



Resolución Directoral

Lima,

12 MAY 2023

VISTO:

La Hoja de Trámite Interno-DG N° 000810-2023 que contiene el Informe N° 056-2023-OEPE-HEP/MINSA de fecha 04 de mayo 2023, emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, con la Nota Informativa N° 002-2023-OS-HEP/MINSA de fecha 03 de abril de 2023, emitido por el Jefe de la Oficina de Seguros; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, 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, con arreglo a principios de equidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA, de fecha 25 de mayo de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, estableciéndose las funciones generales y estructura orgánica del Hospital, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, de fecha 04 de junio de 2007, se aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", con la finalidad de contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad, cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, mediante Resolución Directoral N° 153-2014-HEP/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 004-DG-HEP-2014, para la elaboración y evaluación del Plan de Trabajo de los Órganos / Unidades del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, con Resolución Directoral N° 10-2023-DG-HEP/MINSA, de fecha 11 de enero de 2023, se aprobó el Plan Operativo Institucional Anual 2023, Consistente con el PIA de la U.E. 147: Hospital de Emergencias Pediátricas, estableciendo los objetivos y metas que debe alcanzar en el presente año nuestra Institución, los cuales tienen que estar considerados en los Planes de Trabajo de las diferentes Unidades Orgánicas de la Entidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio de 2021, se aprobó el Documento Técnico denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual establece en su numeral 6.1.4, que el documento técnico (Planes, Lineamientos de Políticas, etc.) tiene por finalidad informar y orientar a los usuarios de salud y yo población en general, basándose en el conocimiento científico y técnico, validado por la experiencia sistematizada y documental, respaldado por la norma vigente que corresponda;

Que, en ese sentido el Jefe de la Oficina de Seguros, mediante la Nota Informativa N° 002-2023-OS-HEP/MINSA de fecha 03 de abril de 2023, en marco a sus competencias formula el Plan de Trabajo de la Oficina de Seguros, para el periodo 2023, teniendo como objetivo identificar, organizar y programar las actividades e indicadores de la oficina de seguros para mejorar la gestión de las prestaciones brindadas en el hospital, a los pacientes beneficiarios de los seguros públicos y privados, con la finalidad de cumplir con las funciones asignadas en concordancia con el Plan Operativo Institucional 2023;



Que, el Plan de Trabajo es la herramienta que permite ordenar y sistematizar información relevante dentro de las unidades orgánicas de una Dependencia, a fin de conseguir los resultados propuestos, planteando la forma de interrelacionar los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos disponibles, estableciendo los lineamientos para el planeamiento institucional, constituye una fuente auditable de los estándares pertenecientes a los macroprocesos de Direccionamiento y Control de la Gestión y Prestación pertenecientes a la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud;

Que, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico mediante Informe N° 056-2023-OEPE-HEP/MINSA de fecha 04 de mayo de 2023, en el ámbito de sus funciones concluye que el Plan de Trabajo de la Oficina de Seguros, para el periodo 2023, contribuirá al logro de objetivos institucionales pertenecientes al Plan Operativo Anual 2023 del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, en mérito a lo señalado en los considerandos precedentes, resulta pertinente aprobar el documento denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Seguros 2023 del Hospital de Emergencias Pediátricas";

Con el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Seguros y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

De conformidad con la Ley N° 26842 -Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA - Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, la Resolución Directoral N° 153-2014-HEP/MINSA -Directiva Administrativa N° 004-DG-DG-HEP-2014, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA - Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, y en uso de la facultad conferida en el literal e) del Artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA y La Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA – que resuelve delegar facultades durante el Año Fiscal 2023, a los Directores/as Generales de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana, Institutos Nacionales Especializados y Hospitales del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "Plan de Trabajo de la Oficina de Seguros 2023 del Hospital de Emergencias Pediátricas", documento que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Oficina de Seguros, realice la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la ejecución de las actividades, así como también evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente Plan.

Artículo 3°.- AUTORIZAR al Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución Directoral y su respectivo Anexo, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas: www.hep.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
DR. TOMY VILLANUEVA AREQUIPEÑO
CMP 38876 RNE 17651
DIRECTOR GENERAL

TDVA/AASO/jbcs

Distribución CC.:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
 - Oficina de Seguros.
 - Oficina de Asesoría Jurídica.
 - Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia del HEP
 - Interesados
 - Archivo.
- Reg. 273/442

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



PLAN DE TRABAJO OFICINA DE SEGUROS 2023

Méd. Tomy Villanueva Dupuy
Director General



Elaborado por:

Méd. Abraham Rodriguez Rivas
Jefe de la Oficina de Seguros

Méd. Saul Rociel Perales
Medico Auditor de la Oficina de Seguros

Méd. Fernando Carlos Soncco Llulluy
Médico de Gestión en Salud de la Oficina de Seguros

Índice

I. INTRODUCCIÓN	4
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVO	4
IV. BASE LEGAL	4
V. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	5
VI. PROBLEMAS IDENTIFICADOS	14
VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	16
VIII. MATRIZ DE INDICADORES	17



OFICINA DE SEGUROS PLAN DE TRABAJO 2023

I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un hospital especializado que brinda atención de emergencias y urgencias pediátricas de alta complejidad, con categoría III-E.

La Oficina de Seguros (OS) es un órgano de apoyo especializado en seguros para el logro de la misión y los objetivos estratégicos y funcionales asignados al Hospital, en el marco de la política sectorial y normas vigentes. Funcionalmente depende directamente de la Dirección General.

El Plan de Trabajo de la Oficina de Seguros nos permitirá realizar un control de las actividades que se realizan cotidianamente y permitirá evaluar el cumplimiento de estos.

II. FINALIDAD

El presente plan tiene por finalidad cumplir con las funciones asignadas a la Oficina de Seguros, en concordancia con el Plan Operativo institucional 2023.

III. OBJETIVO

3.1 objetivo general

Identificar, organizar y programar las actividades e indicadores de la Oficina de Seguros para mejorar la gestión de las prestaciones brindadas en el HEP a los pacientes beneficiarios de los seguros públicos y privados.

3.2 objetivos específico

- 3.2.1 Lograr el reembolso de las prestaciones asistenciales financiadas por seguros públicos o privados de los pacientes que se atienden en el HEP
- 3.2.2 Fortalecer las competencias del personal de la Oficina de Seguros
- 3.2.3 Cumplir con actividades institucionales transversales.
- 3.2.4 Realizar el monitoreo del Plan de Trabajo de la Oficina de Seguros.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley general de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 29344, Ley Marco De Aseguramiento Universal En Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas.
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 050-MINSA/DGSP-V.02. "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del HEP.



- Resolución Directoral N° 010-2023-DG-HEP/MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2023.
- Resolución Directoral N° 072-2014-DG-HEP/MINSA, que aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Seguros.
- Resolución Directoral N° 153-2014-DG-HEP/MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa N° 004-DG-HEP-2014, para la Elaboración y Evaluación del Plan de Trabajo Anual de los Órganos/Unidades del Hospital de Emergencias Pediátricas nivel III-E".

V. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

5.1 Análisis de la Demanda

Las prestaciones registradas por la Oficina de Estadística e informática son aquellas que se registran según demanda y están en relación con las fechas de atención y alta de los pacientes en el transcurso del año.

El número de estas prestaciones es oficial para las estadísticas que emite el Hospital de Emergencias Pediátricas a otras instituciones.

Existe una diferencia en el número de atenciones entre lo digitado por la Oficina de Seguros y el reporte oficial de la Oficina de Estadística e Informática, debido a que la Oficina de Seguro digita las teleconsultas y forman parte de las prestaciones de los pacientes SIS.

Tabla 01. Demanda de atención por categoría de pacientes 2019 – 2022

Tipo de Prestación	2019	2020	2021	2022
SIS	53102	21506	34239	50879
SOAT	195	93	47	71
Seguro Privado	1	0	0	0
Sin Seguro	12132	4392	4782	6095
% Prestaciones SIS	81%	33%	52%	78%
Total	65430	25991	39068	57045

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

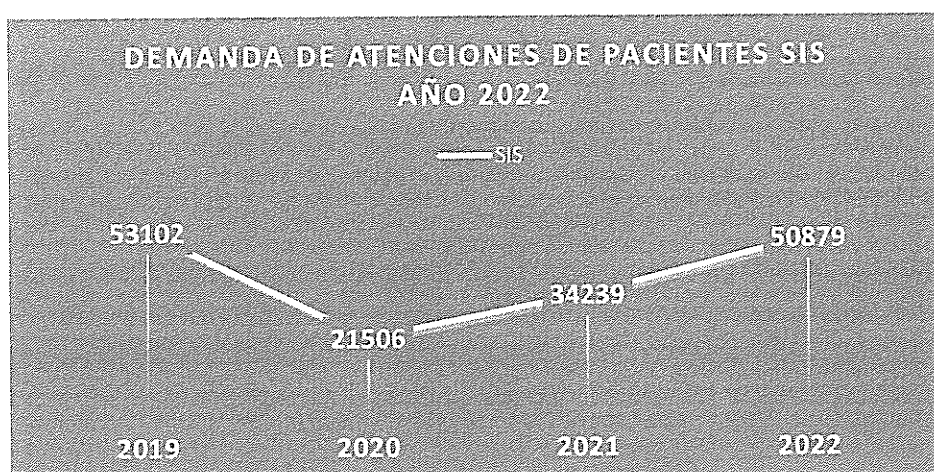


Figura 1. Demanda de atención de pacientes con SIS 2019 – 2022



Las atenciones de pacientes hospitalizados en el Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) en el año 2022 fue de 1776 pacientes. De estos 1675 (94%) fueron pacientes asegurados al SIS, 92 (5%) pacientes particulares, 9 (0.5%) pacientes con SOAT y 1 paciente de FFAA y PNP.

Tabla 02. Pacientes Hospitalizados en el Hospital de Emergencias Pediátricas año 2022.

Tipo de Seguro	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
SIS	114	119	149	169	156	157	116	145	117	135	156	142	1675
% SIS	94%	93%	95%	93%	97%	96%	93%	95%	97%	94%	95%	90%	94%
SOAT	0	1	0	2	0	1	2	0	0	1	2	0	9
FFAA y PNP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Sin Seguro	7	8	8	11	5	6	7	7	4	7	7	15	92
Total	121	128	157	182	161	164	125	152	121	143	165	157	1776

Fuente: Oficina de Estadística e informática – HEP



Figura 2. Pacientes con SIS hospitalizados el año 2022

El pago que realiza la IAFA SIS a las IPRESS se remite a través de una base de datos en SQL, a la cual se denomina prestaciones valorizadas. En esta BD se puede determinar el monto o valorizado de las prestaciones reconocidas por el SIS y aquellas observadas.

En la tabla 3, se aprecia que el monto total de prestaciones, a noviembre del 2022, asciende a S/ 5,173,452.00, de este monto el 92% ha sido reconocido sin observaciones, el 8% (S/ 402,301.00) ha sido observado. Los montos

observados durante los periodos 2019, 2020, 2021 y 2022 fueron de 1%, 3%, 3% y 8% respectivamente.

Tabla 03. Prestaciones valorizadas de pacientes SIS

Prestaciones SIS	2019	2020	2021	2022*
Monto total de atenciones SIS	S/ 6,327,986	S/ 4,056,321	S/ 5,100,949	S/ 5,173,452
Monto de atenciones consideradas	S/ 6,282,650	S/ 3,952,572	S/ 4,961,342	S/ 4,771,150
Monto de atenciones observadas	S/ 45,335	S/ 103,749	S/ 139,607	S/ 402,301
% Monto Observado	1%	3%	3%	8%
N° de atenciones totales	55683	21258	39470	57057
N° Atenciones valorizadas	54061	20446	35305	51713*
N° Atenciones Observadas	1622	812	4165	1367*
% Atenciones Observadas	3%	4%	11%	2%

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

(*) Datos a noviembre 2022



Monto de Atenciones valorizadas SIS 2019 - 2022

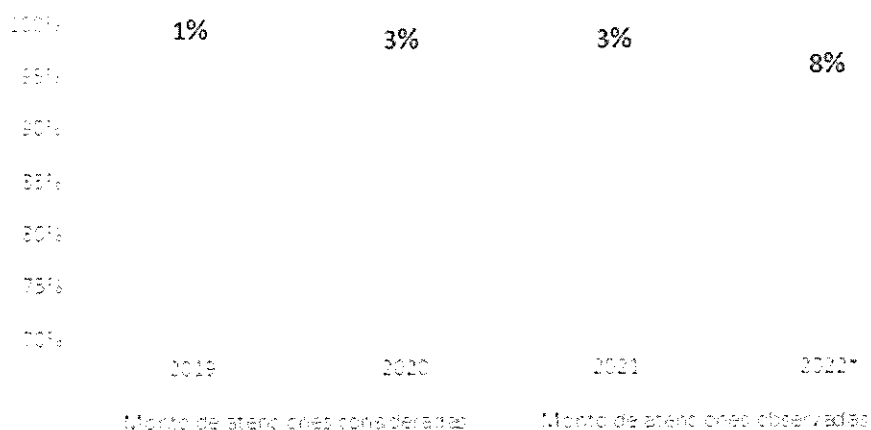


Figura 3. Porcentaje de pacientes con SOAT según empresa aseguradora en el año 2022.



Adicionalmente, el número de atenciones totales realizadas a pacientes asegurados al SIS a junio del año 2022 fue de 27,550, siendo observadas el 4% (1,043). El número de atenciones observadas fueron del 33%, 4%, 11% y 4% en los años 2019, 2020, 2021 y 2022 (junio 2022) respectivamente.

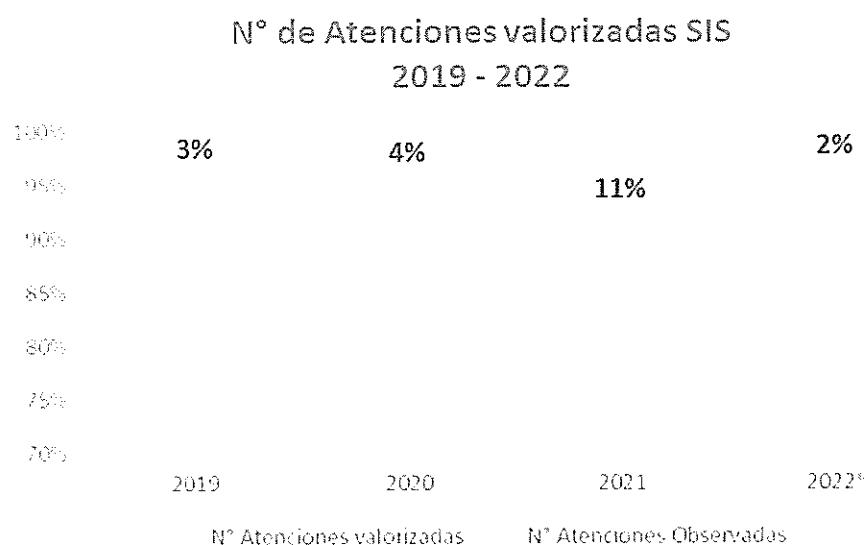


Figura 4. Porcentaje de pacientes con SOAT según empresa aseguradora en el año 2022.

Prestaciones financiadas por FISSAL

Las prestaciones de pacientes SIS asumidas por el FISSAL fueron de 134 en el año 2022, y los pacientes atendidos fueron 110, de estos el diagnóstico más frecuente fue el de Hidrocéfalo Congénito no especificado con un 23% (25), el monto valorizado bruto de las prestaciones fue de S/ 398,414 y el neto de S/ 291,855, siendo observado el 27% (S/ 106,559). De estas, el 42% correspondió al componente de medicamentos.

Tabla 04. Prestaciones financiadas por el FISSAL 2022

Concepto	Valor
Atenciones	134
Atendidos	110
Monto Bruto	S/ 398,414
Monto Neto	S/ 291,855
Monto Observado	S/ 106,559

Fuente: Oficina de Seguros – HEP



Tabla 05. Edad de pacientes con prestaciones financiadas por el FISSAL 2022

Edad en años	N°	Porcentaje
< 1	47	43%
1	10	9%
2	7	6%
5	5	5%
7	5	5%
12	5	5%
6	4	4%
8	4	4%
10	4	4%
Otros	19	17%
Total	110	100%

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

Tabla 06. Componentes de las prestaciones financiadas por el FISSAL 2022

Componentes de la prestación	Bruto	Neto	Variación	Porcentaje de Variación
Servicios	578.5	567.5	S/ 11	2%
Medicamentos	15,4624.993	8,9085.127	S/ 65,540	42%
Insumos	148,307.86	122,273.28	S/ 26,035	18%
Apoyo al diagnostico	94,902.92	79,929.14	S/ 14,974	16%
Total	S/ 398,414	S/ 291,855	S/ 106,559	27%

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

Tabla 07. Diagnósticos de los pacientes con prestaciones financiadas por el FISSAL 2022

Cie 10	Diagnóstico	N°	%
Q039	HIDROCEFALO CONGENITO, NO ESPECIFICADO	25	23%
Q282	MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LOS VASOS CEREBRALES	16	15%
M303	SINDROME MUCOCUTANEO LINFONODULAR (KAWASAKI)	8	7%
Q793	GASTROSQUISIS	4	4%
G930	QUISTE CEREBRAL	3	3%
Q069	MALFORMACION CONGENITA DE LA MEDULA ESPINAL, NO ESPECIFICADA	3	3%
Otros		51	46%
Total		110	100%

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

Prestación de traslados de pacientes con SIS

Las prestaciones de traslado de pacientes con SIS son resultado del proceso de contrareferencia del paciente que ha sido dado de alta médica y consiste en la entrega de pasajes aéreos y terrestres a nivel nacional.

Para el año 2022 se ha realizado la entrega de pasajes a 27 pacientes y sus respectivos familiares, de estos el 14.8 % (4) no se ha tramitado para el pago por falta de comunicación entre las áreas asistenciales y la Oficina de Seguros, el monto de estas prestaciones asciende a S/ 2,050.00 y está compuesta de tres (03) pasajes terrestres y un (01) pasaje aéreo.

De los 23 pasajes entregados y gestionados para pago por el SIS 65% (15) fue por vía terrestre, 30% (07) fue por vía aérea y el 4% (01) fue por ambulancia aérea.

Tabla 08. Prestaciones de traslados de pacientes SIS

Tipo de Transporte	N°	%	Monto total
Terrestre	15	65%	S/ 3,335.00
Aéreo	7	30%	S/ 12,278.00
Ambulancia Aérea	1	4%	S/ 39,648.00
Total	23	100%	S/ 55,261.00

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

PORCENTAJE DE TRASLADOS SEGUN TIPO DE TRANSPORTE
AÑO 2022

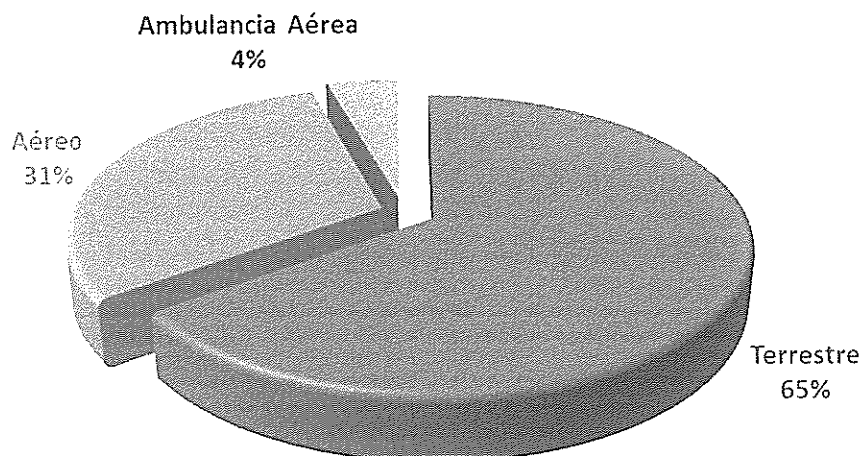


Figura 5. Porcentaje de traslados según tipo de transporte en el año 2022.

Prestaciones de pacientes SOAT

Los pacientes con SOAT atendidos en el HEP en el año 2022 fueron 52, de estos el 17% (09) fueron atendidos en Hospitalización y 83% (43) en la emergencia. La empresa aseguradora con mayor número de pacientes fue La Positiva con un 29% (15) de pacientes, seguido de Interseguro con un 19% (10) de pacientes. La relación de empresas y número de pacientes se aprecia en la tabla 14.

Tabla 09. Número de pacientes hospitalizados en el Hospital de Emergencias Pediátricas por empresa de SOAT en el año 2022.

Empresa Aseguradora	N°	%
LA POSITIVA	15	29%
INTERSEGURO	10	19%
MAPFRE	7	13%
RIMAC SEGUROS	7	13%
AFOCAT LIMA METROPOLITANA	4	8%
AFOCAT LIDER PERU	2	4%
MTC	2	4%
OTROS	5	10%
Total	52	100%

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

PORCENTAJE DE PACIENTES CON SOAT SEGÚN ASEGURADORA AÑO 2022

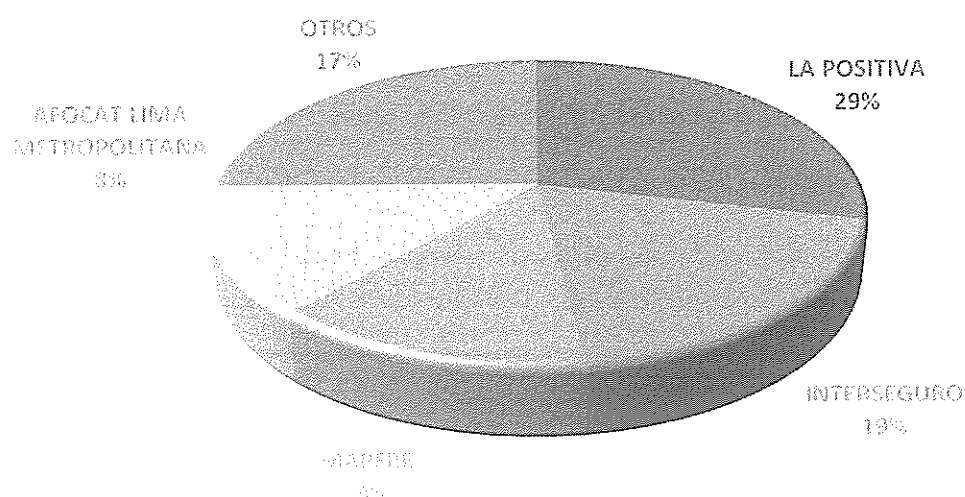


Figura 6. Porcentaje de pacientes con SOAT según empresa aseguradora en el año 2022.

Evaluación financiera de las prestaciones a pacientes con SOAT

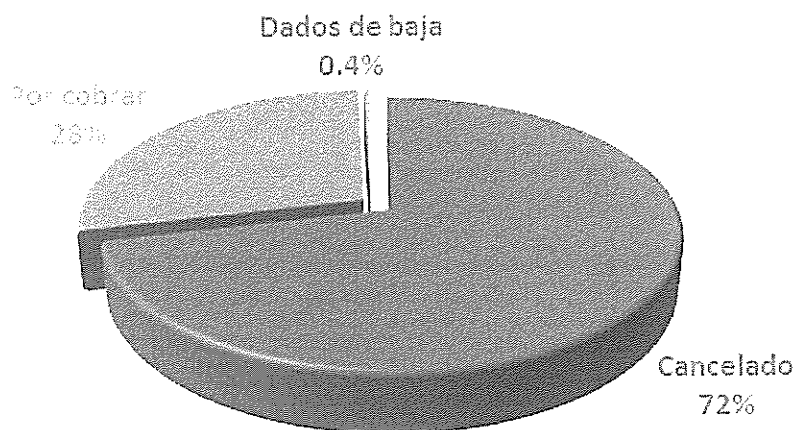
Los pacientes con SOAT atendidos en el HEP en el año 2022 fueron 52, el monto total de las prestaciones fue de S/ 95,223.21, de este monto el 71.6 % (S/ 68,138.60) ha sido cancelado, el 28% (S/ 26,703.78) esta pendiente de cobro y el 0.4% (S/ 380.83) ha sido desestimado (datos de baja) por falta de denuncia u otros documentos, como se aprecia en la tabla 19.

Tabla 10. Monto de prestaciones de pacientes SOAT

Condición de pago	Monto	%
Cancelado	S/ 68,138.60	71.6%
Por cobrar	S/ 26,703.78	28.0%
Dados de baja	S/ 380.83	0.4%
Total general	S/ 95,223.21	100.0%

Fuente: Oficina de Seguros – HEP

PORCENTAJE DE PAGO DE PRESTACIONES DE PACIENTES CON SOAT
AÑO 2022



0

Figura 7. Porcentaje de pago de prestaciones de pacientes con SOAT en el año 2022.

5.2 Análisis de la Oferta

La Oficina de Seguros del Hospital de Emergencias Pediátricas es un Órgano de Apoyo del Área Administrativa. Es una Unidad Estructural que depende directamente de la Dirección General.



5.2.1 Recursos humanos

Nombre y Apellido	Profesión	Especialidad	Régimen Laboral	Cargo
Abraham Rodriguez Rivas	Médico Cirujano	Gestión en Salud	Contrato	Jefe
Fernando Carlos Soncco Llulluy	Médico Cirujano	Gestión en Salud	Nombrado	Equipo Técnico
Saul Rociel Perales Perales	Médico Cirujano	-	CAS	Auditor Médico
Rafaella de Catillo Pinto (*)	Médico Cirujano	-	CAS	Auditor Médico
Wilmer Loyaga Musayón	Médico Cirujano	-	Tercero	Auditor Médico
Diana Chávez Luza	Médico Cirujano	-	Tercero	Auditor Médico
Katty Rodriguez Soliz	Médico Cirujano	-	Tercero	Auditor Médico
Pilar Toribio Matos	-	-	Nombrada	Tec. Administrativo
Hebert Salinas Zarate	-	-	CAS	Digitador
Jhonatan Ortiz Albarracín	-	-	Tercero	Digitador
Jair Huamán Guevara	-	-	Tercero	Digitador
Sandra Brizet Meza Ramirez	-	-	Tercero	Digitador

*Actualmente de Licencia sin goce de haberes

5.2.2 Infraestructura y equipamiento

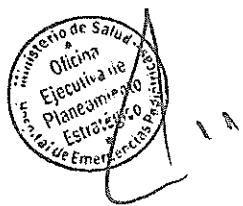
5.2.2.1 Infraestructura física

Actualmente la Oficina de Seguros se encuentra en la zona remodelada del tercer piso del antiguo local. Este ambiente de 40 m2 ha permitido mejorar los procesos y la atención a los usuarios externos e internos de la Oficina. Asimismo, se ha mejorado el área por trabajador, siendo actualmente de 5 m2.

5.2.2.2 Equipamiento

Para el desarrollo de sus actividades, la Oficina de Seguros ha sido provista de recursos tecnológicos, según se detalla a continuación:

- 08 Computadoras con Monitor Todo en Uno (All in One) marca HP, modelo ELITEONE 800 .Touch, con procesador Core i7-4790s 3.2 Ghz, con 8 Gb de RAM y disco duro de 1 Tb.
- 01 laptop marca "HP", 14 pulgadas.
- 02 Impresoras multifuncionales marca Láser JET M4345 MFP.
- 01 Impresora marca Láser JET 600.
- 01 teléfono fax con acceso restringido de comunicación externa.
- 01 Sistema de Aire Acondicionado
- 01 Horno Micro ondas.



VI. PROBLEMAS IDENTIFICADOS

6.1 Análisis FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
F1. Personal con experiencia y competencias en seguros	O1. Pagos prospectivos del SIS
F2. Excelente comunicación y coordinación con la Macro Región y el SIS Central	O2. Simplificación de trámites del SIS
F3. Procesos técnicos y administrativos eficaces y desarrollados con oportunidad. (Auditoría de control interno, solicitud de aumento de montos prospectivos, sustentación de prestaciones observadas, monitoreo permanente de coberturas extraordinarias, registro oportuno de las prestaciones en ARFSIS).	O3. Intercambio prestacional
F4. Atención y trato al paciente personalizado y con buena información, que toma en cuenta los derechos del usuario	O4. Necesidad del producto
F5. Recursos financieros disponibles y suficientes	O5. Implementación de Historia Clínica Electrónica
F6. Nexo directo con que contribuye a la imagen institucional	O6. Aumento de presupuesto en DyT y otros Seguros (SOAT, MTC)
DEBILIDADES	AMENAZAS
D1. Poca capacidad de respuesta ante el incremento de la demanda.	A1. Incremento de servicios similares en otros EESS.
D2. Atención en horario de oficina.	A2. Nuevas políticas de aseguramiento.
D3. Sistemas de informáticos y de control no integrados (Desarrollados en DOS).	A3. Mejores ofertas de trabajo en otros EESS.
D4. Déficit de personal profesional y técnico administrativo.	A4. Expedición de nuevas normativas SIS que requieren implementación.
D5. Falta de capacitación continua.	A5. Reembolsos de las prestaciones SIS atrasados.
D6. Información deficiente e inoportuna	A6. Acceso limitado a la información financiera de las prestaciones SIS.
D7. Dificultades en la obtención de historias clínicas para auditoría médica de las prestaciones.	A7. Incremento de la demanda no estimada.
D9. Desconocimiento de las nuevas normativas SIS por parte de trabajadores HEP.	A9. Incremento de prestaciones que necesitan ampliación de cobertura
D10. Dificultades en la conexión a Internet por ancho de banda insuficiente lo que retrasa la digitación de las prestaciones.	



6.2 Problemas de Demanda

- Devoluciones de expedientes por auditoría médica del asegurador.
- Reconocimiento en el pago oportuno del SIS Central y de las Empresas aseguradoras.
- Falta de concordancia entre los precios de medicamentos e insumos con los precios reconocidos por el SIS.
- El SIS mantiene deudas importantes por reembolso de no tarifados.

6.3 Problemas de la Oferta

- Falta de personal para preparación de expedientes.
- Escaso impulso de las competencias y perfiles del personal de la Oficina de Seguros.
- Sistemas de informáticos y de control no integrados (Desarrollados en DOS).



- Débil compromiso para el llenado de formatos de atención de pacientes asegurados y de reporte de procedimientos en conformidad con las normas establecidas por parte del área asistencial.
- Desconocimiento de las políticas de seguros públicos y privados por parte del personal asistencial.

6.4 Priorización de Problemas

PROBLEMAS	CRITERIO				TOTAL
	Magnitud	Tendencia	Riesgo	Capacidad de Intervención	
Demora en el pago de las prestaciones por el SIS EsSalud y otras Aseguradoras.	3	3	4	2	12
SIS mantiene deudas por reembolsos de No Tarifados.	2	3	3	3	11
Devoluciones de expediente por la Auditoría Médica de la Aseguradora.	2	2	3	3	11
No hay concordancia entre los precios de medicamentos e insumos facturados y los reconocidos por el SIS.	3	2	3	2	10
Escaso compromiso en el llenado de los formatos de atención de los pacientes asegurados según las normas establecidas.	2	2	2	3	09
Desconocimiento del personal asistencial y administrativo de las políticas de los seguros públicos y privados.	2	2	2	2	08
Insuficiente personal con competencias en seguros.	2	1	2	2	07
Débil compromiso para el llenado de formatos de atención de pacientes asegurados y de reporte de procedimientos en conformidad con las normas establecidas por parte del área asistencial.	2	2	2	1	07
Ancho de banda insuficiente para acceso a Internet	3	2	4	2	11

Criterio	Descripción	Escala	
MAGNITUD	Volumen, tamaño del problema.	Muy Alto	4
		Alto	3
		Medio	2
		Bajo	1
TENDENCIA	Comportamiento estable, creciente o decreciente del problema.	Altamente Creciente	4
		Levemente Creciente	3
		Inestable	2
		Estable	1
RIESGO	Probabilidad de que el problema ocasione daños importantes	Decreciente	0
		Muy Alto	4
		Alto	3
		Medio	2
CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	Posibilidad de solución del problema	Bajo	1
		Muy Alto	4
		Alto	3
		Medio	2

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN MENSUAL												EQUIPO RESPONSABLE
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Lograr el reembolso de las prestaciones asistenciales financiadas por seguros públicos o privados o pacientes que se atienden en el HEP	Ejecución de procedimientos de auditoría concurrente	Prestación auditada	96	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	Médico Auditor
	Auditoría de prestaciones SIS y SOAT	Prestación auditada	62000	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	Médico Auditor
	Ejecución de procedimientos de digitación de FUAs	FUA digitado	62000	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	5167	Digitador
	Levantamiento de FUAs Observados	Reporte	96	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	Digitador
	Remisión de expedientes SOAT/MTC, ESSALUD y Otras Instituciones de Salud a la Oficina de Economía	Informe	3				1			1			1			Tec. Administrativo
	Levantamiento de observaciones de prestaciones SIS (reconsideraciones)	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Médico Auditor / Digitador
	Seguimiento a la asignación de reembolsos SOAT/MTC, ESSALUD y Otras Instituciones de Salud	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Tec. Administrativo
	Solicitud de coberturas extraordinarias y cortes administrativos por larga estancia	Informe	8					1	1	1	1	1	1	1	1	Médico Auditor
	Preparación, presentación y levantamiento de observaciones en el PCPP	Informe	4		1			1			1				1	Médico Auditor
	Solicitud y seguimiento de prestaciones No Tarifadas	Informe	3				1			1			1			Tec. Administrativo
Fortalecer las competencias del personal	Implementación de recomendaciones de supervisión de IAFAS	Informe	3				1			1			1			Médico de Gestión / Jefe de Oficina
	Seguimiento financiero del levantamiento de observaciones (reconsideraciones)	Informe	3				1			1			1			Médico de Gestión
	Seguimiento financiero de las prestaciones	Informe	2				1			1			1			Médico de Gestión
	Capacitación del personal de la Oficina de Seguros	Personal con certificado de capacitación	8								8					Médico de Gestión / Médico Auditor / Jefe de Oficina
	Cumplimiento de criterios de la NT de Acreditación de EESS y SMA	Informe	1						1							Médico de Gestión
	Seguimiento del cumplimiento del PDP	Informe	1												1	Médico de Gestión
	Actualización de documentos de gestión (MAPRO, MOF, otros)	MAPRO actualizado	1						1							Médico de Gestión / Jefe de Oficina
	Evaluación de actividades de la Oficina de seguros 2022	Informe	1		1											Médico de Gestión / Jefe de Oficina
	Elaboración de formatos de informes de seguimiento	Formatos	4				4									Médico de Gestión / Jefe de Oficina
	Monitoreo del Plan de Trabajo 2023	Informe	3				1			1			1			Médico de Gestión / Jefe de Oficina



VIII. MATRIZ DE INDICADORES

Nº	INDICADOR (Denominación)	FORMA DE CÁLCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO	RESPONSABLES
1	Porcentaje de auditoría de prestaciones SIS y SOAT	$\frac{\text{Número de prestaciones auditadas de pacientes asegurados}}{\text{Número total de prestaciones de pacientes asegurados en el mes}} \times 100$	95%	Oficina de Seguros
2	Porcentaje de FUAs digitados dentro de los 30 días posterior a la prestación	$\frac{\text{Nº de FUAs digitados dentro de los 30 días de digitada la atención}}{\text{Número total de FUAs digitados en el mes}} \times 100$	100%	Oficina de Seguros
3	Porcentaje de FUAs digitados observados	$\frac{\text{Número de FUAs digitados observados}}{\text{Número total de FUAs digitados en el mes}} \times 100$	<3%	Oficina de Seguros
4	Porcentaje de expedientes (SOAT/MTC, ESSALUD y Otras Instituciones de Salud) remitidos a la Oficina de Economía (OE)	$\frac{\text{Número de expedientes remitidos a la O.E}}{\text{Número total de Expedientes}} \times 100$	100%	Oficina de Seguros
5	Porcentaje de servidores de la oficina de seguros capacitados	$\frac{\text{Número de servidores de la oficina de Seguros capacitados}}{\text{Número total de servidores de la Oficina de Seguros}} \times 100$	100%	Oficina de Seguros
6	Porcentaje del resultado del PCPP	$\frac{\text{Número de prestaciones observadas}}{\text{Total de prestaciones SIS auditadas}} \times 100$	<20%	Oficina de Seguros

