



Resolución Directoral

N° 114 -2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 16 de marzo del 2023

VISTO:

El Informe N° 073-2023-GR.CAJ-HGJ/UGC; El Informe N° 028-2023-GR.CAJ-HGJ/UGC-PAUS-JEOD, relacionado con la aprobación del Plan Anual de Trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario en la Salud del Hospital General de Jaén – año 2023, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; así mismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, 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 Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud", el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, una de las Políticas Nacionales de Calidad en Salud, indica que, las organizaciones proveedoras de atención de salud establecen y dirigen las estrategias de implementación de la política nacional de calidad, mediante sistemas y procesos organizacionales orientados al desarrollo de una cultura centrada en las personas, y que hace de la mejora continua su tarea central (Política Nacional de Calidad en Salud, aprobado con RM N° 727-2009/MINSA);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", con el objetivo de promover la implementación de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud y establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo;

Que, la Ley N° 29414 establece que, los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, son un conjunto de principios y normas que promueven el acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y el consentimiento informado;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, se aprobó la "Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", que tiene la finalidad de contribuir a la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud y sus actividades dirigidas a la mejora continuas de los procesos a través de la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad;





Resolución Directoral

Nº *114* -2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, *16* de marzo del 2023

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 163-2020/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria Nº 92-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud", que tiene como finalidad contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias de los servicios de salud, disminuyendo los riesgos de atención de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, de fecha 05 de julio del 2021, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras; así como, establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de documentos normativos del Ministerio de Salud;

Que, resulta necesario aprobar el Plan Anual de Trabajo de la Plataforma de atención al usuario en la Salud – año 2023, que tiene como objetivo general fortalecer la gestión de incidentes, consultas, sugerencias, reclamos y la medición de satisfacción de los usuarios externos; así mismo, la difusión de los derechos y deberes en salud, entre los usuarios internos y externos del Hospital general de Jaén;

Por las consideraciones expuestas, contando con el visto correspondiente y la aprobación de la Dirección del Hospital General de Jaén, facultado mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº D000057-2019-GRC-GR;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – **APROBAR** el "Plan Anual de Trabajo de la Plataforma de Atención al usuario en Salud", el mismo que consta de veintitrés (23) folios, y forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – **ENCARGAR** a la Unidad de Gestión de la Calidad, la implementación, difusión y supervisión a fin de dar cumplimiento a la aprobación del Plan Anual de Trabajo de la Plataforma de Atención al usuario en Salud, aprobada en el artículo precedente.

ARTÍCULO TERCERO. - **DISPONER** que el responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia para que publique la presente Resolución en el portal web Institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

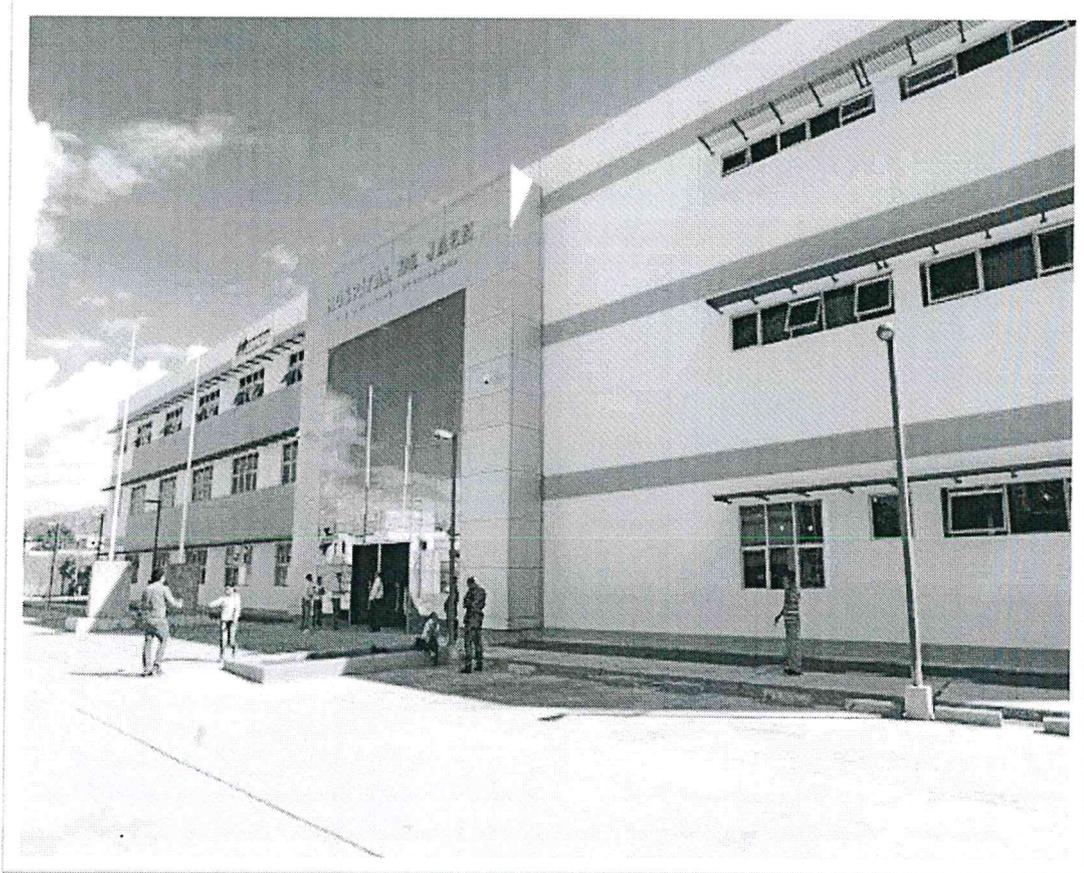
REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAEN
[Signature]
Diana Mercedes Bolívar Joo
PATOLOGO CLINICO / CMB 13404
DIRECTORA EJECUTIVA



PLAN ANUAL DE TRABAJO DE LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD



JAÉN - 2023





Directora Ejecutiva

M.C. Diana Mercedes Bolívar Joo.

Jefe de la Unidad Gestión de Calidad

M.C. Segundo Mauricio Verona Balcázar.

Equipo de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud

Econ. Hernán Jared García Hernández.

Lic. Jessica María Chávez Juárez.

Lic. José Euler Oblitas Díaz

Lic. Jesús Juárez Avalos.

Lic. Meylin Arnao Guerrero.

Lic. Shirley Pamela Buenaño Purisaca.

Elaborado por:

Lic. José Euler Oblitas Díaz

Revisado por:

Lic. Enf. Rut Noemi Sangay Hernandez



ÍNDICE

| | |
|--|----|
| I. INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| II. FINALIDAD..... | 4 |
| 3.1. Objetivo General..... | 4 |
| 3.2. Objetivos Específicos..... | 4 |
| IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN..... | 5 |
| V. BASE LEGAL..... | 5 |
| VI. CONTENIDO..... | 6 |
| 6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES..... | 6 |
| 6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO..... | 8 |
| 6.2.1 Antecedentes..... | 8 |
| 6.2.2 Problema (Magnitud y Caracterización)..... | 8 |
| 6.2.3 Causas del Problema..... | 9 |
| 6.2.4 Población O Entidad Objetivo..... | 9 |
| 6.2.5 Alternativas de Solución..... | 9 |
| 6.2 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA..... | 9 |
| 6.3.1 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI..... | 9 |
| 6.3.2 ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI..... | 10 |
| 6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO..... | 10 |
| 6.4.1 Descripción Operativa: Unidad de Medida, metas y responsables..... | 10 |
| 6.4.2 Costeo de Actividades por Tarea..... | 12 |
| 6.4.3 Cronograma de Actividades..... | 14 |
| 6.4.4 Responsable para el desarrollo de cada actividad..... | 17 |
| 6.5 PRESUPUESTO..... | 18 |
| 6.6 FINANCIAMIENTO..... | 18 |
| 6.7 ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN..... | 19 |
| VII RESPONSABILIDADES..... | 20 |
| • Nivel Nacional: No Aplica..... | 20 |
| • Nivel Regional: No Aplica..... | 20 |
| • Nivel Local:..... | 20 |
| ○ Dirección ejecutiva..... | 20 |
| ○ Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad..... | 20 |
| VIII ANEXOS..... | 20 |
| ANEXO N.º 01: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES | 21 |
| ANEXO N.º 02: MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES..... | 22 |
| IX. REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA..... | 23 |



**PLAN ANUAL DE TRABAJO
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD – PAUS**

I. INTRODUCCIÓN.

La Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) es el conjunto de acciones, actos y actividades destinadas a la atención y gestión de consultas y reclamos presentados por los usuarios, orientados a la solución de la insatisfacción respecto a los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud. Para dicho fin se emplean recursos físicos, materiales, tecnológicos y humanos que permitan su implementación, operatividad y seguimiento a fin de promover la mejora continua de los servicios de salud.

El Decreto Supremo N° 002-2019-SA regula la operatividad de la PAUS y la disposición del Libro de Reclamaciones en Salud, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRES). Mediante la herramienta de "Autodiagnóstico del Grado de Implementación del DS N° 002-2019-SA", facilitada por la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM), se busca definir el nivel de implementación y operatividad de lo dispuesto en la norma mencionada.

La Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital General de Jaén tiene como objetivo general fomentar y estimular la calidad de las prestaciones de salud a través de la mejora continua de procesos, garantizando que se cumplan los estándares mínimos de calidad que incluye la gestión de consultas, incidencias, sugerencias y reclamos mediante el fortalecimiento de una cultura de calidad sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos del Hospital General de Jaén.

En tal sentido, la Plataforma de Atención al Usuario en Salud del Hospital General de Jaén, en cumplimiento del Plan Anual de la Unidad de Gestión de la Calidad del año 2023 aprobado a través de la RD N° 038-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, y con la finalidad de contribuir al cierre de la brecha de implementación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, y con esto mejorar la calidad de atención a los usuarios externos de los distintos servicios de salud del Hospital General Jaén, mediante la adecuada y oportuna gestión de las consultas, sugerencias, incidentes, reclamos, medición de la satisfacción y promoción de derechos y deberes en salud ha elaborado el presente documento denominado "Plan Anual de trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud del Hospital General de Jaén – Año 2023".

II. FINALIDAD.

Contribuir al cierre de la brecha de implementación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, y con esto mejorar la calidad de atención a los usuarios externos de los distintos servicios de salud del Hospital General Jaén, mediante la adecuada y oportuna gestión de las consultas, sugerencias, incidencias, reclamos, medición de la satisfacción y promoción de derechos y deberes en salud.

III. OBJETIVO.

3.1. Objetivo General.

Fortalecer la gestión de incidentes, consultas, sugerencias, reclamos y la medición de satisfacción de los usuarios externos; asimismo la difusión de los derechos y deberes en salud entre los usuarios internos y externos del Hospital General de Jaén.

3.2 Objetivos Específicos.

- 3.2.1 Planificar las actividades para la implementación de la Plataforma de Atención al Usuario.
- 3.2.2 Fortalecer los mecanismos de escucha al usuario, así como brindar información y difusión sobre sus derechos y deberes.
- 3.2.3 Reportar los incidentes para contribuir en la prevención de riesgos durante la atención en Salud.



- 3.2.4 Fortalecer la Gestión de consultas para contribuir en la mejora de la atención al usuario en Salud.
- 3.2.5 Fortalecer la Gestión de reclamos para identificar los aspectos críticos y realizar acciones de mejora.
- 3.2.6 Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad.
- 3.2.7 Impulsar la participación ciudadana, a través de mecanismos de recolección de información sobre sus necesidades, expectativas y opiniones para la implementación de Acciones de Mejora.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente documento técnico es de aplicación en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud del Hospital General de Jaén.

V. BASE LEGAL.

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- Ley N° 27658, "Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado".
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal".
- Ley N° 29414, "Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud".
- Decreto Supremo N° 164-2021-PCM, que aprueba Política General de Gobierno para el periodo 2021- 2026.
- Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, que establece el alcance, las condiciones, los roles y responsabilidades y las etapas del proceso de gestión de reclamos ante las entidades de la Administración Pública, estandarizando el registro, atención y respuesta, notificación y seguimiento de los reclamos interpuestos por las personas.
- Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las Instituciones Prestadoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Institucionales Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 031-2014.SA, aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD.
- Resolución de Superintendencia N° 071-2021-SUSALUD/S, que modifica los artículos 8 y 17 de la Norma Clasificación, Lineamientos y Aplicativos Informático para la remisión de la Información de Reclamos del usuario de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, aprobada mediante Resolución Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S y modificada Resolución de Superintendencia N° 096-2020-SUSALUD/S y modifica la primera y segunda disposición complementaria transitoria.
- Resolución de Superintendencia N° 096-2020-SUSALUD/S, que modifica la Primera Disposición Complementaria Transitoria de la Resolución N° 030-2020-SUSALUD/S que aprueba la Clasificación, Lineamientos y Aplicativos Informático para la remisión de la Información de Reclamos de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.
- Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S que aprueba la "Clasificación, Lineamientos y Aplicativos Informático para la remisión de la información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.
- Resolución Ministerial N° 1014-2021/MINSA, que modifica el anexo de la Resolución Ministerial N° 826/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Ordenanza Regional N° D3-2022-GR.CAJ/CR, que aprueba la actualización de la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones–ROF del Hospital General de Jaén.
- Resolución Directoral N.º 239-2022 GR.CAJ-DRS-HG/DE, que aprueba el Manual de Procesos y Procedimientos de la Gestión de la Calidad 2022.



- Resolución Directoral N° 038-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, que aprueba el Plan Anual de Gestión de la Calidad-2023” del Hospital General de Jaén.

VI. CONTENIDO.

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

Buzón de sugerencias: Es un mecanismo de participación, un canal de comunicación cuyo objetivo es recoger las sugerencias del ciudadano en las entidades.

Capacitación: Proceso que busca la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud, a través del cierre de brechas o desarrollo de competencias o conocimientos. Debe estar alineada al perfil del puesto del servidor o a los Objetivos Estratégicos de la entidad.

Competencias: Características personales que se traducen en comportamientos visibles para el desempeño laboral exitoso. Involucran de forma integrada conocimiento, habilidades y actitudes, las cuales son el factor diferenciador dentro de una organización y contexto determinado.

Consulta: Solicitud de información y/u orientación relacionada a los derechos de los usuarios de servicios de salud, presentada por una persona natural o jurídica al HGJ.

Deberes: Son aquellas obligaciones que las personas deben asumir frente a otras personas o instituciones. Los deberes son recíprocos a los derechos: así como se recibe una facultad, así también es una necesidad moral ejercer una conducta que asegure el cumplimiento del derecho.

Derechos en salud: Conjunto de principios y normas que promueven el acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y el consentimiento informado.

Enfoque intercultural: Herramienta de análisis que propone el reconocimiento de las diferencias culturales, sin discriminar ni excluir, buscando generar una relación recíproca entre los distintos grupos étnicos culturales que cohabitan en un determinado espacio. Esto implica para el Estado, incorporar y asimilar como propias las diferentes concepciones de bienestar y desarrollo de los diversos grupos étnico-culturales en la prestación de sus servicios, así como adaptar los mismos a las particularidades socio-culturales en la prestación de los servicios, así como adaptar los mismos a las particularidades socio-culturales de los mismos.

Gestión de consultas: Procesos de orientación a la ciudadanía relacionados con las actividades a través de las cuales la entidad brinda orientación o información sobre los procedimientos administrativos y servicios prestados en HGJ. La orientación o información puede estar relacionada con los pasos a seguir, requisitos, costos, características, etc.

Gestión de Incidentes: Proceso en el cual se lleva a cabo el registro de los incidentes ocurridos durante las prestaciones de salud presentados por los usuarios y que no requieren el registro en el libro de Reclamaciones.

Gestión de sugerencias: Proceso que se llevan a cabo para el análisis de las sugerencias vertidas por el usuario a través del buzón de sugerencias y el traslado de las recomendaciones a las áreas competentes para la mejora de la sugerencia.

Gestión de reclamos: Procesos que se llevan a cabo para dar respuesta al reclamo, facilitando la solución inmediata o mediata en el tiempo establecidos por SUSALUD.

Implementación: proceso que consiste en poner en ejecución la norma aprobada, lo cual implica que las normas, reglas o lineamientos, criterios, metodologías y procedimientos consignadas en la misma se apliquen, siendo necesario que, en una primera etapa, el órgano que la formula difunda la directiva y desarrolle actividades de capacitación o asistencia técnica a las redes y centros asistenciales.





Incidente: Es la ocurrencia de un hecho que afecta la atención o prestación del bien o servicio recibido por la persona.

Libro de Reclamaciones en Salud: Es un registro de naturaleza física o virtual provisto por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicos, privadas o mixtas, en el cual los usuarios o terceros legitimados pueden interponer sus reclamos ante la insatisfacción con los servicios, prestaciones o cobertura relacionadas con su atención en salud, de acuerdo a la normatividad vigente.

Mejora continua: Consiste en incrementar la satisfacción de usuarios. La mejora continua de los servicios, procesos y sistemas debe ser un objetivo para cada persona de la organización a fin de mantener lo correcto y corregir las inconformidades, asegurando el mayor beneficio para el usuario reduciendo el riesgo durante su atención.

Personal de Salud: Todo personal que trabaja dentro de un establecimiento de salud (centro de salud, puesto de salud y hospital o laboratorio). Independientemente de su función o área de trabajo; así mismo, "persona que labora realizando actividades preventivas promocionales recuperativas y de rehabilitación de salud; además desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma, para un empleador privado o para el estado.

Plataforma de Atención al Usuario en Salud: Es el conjunto de acciones, actos y actividades destinadas a la atención y gestión de consultas, incidencias, sugerencias y reclamos presentados por los usuarios ante el Hospital.

Reclamo: Manifestación verbal o escrita, efectuada ante la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como del intercambio o transferencia de información electrónica en las condiciones, formas y plazos establecidos expresamente por SUSALUD.

Sugerencia: Observaciones y/o recomendaciones presentadas por los usuarios o terceros legitimados para la mejora y optimización de los servicios prestados.

Tercero legitimado: persona natural o jurídica que puede actuar en defensa de los intereses colectivos o difusos de los usuarios. En caso de interés colectivo, se acredita un vínculo jurídico con los integrantes del colectivo determinado.

Usuario en Salud: Persona natural, que requiere o hace de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por la IAFAS, IPRESS o UGIPRES. Asimismo, se considera como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS. Para efectos del presente Reglamento, cuando se haga referencia al usuario se entiende al representante del mismo, conforme a lo establecido en el Código Civil y el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de salud, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA.

Usuario interno: Personal del Hospital General de Jaén que interviene en la atención del usuario externo.

Usuario externo: Es todo usuario de salud que recibe una atención del personal de salud del Hospital General de Jaén.



6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO

6.2.1 Antecedentes.

El Hospital General de Jaén, según la herramienta de Autodiagnóstico del Grado de Implementación del DS N° 002-2019-SA aplicado en diciembre del 2022, había alcanza un nivel de implementación del 96.32% de sus obligaciones estipuladas en el Decreto Supremo señalado. Asimismo, se identificó una brecha de implementación del 3.8% para poder alcanzar la totalidad de lo exigido en la norma correspondiente.

Durante el año 2022, la Plataforma de Atención del Usuario en Salud del Hospital General de Jaén atendió 3215 consultas, gestionó 53 reclamos todos resueltos dentro del plazo establecido por el D.S 002-2019 S.A, asimismo se recepcionó 127 registros a través de los buzones de sugerencias del HGJ. En cuanto a capacitaciones sobre los deberes y derechos, la PAUS capacito a 3369 usuarios y por primera vez se participó de actividades extramurales (universidades, colegios, parques, etc.). Respecto a la aplicación de las encuestas SERVQUAL se aplicó 696 encuestas en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia.

6.2.2 Problema (Magnitud y Caracterización).

| FORTALEZAS (Internas) | OPORTUNIDADES (Externas) |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ✚ Personal de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud calificado y comprometido. ✚ Implementación de la Gestión de Reclamos y su cumplimiento de acuerdo a la normativa. ✚ Implementación de la Gestión de sugerencias y conformación del comité de apertura del buzón de sugerencias. ✚ Implementación la gestión de la medición de satisfacción de los usuarios externos mediante la encuesta SERVQUAL. ✚ Implementación de capacitaciones en derechos y deberes en salud al usuario interno y usuario externo. ✚ Implementación de capacitaciones extramurales sobre derechos y deberes en salud. ✚ Implementación de la gestión de consultas . | <ul style="list-style-type: none"> ✚ Coordinación de actividades con la Dirección Regional de Salud Cajamarca. ✚ Coordinación con asociaciones de pueblos originarios y personas con discapacidad para la difusión de deberes y derechos en salud. ✚ Asistencia técnica de SUSALUD para retroalimentar y continuar con la implementación de acuerdo al DS. 002.2019/SA. ✚ Realizar acciones de enfoque intercultural e inclusión social, que nos permita integrarnos más con las necesidades del usuario externo. |
| DEBILIDADES (Internas) | AMENAZAS (Externas) |
| <ul style="list-style-type: none"> ✚ Inadecuada infraestructura para el manejo de casos de carácter reservado. ✚ Parcial seguimiento a las recomendaciones de mejora en la gestión de reclamos y sugerencias. ✚ Insuficientes equipos de cómputo. La PAUS debería contar con dos equipos. ✚ Falta de apoyo por parte de las jefaturas para brindar facilidades en la resolución de reclamos de manera oportuna mediante el trato directo. ✚ Falta de módulos de atención al usuario en salud. | <ul style="list-style-type: none"> ✚ Escaso apoyo en la difusión de deberes y derechos en salud por parte de SUSALUD y la JUS. ✚ Deficiente atención a los usuarios en los establecimientos de primer nivel, que no permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes. ✚ Falta de Pcapacitación en los establecimientos de primer nivel para el funcionamiento adecuado de las referencias y contrareferencias. ✚ Población con desconocimiento de la realidad hospitalaria y del sistema de salud. ✚ Presencia de la prensa no objetiva, que desinforma y genera el temor a la población para la utilización de los servicios del HGJ. |



6.2.3 Causas del Problema.

Durante el año 2022 nos hemos esforzado en cumplir con todos los objetivos trazados en nuestro plan anual de trabajo, sin embargo, los resultados aún distan de ser los óptimos, las causas identificadas son las siguientes:

- Ausencia de difusión de deberes y derechos en salud en lengua Awajún.
- Parcial implementación del libro de reclamaciones virtual.
- Escaso seguimiento a las recomendaciones de mejora en la gestión de reclamos y sugerencias.
- Falta de apoyo por parte de las jefaturas para brindar facilidades en la resolución de reclamos de manera oportuna mediante el trato directo.

6.2.4 Población O Entidad Objetivo.

Todos los usuarios internos y externos del Hospital General de Jaén.

6.2.5 Alternativas de Solución

El plan de anual de trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, permitirá contribuir en mejorar la calidad de atención a los usuarios externos en los diferentes servicios que ofrece el HGJ. Asimismo, establecer las actividades para el buen funcionamiento de la PAUS con el propósito de reducir la insatisfacción de los usuarios externos.

Elaboración y ejecución del Plan Anual de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

6.2 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA

6.3.1 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI.

El Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN), tiene como visión del Perú al año 2050, como un país democrático, respetuoso del Estado de derecho y de la institucionalidad, integrado al mundo y proyectado hacia un futuro que garantiza la defensa de la persona humana y de su dignidad en todo el territorio nacional. Dentro de este marco, las políticas de Estado que se han concretado en el PEDN son; los planes estratégicos sectoriales multianuales (PESEM) y los planes estratégicos multisectoriales (PEM); las políticas territoriales, en los planes de desarrollo regional concertado (PDR) y en los planes de desarrollo local concertado (PDLC); y las políticas institucionales, en los planes estratégicos institucionales (PEI) y en los planes operativos institucionales (POI).

Los enfoques orientadores consideran a la persona como el centro del desarrollo y propósito o fin último del desarrollo sostenible del país. Por eso, cada uno de los elementos que comprende el PEDN coloca la atención en las personas y su vida en comunidad, considerando los enfoques de: derechos humanos, género, interculturalidad, igualitario y territorial, incluyendo el desarrollo humano, desarrollo social e institucional, desarrollo ambiental y desarrollo económico, y acceso al entorno digital.

El Gobierno Regional de Cajamarca aprueba el Plan Estratégico Institucional PEI 2018-2020, en concordancia con el Plan Bicentenario del Perú hacia el 2021, Políticas General de Gobierno 2021-2026, el Plan de Desarrollo Regional Concentrado de Cajamarca al 2021, el Acuerdo de Gobernabilidad 2015-2018, los Planes Sectoriales de cada Ministerio, el Nuevo modelo de Desarrollo de Políticas Públicas y Estrategias del Gobierno Regional de Cajamarca periodo 2015-2018, ha elaborado de manera participativa el Plan Estratégico Institucional periodo 2022-2024.(OEI.06) "Mejorar el acceso equitativo a servicios de Salud de Calidad de la Población de Cajamarca".



6.3.2 ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

El Plan Operativo Institucional Multianual 2021-2023, el cual es establecida en el Plan Estratégico Institucional 2018-2022 del Gobierno Regional de Cajamarca en el cual tenemos OEI.06 Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad de la población de Cajamarca y su AEI.06.02 Atención de salud con calidad según niveles de prestación dirigido a la Población. Así mismo el OEI.08 Promover el ejercicio de los derechos de las poblaciones vulnerables con su AEI.07.01. Salvaguarda de la cultura e identidad regional con énfasis en la población rural y pueblos originarios.

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVO.

6.4.1 Descripción Operativa: Unidad de Medida, metas y responsables.

Objetivo Específico 1. Planificar las actividades para la implementación de la Plataforma de Atención al Usuario.

| Actividad | Unidad de medida | Metas | Responsables |
|---|------------------|-------|------------------|
| Elaboración del Plan Anual de la Plataforma de Atención al Usuario. | Plan | 1 | Resp. de la PAUS |
| Continuar con la implementación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA | Informe | 1 | Resp. de la PAUS |
| Evaluación de resultados del Plan de la Plataforma de Atención al Usuario | Informe | 1 | Resp. de la PAUS |

Objetivo Específico 2. Fortalecer los mecanismos de escucha al usuario, así como brindar información y difusión sobre sus derechos y deberes.

| Actividad | Unidad de medida | Metas | Responsables |
|---------------------------------------|------------------|-------|---|
| Promoción del buen trato al paciente. | Informe | 1 | Equipo PAUS |
| Difusión de Deberes y Derechos. | Informe | 12 | Resp. de difusión de derechos y deberes en salud. |

Objetivo Específico 3. Reportar los incidentes para contribuir en la prevención de riesgos durante la atención en Salud.

| Actividad | Unidad de medida | Metas | Responsables |
|------------------------|------------------|-------|---------------------|
| Reporte de incidentes. | Informe | 12 | Resp. de incidentes |



Objetivo Específico 4. Fortalecer la Gestión de consultas para contribuir en la mejora de la atención al usuario en Salud.

| Actividad | Unidad de medida | Metas | Responsables |
|--|------------------|-------|---------------------|
| Gestión de las consultas formuladas por los usuarios externos. | Informe | 4 | Resp. de consultas. |
| Implementación de las recomendaciones surgidas del informe trimestral de gestión de consultas. | Informe | 3 | Resp. de consultas. |

Objetivo Específico 5. Fortalecer la Gestión de reclamos para identificar los aspectos críticos y realizar acciones de mejora.

| Actividad | Unidad de medida | Metas | Responsables |
|--|------------------|-------|-----------------------------------|
| Difusión de la importancia y utilización del libro de reclamaciones para el conocimiento del personal del HGJ. | Informe | 4 | Resp. del Libro de Reclamaciones. |
| Gestión de los reclamos y de las recomendaciones. | Informe | 12 | Resp. del Libro de Reclamaciones. |

Objetivo Específico 6 Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad.

| Actividad | Unidad de medida | Metas | Responsables |
|--|-----------------------|-------|----------------------------------|
| Conformación del comité de apertura y revisión del Buzón de Sugerencias. | Resolución Directoral | 1 | Dirección Ejecutiva. |
| Identificación de los Buzones de Sugerencias para mejorar la identificación por parte de los usuarios. | Stickers | 1 | Resp. de Gestión de Sugerencias. |
| Gestión de las sugerencias evaluadas por el comité de apertura y revisión del Buzón de Sugerencias. | Informe | 12 | Resp. de Gestión de Sugerencias. |

Objetivo Específico 7. Impulsar la participación ciudadana, a través de mecanismos de recolección de información sobre sus necesidades, expectativas y opiniones para la implementación de Acciones de Mejora.

| Actividad | Unidad de medida | Metas | Responsables |
|---|------------------|-------|---------------------------------------|
| Realizar el Plan de Encuesta de Satisfacción de Usuario en Salud. | Plan | 1 | Resp. de la encuesta de satisfacción. |
| Evaluación de la satisfacción del usuario externo. | Informe | 2 | Equipo PAUS. |





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL JAÉN
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



6.4.2 Costeo de Actividades por Tarea.

| Objetivo General del Plan | Objetivo específico del plan | Actividades | Tareas | Costo | |
|---|---|---|--|--|---------|
| Fortalecer la gestión de incidencias, sugerencias, y la medición de satisfacción de los usuarios externos; asimismo de las consultas y difusión de derechos y deberes en salud entre los usuarios internos y externos del Hospital General de Jaén. | Planificar las actividades para la implementación de la Plataforma de Atención al Usuario | Elaborar el Plan Anual de la Plataforma de Atención al Usuario para el año 2023. | Redactar el Plan Anual de trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario. | S/ 0.00 | |
| | | | Presentar el Plan a la Unidad de Gestión de la Calidad para revisión y solicitar su aprobación. | S/ 0.00 | |
| | Continuar con la implementación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA | Evaluar los resultados del Plan de la Plataforma de Atención al Usuario | Aprobar el Plan Anual de trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario | S/ 0.00 | |
| | | | Solicitar la confección de nuevos chalecos para el personal de la PAUS. | S/ 546.00 | |
| | Realizar la promoción del buen trato al paciente. | Realizar la promoción del buen trato al paciente. | Realizar el requerimiento de un nuevo libro de reclamaciones. | S/ 300.00 | |
| | | | Realizar informe de cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario | S/ 0.00 | |
| | Fortalecer los mecanismos de escucha al usuario, así como brindar información y difusión sobre sus derechos y deberes | Reportar los incidentes para contribuir en la prevención de riesgos durante la atención en Salud. | Solicitar la elaboración de material alusivo al "Día Nacional del Buen Trato al Paciente". | S/ 130.00 | |
| | | | Realizar la campaña por el "Día Nacional del Buen Trato al Paciente". | S/ 0.00 | |
| | Reportar los incidentes para contribuir en la prevención de riesgos durante la atención en Salud. | Reportar los incidentes para contribuir en la prevención de riesgos durante la atención en Salud. | Realizar charlas informativas sobre deberes y derechos en salud a los usuarios externos. | S/ 0.00 | |
| | | | Informar mensualmente los sucesos ocurridos. | S/ 0.00 | |
| | Fortalecer la Gestión de consultas para contribuir en la mejora de la atención al usuario en Salud. | Fortalecer la Gestión de consultas para contribuir en la mejora de la atención al usuario en Salud. | Reportar periódicamente las consultas formuladas por los usuarios externos. | Consolidar las consultas atendidas durante el trimestre. | S/ 0.00 |
| | | | Implementar las recomendaciones surgidas del informe trimestral de consultas atendidas. | Elaborar el informe trimestral de consultas atendidas. | S/ 0.00 |
| | | | Remitir las recomendaciones emitidas a cada responsable de implementación. | S/ 0.00 | |
| | | | Realizar el seguimiento de implementación de recomendaciones. | S/ 0.00 | |
| | | | Realizar charlas informativas para el personal del HGJ. | S/ 0.00 | |





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL JAÉN
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”



| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | Fortalecer la Gestión de reclamos para identificar los aspectos críticos y realizar acciones de mejora. | Difundir la importancia y utilización del libro de reclamaciones para el conocimiento del personal del HGJ. | Realizar video informativo sobre el correcto uso del Libro de Reclamaciones. | S/ 0.00 |
| | Gestionar los reclamos y monitorizar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas. | Gestionar los reclamos y monitorizar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas. | Realizar el informe de los reclamos y de las recomendaciones con periodicidad trimestral y anual. | S/ 0.00 |
| | Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad | Conformar el "Comité de Apertura y Revisión del Buzón de Sugerencias". Identificar de los Buzones de Sugerencias para mejorar su utilización por parte de los usuarios. Gestionar las sugerencias válidas y monitorizar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas. | Remitir las recomendaciones emitidas a cada responsable de implementación. Realizar el seguimiento de implementación de recomendaciones de los reclamos declarados fundados. Elaborar la trama de reclamos para el SETI RECLAMOS. Solicitar la conformación del "Comité de Apertura y Revisión del Buzón de Sugerencias". Solicitar la impresión de Stickers para los Buzones de Sugerencias | S/ 0.00 S/ 0.00 S/ 0.00 S/ 40.00 |
| | Impulsar la participación ciudadana, a través de mecanismos de recolección de información sobre sus necesidades, expectativas y opiniones para la implementación de Acciones de Mejora. | Elaborar el Plan de Medición de la Satisfacción de Usuario en Salud. | Elaborar el informe de las sugerencias validas por el Comité de Apertura y Revisión del Buzón de Sugerencias. Elaborar del informe de cumplimiento de las recomendaciones de las sugerencias válidas. Redactar el Plan de Medición de Satisfacción de Usuario en Salud. Presentar el Plan a la Unidad de Gestión de la Calidad para revisión y solicitar su aprobación. | S/ 0.00 S/ 0.00 S/ 0.00 S/ 0.00 |
| | Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo. | Aprobar el Plan de Medición de Satisfacción de Usuario en Salud. Aplicar la encuesta SERVQUAL. Aplicar encuesta de satisfacción de Atención del Parto. Aplicar encuesta de satisfacción del paciente quirúrgico. Digitar resultados en el Aplicativo Excel | Aprobar el Plan de Medición de Satisfacción de Usuario en Salud. Aplicar la encuesta SERVQUAL. Aplicar encuesta de satisfacción de Atención del Parto. Aplicar encuesta de satisfacción del paciente quirúrgico. Digitar resultados en el Aplicativo Excel | S/ 0.00 S/ 310.70 S/ 0.00 S/ 0.00 |
| | | | Elaborar informe de resultados de la medición de la Satisfacción del Usuario Externo. | S/ 0.00 |
| | | | TOTAL | S/1,326.70 |





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL JAÉN
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”



6.4.3 Cronograma de Actividades.

| Objetivo General del Plan | Objetivo específico del plan | Actividades | Tareas | I TRIMESTRE | | | II TRIMESTRE | | | III TRIMESTRE | | | IV TRIMESTRE | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|---|--|---|--|---------------|-----|-----|--------------|-----|-----|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DIC | | | | | | | |
| Fortalecer la gestión de incidencias, sugerencias, reclamos y la medición de satisfacción de los usuarios externos; asimismo de las consultas y difusión de derechos y deberes en salud entre los usuarios internos del Hospital General de Jaén. | Planificar las actividades para la implementación de la Plataforma de Atención al Usuario | Elaborar el Plan Anual de la Plataforma de Atención al Usuario para el año 2023. | Redactar el Plan Anual de trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario. | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Continuar con la implementación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA | Solicitar la confección de nuevos chalecos para el personal de la PAUS. | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | Evaluar los resultados del Plan de la Plataforma de Atención al Usuario | Realizar informe de cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | Realizar la promoción del buen trato al paciente. | Solicitar la elaboración de material alusivo al "Día Nacional del Buen Trato al Paciente". | | | | | | | | | | | | | |
| Fortalecer los mecanismos de escucha al usuario, así como brindar información y difusión sobre sus derechos y deberes | Reportar los incidentes para contribuir en la prevención de riesgos durante la atención en Salud. | Difundir los Deberes y Derechos en salud entre los usuarios externos. | Realizar charlas informativas sobre deberes y derechos en salud a los usuarios externos. | X | X | X | X | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | |
| | | | | Fortalecer la Gestión de consultas para contribuir | Reportar periódicamente los incidentes que se generan durante la atención en salud. | Realizar mensualmente los sucesos ocurridos | Consolidar las consultas atendidas durante el trimestre. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL JAÉN
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | en la mejora de la atención al usuario en Salud | Reportar periódicamente las consultas formuladas por los usuarios externos. Implementar las recomendaciones surgidas del informe trimestral de consultas atendidas. | Elaborar el informe trimestral de consultas atendidas. | | | | | | | | |
| Fortalecer la Gestión de reclamos para identificar los aspectos críticos y realizar acciones de mejora. | Difundir la importancia y utilización del libro de reclamaciones para el conocimiento del personal del HGJ. Gestionar los reclamos y monitorear el cumplimiento de las recomendaciones emitidas. | Realizar charlas informativas para el personal del HGJ. Realizar video informativo sobre el correcto uso del Libro de Reclamaciones. Realizar el informe de los reclamos y de las recomendaciones con periodicidad trimestral y anual. Remitir las recomendaciones emitidas a cada responsable de implementación. | Realizar el informe trimestral de recomendaciones de los reclamos declarados fundados. Elaborar la trama de reclamos para el SETI RECLAMOS. Solicitar la conformación del "Comité de Apertura y Revisión del Buzón de Sugerencias". | | | | | | | | |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad. | Conformar el "Comité de Apertura y Revisión del Buzón de Sugerencias". Identificar de los Buzones de Sugerencias para mejorar su utilización por parte de los usuarios. Gestionar las sugerencias válidas y monitorear el cumplimiento de las recomendaciones emitidas. | Solicitar la impresión de Stickers para los Buzones de Sugerencias. Elaborar el informe de las sugerencias validas por el Comité de Apertura y Revisión del Buzón de Sugerencias. Elaborar del informe de cumplimiento de las recomendaciones de las sugerencias válidas. | Solicitar la impresión de Stickers para los Buzones de Sugerencias. Solicitar la impresión de Stickers para los Buzones de Sugerencias. | | | | | | | | |
| Impulsar la participación ciudadana, a través de mecanismos de | Elaborar el Plan de Medición de la Salud. | Redactar el Plan de Medición de Satisfacción de Usuario en Salud. | | | | | | | | | |



6.4.4. Responsable para el desarrollo de cada actividad.

| Objetivo Específico | Actividad | Responsables |
|--|--|---|
| O.E. 1: Planificar las actividades para la implementación de la Plataforma de Atención al Usuario. | Elaboración del Plan Anual de la Plataforma de Atención al Usuario. | Resp. de la PAUS |
| | Continuar con la implementación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA | Resp. de la PAUS |
| | Evaluación de resultados del Plan de la Plataforma de Atención al Usuario | Resp. de la PAUS |
| O.E. 2: Fortalecer los mecanismos de escucha al usuario, así como brindar información y difusión sobre sus derechos y deberes. | Promoción del buen trato al paciente. | Equipo PAUS |
| | Difusión de Deberes y Derechos. | Resp. de difusión de derechos y deberes en salud. |
| O.E. 3: Reportar los incidentes para contribuir en la prevención de riesgos durante la atención en Salud. | Reporte de incidentes. | Resp. de incidentes |
| O.E. 4: Fortalecer la Gestión de consultas para contribuir en la mejora de la atención al usuario en Salud. | Gestión de las consultas formuladas por los usuarios externos. | Resp. de consultas. |
| | Implementación de las recomendaciones surgidas del informe trimestral de gestión de consultas. | Resp. de consultas. |
| O.E. 5: Fortalecer la Gestión de reclamos para identificar los aspectos críticos y realizar acciones de mejora. | Difusión de la importancia y utilización del libro de reclamaciones para el conocimiento del personal del HGJ. | Resp. del Libro de Reclamaciones. |
| | Gestión de los reclamos y de las recomendaciones. | Resp. del Libro de Reclamaciones. |
| O.E. 6: Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad. | Conformación del comité de apertura y revisión del Buzón de Sugerencias. | Dirección Ejecutiva. |
| | Identificación de los Buzones de Sugerencias para mejorar la identificación por parte de los usuarios. | Resp. de Gestión de Sugerencias. |
| | Gestión de las sugerencias evaluadas por el comité de apertura y revisión del Buzón de Sugerencias. | Resp. de Gestión de Sugerencias. |
| O.E.7: Impulsar la participación ciudadana, a través de mecanismos de recolección de información sobre sus necesidades, expectativas y opiniones para la implementación de Acciones de Mejora. | Realizar el Plan de Encuesta de Satisfacción de Usuario en Salud. | Resp. de la encuesta de satisfacción. |
| | Evaluación de la satisfacción del usuario externo. | Equipo PAUS. |



6.5 PRESUPUESTO

| PRESUPUESTO DE LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD (PAUS) | | | | |
|---|----------|---------------|----------------|-------------------|
| Descripción | Cantidad | Unidad Medida | Costo Unitario | Costo Total |
| Disfraz | 1 | Unid | S/90.00 | S/90.00 |
| Paliglobos | 100 | Unid | S/0.15 | S/15.00 |
| Globos N° 12 | 100 | Unid | S/0.25 | S/25.00 |
| Papel bond 75 g tamaño a4 | 5 | Bolsa | S/23.50 | S/117.50 |
| Lapiceros | 12 | Unid | S/5.00 | S/60.00 |
| Bebida hidratante x 500 ml | 24 | Unid | S/2.80 | S/67.20 |
| Tablero acrílico tamaño a4 con sujetador de metal | 6 | Unid | S/11.00 | S/66.00 |
| Stickers impresos | 20 | Unid | S/2.00 | S/40.00 |
| Chalecos | 6 | Unid | S/91.00 | S/546.00 |
| Libro de Reclamaciones en salud | 1 | Unid | S/300.00 | S/300.00 |
| TOTAL | | | | S/1,326.70 |

6.6 FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios.

Categoría Presupuestal : 9002 Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Producto.

Actividad Presupuestal : 5000003: Gestión Administrativa

Genérica de Gasto : 0053595: Gestión de la Calidad



6.7 ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.

| Declaración de Objetivos | Indicador | Formula | Unidad de Medida | Meta programada | | Fuente de Información | Responsable |
|--|------------------------------------|---|------------------|-----------------|------|-----------------------------|--|
| | | | | 2023 | 2024 | | |
| Planificar las actividades para la implementación de la Plataforma de Atención al Usuario. Fortalecer los mecanismos de escucha al usuario, así como brindar información y difusión sobre sus derechos y deberes. Reportar los incidentes, eventos adversos y eventos centinela para prevenir riesgos en la atención en Salud. | Porcentaje actividades Programadas | Actividades Ejecutadas Actividades Programadas | Porcentaje | >85% | | Plan Anual de trabajo PAUS. | Resp. de la PAUS. |
| | Porcentaje actividades Programadas | Actividades Ejecutadas Actividades Programadas | Porcentaje | >85% | | Plan Anual de trabajo PAUS. | Resp. de difusión de derechos y deberes en salud. |
| | Porcentaje actividades Programadas | Actividades Ejecutadas Actividades Programadas | Porcentaje | >85% | | Plan Anual de trabajo PAUS. | Resp. de incidentes, eventos adversos y eventos centinela. |
| Fortalecer la Gestión de consultas para contribuir en la mejora de la atención al usuario en Salud. | Porcentaje actividades Programadas | Actividades Ejecutadas Actividades Programadas | Porcentaje | >85% | | Plan Anual de trabajo PAUS. | Resp. de consultas. |
| Fortalecer la Gestión de reclamos para identificar los aspectos críticos y realizar acciones de mejora. | Porcentaje actividades Programadas | Actividades Ejecutadas Actividades Programadas | Porcentaje | >85% | | Plan Anual de trabajo PAUS. | Resp. del Libro de Reclamaciones. |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad. | Porcentaje actividades Programadas | Actividades Ejecutadas Actividades Programadas | Porcentaje | >85% | | Plan Anual de trabajo PAUS. | Resp. de sugerencias. |
| Impulsar la participación ciudadana, a través de mecanismos de recolección de información sobre sus necesidades, expectativas y opiniones para la implementación de Acciones de Mejora | Porcentaje actividades Programadas | Actividades Ejecutadas Actividades Programadas | Porcentaje | >85% | | Plan Anual de trabajo PAUS. | Resp. de encuesta de satisfacción. |



VII RESPONSABILIDADES

- **Nivel Nacional:** No Aplica.
- **Nivel Regional:** No Aplica.
- **Nivel Local:**
 - **Dirección ejecutiva.**
 - Supervisar el cumplimiento de las actividades del Plan Anual de Trabajo de la Plataforma de Atención al Usuario.
 - Liderar y promover las actividades destinadas a mejorar atención del usuario externo del Hospital General de Jaén.
 - **Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad.**
 - Es el encargado del seguimiento y evaluación del plan anual de trabajo.
 - **Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)**
 - Es la responsable de la elaboración y ejecución del presente plan de trabajo.

VIII ANEXOS

- ANEXO N.º 01: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.
- ANEXO N.º 02: MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL JAÉN
PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



ANEXO N.º 01: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

| Objetivo General del Plan | Actividad | Unidad de Medidas | PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS | | | | Categoría Presupuestal | Producto | Actividad Presupuestal | Generica de Gasto | PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.) | | | | Responsable | | |
|--|--|-------------------|---|--|----------|---------|---|---|---------------------------------|---|---------------------------------|------------------------------|-----------|----------|---------------------------------------|-------------------------|---|
| | | | I TRIM | II TRIM | III TRIM | IV TRIM | | | | | I TRIM | II TRIM | III TRIM | IV TRIM | | Total Presupuesto (S/.) | |
| Fortalecer la gestión de incidentes, consultas, sugerencias, reclamos y la medición de satisfacción de los usuarios externos, así como la difusión de los derechos y deberes en salud entre los usuarios internos y externos del Hospital General de Jaén. | Elaboración del Plan Anual de la Plataforma de Atención al Usuario para el año 2023. | Plan | 1 | | | | 1 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de la PAUS | |
| | | | 1 | | | | 1 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ 846.00 | S/ - | S/ - | S/ - | S/ 846.00 | Resp. de la PAUS | |
| | | | 1 | | | | 1 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de la PAUS | |
| | | | 1 | | | | 1 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de la PAUS | |
| | | | 1 | | | | 1 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ 100.00 | S/ - | S/ - | S/ 100.00 | Equipo PAUS |
| | | | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de difusión de derechos y deberes en salud. |
| | | | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de incidentes. |
| | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de consultas. |
| | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de consultas. |
| | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. del Libro de Reclamaciones |
| | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. del Libro de Reclamaciones |
| | | | Fortalecer la Gestión de reclamos para identificar los riesgos de atención y realizar acciones de mejora. | Conformación del comité de apertura y revisión del libro de reclamaciones para el conocimiento del personal del HGL. | Informe | 1 | 1 | 1 | 3 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad | Gestión de los reclamos y de las recomendaciones. | Informe | 1 | 1 | 1 | 4 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de la Dirección Ejecutiva. | | |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad | Confirmación del comité de apertura y revisión del Libro de Sugerencias. | Informe | 1 | 1 | 1 | 1 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ 40.00 | S/ - | S/ - | S/ - | S/ 40.00 | Resp. de Gestión de Sugerencias. | | |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad | Identificación de los Buzones de Sugerencias para mejorar la satisfacción por parte de los usuarios. | Informe | 3 | 3 | 3 | 12 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de Gestión de Sugerencias. | | |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad | Gestión de las sugerencias, evaluadas por el comité de apertura y revisión del Libro de Sugerencias. | Informe | 3 | 3 | 3 | 12 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Resp. de la encuesta de satisfacción. | | |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad | Realizar el Plan de Encuesta de Satisfacción de Usuario en Salud. | Informe | 1 | 1 | 1 | 2 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Equipo PAUS | | |
| Fortalecer la Gestión de Sugerencias para brindar un servicio de calidad | Evaluación de la satisfacción del usuario externo. | Informe | 1 | 1 | 1 | 2 | 3902-ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PR | 5000003- GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0053965 Gestión de la Ciudad | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | S/ - | Equipo PAUS | | |



IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

- Ley N° 26842. Ley General de Salud. 15 de julio de 1997
Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294>
- Decreto Supremo N.° 027-2015-SA. 13 de agosto de 2015. Aprueban Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarías de los Servicios de Salud.
Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1129495/Decreto_Supremo_027-2015-SA.pdf?v=1596232776.
- Decreto Supremo N.° 002-2019-SA. 30 de enero de 2019 Aprobar 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.
Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/290962/DECRETO SUPREMO N 002-2019-SA.PDF?v=1550510802>.
- Resolución de Superintendencia N.° 030-2020-SUSALUD/S. 7 de marzo de 2020 "Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS".
Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/561665/Resolucion_Nro_030-2020-SUSALUD-S.pdf?v=1583875852

