAREFIS e IFIS
		4.- Concluir la implementación del BPM-PAS.	SAREFIS, IFIS e IID
	2.- Resoluciones de Inicio y/o Fin del PAS pueden carecer de motivación suficiente	1.- Revisión conjunta de casuística de los expedientes PAS en curso, a fin de uniformizar los criterios técnico-legales asegurando la motivación.	SAREFIS e IFIS
		2.- Capacitar a los profesionales con base a las brechas identificadas o casuísticas presentadas.	SAREFIS, IFIS y OGPOR.
	3.- Posibilidad que la Fase Instructora y Resolutoria no se encuentren adecuadas en el marco de lo descrito en la LPAG.	1.- Actualizar el documento "Manual de Procedimiento Administrativo Sancionador - PAS – Primera Instancia".	SAREFIS e IFIS.
	4.- Posibilidad de actos de corrupción (sobornos, coimas, dádivas, etc.) en los servidores que participan en el PAS.	1.- Implementar mecanismos disuasivos para evitar actos de corrupción: Reporte de reuniones presenciales y virtuales con los usuarios y/o administrados, Registro de llamadas a los anexos de atención al usuario.	IFIS y SAREFIS
GESTIÓN DE RECLAMOS DE SUSALUD	1.- Habría disconformidad del usuario por no tener acceso al libro de reclamaciones físico y virtual.	1. Verificar periódicamente el acceso al libro de reclamaciones físico y virtual.	UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y GESTIÓN DOCUMENTAL - UFACGD

2.- Podría existir deficiencias en la prestación de los servicios que brinda susalud.	1.Implementar acciones de mejora en los servicios que brinda susalud.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RECLAMADAS/ RESPONSABLE GESTIÓN DE RECLAMOS/OGPP
3.- Podría faltar personal que orienten a los ciudadanos sobre el adecuado registro y seguimiento de reclamos.	1. Capacitar al personal encargado de orientar a los ciudadanos sobre el adecuado registro y seguimiento de reclamos.	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE RECLAMOS / U.F. ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y GESTIÓN DOCUMENTAL
4.- Podría no cumplirse con los plazos establecidos en la normativa.	1. Seguimiento de la atención oportuna de los reclamos. 2. fortalecer las capacidades de los servidores de susalud a través de capacitaciones/taller es sobre enfoques transversales.	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE RECLAMOS/U.F.AC GD / OGP ER
5.- Podrían existir usuarios no satisfechos con la aceptación o denegación de su reclamo.	1. Formulación, implementación y seguimiento de medidas correctivas, derivadas de los reclamos aceptados. 2. Evaluación de las respuestas de reclamos denegados. 3. Capacitación relacionada a la forma de respuesta de los reclamos según norma (DS N° 007-2020-PCM).	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE RECLAMOS/ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RECLAMADAS/OGPER
6.- Podrían existir usuarios que no puedan registrar y hacer un seguimiento adecuado de su reclamo.	1. Brindar orientación y asistencia técnica a los usuarios para un adecuado registro y seguimiento de sus reclamos.	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE RECLAMOS / U.F. ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y GESTIÓN DOCUMENTAL.

Anexo 2. Matriz de acciones de comunicación

Objetivo	Motivar la participación frecuente de los evaluadores y evaluados en cada etapa de GDR a través de campañas de difusión.		
Indicador	Porcentaje de actividades de la matriz de acciones de comunicación ejecutadas	Valor meta	100%

N°	Etapa	Actividad	Público objetivo	Mensaje	Medio/canal	Fecha de ejecución	S/.
1	Planificación	Difusión de mensajes de intriga sobre inicio de la GDR	Evaluador y Evaluado	“Nuestro compromiso de calidad es con el ciudadano y contigo, por eso implementaremos la herramienta que nos ayudará a mejorar y reconocer tu aporte “Metas mejor definidas, seguimiento y orientación, evaluación eficiente, identificación de mejoras y reconocimiento”. “Bienvenidos a la Gestión del Rendimiento”	Intranet e-mail Periódicos murales	01/06/2021 al 15/06/2021	0.00
2	Planificación	Difusión de inicio de talleres y entrega de información de elaboración de metas	Evaluador y Evaluado	“¡Manos a la Obra! Iniciamos los talleres de sensibilización y fijación de metas de la gestión del rendimiento”	Intranet e-mail	04/06/2021 al 28/06/2021	0.00
3	Seguimiento	Difusión de información sobre la GDR y beneficios	Evaluador y Evaluado	“Mejores metas, Excelentes resultados. Gestión de Rendimiento” “MÁS Gestión del Rendimiento, MEJORES servicios a la ciudadanía.”	Intranet e-mail	01/07/2021 al 15/12/2021	0.00
4	Seguimiento	Difusión de convocatoria para la elección del CIE	Evaluador y Evaluado	“Participemos del proceso de elección del Comité Institucional de Evaluación”	Intranet e-mail	01/07/2021 al 15/12/2021	0.00
5	Evaluación	Difusión de cierre de ciclo	Evaluador y Evaluado	“Participa activamente del proceso de evaluación, calificación y notificación de la calificación”	Intranet e-mail	03/01/2022 al 17/01/2022	0.00



Firmado digitalmente por SAN
MARTIN BARRIENTOS Edmundo
Luis FAU 20377985843 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 28.05.2021 18:40:25 -05:00