

# Resolución Directoral

Lima, 27 MAR. 2023

## VISTO:

El Expediente administrativo organizado en la H.T N° 202300595, que contiene: el Informe Técnico N° 001-OGC Y SP-DMGS/DIRIS-LC-2023, 13 de enero de 2023; la Nota Informativa N° 288-2023-DMGS-DIRIS-LC, de fecha 31 de enero de 2023, el Informe N° 026-2023-UFM-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 03 de febrero de 2023; el Informe N° 029-2023-UFP-OPYMGP-DA/DIRIS L.C de fecha 07 de febrero de 2023; la Nota Informativa N° 043-2023-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 07 de febrero de 2023; el Informe N° 045-2023-OPP-DIRIS-LC, de fecha 20 de febrero de 2023; el Informe Legal N° 160-2023-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 22 de marzo del 2023, y;

## CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprobó el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, estableciéndose en el artículo 8°, que la Dirección General es el órgano de más alto nivel de la Dirección de Redes Integradas de Salud, que dirige y supervisa el funcionamiento de la organización, y cuyo literal b), señala que tiene como función aprobar los documentos de gestión necesarios para el funcionamiento de la Dirección de Redes Integradas de Salud, con el visto bueno de la Dirección General de Operaciones en Salud, y de acuerdo a los lineamientos del MINSA;

Que, el Sector Salud se encuentra conformado por el Ministerio de Salud, en calidad de organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas del Ministerio, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los artículos 1° y 2° del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Asimismo, el artículo V dispone que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de salud mental de la población;

Que, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, que tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, el artículo 4° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que: "El Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud como organismo rector, y entre otros, por las entidades adscritas a él, y aquellas Instituciones Públicas y Privadas de nivel nacional, regional y local y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva";

Que, la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, tiene por objeto fortalecer la función rectora del Ministerio de Salud, y garantizar el ejercicio efectivo de dicha función que le corresponde en su condición de Autoridad Nacional de Salud; en ese aspecto, las disposiciones contenidas en dicha ley se aplican sin perjuicio de lo establecido por la Ley N° 30423, la cual establece: "*Medidas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población*"; asimismo, dicho cuerpo normativo tiene por finalidad regular el ámbito de competencia, las funciones, y la estructura orgánica básica del Ministerio de Salud, y su función rectora como único ente que establece políticas en materia de salud a nivel nacional, con la finalidad de disponer la estandarización de los procesos, a fin de brindar atenciones oportunas y de calidad. Determina también sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades;

Que, de acuerdo a los literales ñ) y o) del artículo 13° del Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es el órgano encargado de realizar las actividades relacionadas a Salud Pública, Intervenciones Sanitarias, Prestaciones, Emergencias y Desastres y Docencia e Investigación, así como realizar las intervenciones estratégicas en Salud Pública a través de la promoción y prevención de la salud, y desarrollar acciones e intervenciones intersectoriales sobre los determinantes sociales que afectan la salud de la población en el ámbito de su competencia;

Que, el literal a) del numeral 5.1.2 del Título Quinto de la Resolución Directoral N° 279-2022-DG-DIRIS-LC que aprueba el Manual de Funciones de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, establece que: la Oficina de Gestión de Calidad tiene como función, proponer e implementar acciones de mejora continua, asimismo, fortalecer la mejora de la satisfacción de los usuarios internos y externos de los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Centro";

Que, con el Informe Técnico N° 001-OGC Y SP-DMGS/DIRIS-LC-2023, de fecha 13 de enero de 2023, la Oficina de Gestión de Calidad, presentó el proyecto de documento técnico denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023", cuyo objetivo general es, implementar en las IPRESS de los tres niveles de atención de la Jurisdicción, las líneas de acción de los componentes planificación, garantía y mejora e información (establecidos en los criterios de programación 2023), para que sean el instrumento que guíen las actividades para que el personal de los servicios asistenciales y administrativos brinden una atención en condiciones seguras para los usuarios internos y externos, con la consecuente satisfacción de estos últimos;

Que, en razón a ello, con la Nota Informativa N° 288-2023-DMGS-DIRIS-LC, de fecha 31 de enero de 2023, el Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, traslada a la Dirección Administrativa el Informe Técnico N° 001-OGC Y SP-DMGS/DIRIS-LC-2023, de fecha 13 de enero de 2023, el cual contiene el proyecto de documento técnico denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023";

Que, mediante el Informe N° 026-2023-UFM-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 03 de febrero de 2023, el Coordinador Técnico de la Unidad Funcional de Modernización, otorga opinión técnica favorable al proyecto de documento técnico denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023", precisando que, se ajusta a lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", y Resolución Directoral N° 370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro";

# Resolución Directoral

Lima, 27 MAR. 2023

Que, aunado a ello, mediante el Informe N° 029-2023-UFP-OPyMGP-DA/DIRIS L.C de fecha 07 de febrero de 2023, el Coordinador Técnico de la Unidad Funcional de Planeamiento señala que, el proyecto de documento técnico denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023", contribuyen al cumplimiento de actividades programadas en el Plan Operativo Institucional 2023, aprobado de la DIRIS Lima Centro, en lo concerniente a sus funciones, objetivos y metas, por lo tanto, emite opinión técnica favorable para su implementación;

Que, mediante Nota Informativa N° 043-2023-OPyMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 07 de febrero de 2023, la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, indica que el proyecto de documento técnico denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023", presentado por la Oficina de Gestión de Calidad de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria cuenta con las opiniones técnicas favorables de los Coordinadores Técnicos de las Unidades Funcionales de Modernización y Planeamiento de dicho despacho, por lo que, recomienda remitir los actuados a la Oficina de Presupuesto para su evaluación y emisión de opinión sobre disponibilidad presupuestal;

Que, mediante el Informe N° 045-2023-OPP-DIRIS-LC, de fecha 20 de febrero de 2023, la Oficina de Presupuesto Público, comunica que, el proyecto de documento técnico denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023", tiene un presupuesto total de S/ 6,500.00 (Seis Mil Quinientos con 00/100 Soles), por lo que, en el marco de los artículos 8° y 9° del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y el artículo 3° de la Directiva N° 005-2022-EF/50.01 "Directiva para la ejecución presupuestaria" y de la revisión del SIAF- Módulo Proceso Presupuestario-Ejecutora, la Oficina de Presupuesto Público **otorga disponibilidad presupuestal por la cantidad de S/ 6,500.00** (Seis Mil Quinientos con 00/100 Soles), en la Categoría Presupuestal: 9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS, Fuente de Financiamiento: 00. Recursos Ordinarios;

Que, por lo expuesto y de la evaluación efectuada en el Informe Legal N° 160-2023-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 22 de marzo de 2023, la Oficina de Asesoría Jurídica, emite opinión favorable, para la aprobación proyecto de documento técnico denominado "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023", toda vez que, cumple con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", y la Resolución Directoral N° 370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro", por lo que, corresponde a esta Dirección General emitir el respectivo acto resolutivo;

Con el visto de la Dirección Administrativa, de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, de la Oficina de Gestión de Calidad, de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, de la Oficina de Presupuesto Público y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, y;



De conformidad con las funciones previstas en el literal e), del artículo 8° del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA y a las facultades conferidas por Resolución Ministerial N° 1045-2022/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** el "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023", que consta de cuarenta y seis (46) folios y que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** a la Oficina de Gestión de Calidad de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, la implementación, ejecución, seguimiento y monitoreo del "Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de Calidad para el año 2023".

**Artículo 3°.- COMUNICAR** a la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, la presente resolución, para conocimiento.

**Artículo 4°.- DISPONER** la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

PERÚ MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD - LIMA CENTRO  
MC. MARTIN GUTIERREZ ZAPATA  
Director General  
CMP. 31180

MGZ/APC/majg

- ✓ DGOS
- ✓ DA
- ✓ OGC
- ✓ OPyMGP
- ✓ OPP
- ✓ OAJ
- ✓ Archivo



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC -DMGS	2023- V. 01

# MINISTERIO DE SALUD

## DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

### DOCUMENTO TÉCNICO:

“PLAN DE TRABAJO DE LA OFICINA DE GESTION DE CALIDAD”

PARA EL AÑO 2023

### DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ETAPA	A CARGO DE:	V°B°	FECHA
ELABORACIÓN	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA		
APROBACIÓN	DIRECCIÓN GENERAL		



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

## DIRECTORIO INSTITUCIONAL

**MC. Martin Gutiérrez Zapata**  
Director General DIRIS LC

**Abg. Ángela del Rosario Muñoz Jara.**  
Directora Ejecutiva de la Dirección Administrativa

**Eco. Erik William Liendo Ascue**  
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

**MC. Eduardo José Aguirre Basagoitia**  
Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

**MC Carlos Napoleón Pozo Núñez**  
Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad



### **EQUIPO DE TRABAJO:**

- MC. Lizet Yajahira Quintana Mendoza
- Licenciada Darsy Maryuri Vigil Cárdenas
- Técnico Iván Misael Culqui Julca
- Señora Zaira Verónica Sánchez Roldán

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS –LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN:	4
II. FINALIDAD:	4
III. OBJETIVOS:	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 Marco General	6
6.2 Consideraciones Generales	7
6.3 Consideraciones Específicas	9
6.3.1 Metodología de Trabajo	9
6.3.2 Actividades Operativas	9
6.3.3 Recursos Necesarios	12
6.3.4 Presupuesto	12
VII. RESPONSABILIDADES:	13
VIII. ANEXO I: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE TRABAJO	14





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

## PLAN DE TRABAJO DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD – 2023

### I. INTRODUCCIÓN:

En el Sector Salud la prestación de servicios de salud y la calidad de los mismos no han tenido un desarrollo uniforme. Durante los últimos años se han realizado diversos esfuerzos para revertir esta situación, que no siempre han logrado alcanzar el objetivo de mejorar la calidad de atención o que al hacerlo no han sido sostenibles en el tiempo. La poca capitalización de los esfuerzos desplegados se ha debido principalmente a la falta de una estrategia coherente que permitiese no solo aprovechar las mejoras, sino adoptar una decisión para establecer un Sistema Nacional de Salud moderno, eficiente, efectivo, y fundamentalmente humano. Por ello, surge la necesidad y urgencia de desarrollar e implementar una estrategia nacional que permita el fortalecimiento y desarrollo de los servicios de salud.

Al respecto, la Oficina de Gestión de Calidad de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, continua con el desarrollo de los Criterios de Programación de Actividades para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud- MINSa, a fin de cumplir con la ejecución de las líneas de acción, toda vez que dicha implementación nos ayudará a generar mejoras continuas en nuestros establecimientos de los tres niveles de atención, es por ello que los Equipos de Gestión de la Calidad de las IPRESS están poniendo todos los esfuerzos para implementar las líneas de acción y ofertar servicios oportunos, eficaces y humanizados a los usuarios externos.

### II. FINALIDAD:

Que el presente Plan de Trabajo proyectado para el año 2023 sea el instrumento que guíe, acompañe y monitoree la implementación de las actividades de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en las IPRESS de los tres niveles de atención de la Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro

### III. OBJETIVOS:

#### 3.1 Objetivo General

Implementar en las IPRESS de los tres niveles de atención de la Jurisdicción, las Líneas de Acción de los componentes Planificación, Garantía y Mejora e Información (establecidos en los Criterios de Programación 2023), para que sean el instrumento que guíen las actividades para que el personal de los servicios asistenciales y administrativos brinden una atención en condiciones seguras para los usuarios internos y externos; con la consecuente satisfacción de éstos últimos.

#### 3.2 Objetivos Específicos

- Establecer en las IPRESS de los tres niveles de atención de la Jurisdicción, las actividades relacionadas a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud para garantizar servicios de salud de calidad a los usuarios externos



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

- Brindar la asesoría técnica, acompañamiento, monitoreo y evaluación a las IPRESS de la jurisdicción para el cumplimiento de los indicadores relacionados a las líneas de acción de Gestión de la Calidad
- Desarrollar mecanismos de difusión de resultados a las IPRESS para que implementen acciones correctivas y de mejora en sus procesos de atención, de ser el caso

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan de Trabajo es de aplicación en las IPRESS del I, II y III Nivel de Atención del ámbito jurisdiccional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

#### V. BASE LEGAL:

##### 5.1 Base Legal General

- 5.1. Ley N°26842, Ley General de Salud.
- 5.2. Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- 5.3. Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
- 5.4. Decreto Supremo N°008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 5.5. Decreto Legislativo N°1161, Decreto que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 5.6. Resolución Ministerial N° 467-2017-MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N°523-2017/MINSA.
- 5.7. Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 5.8. Resolución Directoral N°370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa, Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la DIRIS LC.
- 5.9. Resolución Directoral N°279-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Manual de Funciones de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

##### 5.2 Base Legal Específica

- 5.2.1. RM N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- 5.2.2. RM N° 456-2007/MINSA que aprueba la NT N° 050-MINSA/DGSP-V.02: Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y SS Médicos de Apoyo.
- 5.2.3. RM N° 270 – 2009 MINSAs Guía Técnica del Evaluador para la Acreditación de Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS –LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

- 5.2.4. RM N° 727-2009/MINSA que aprueba la Política Nacional de Calidad en Salud.
- 5.2.5. RM N°1021-2010/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- 5.2.6. RM N° 527-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo
- 5.2.7. RM N° 095-2012/MINSA que aprueba la Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad.
- 5.2.8. RM N° 692-2012/MINSA, declara la cuarta semana de setiembre de cada año como la "Semana de la Calidad en Salud".
- 5.2.9. RM N°502-2016/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud"
- 5.2.10. RM N° 255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- 5.2.11. RJ 631-2016/IGSS, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 005-SS/V.01 Sistema de Registro y Notificación de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinela.
- 5.2.12. RM N° 896-2017/MINSA, que crea la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud y sus funciones.
- 5.2.13. RM N° 945-2017/MINSA: Modificatoria de la RM N° 896-2017, donde la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud depende del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.
- 5.2.14. Decreto Supremo 002 2019-SA que aprueba el reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS , IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas
- 5.2.15. RM N° 163 – 2020 MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92 MINSA/2020/DGAIN Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo de la atención en salud
- 5.2.16. RD N° 117 – 2022 – DG –DIRIS – LC que aprueba el Plan de Trabajo en Gestión de la Calidad de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro



**VI. CONTENIDO:**

**6.1 Marco General**

La Oficina de Gestión de Calidad diseña, planifica, ejecuta, asesora y controla la implementación de las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en los establecimientos de salud de la jurisdicción estas son : el proceso de planificación de actividades , la aplicación de la lista de verificación de seguridad en la cirugía en las IPRESS con centro quirúrgico, el registro y la notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinela que puedan ocurrir en los procesos de atención , las auditorias de la calidad de la atención , los proyectos o acciones de mejora que se puedan llevar a efecto , la higiene de manos como principal barrera para las infecciones



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

asociadas a la atención en salud, la autoevaluación para poder determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad dado por las referencias normativas respectivas, las rondas de seguridad del paciente para verificar las buenas prácticas en la atención y por último la medición de la satisfacción del usuario externo para poder sensibilizar al personal en el trato humanizado, de ser el caso

## 6.2 Consideraciones Generales

### Definiciones operativas

- **CALIDAD:** Es la atención médica que consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en la que se genera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario.

Así mismo existen otras consideraciones importantes a tener en cuenta:

-La Calidad en Salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La Calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.

-La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario; la Calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los niveles de atención

-La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.

-La calidad es dependiente de múltiples factores objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos

-La calidad de los servicios de salud no dependen de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución y depende de todos

- **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD;** Conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar las actividades de salud del Sector y sus dependencias públicas de los tres niveles en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.

Este Sistema incluye los componentes Planificación, Garantía y Mejora e Información para la calidad dentro de las IPRESS, en la perspectiva de diseñar, gestionar mejorar los procesos institucionales hacia una cultura de calidad

- **CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN;** Son las condiciones que deben cumplir las determinadas actividades, actuaciones o procesos para ser consideradas de calidad. ¿Es decir que perseguimos?, ¿cuál es el objetivo?, que pretendemos?, teniendo en cuenta aquellas características que mejor representan (siempre que





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

pueden medirse) lo que deseamos lograr. Debe ser elaborado en forma participativa, fácilmente cuantificable

- **INDICADOR:** Es la medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las diferentes actividades, es decir, es la forma particular (normalmente numérica) en la que se mide o evalúa cada uno de los criterios
- **PLANIFICACIÓN;** Los esfuerzos que se realizan a fin de cumplir objetivos y hacer realidad diversos propósitos se enmarcan dentro de una planificación
- **LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD EN LA CIRUGÍA;** Es un recordatorio prospectivo que contribuyen a mejorar el cumplimiento de las prácticas ; su valor radica en la aplicación oportuna , tiene impacto sobre la reducción de los eventos adversos probables que puedan ser causados en un acto quirúrgico
- **NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS:** Estrategia que permite la recolección de datos sobre eventos adversos producidos en el ámbito sanitario, a partir de los cuales se puede mejorar la seguridad de los pacientes
- **AUDITORÍA:** Es un proceso de evaluación sistemática de la calidad y la gestión de recursos en la atención en salud, con el fin de identificar deficiencias y producir mejoras para el beneficio de la población. La auditoría basada en evidencias utiliza como herramientas la bioestadística y la epidemiología
- **HIGIENE DE MANOS:** Es el conjunto de métodos y técnicas que remueven, destruyen y reducen el número y la proliferación de los microorganismos en las manos
- **MEJORA CONTINUA:** es un enfoque para la mejora de procesos operativos que se basa en la necesidad de revisar continuamente las operaciones de los problemas, la reducción de costos oportunidad, la racionalización, y otros factores que en conjunto permiten la optimización.
- **AUTOEVALUACIÓN;** Fase inicial obligatoria de evaluación del proceso de acreditación, en la cual los establecimientos de salud que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, hacen uso del Listado de Estándares de Acreditación y realizan una evaluación interna para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.
- **RONDAS DE SEGURIDAD;** Es una herramienta de Calidad que permite evaluar las buenas prácticas de la atención en salud ,recomendada para fortalecer la cultura de seguridad en el paciente , consiste en una visita programada a un servicio seleccionado al azar en una determinada IPRESS , para identificar prácticas inseguras durante la atención la atención y establecer contacto directo con el paciente , la familia y el personal de salud , siempre con actitud educativa y no punitiva



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

- **SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO;** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

### 6.3 Consideraciones Específicas

#### 6.3.1 Metodología de Trabajo

- Elaboración del Plan de Trabajo de la Oficina de Gestión de la Calidad – 2023, bajo lo establecido en la Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Socializar el Plan de Trabajo en los establecimientos de la jurisdicción, que será el plan de trabajo de cada IPRESS del primer nivel de atención, éstas se articularán directamente en el cumplimiento de las actividades y tareas programadas
- Asistencias técnicas virtuales y/o presenciales sobre los instrumentos y herramientas para implementar las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad: referencias normativas, aplicativos, auditorias, encuestas, revisión documentaria entre otros
- Acompañamiento y asistencia en campo a los establecimientos de salud de los tres niveles de atención para facilitar el proceso de implementación
- Evaluar el avance de los indicadores establecidos por cada línea de acción, de manera global y trimestral, con las respectivas conclusiones y recomendaciones para repotenciar las actividades que pudieran estar en proceso o con bajo índice de cumplimiento.



#### 6.3.2 Actividades Operativas

##### 6.3.2.1. Componente Planificación para la Calidad

CRITERIO Y/O ACTIVIDAD	INDICADOR	PERIODO DE TIEMPO PARA INFORMAR
Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad por EESS (Categoría I-2 hasta III-2DIRIS LC)	Número de IPRESS que cuentan con Plan Anual de Gestión de la Calidad aprobado/Número de IPRESS de la DIRIS L C X100	ANUAL

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

### 6.3.2.2. Componente Garantía y Mejora

CRITERIO Y/O ACTIVIDAD	INDICADOR	PERIODO DE TIEMPO PARA INFORMAR
Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en centros quirúrgicos de establecimientos de salud de II y III nivel de atención de DIRIS LC	- Número de Hospitales de II y III nivel de atención de DIRIS LC que aplican la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía/ Número de Hospitales de II y III nivel de atención de la DIRIS LC X100 -Número de Hospitales de II y III nivel de atención de DIRIS L c que aplican Encuesta de evaluación de la implementación de la Lista de Verificación /Número de Hospitales de II y III nivel de atención de DIRIS L C X 100	<b>SEMESTRAL</b>
Implementación del Registro, Notificación y Análisis de la ocurrencia de incidentes y/o Eventos Adversos en Salud en los establecimientos de salud de la DIRIS L C	Número de establecimientos de salud que reportan incidentes y/o eventos adversos en salud /Total de establecimientos de salud de la DIRIS L C X 100	<b>I NIVEL DE ATENCION:</b> Información <b>MENSUAL</b> a través de aplicativo <b>II y III NIVEL DE ATENCION:</b> Información <b>SEMESTRAL</b>
Implementación de la Auditoría de la Calidad de Atención en los establecimientos de salud.	-Número de establecimientos de salud que informan auditorías realizadas según Plan Anual aprobado/Total de establecimientos de salud de la DIRIS L C X 100 -Número de auditorías de caso realizadas con recomendaciones implementadas /Total de auditorías de caso solicitadas por la autoridad competente X 100	<b>I NIVEL DE ATENCION:</b> Información <b>MENSUAL</b> a través del formato, consolidado de auditorías de registro <b>II y III NIVEL DE ATENCION:</b> Información <b>SEMESTRAL</b> (Informe de auditorías en relación a lo programado en sus respectivos planes 2023)
Implementación de proyectos y/o acciones de mejora en base a la problemática identificada	Porcentaje de establecimientos de salud que implementan proyectos/acciones de mejora en base a la problemática identificada	<b>SEMESTRAL</b>



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

referente a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y las prioridades sanitarias nacionales y regionales	referente a las líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y las prioridades sanitarias de cada IPRESS de la DIRIS LC	
Implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud de la DIRIS L C	-Número de establecimientos de salud que implementan el proceso de higiene de manos /Total de establecimientos de salud de la DIRIS LC X 100  -Porcentaje global de adherencia a la higiene de manos por DIRIS L C	<b>TRIMESTRAL</b>
Implementación de las Rondas de Seguridad del Paciente en los establecimientos de salud de la DIRIS L C	Número de establecimientos de salud que implementan las rondas de seguridad del paciente /Total de establecimientos de salud de la DIRIS L C X 100	<b>TRIMESTRAL</b>
Implementación de la Autoevaluación del Proceso de Acreditación de establecimientos de salud	-Número de establecimientos de salud de DIRIS L C que remiten Informe Técnico de Autoevaluación / Número total de establecimientos de salud de la DIRIS LC programado para realizar autoevaluación X 100	<b>ANUAL</b>

### 6.3.2.3. Componente Información para la Calidad

CRITERIO Y/O ACTIVIDAD	INDICADOR	PERIODO DE TIEMPO PARA INFORMAR
Medición de la satisfacción del usuario externo en consulta externa, hospitalización y emergencia en establecimientos de salud con categoría I-2 al III-2	- Porcentaje de establecimientos que de la DIRIS LC realizan evaluación de la satisfacción del usuario externo en consulta externa, hospitalización y emergencia según su categoría  - Porcentaje global de usuarios satisfechos con los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia de establecimiento de salud de la DIRIS L C según categoría	<b>ANUAL</b>



<b>Tipo de documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN</b>	<b>Año Calendario de aprobación</b>
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS –LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

### 6.3.3 Recursos Necesarios

RECURSOS	
<b>1. HUMANOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipo de trabajo en Gestión de Calidad : 04 colaboradores</li> <li>- Gestores de Calidad designado en cada Establecimiento de Salud : 83</li> </ul>
<b>2. BIENES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material de escritorio : papel bond A 4 , lapiceros azules, lápices, resaltadores ,tableros, posits , engrapadores , liquid paper</li> <li>- Equipos informáticos : laptop , proyector multimedia</li> </ul>
<b>3. SERVICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Movilidad para traslado a los establecimientos y realizar las actividades de campo</li> </ul>

### 6.3.4 Presupuesto

#### MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PLAN DE TRABAJO –OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD - 2023

Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Fuente de Financiamiento	Código de la Específica de Gasto	PIA	Presupuesto Requerido
9002 – Asociaciones presupuestarias que no resultan en productos	399999- Sin producto	50000782- Formulación de planes	RO	2.6.3.2.1.2. MOBILIARIO	0	2,000
			RO	23.21.2.99 MOVILIDAD	0	4,500
<b>TOTAL</b>						<b>6,500</b>



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

## VII. RESPONSABILIDADES:

- **DIRECCION EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA**, lidera la implementación de la Política Nacional de Calidad en Salud en las IPRESS públicas, privadas y mixtas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro
- **OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD** , lidera la implementación de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en las IPRESS públicas, privadas y mixtas de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro
- **GESTORES DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN** , lideran la implantación de los componentes y líneas de acción del Sistema de Gestión de la Calidad en sus IPRESS





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

## VIII. ANEXOS

## ANEXO 8.1: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE TRABAJO DE LA OFICINA DE GESTION DE CALIDAD – 2023

1. OBJETIVO ESTRATEGICO: Que el presente plan de trabajo proyectado para el año 2023 sea el instrumento que guíe, acompañe y monitoree la implementación de las actividades de los componentes del Sistema de Gestión de Calidad en las IPRESS de los tres niveles de atención de la Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro																						
2. ACCIÓN ESTRATEGICA: - Brindar la asistencia técnica a los Equipos de Gestión de Calidad de las IPRESS para la implementación de las líneas de acción. Sensibilizar y capacitar al personal de las IPRESS en relación a los instrumentos que puedan aplicar para cumplir con las líneas de acción a programar																						
3. OBJETIVO GENERAL: Implementar en las IPRESS de los tres niveles de atención de la Jurisdicción, las Líneas de Acción de los componentes Planificación, Garantía y Mejora e Información (establecidos en los Criterios de Programación 2023), para que sean el instrumento que guíen las actividades para que el personal de los servicios asistenciales y administrativos brinden una atención en condiciones seguras para los usuarios internos y externos; con la consecuente satisfacción de éstos últimos.																						
4. OBJETIVO ESPECIFICOS : Establecer en las IPRESS de los tres niveles de atención de la Jurisdicción, las actividades relacionadas a las líneas de acción del Sistema de Gestión de Calidad en Salud para garantizar servicios de salud de calidad a los usuarios externos - Brindar la asesoría técnica, acompañamiento, monitoreo y evaluación a las IPRESS de la jurisdicción para el cumplimiento de los indicadores relacionados a las líneas de acción de Gestión de la Calidad - Desarrollar mecanismos de difusión de resultados a las IPRESS para que implementen acciones correctivas y de mejora en sus procesos de atención, de ser el caso																						
5. ID PROGRAMA	6. ID PRODUCTO	7. ID ACTIVIDAD PRESUPUETAL	8. ID ACTIVIDAD OPERATIVA	9. UNIDAD DE MEDIDA	10. META PREVISTA ANUAL	11. PRESUPUESTO ANUAL	12. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN												13. RESPONSABLE / OBSERVACIONES			
							E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D				
9002-Asignaciones presupuestales que no resultan en productos	3999999-Sin Producto	5000782-Formulación de Normas y Regulación Sanitaria	Líneas de Acción en Gestión de Calidad	Informe	20	6,500	1	0	3	0	0	6	0	0	1	0	0	9	Trazador			
			Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad	R.D.	1	50.00	1													MC Carlos Pozo		
			Evaluación Semestral del Plan de Gestión de la Calidad	Informe	2	400.00						1									MC Carlos Pozo	
			Consolidado del registro, notificación y análisis de los eventos adversos	Informe	2	650.00						1									MC Lizet Quintana	
			Consolidado sobre la evaluación de la calidad del registro en consulta externa	Informe	2	650.00						1									MC Lizet Quintana	
			Difusión de la Guía Técnica para la implementación del proceso de Higiene de Manos en los EESS	Informe	1	200.00						1										LIC Darsy Vigil
			Supervisión del cumplimiento de la Adherencia de la técnica de la higiene de manos en los EESS	Informe	2	450.00									1							LIC Darsy Vigil

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

		Difusión de la Norma Técnica de Rondas de Seguridad del Paciente	Informe	1	200.00			1											MC Lizet Quintana	
		Ejecución de las Rondas de Seguridad en las IPRESS	Informe	2	450.00							1							1	MC Lizet Quintana
		Autoevaluación de cada EESS	Informe	1	650.00														1	MC Carlos Pozo
		Aplicación de la encuesta de satisfacción al usuario	Informe	1	650.00														1	LIC Darsy Vigil
		Proyectos o acciones de mejora implementados	Informe	1	450.00														1	MC Carlos Pozo
		Asistencia técnica y monitoreo de la gestión de quejas reclamos	Informe	4	1700.00							1							1	LIC Ibet Carlos

- \* Del punto 1 al punto 10: Coordinar con la Unidad Funcional de Planeamiento – OPyMRGP (relacionado al POI)
- \* El punto 11: Coordinar con la Oficina de Presupuesto Público
- \* El punto 12: Criterio de la Unidad Formuladora – en consistencia con el POI
- \* El punto 13: Unidad Formuladora según competencias



31





Table with 4 columns: Tipo de documento, Numeración, Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN, Año Calendario de aprobación. Row 1: PLAN DE TRABAJO, N°001, DIRIS -LC/ OGC-DMGS, 2023- V. 01

ACTIVIDAD: 02 Evaluación del avance del Plan de Gestión de la Calidad por DIRIS LIMA CENTRO. CRONOGRAMA TAREAS DEL 2023. Table with columns for months (ENE to DIC) and sub-columns for weeks (1-4). Rows for TAREAS No 1, 2, and 3.

COMPONENTE: GARANTIA Y MEJORA DE LA CALIDAD

ACTIVIDAD: 03 Monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento en la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en centros quirúrgicos de establecimientos de salud de II y III nivel de atención. CRONOGRAMA TAREAS DEL 2023. Table with columns for months (ENE to DIC) and sub-columns for weeks (1-4). Rows for TAREAS No 1 and 2.



https://dirislimacentro.gob.pe

Av. Nicolas de Piérola 589 - Cercado de Lima, Perú

Handwritten mark



<b>Tipo de documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN</b>	<b>Año Calendario de aprobación</b>
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

<b>TAREA No 3:</b> Monitoreo de la aplicación de la encuesta de evaluación de la implementación de la Lista de Verificación de la Cirugía en los centros quirúrgicos de los Hospitales de la Jurisdicción	2	1																																																1																								
		C R O N O G R A M A T A R E A S D E L 2 0 2 0																																																																								
<b>ACTIVIDAD</b>																																																																										
04 Monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación del Registro, Notificación y Análisis de la ocurrencia de Eventos Adversos en Salud en los establecimientos de salud																																																																										
		ENE				FEB				MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV				DIC																												
<b>TAREAS</b>	<b>MET A</b>	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																					
<b>TAREA No 1:</b> Asistencia Técnica en Eventos Adversos y Gestión del Riesgo	7		1				1					1					1						1							1								1									1										1																	
<b>TAREA No 2:</b> Taller de capacitación por RIS de Incidentes, Eventos adversos, y Eventos centinela	1											1																																																														
<b>TAREA No 3:</b> Análisis de los eventos adversos centinelas ocurridos en el presente periodo	4												1																																																													
<b>TAREA N° 4:</b> Supervisión en el cumplimiento del registro y notificación de eventos adversos	6								1					1																																																												



Handwritten mark



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

<b>Tipo de documento</b>	<b>Numeración</b>	<b>Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN</b>	<b>Año Calendario de aprobación</b>
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

ACTIVIDAD		C R O N O G R A M A T A R E A S D E L 2 0 2 3																																																			
05 Implementación de la Auditoría de la Calidad de Atención en los establecimientos de salud.		ENE				FEB				MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV				DIC							
TAREAS	MET A	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
TAREA No 1 Asistencia Técnica en Auditoría de la Calidad de la Atención	6					1								1												1								1								1								1			
TAREA No 2: Reconfiguración de los miembros del CAS y el CAM	1									1																																											
TAREA No 3: Taller de capacitación por RIS de Auditoría de la Calidad de la Atención y correcto registro de la HC	1									1																																											
TAREA N° 4: Cumplimiento en la remisión del consolidado de los formatos de evaluación de la calidad de registro /atención de las IPRESS del primer nivel de atención	12			1					1				1				1				1				1				1				1				1				1				1				1				
TAREA N° 5: Informe de la evaluación de las Auditorías de caso a solicitud de la instancia correspondiente	4												1												1												1												1				
TAREA N° 6 Seguimiento de la implementación de recomendaciones generadas por las Auditorías de la Calidad de Registro / Atención en Salud	4												1												1												1												1				
TAREA N° 7: seguimiento de la implantación de recomendaciones de las Auditorías de Caso	12			1					1				1				1				1				1				1				1				1				1				1				1				

<https://dirislimacentro.gob.pe>Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú

1/28



Table with 4 columns: Tipo de documento (PLAN DE TRABAJO), Numeración (N°001), Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN (DIRIS -LC/ OGC-DMGS), Año Calendario de aprobación (2023- V. 01)

Main activity schedule table with columns for months (ENE to DIC) and days (1-4) for two activities: 06 Capacitación sobre uso de herramientas de la calidad and 07 Desarrollo del Encuentro Regional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud.



https://dirislimacentro.gob.pe

Av. Nicolas de Piérola 589 - Cercado de Lima, Perú

Handwritten mark









Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
PLAN DE TRABAJO	N°001	DIRIS -LC/ OGC-DMGS	2023- V. 01

TAREA No 4: Evaluación de la Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo.	4	1	1	1	1
TAREA No 5: Acciones de mejora en base a los resultados de la Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo.	4	1	1	1	1
TAREA No 6: Seguimiento de las acciones de mejora en base a los resultados de la Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo.	4	1	1	1	1
<b>TOTAL DE TAREAS 2023</b>	<b>167</b>				
<b>EJECUTADO TAREAS 2023</b>					



Handwritten mark



21

ANEXO 8.3

# MINISTERIO DE SALUD

## DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

### DOCUMENTO TÉCNICO:

### “PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RECLAMOS Y PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO”

PARA EL AÑO 2023

DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA  
OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes  
Integradas de Salud  
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

21

## DIRECTORIO INSTITUCIONAL

**MC. Martin Gutiérrez Zapata**  
Director General DIRIS LC

**Abg. Ángela del Rosario Muñoz Jara.**  
Directora Ejecutiva de la Dirección Administrativa

**Eco. Erik William Liendo Ascue**  
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

**MC. Eduardo José Aguirre Basagoitia**  
Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

**Licenciada Yuliana Ibet Carlos Girao**  
Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Reclamos y  
Plataforma de Atención al Usuario



### **EQUIPO DE TRABAJO:**

- Auxiliar Abilio Chalco Huarino
- Técnica Lucero Elizabeth Tipismana Gallardo

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú



20

## ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN: ..... 4
- II. FINALIDAD:..... 4
- III. OBJETIVOS:..... 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 Marco General..... 6
  - 6.2 Consideraciones Generales ..... 6
  - 6.3 Consideraciones Específicas ..... 9
    - 6.3.1 Metodología de Trabajo ..... 9
    - 6.3.2 Actividades Operativas ..... 9
    - 6.3.3 Recursos Necesarios ..... 17
    - 6.3.4 Presupuesto ..... 17
- VII. RESPONSABILIDADES: ..... 18
- VIII. ANEXO I: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE TRABAJO ..... 19





## PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RECLAMOS Y PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO – 2023

### I. INTRODUCCIÓN:

En la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro a través de Plataforma de Atención al Usuario, se hará cumplir la normativa vigente de SUSALUD, basándose en un modelo centrado en los usuarios externos quienes deben ser atendidos con calidad y calidez en esta institución. Este servicio tiene accesibilidad y canales de atención para que los usuarios pueden realizar sus consultas y presentar sus reclamos en forma presencial y no presencial y como también pueden recibir información y orientación en, por personal calificado sobre los servicios de salud que brinda la institución, todo esto en defensa de sus derechos en salud de los usuarios externos de manera permanente y organizada. En especial atender los reclamos propiciando la prevención de los conflictos. Según el Decreto Supremo N° 002-2019-SA, 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.

### II. FINALIDAD:

Establecer las pautas para la operatividad del Libro de Reclamaciones en Salud y la Plataforma de Atención al Usuario en las IPRESS públicas del primer nivel de atención de la jurisdicción.

### III. OBJETIVOS:

#### 3.1 Objetivo General

Implementar el Libro de Reclamaciones en Salud y la Plataforma de Atención al Usuario como un mecanismo para poder percibir directamente las apreciaciones de los usuarios externos en relación a las atenciones que se les brindaron en las IPRESS de la jurisdicción y poder establecer acciones de mejora en los procesos aunado a la humanización en el trato diario.

#### 3.2 Objetivos Específicos

- Brindar asistencia técnica, acompañamiento y monitoreo a las IPRESS del primer nivel de atención para la implementación del Libro de Reclamaciones en Salud y la Plataforma de Atención al usuario.
- Socializar los procesos y flujos para la gestión de quejas y reclamos.
- Difundir los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.





- Capacitar a los usuarios internos sobre la humanización en la atención en salud
- Impulsar la participación del usuario externo a través de mecanismos que faciliten sus expectativas y opiniones.

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente plan de trabajo es de aplicación en las IPRESS públicas del primer nivel de atención de la jurisdicción

#### V. BASE LEGAL:

##### 5.1 Base Legal General

1. Ley N°26842, Ley General de Salud.
2. Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
3. Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
4. Decreto Supremo N°008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
5. Decreto Legislativo N°1161, Decreto que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
6. Resolución Ministerial N° 467-2017-MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N°523-2017/MINSA.
7. Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
8. Resolución Directoral N°370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa, Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la DIRIS LC.
9. Resolución Directoral N°279-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Manual de Funciones de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.



##### 5.2 Base Legal Específica

- 5.2.1. Ley N° 268442. Ley General de Salud
- 5.2.2. Ley N° 29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud
- 5.2.3. Decreto Supremo N°027-2015-SA, Reglamento de la Ley N°29414, Ley que establece Los Derechos de las Personas Usuaría de los Servicios de Salud
- 5.2.4. Decreto Supremo N° 002 – 2019 SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS

## VI. CONTENIDO:

### 6.1 Marco General

La Unidad Funcional de Gestión de Reclamos y Plataforma de Atención al Usuario coordina el proceso de atención de reclamos. Elaborar e implementar el procedimiento que determine de manera clara el flujo para atender las consultas y reclamos. Establecer estrategias para la funcionalidad de las PAUS en los establecimientos de salud de nivel I – 4. Informar al usuario externo sobre el derecho que le asiste para acudir en denuncia ante SUSALUD y sobre los canales de atención de reclamos disponibles a través de medios electrónicos o físicos. Desarrollar acciones de capacitación al personal respecto a los derechos y deberes de los usuarios

### 6.2 Consideraciones Generales

#### 6.2.1 ACRONIMOS Y DEFINICIONES

<b>AIS</b>	Acciones Inmediatas en Salud
<b>CECONAR</b>	Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud
<b>IAFAS</b>	Institución Administradora de Fondos de aseguramiento en Salud
<b>IFIS</b>	Intendencia de Fiscalización y Sanción
<b>IPRESS</b>	Institución Prestadora de servicios de Salud
<b>IID</b>	Intendencia de Investigación y Desarrollo
<b>INA</b>	Intendencia de Normas y Autorizaciones
<b>IPROM</b>	Intendencia de Promoción de derechos en Salud
<b>IPROT</b>	Intendencia de Protección de derechos en Salud
<b>ISIAFAS</b>	Intendencia de Supervisión de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
<b>ISIPRESS</b>	Intendencia de Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios De salud
<b>TUO LPAG</b>	Texto Único Ordenado de la Ley 2744, Ley del Procedimiento administrativo General
<b>PAS</b>	Procedimiento Administrativo sancionador
<b>PAUS</b>	Plataforma de Atención al usuario





Ub

<b>SADERECHOS</b>	Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud
<b>SAREFIS</b>	Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización
<b>SUSALUD</b>	Superintendencia Nacional de Salud
<b>UGIPRESS</b>	Unidad de Gestión de IPRESS

**Acciones Inmediatas en Salud:** Son las actuaciones y coordinaciones que realiza SUSALUD ante la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, cuando la vida o integridad física de un usuario se encuentre en riesgo, con el fin de brindar una respuesta oportuna y acceso a servicios vitales.

**Asistencia técnica:** Es un proceso de orientación técnica, metodológica e instrumental en la implementación de los mecanismos de atención de consultas y reclamos, en la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales en la difusión y promoción de derechos en salud.

**Consulta:** Solicitud de información y/u orientación relacionada a los derechos de los usuarios de los servicios de salud, presentada por una persona natural o jurídica a la IAFAS, IPRESS, UGIPRESS o ante SUSALUD, a fin que sea atendida.

SUSALUD encauza las consultas que correspondan ser atendidas por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS según su competencia, debiendo comunicar estas a SUSALUD la respuesta al solicitante.

**Documento de identificación:** Entiéndase como tal al Documento Nacional de Identidad, Carné de Extranjería, Pasaporte, Registro Único de Contribuyente, o cualquier otro medio físico que permita identificar al usuario.

**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 de los mismos.

**Informe de intervención:** La IPROT y los órganos Desconcentrados de SUSALUD, en mérito de una denuncia, emite el informe que contiene las actuaciones y diligencias de intervención.

**Interés público:** Es todo aquello que beneficia a la comunidad en general. Su satisfacción constituye uno de los fines del Estado y justifica la organización administrativa.

**Intervención:** Son las actuaciones que se realizan con el propósito de identificar los hechos materia de denuncia, realizar las diligencias que se requiera, recabar información y otros, promoviendo que se alcance alguna solución al problema planteado en el marco del derecho a la salud.





57

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

**Monitoreo:** Es la actividad orientada a validar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada por la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como del intercambio o transferencia de información electrónica en las condiciones, formas y plazos establecidos expresamente por SUSALUD.

**Reclamo:** Manifestación verbal o escrita, efectuada ante la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas o recibidas de estas, relacionadas a su atención en salud.

**Usuario:** Persona natural que requiere o hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. 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 en el Reglamento de la Ley No 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo No 027-2015-SA.

**Tercero:** Es la persona natural o jurídica distinta del usuario o tercero legitimado. Comprende también a los medios de comunicación masiva.

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

**Término de la distancia:** Lapso de tiempo que se concede, cuando el lugar en que se ubica la IAFAS, IPRESS, UGIPRESS o SUSALUD ante la cual debe efectuarse el acto procedimental para la atención de reclamos y denuncias, es diferente de aquél donde domicilia el reclamante o denunciante y que se suma al plazo ordinario fijado en el presente Reglamento.

El término de la distancia se aplica conforme al Cuadro General de Términos de la Distancia del Poder Judicial.

**Trato directo:** Es la negociación directa entre la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS y los usuarios sin la intervención de un tercero, con la finalidad de resolver un conflicto que origina un reclamo o denuncia.



## 6.3 Consideraciones Específicas

### 6.3.1 Metodología de Trabajo

- Elaboración del Plan de Trabajo de la Unidad Funcional de Gestión de Reclamos y Plataforma de Atención al Usuario– 2023, bajo lo establecido en el Decreto Supremo 002 – 2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS
- Socializar el Plan de Trabajo en los establecimientos de la jurisdicción, que será el plan de trabajo de cada IPRESS del primer nivel de atención, éstas se articularán directamente en el cumplimiento de las actividades y tareas programadas
- Asistencias técnicas virtuales y/o presenciales sobre los instrumentos y herramientas para implementar la Gestión de Quejas y Reclamos
- Acompañamiento y asistencia en campo a los establecimientos de salud del primer nivel de atención para facilitar el proceso de implementación
- Evaluar el avance de los indicadores establecidos, de manera global y trimestral, con las respectivas conclusiones y recomendaciones para repotenciar las actividades que pudieran estar en proceso o con bajo índice de cumplimiento.

### 6.3.2 Actividades Operativas

#### 6.3.2.1. De las Instancias competentes

- La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro es la responsable de la recepción, procesamiento y atención de los reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados, así como para la atención de consultas en el ámbito de su competencia

#### 6.3.2.2 De las obligaciones de la DIRIS Lima Centro, IPRESS y IAFAS

Deben cumplir con lo siguiente:

- a. Designar mediante documento formal que corresponda, emitido por la máxima autoridad competente de la IPRESS, IAFAS o UGIPRESS, al responsable del Libro de Reclamaciones en Salud, quien tiene a cargo la custodia y procedimiento para la atención del reclamo.
- b. Contar como mínimo con un afiche que contenga el listado de derechos de los usuarios de los servicios de salud, ubicado en un lugar visible y de fácil acceso al público, conforme al Anexo del Reglamento de la Ley No 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado por Decreto Supremo No 027-2015-SA.



- c. Contar con un procedimiento que determine de manera clara el flujo de atención, los responsables y los plazos para atender las consultas y reclamos, así como la gratuidad de la tramitación de consultas, información, orientación y reclamos, el cual se encuentra alineado a las disposiciones de la presente norma, y ser difundido al personal de la IAFAS, IPRESS o PRESS. En el caso de las IPRESS del primer nivel de atención que dependan de una UGIPRESS, la elaboración y aprobación del procedimiento se encuentra a cargo de esta
- d. Cumplir con los plazos y el procedimiento de atención de consultas y reclamos, de acuerdo a lo señalado en el presente Reglamento.
- e. Las IPRESS del primer nivel de atención con categoría I-4 o su equivalente, así como para el segundo y tercer nivel de atención, cuentan con una PAUS para la tramitación de consultas y reclamos.
- f. Informar al público en general sobre el derecho que lo asiste para acudir en denuncia ante SUSALUD y sobre los canales de atención de reclamos disponibles, a través de medios electrónicos y avisos físicos de forma permanente en lugar visible.
- g. Contar con el acervo documental (físico o virtual) de los expedientes de consultas y reclamos, los cuales contienen toda la documentación que sustenta la atención y seguimiento brindado en cada caso en particular, incluyendo la respuesta entregada al usuario.
- h. Presentar oportunamente, a solicitud de SUSALUD, información respecto a los reclamos presentados y la situación de los mismos, en la periodicidad y por los medios que esta establezca.

### 6.3.2.3 De la Plataforma de Atención al Usuario

- a. La PAUS es el conjunto de acciones, actos y actividades destinadas a la atención y gestión de consultas y reclamos presentados por los usuarios ante la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, orientados a la solución de la insatisfacción respecto a los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud.
- b. Para dicho fin se emplea recursos físicos, materiales, tecnológicos y humanos, siendo la máxima autoridad de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS la responsable de la implementación, operatividad y seguimiento de la PAUS, a fin de promover la mejora continua de los servicios de salud.

### 6.3.2.4 De la implementación

Para la puesta en marcha e implementación de la PAUS, la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS tiene la responsabilidad de cumplir con lo siguiente:

- a. Respetar el enfoque de interculturalidad.
- b. Designar mediante documento formal, emitido por la máxima autoridad de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, al responsable de la PAUS que tiene a su cargo la conducción y/o coordinación del proceso de atención de las consultas y reclamos. En ausencia del responsable de la PAUS, el rol es asumido por la persona que este delegue formalmente, para asegurar la atención en el horario de funcionamiento de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS. La designación del responsable se registra en el aplicativo informático que implemente SUSALUD.





C. Contar con personal capacitado en la atención de las consultas y reclamos de los usuarios. El personal porta permanentemente su identificación institucional en un lugar visible.

d. Desarrollar acciones de capacitación al personal respecto a los derechos y deberes de los usuarios y del proceso de atención de consultas y reclamos.

e. Desarrollar acciones de difusión a los usuarios y comunidad organizada, respecto a sus derechos y deberes, así como del proceso de atención de consultas y reclamos.

f. Publicar en lugares visibles y de acceso al público los procesos de atención de consultas y reclamos, los mismos que son de fácil entendimiento.

g. Habilitar un ambiente para la atención y recepción de las consultas y reclamos en lugar accesible y visible para los usuarios con recursos físicos, materiales, tecnológicos y humanos durante su horario de atención, debiendo prever un espacio en condiciones de privacidad para la atención al usuario que lo requiera.

h. Señalizar el ambiente destinado para la atención y recepción de las consultas y reclamos e indicar su horario de atención en un lugar visible, tanto en el área física como en otros accesos de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

#### 6.3.2.5 Del Reclamo

Las etapas de atención

El proceso de atención de reclamos tiene las siguientes etapas:

1. Admisión y registro.
2. Evaluación e investigación.
3. Resultado y notificación.
4. Archivo y custodia del expediente.



#### 6.3.2.6. Del plazo de atención

El plazo máximo de atención de los reclamos no excede de treinta días hábiles, contados desde el día siguiente de su recepción por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, según corresponda.



#### 6.3.2.7. - Del trato directo

a. La IAFAS, IPRESS o UGIPRESS propician en cualquiera de las etapas del reclamo, el trato directo entre estas y los usuarios, a fin de llegar a un acuerdo que permita la conclusión del mismo.

b. En el caso que se configure la solución inmediata del reclamo interpuesto a través del trato directo, este es detallado en la hoja de reclamaciones (original y autocopiativas) o en cualquier otro documento o comunicación escrita que acredite la conformidad del usuario o tercero legitimado, dándose por atendido el reclamo.

### 6.3.2.8 - De los medios alternativos de solución de controversias

- a. Recibido el reclamo, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS informa al reclamante sobre las ventajas de resolver sus controversias a través del uso de los medios alternativos de solución de controversias que promueve SUSALUD mediante el CECONAR.
- b. Cualquiera de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como el reclamante durante la tramitación del reclamo, pueden hacer uso de los medios alternativos de solución de controversias como la conciliación, la mediación, el arbitraje u otros ante el CECONAR, con el objetivo de dar por concluida la controversia suscitada.
- c. En aquellas ciudades donde no exista una oficina de CECONAR, los usuarios pueden realizar sus conciliaciones, mediaciones, arbitrajes u otros, en aquellos centros que se encuentren registrados y habilitados por CECONAR.

### 6.3.2.9 - De la admisión de reclamos

- a. Todo usuario o tercero legitimado tiene derecho a presentar su reclamo ante la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, por la insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud.
- b. Los reclamos son presentados mediante el Llenado del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.
- c. En el caso de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que implemente como mecanismo de reclamo la vía telefónica, dispone de los recursos necesarios a fin de garantizar la grabación del mismo e implementar mecanismos para preservar el adecuado trato de la información sensible del reclamante. Asimismo, recibido el reclamo, este es registrado en el Libro de Reclamaciones en Salud virtual.
- d. En el caso de las IPRESS de Nivel I-1, 1-2 y 1-3 o su equivalente, reciben el reclamo, y lo remiten con sus descargos, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la PAUS de su respectiva UGIPRESS para su procesamiento y atención, esta última es responsable de la verificación del envío de la información de sus IPRESS de manera oportuna.
- e. En el caso de las IPRESS de Nivel 1-1, 1-2 y 1-3 o su equivalente, que no dependen de una UGIPRESS, la atención del reclamo se efectúa directamente por estas.
- f. En el caso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual, no es exigible la firma del reclamante. Su presentación está acreditada con el número del documento de identificación.
- g. La recepción del reclamo no puede rechazarse por falta de pruebas que lo sustenten.



### 6.3.2.10 Del Libro de Reclamaciones en Salud

La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS tiene la responsabilidad de cumplir con lo siguiente:

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú



- a. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud físico, garantizando la accesibilidad y disponibilidad en el horario de funcionamiento de la respectiva IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. Para el caso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual, su disponibilidad y accesibilidad es las veinticuatro horas de cada uno de los siete días de la semana.
- b. Adoptar medidas para garantizar el acceso del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual a las personas con discapacidad u otras limitaciones físicas.
- c. Adoptar medidas para garantizar el respeto al enfoque de interculturalidad para el acceso del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual, así como para aquellas personas iletradas.
- e. Exhibir en un lugar visible y de fácil acceso al público, el aviso del Libro de Reclamaciones en Salud físico, conforme al modelo establecido

#### 6.3.2.11 Del formato de la Hoja de Reclamación

- a. El formato de la Hoja de Reclamación, que forma parte del Libro de Reclamaciones en Salud, se encuentra establecido en la normativa, debiendo ser provisto a través de medio físico o virtual por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- b. Cada Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud de naturaleza física cuenta con tres hojas desglosables: Una original y dos autocopiativas. La original es entregada al usuario o al tercero legitimado, que formulo el reclamo al momento de presentarlo. La primera hoja autocopiativa queda en posesión de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS; y, la segunda hoja autocopiativa, es entregada a SUSALUD, cuando sea solicitada por esta.
- c. El Libro de Reclamaciones en Salud virtual se encuentra alojado en la página de inicio del portal web de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS; y, contiene como mínimo los campos señalados para el formato de la Hoja de Reclamación en físico, a excepción de la firma, acreditándose su presentación con el registro del número del documento de identificación. Asimismo, al concluir el proceso de ingreso del reclamo, se permite la impresión de la Hoja de Reclamación y enviarse automáticamente al correo electrónico indicado por el reclamante, dejando constancia de la fecha y hora de presentación del reclamo.
- d. La IAFAS, IPRESS o UGIPRESS que cuente con Libro de Reclamaciones en Salud virtual cuenta adicionalmente con un Libro de Reclamaciones en Salud físico, como medio alternativo para tener un respaldo, conforme a las características establecidas el mismo que es puesto a disposición del público cuando no sea posible el uso del Libro de Reclamaciones en Salud virtual o a solicitud de reclamante

#### 6.3.2.12 De la acumulación de reclamos en trámite

En los casos que se presente más de un reclamo en los que coincidan el sujeto del reclamo, la institución reclamada, la causa y la fecha de ocurrencia, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS los acumula en el expediente de mayor antigüedad que diera lugar al inicio del procedimiento de atención del reclamo, en la etapa que se encuentre, comunicando de oficio



### 6.3.2.13 De la duplicidad de reclamos resueltos

En caso se produzca identidad de un nuevo reclamo respecto a un reclamo anteriormente resuelto y notificado, se procede a archivar el nuevo reclamo, comunicando dicha situación al reclamante en un plazo de cinco días hábiles posteriores al archivo.

### 6.3.2.14 Del número correlativo del reclamo

La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS asigna a cada reclamo un número correlativo, el mismo que es diferenciado en el caso del Libro de Reclamaciones en Salud físico o virtual, y es proporcionado para los fines de seguimiento por parte del reclamante y para el reporte a SUSALUD.

### 6.3.2.15 De la competencia y traslado de reclamos

a. caso de presentarse un reclamo ante una IPRESS o IAFAS que tengan vinculación entre si o este tenga relación con la insatisfacción del usuario, se traslada el reclamo a disposición, sin perjuicio de la remisión formal del reclamo, comunicando de dicho traslado a reclamante y declinando competencia bajo responsabilidad. Dicho traslado no excede el plazo máximo de dos días hábiles posteriores a su recepción, a partir del cual comienza a correr el plazo para la atención del reclamo.

b. En el caso que el usuario o tercero legitimado presente un reclamo ante una IPRESS o IAFAS o UGIPRESS, y de la descripción del reclamo se aprecie que la insatisfacción es atendida también por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS con la que mantiene vínculo; la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS a la que se presentó el reclamo informa al reclamante, bajo responsabilidad, en el plazo máximo de dos días hábiles posterior a su recepción, que el reclamo ha sido trasladado a la IAFAS o IPRESS o UGIPRESS, para su atención en lo que corresponda. La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS atiende el reclamo en los plazos y procedimiento establecidos en 6.3.2.5 y 6.3.2.6

c. La IAFAS o IPRESS o la UGIPRESS a la cual se le trasladó el reclamo comunica la atención del reclamo a aquella que lo recibió inicialmente, a fin que se dé por atendido por parte de esta.

d. El traslado del reclamo también puede realizarse de una IAFAS a otra IAFAS, cuando exista un convenio o contrato de articulación entre ellas.

e. En el caso que la IAFAS, IPRESS, o UGIPRES que traslade el reclamo evidencie la falta de reclamo trasladado a la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS competente, comunica a SUSALUD dicha situación, a efecto de que SUSALUD inicie las acciones correspondientes

### 6.3.2.16. De la evaluación e investigación

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú





08

La IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, al tomar conocimiento de los hechos que motivan el reclamo, decide la adopción de acciones inmediatas para su atención. Se realizan las actuaciones necesarias para dilucidar los hechos que generaron la insatisfacción del usuario o tercero legitimado, respecto a los servicios de salud, prestaciones o coberturas, cuando la naturaleza y complejidad del reclamo lo requiera.

#### 6.3.2.17. De la actuación probatoria

Según la necesidad o complejidad del caso, la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS puede practicar la actuación de pruebas documentales, testimoniales y/o auditorias de caso, de procesos, de salud y médica que estimen pertinentes, asumiendo el costo de las mismas.

#### 6.3.2.18. Del resultado del reclamo

El resultado del reclamo contiene como mínimo lo siguiente:

- a. Canal de ingreso del reclamo.
- b. Identificación del usuario afectado y de quien presente el reclamo.
- c. Descripción y causa del reclamo.
- d. Análisis de los hechos que sustentan el reclamo, conteniendo las investigaciones realizadas por la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como las actuaciones probatorias practicadas, de ser el caso.
- e. Conclusiones, donde se emite pronunciamiento motivado respecto a los hechos que sustentan el reclamo, declarándolo según corresponda:
  - i. Fundado: Declaración de resultado del reclamo cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante.
  - ii. Improcedente: Declaración de resultado del reclamo cuando no corresponde la atención del mismo por no acreditar la legitimidad para obrar; no existir conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo; o, carecer de competencia la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS recurrida, salvo las excepciones de 6.3.2.15
  - iii. Infundado: Declaración de resultado del reclamo cuando no se acreditan los hechos que sustentan el mismo.
- f. Medidas a adoptar o adoptadas por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS según corresponda, cuando se declare fundado el reclamo, así como el plazo razonable para su implementación.
- g. La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS está obligada a comunicar el resultado del reclamo, asimismo acredita la recepción de dicha comunicación por el usuario o tercero legitimado.



#### 6.3.2.19. De la comunicación del resultado del reclamo

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú



a. Concluida la investigación las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS remite la comunicación al usuario o tercero legitimado, adjuntando el informe del resultado del reclamo en un plazo máximo de cinco días hábiles, contados desde el día siguiente de emitido este al domicilio consignado en el Libro de Reclamaciones en Salud o su dirección electrónica, en caso de haberlo autorizado expresamente

b. Es responsabilidad del reclamante comunicar al reclamado la variación de los datos de contacto consignados en su reclamo, a efectos de notificársele la resolución del mismo

c. El último párrafo de la comunicación que contiene el informe del resultado del reclamo se consigna el siguiente texto:

"De no encontrarse de acuerdo, o disconforme con el resultado del reclamo, o ante la negativa de atención o irregularidad en su tramitación, puede acudir en denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud — SUSALUD, o hacer uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje — CECONAR de SUSALUD"

#### 6.3.2.20. De la conclusión del reclamo

a. El reclamo concluye con la comunicación del informe del resultado del mismo.

b. Asimismo, el reclamo puede concluir en los siguientes supuestos:

1. Acuerdo de trato directo sobre los mismos hechos que motivaron el reclamo. Se puede consignar su conformidad explícitamente en la Hoja de Reclamación del Libro de Reclamaciones en Salud, o en cualquier otro documento o comunicación escrita que acredite la conformidad del usuario.

2. Desistimiento por escrito del reclamo por parte del usuario o tercero legitimado, con o sin expresión de causa.

3. Acuerdo conciliatorio o transacción extrajudicial que resuelve la controversia entre las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS con el reclamante y sobre los mismos hechos que motivan el reclamo.

#### 6.3.2.21. - Del expediente único de reclamo

a. Todas las actuaciones, documentos y/o pruebas que sustenten la recepción, procesamiento y atención de los reclamos se encuentran contenidas en un expediente único que refleje el cumplimiento de las etapas señaladas en 6.3.2.5

b. La IAFAS, IPRESS y UGIPRESS es responsable del archivo y custodia del expediente único e reclamo por un periodo de cuatro años desde su conclusión

#### 6.3.2.22. INDICADORES UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RECLAMOS Y PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú





CRITERIO Y/O ACTIVIDAD	INDICADOR	PERIODO DE TIEMPO PARA INFORMAR
Gestión de Quejas y Reclamos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de establecimientos de salud que recibieron asistencia técnica sobre la gestión de quejas y reclamos / Total de asistencias técnicas programadas en el año x 100</li> <li>- Número de reclamos atendidos y resueltos en cada trimestre del año (acumulativo) / Total de reclamos recibidos en cada trimestre del año x 100 (acumulativo)</li> </ul>	TRIMESTRAL

### 6.3.3 Recursos Necesarios

RECURSOS	
<b>1. HUMANOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipo de trabajo en Gestión de Quejas y Reclamos: 03 colaboradores</li> <li>- Gestores de Quejas y Reclamos en cada Establecimiento de Salud: 80 gestores</li> </ul>
<b>2. BIENES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material de escritorio: papel bond A 4, lapiceros azules, lápices, resaltadores, tableros, posits, engrapadores, liquid paper</li> <li>- Equipos informáticos: laptop, proyector multimedia</li> </ul>
<b>3. SERVICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Movilidad para traslado a los establecimientos y realizar las actividades de campo</li> </ul>



### 6.3.4 Presupuesto

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –  
Cercado de Lima, Perú

05

**MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO DE UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RECLAMOS Y PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO – 2023**

Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Fuente de Financiamiento	Código de la Específica de Gasto	PIA	Presupuesto Requerido
9002 – Asociaciones presupuestarias que no resultan en productos	399999- Sin producto	50000782- Formulación de planes	RO	2.6.3.2.1.2. MOBILIARIO	0	Incluido en el presupuesto del plan de trabajo de la Oficina de Gestión de la Calidad-2023
			RO	23.21.2.99 MOVILIDAD	0	Incluido en el presupuesto del plan de trabajo de la Oficina de Gestión de la Calidad-2023
				TOTAL		

**VII. RESPONSABILIDADES:**

- **DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA DIRIS LC**, Lidera la implementación de la Gestión de Quejas y Reclamos y de la Plataforma de Atención al Usuario en la DIRIS Lima Centro
- **UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RECLAMOS Y PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO – DIRIS LC**, lidera la implementación de la Gestión de Quejas y Reclamos y la Plataforma de Atención al Usuario en coordinación y retroalimentación con los Establecimientos de Salud de nivel I-2 y I-3 de la jurisdicción
- **PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I -4**, gestionan las quejas y reclamos que se presentan en un determinado periodo de tiempo en sus IPRESS
- **GESTORES QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS NIVEL I-2 Y I-3**, Lideran la gestión de quejas y reclamos implementado el trato directo en la solución de las observancias ; interactúa con la Unidad Funcional de Gestión de Reclamos y Plataforma de Atención al Usuario para la resolución final de la insatisfacción









