HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

N° 173-05/2017-HCLLH/SA

República del Perú

Resolución Directoral

Puente Piedra, 23 de Mayo del 2017

VISTO:

El Expediente N° 4532-2017, que contiene el Memorándum N° 215-05-2017-OPE-HCLLH, mediante el cual, la Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación del Plan de Trabajo de la Unidad de Seguros 2017 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 25842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 1 de la Ley 29344, LEY MARCO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD establece que la Ley tiene el objeto de establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento. Asimismo, el artículo 3 define que el aseguramiento universal en salud es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud;

Que, el artículo 5 del Reglamento de la Ley 29344, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA, establece que el Aseguramiento Universal en Salud es la garantía de la

protección de la salud para todas las personas residentes en el Perú, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida;

Que, el artículo 33 del Decreto Supremo N° 030-2014-SA Reglamento del Decreto Legislativo 1163 que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, establece que el SIS) verifica y evalua de manera periódica el cumplimiento de los Estándares Mínimos de Calidad para la atención de sus asegurados en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas o mixtas en el marco de los convenios o contratos suscritos, predominando los creiterios de oportunidad, eficiencia, eficacia, equidad, aceptabilidad y seguridad;

Que, en ese contexto, la Jefa de la Unidad de Seguros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, solicita la aprobación del "Plan de Trabajo de la Unidad de Seguros 2017 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz";

Que, en consecuencia, resulta necesario expedir la Resolución Directoral para la aprobación respectiva;

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8 literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Seguros y Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el "Plan de Trabajo de la Unidad de Seguros 2017 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- La Unidad de Seguros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se encargará de la implementacion, monitoreo y supervisión del "Plan de Trabajo de la Unidad de Seguros 2017 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", elevando informes semestrales de evaluación a la Direccion Ejecutiva.

Artículo 3°.- El financiamiento para el cumplimiento de la presenta aprobación se encuentra sujeto a la disponibilidad presupuestal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

MINISTERIO DE SALUD | HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Dr. Javier Tsukazan Kobashikawa
C.M.P. 21626 / R.N.E. 27579
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

JTK/HSV/GPMP
C.c.
*Unidad de Seguros
*Oficina de Planeamiento Estratégico
*Archivo

"DECENIO DE LAS PERSONAS CONDISCAPACIDAD EN ELPERU"
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
UNIDAD DE SEGUROS

PLAN ANUAL DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE SEGUROS- 2017

Puente Piedra -2017

INDICE

ESTRUCTURA DE PRESENTACIÓN Y CONTENIDO DEL PLAN ANUAL DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE SEGUROS -2017

I.- Introducción .....Pág. 3

II.- Finalidad .....Pag. 3

III.- Objetivos

3.1. Objetivo General.....Pag. 3

3.2. Objetivo Especifico.....Pag. 3

IV.- Base Legal ..... Pág. 4

V.- Ámbito de Aplicación..... Pag. 5

VI.-Recursos Disponibles .....Pag. 6

a) Recursos Humanos .....Pag. 6

b) Recursos Informáticos y equipos inmobiliarios ..... Pag. 7

VII.- Contenido .....Pag. 7- 9

VIII. Estrategia .....Pag. 9-11

IX.- Indicadores..... Pag. 11

X.- Responsable..... Pag. 12

XI.- Cronograma de Actividades ..... Pag. 12

XII.- Bibliografía ..... Pag. 12

Plan Anual de Actividades de la Unidad de Seguros

I.- Introducción:

El Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.
De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas.

Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil.

Que, el Seguro Integral de Salud es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud, conforme a la calificación otorgada por el Decreto Supremo Nº 034-2008-PCM en el marco de la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y a la actualización dispuesta por el Decreto Supremo Nº058-2011-PCM; asimismo, se constituye en un Pliego Presupuestal, con autonomía técnica, funcional, económica, financiera y administrativa.

Que, mediante el artículo 10 de la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, se creó la Unidad Ejecutora: Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, con la finalidad de financiar la atención de las enfermedades de alto costo de atención, así como la atención de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas establecidas en la Ley N° 29698.

II.- FINALIDAD:

Brindar atención de salud en el Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz" de acuerdo a las normas vigentes del Seguro Integral de Salud y la atención a pacientes víctimas de accidentes de tránsito cubiertos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) o el certificado contra accidentes de tránsito (CAT) en las instituciones prestadoras de servicio de Salud (IPRESS) públicas del Ministerio de Salud y Gobiernos regionales.

III.- OBJETIVO:

3.1. Objetivo General:

Brindar servicios de salud con calidad, equidad y oportuna, dándole prioridad a los grupos vulnerables que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza a los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) y al Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT).

3.2. Objetivo Específico:

- Realizar las afiliaciones a los recién nacidos para que sean beneficiarios del Seguro Integral de Salud
- Realizar los trámites para el reembolso de Sepelio de Pacientes SIS
- Mejorar los procesos de alta de los pacientes hospitalizados
- Realizar las auditorias de adherencia las guías de práctica clínica.
- Capacitar al personal de Salud en las diferentes Directivas que emite el Seguro Integral de Salud.
- Realizar las auditorias de las prestaciones realizadas por el Hospital a Pacientes SIS y SOAT.
- Realizar las reconsideraciones de las prestaciones observadas
- Realizar el armado de los expedientes SOAT.
- Realizar las liquidaciones de los expedientes SOAT

IV.- BASE LEGAL:

- Ley N°27658 Ley Marco de la Modernización de la Gestión delo Estado y Modificatorias
- Ley N° 30518 Presupuesto del Sector Publico
- Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semi contributivo del Aseguramiento Universal en Salud, se creó la Unidad Ejecutora: Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL
- Ley N°28175 Ley Marco del Empleo Público
- Ley N°29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
- Ley N° 29344 Ley del Marco del aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Legislativo 728- Ley del Fomento del Empleo
- Decreto Legislativo N°1158 Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de aseguramiento en Salud, por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD
- Decreto Legislativo N°1163, que aprueba el Decreto Supremo N°003-397/TR, que aprueba el texto único ordenado del Decreto Legislativo N°728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral.
- Decreto Supremo N°008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344 Ley del Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N°011-2011/SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones- ROF del Seguro Integral en Salud.
- Decreto Supremo N°020-2014/SA, que aprueba el texto único ordenado de la Ley N°29344, Ley marco de Aseguramiento en Salud
- Decreto Supremo N°030-2014, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N°1163, que aprueba las disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N°373-2015/MINSA, que aprueba el cuadro para la asignación del personal provisional del Seguro Integral de Salud

- Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, que aprueba la Directiva N°007-MINSA/OGPP V.02: Directiva para el Formulación de documentos técnicos Normativos de Gestión Institucional y sus modificaciones.
- Resolución Jafatural N°095-95-INAP/DNR, que aprueba la Directiva N°001-95-INAP/DNR "Norma para la Formulación del Manual de Organización y funciones en el Sector Publico".
- Resolución Jefatural N°113-2011/SIS, que aprueba el Plan de Implementación del Reglamento de organización y Funciones –ROF del Seguro Integral de Salud –SIS, aprobado por Decreto Supremo N°011-2011-SA
- Resolución Jafatural N°191-2011/SIS, que aprueba el manual del clasificador de cargos del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Jefatural N°021-2012/SIS, que adiciona el manual Clasificador de Cargo del Seguro Integral de Salud aprobado por la R.J. N°191-2011/SIS
- Resolución Jefatural N°113-2015/SIS, que modifica el "Manual Clasificador de Cargos del Seguro Integral del Seguro Integral de Salud –SIS" aprobado con R.J. N°191-2011/SIS modificado por R.J. N°2012/SIS.
- R.D. del MOF del HCLLH
- R.D. Plan Operativo Institucional N°060-HCLLH/2017
- R.D.N° 081-03/2017-HCLLH/SA, que aprueba la Directiva Técnica para la elaboración de Planes de Trabajo y planes de acción.
- Resolución Ministerial N° 269-2016-MIDIS, en la que se establecen disposiciones para el fortalecimiento del Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH.,
- Resolución Jefatural N° 197-2012/SIS, que aprueba Directiva Administrativa N° 003-2012-SIS-GREP "Directiva que Regula la Cobertura Prestacional del Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud" y sus Anexos.,
- Resolución Jefatural N° 195-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 002-2015-SIS-GNF, "Directiva Administrativa que regula el monitoreo de la ejecución de las transferencias financieras a unidades ejecutoras que reciben financiamiento del Seguro Integral de Salud,
- N.T.N°022-DGSP/MINSA V.02 "Norma Técnica de Historias Clínicas de Establecimientos de Salud

V.- ÁMBITO DE APLICACION:

El Presente plan será del ámbito de aplicación en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

VI.- RECURSOS DISPONIBLES:

a) Recursos Humanos:

PROFESIONAL	NOMBRADO	CAS	S. TERCEROS	TOTAL
Educadora	01			01
Enfermera	01			01
Técnicos administrativos	03			03
Técnicos		02		02

administrativos				
Auxiliar administrativo		05		05
Asistente administrativo		01		01
Médicos			10	10
Enfermeras			02	02
Obstetra			01	01
Contador			01	01
Auxiliar administrativo			10	10

b) Recursos Informáticos y equipos inmobiliarios

N°	Descripción	Cantidad	Unidad
	CPU	21	CPU
	Monitores	21	Monitores
	Maus	21	Maus
	Teclados	21	Teclados
	Escritorios	24	Escritorios
	Impresoras	05	Impresoras
	Sillones	24	Sillones
	Armarios	03	Armarios
	Locker	01	Locker

VII. CONTENIDO:

La Unidad de Seguros dentro de sus actividades tiene brindar la atención a pacientes por el Seguro Integral de Salud (SIS) y el seguro obligatorio de accidente de tránsito (SOAT).

El Seguro Integral de Salud brindar la cobertura de atención a los pacientes previa verificación de su afiliación es la consulta en línea del SIS, si el pacientes cuenta con la afiliación se le cobertura su atención por consulta externa y emergencia, si no tiene su afiliación SIS se deriva a la unidad de Empadronamiento Local que se encuentran las municipalidades de su distrito donde vive actualmente.

Para brindar la atención a los pacientes SIS se realiza la verificación en la consulta en línea y se imprime el Formato Único de Atención para que pase por consulta externa, y de acuerdo a la solicitud del médico se deriva al paciente al servicio de farmacia o al servicio de apoyo al Diagnostico.

cuando el paciente ingresa por emergencia el médico de triaje determina el tipo de prioridad y si es prioridad I o II ingresa Directamente al servicio que requiere el paciente, y después pasa al área del SIS para su verificación en consulta en línea, si es beneficiario del SIS, se le otorga la FUA, para que sea coberturado, si el paciente requiere hospitalización lo derivan del servicio de emergencia y/o consulta externa.

Todas las atenciones que se realiza al paciente son registradas en el Formato Único de Atención (FUA), tanto medicamentos, insumos y apoyo al Diagnostico. las FUA de pacientes hospitalizados son auditados junto con la H.C. del paciente por los médicos

auditores de la Unidad de Seguros, posteriormente cuando el paciente sale de alta pasa a la Unidad para la auditoria final y pasa al área de digitación.
El área de digitación ingresa los datos en forma mensual a partir del 1 día del mes hasta el día 30 del mes en curso, después es enviado la información vía wep a la UDRLM, donde realizan la supervisión médica electrónica, son observadas las prestaciones por las reglas de validación y se firma el Acta de Conformidad y las atenciones observadas pasan al proceso de reconsideración; el responsable de reconsideraciones realiza el análisis que prestaciones pueden ser reconsideradas y realiza el proceso, para lo cual tiene que ubicar la H.C., la FUA e ingresar al sistema de reconsideración, y al final del proceso se forma el expediente de cada uno de las FUAs Reconsideradas; terminado este proceso se pasa al Proceso de PCPP.
En el Proceso de Control Presencial Posterior, es cuando la UDRLM, nos envía la muestra de Historias clínicas con 48 horas de anticipación que serán evaluadas, para lo cual delega al equipo de la unidad que va participar en dicho proceso: Se solicita a la Unidad de Estadística e informática las H.C., la FUA y verificar la concordancia de los diagnósticos y el tratamiento administrado en la H.C. la hoja de emergencia, epicrisis y FUA; en esta evaluación el equipo supervisor evalúa hacen las observaciones y rechazan las prestaciones que no están de acuerdo a la Norma Técnica N°022-DGSP-MINSA-V02/ 2015.

Las FUA digitadas pasan a ser archivadas en forma ordenada y por servicio al archivo de la Unidad.
Entre las actividades de no tarifadas tenemos el traslado a pacientes hospitalizados (uso de la ambulancia) y el trámite de reembolso de sepelio.
Para el expediente de traslado de paciente se debe considerar (hoja de referencia, FUA con prestación 107, Baucher de salida de ambulancia, informe médico se amerita el caso, factura de sustento de gasto de combustible y el anexo 1 directiva de traslado.)

Para el Rembolso de Sepelio se deberá adjuntar (acta de defunción, certificado de defunción, boleta de venta de los gastos, anexo 1, 2,4, 6 y 7, copia del DNI del fallecido y el solicitante y ambas FUAs son digitadas en el SIASIS).

PROCESOS DE LA ATENCION A LA FACTURACION DE LOS PACIENTES SOAT:

INGRESO DEL PACIENTE:

El Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito da cumplimiento a la Directiva Administrativa N°210 -DGSP/MINSA.v01, que fue aprobado con R.M. N°215-730-MINSA:
El paciente ingresa al Servicio de Emergencia por un accidente de tránsito, se solicita el Certificado **SOAT** (la póliza queda en custodia en el área **SIS**-SOAT de emergencia), hasta que lo canjean por el parte policial y es entregado a su propietario.

Se solicita la información de los accidentados al responsable de la intervención del accidente y/o al policía de turno que se encuentra en el Hospital, de los accidentados tránsito; con los datos proporcionados, se realiza el llenado del formato de Datos del siniestro, que nos sirve para realizar el **REPORTE** a la compañía aseguradora; teniendo en cuenta los siguientes datos (Nombre de o los (a) Agraviados, los datos personales del chofer, lugar del accidente, nombre de la comisaría en la que fue reportado el accidente, la placa de vehículo intervenido y el numero de la póliza.

La compañía aseguradora envía al procurador y/o Medico Auditor para que sea emitido la carta de garantía en el caso de la cobertura; Se deben contar con los siguientes datos; Información referente del accidente, (Nombre de o los (a) Agraviados, los datos personales del chofer, lugar del accidente, nombre de la comisaría en la que fue reportado el accidente, la placa de vehículo intervenido y el numero de la póliza.

El personal del Área SOAT de la Unidad de Seguros verifica los Datos del Formato de Siniestros y lo ingresa al aplicativo de base de datos del área SOAT "Relación de pacientes SOAT", donde se hace el seguimiento de la condición de cada uno de los paciente reportado por emergencia como (se encuentra hospitalizados o salen de alta) "paciente SOAT" y se brinda "Cuenta Corriente SOAT" en dicha relación se determina dos casos:

- A los pacientes hospitalizados se le realiza auditoria concurrente por parte del médico auditor de la Unidad de Seguros/area SOAT, para dar seguimiento a su estado de financiero, de ser necesario gestionar la ampliación de la cobertura, realizando un presupuesto aproximado del consumo en el servicio de hospitalización y se envía a la compañía aseguradora para su ampliación según requerimiento.
- Cuando el paciente egresa antes de las 24 horas del servicio de emergencia se procede al alta del paciente y al armado del expediente para la auditoria médica y la liquidación económica.

Proceso de atención durante la estadía del pacientes :

1. Cuando el paciente requiere de algún examen que no realice el hospital se coordina con la compañía Aseguradora para su autorización mediante una carta y el paciente sea coberturado por otro servicio privado y/o público.

2. Visación de recetas e ingreso al sistema de exámenes auxiliares de paciente SOAT.

3. Las liquidaciones se realizan por carta de garantía la cual tiene fecha de vigencia y numero de consulta autorizadas; quiere decir que un paciente puede contar con 01 a + cartas de garantías para que sean liquidadas.

4. El médico auditor de la Unidad de Seguros del área SOAT, realiza las auditorias a las historias clínicas (apoyo al Diagnostico y/o tratamiento) para luego proceder a su liquidación de expediente, para ser remitidas a la unidad de economía para su facturación correspondiente.

5. El área SOAT genera al paciente y/o familiares el estado de cuenta que no es coberturado por compañía aseguradora y el paciente y/o familiar debe cancelar y/o amortizar la deuda por los servicios prestados o gasto adicional por encima de la cobertura.
6. El área SOAT realizar la liquidación financiera de los expedientes de pacientes atendidos por el SOAT; para el pago de los reembolsos efectuados por las compañías y/o asociación de seguros.

EXPEDIENTE:
Requisito para la recepción de los expedientes facturados en las CIA Aseguradoras

* Carta de garantía (Original)
* Ocurrencia o Parte Policial del accidente de Tránsito.

* Copias de Certificado SOAT, Licencia de conducir del chofer
* Copia de la historia Clínica. Codificado CIEX 10
* Informe de apoyo al Diagnostico (Si lo hubiera)
* Informe Medico (Caso de ser necesario – Medico Auditor determina)
* Liquidación debidamente codificada según tarifario del SOAT.

Los expedientes observados por las compañías aseguradoras tendrán un plazo no mayor a 03 días laborables según Directiva Administrativa N°210 -DGSP/MINSA.v1, para el levantamiento de las observaciones realizadas, vencido el plazo de remitir el expediente a la compañía seguradora se dará conformidad a la misma, procediendo a su cancelación.
De presentarse la observación en el plazo menor a los 03 días; El médico auditor de la Unidad de Seguros/área SOAT procederá a levantar la observación..

SIS: Seguro Integral de Salud
SOAT: Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
AFOCAT: Asociación de fondos Regionales o provinciales contra accidente de transito
Fondo de compensación del ministerio de transporte y comunicación.
Acta de conformida: describe los resultados del PEA e incluye el consolidado de las prestaciones no observadas y las observadas.
Centro de Digitación: Es el lugar con acceso a internet donde se realiza el registro informático de las prestaciones en el aplicativo Web SIASIS. Puede ser una IPRESS, Unidad Ejecutora o cualquier o cualquier otra instancia autorizada y reconocida por el SIS
Control Prestacional: es el macro proceso que realiza el Seguro Integral de Salud para determinar la validez de la prestación para efectos de pago. Incluye: Proceso de Evaluación Automática, proceso de reconsideración, proceso de control presencial posterior y otros que puedan implementarse.
Fecha de Digitación: Es la fecha en laque se registro de la data de las prestaciones realizadas por el establecimiento de salud en los aplicativos informáticos del SIS tanto web (SIASIS) como de escritorio (ARFSIS) en el caso de los aplicativos web, coincidan con la fecha de reporte.
Reglas de validación: Son criterios técnicos que verifican el cumplimiento del adecuado registro, estándares de calidad de atención, oportunidad e integralidad de acuerdo a la normatividad vigente que deben cumplir las prestaciones financiadas por el SIS.
Conformidad del Proceso de Evaluación Automática (PEA): El acta de conformidad describe los resultados del PEA e incluye el consolidado de las prestaciones no observadas y las observadas. Esta debe ser suscrita dentro de los 5 días de culminada la SME por el Director y/o el subgerente de la UDR o de la GNRCM
cesantes.

VIII. ESTRATEGIA:

8.1. Objetivo Específico.- Realizar las afiliaciones a los recién nacidos para que sean beneficiarios del Seguro Integral de Salud
Actividad:

- Capacitación al personal de servicio social en las Directivas de afiliación de Pacientes SIS.

8.2. Objetivo Especifico.- Realizar los trámites para el reembolso de Sepelio de Pacientes SIS
Actividades:

- Capacitación en el Correcto llenado de los expedientes para el reembolso de sepelio de pacientes SIS.

8.3. Objetivo específico.- Mejorar los procesos de alta de los pacientes hospitalizados
Actividades:

- Capacitar al personal de Salud en la Norma Técnica 022-DGSP/MINSA-2004
- Mejorar los procesos de alta para los pacientes SIS y SOAT
- Realizar las auditorias concurrentes a las Historias Clínicas de Pacientes Hospitalizados en el servicio de Hospitalización y Emergencia.
- Socialización de los Resoluciones Jefatuarles del SIS

8.4. Objetivo Especifico.- Realizar las auditorias de adherencia las guías de práctica clínica.
Actividades:

- Coordinar con la Unidad de Gestión de la Calidad para que las guías de practica clínica se encuentren actualizados y en los servicios de atención al usuario
- Realizar auditorías a las H.C. de adherencia a las guías de práctica clínica

8.5. Objetivo Especifico.- Realizar las auditorias de adherencia las guías de práctica clínica.
Capacitar al personal de Salud en las diferentes Directivas que emite el Seguro Integral de Salud.
Actividades:

- Socializar con los diferentes servicios asistenciales sobre los procedimientos que realicen en el Hospital
- Crear instrumentos de registro de procedimientos hospitalarios

8.5. Objetivo Especifico.- Realizar las auditorias de las prestaciones realizadas por el Personal del Hospital a Pacientes SIS y SOAT.
Actividades:

- Capacitación a los médicos auditores en las Reglas de Validación y Consistencia
- Socialización en el Correcto llenado de la N.T de H. Clínicas
- Coordinación con los servicios del Uso de Recursos adquiridos por el SIS

8.6. Objetivo Especifico.- Realizar las reconsideraciones de las prestaciones observadas
Actividades:

- Coordinación con las Unidades involucradas para el proceso de reconsideración
- Elaboración de expedientes para cada caso de reconsideración

8.7. Realizar el armado de los expedientes SOAT.
Actividades:

- Recopilación de información para el proceso de auditoría medica de calidad de registro (cartas emitidas por la aseguradora, parte policial, copia del SOAT, copia de la H.C. resultados de apoyo al Diagnostico)
- Armado de expediente

8.8. Realizar las liquidaciones de los expedientes SOAT
Actividades:

- Control de Calidad y la liquidación aproximada del expediente SOAT
- Realizar la auditoria medica de la calidad de registro en la Historia Clínica.

- Emisión de los expedientes liquidados de paciente SOAT, para realizar las facturaciones y enviar a la compañía.

IX. INDICADORES:

RESULTADO	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	LINEA DE BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIOCIDAD
	AUDITORÍA DE ADHERENCIA A GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA	Total de auditorías Realizadas de adherencias a las Guías de práctica clínica x 100/ Total de auditorías realizadas	0	100%	Unidad de seguros	Semestral/ Trimestral/ anual
	LIQUIDACIÓN SOAT	Total de Liquidaciones pagadas x 100/Total de liquidaciones realizadas	0	100%	Unidad de Seguros	Semestral/ Trimestral/ anual

X. RESPONSABILIDAD:

✓ Dr. Javier Tsukazan Kobashikawa	Director Ejecutivo
✓ Dr. Hernán Solís Verde	Jefe de la Oficina de Administración
✓ Lic. Isabel Flores Flores	Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico
✓ Econ. Edgardo Mora Quiroz	Jefe de la Unidad de Logística
✓ Sr. Hugo Tarazano Leiva	Jefe de la Unidad de Economía
✓ Lic. Luz Yony Silva Espinoza	Jefa de la Unidad de Seguros
✓ M.C. Víctor Mena Navarro	Equipo Técnico de la Unidad de Seguros
✓ M.C. Javier Castillo Valdivia	Equipo Técnico de la Unidad de Seguros
✓ TAP. Rosa López Vásquez	Resp. del SIS de la Unidad de Seguros
✓ TAP. David Espinoza Pérez	Resp. SOAT de la Unidad de Seguros
✓ Q.F. Corina Alvarado Pujay	Jefa del Servicio de Farmacia

XI. CRONOGRMA DE ACTIVIDADES:

(adjunto Cuadro)

XII.-BIBLIOGRAFIA:

- ✓ D.L. N° 1164, que establece disposiciones para la extensión de las cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado,
- ✓ R.J. N°107-2015/SIS, Directiva N°001-2015-SIS/GREP "Directiva del Correcto llenado del Formato Única de Atención) del SIS"
- ✓ Directiva Administrativa N°210 -DGSP/MINSA.v1

CRONOGRMA DE ACTIVIDADES

Unidad	Actividad/Acción Operativa	Tareas Operativas	acciones relacionadas(activiades)	Unidad de Medida	Meta	I Trimestre			II Trimestre			III Trimestre			IV Trimestre		
						Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	**PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS DEL SIS**		ACCiones	400												
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	MONIITOREO DE AFILIACIÓN POR EMERGENCIA	Capacitación al personal de Servicio Socia en el proceso de Afiliación del R.N.	INFORME	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	MONITORE DE AFILIACIONES A RN	Capacitación al personal de Servicio Socia en el proceso de Afiliación del R.N.	INFORME	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	TRÁMITE DE SEPELIO (% expedientes / fallecidos en hcllh)	. Capacitar en el correcto llenado de los expedientes para el rembolso de sepelio.	EXPEDIENTE	380	31	32	33	31	31	32	31	33	32	32	31	31
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	TRÁMITE DE ALTAS HOSPITALARIAS	. Capaciatar al personal de Salud en la Norma Tecnica N°022-DGSP-MINSA/20004, , Mejorar los procesos de hospitalización para pacientes SIS y SOAT • Realizar las auditorias de la calidad de registro de las FUAs de Hospitalización Socializar la resoluciones jefaturales del SIS	ALTA	17300	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	AUDITORÍA DE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	. Coordinaciones para los requerimientos de los medicamentos y insumos Coordinar el Responsable de Farmacia y Laboratorio para la compra de Medicamentos e Insumos	INFORME	260	21	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	AUDITORÍA DE ADHERENCIA A GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA	Coordinar con la Unidad de Gestión de la Calidad para que las guias de practica clinica se encuentren actualizados y en los servicios de atención al usuario Realizar auditorias a las H.C. de adherencia a las guias de practica clinica	INFORME	400	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	SOCIALIIZACION EXTERNA DE PROCEDIMIENTOS UNIDAD DE SEGUROS	Socializar con los diferentes servicios asistenciales sobre los procedimientos que realicen en el Hospital Crear instrumentos de registro de procedimientos hospitalarios	REUNIÓN	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	AUDITORÍA DE LAS PRESTACIONES	Capacitación a los medicos auditores en las Reglas de Validacion y Consistencia Socializacion en el Correcto llenado de la N.T de H.Clinicas Socialización de las diferentes Directivas del SIS y SOAT. Verificación del Consumos de pacientes SIS Y SOAT	INFORME	101684	8474	8474	8474	8474	8474	8474	8474	8474	8474	8474	8474	8474
Unidad de Seguros		AUDITORÍA DE USO DE RECURSOS	Coordinación con los servicios del Uso de Recursos adquiridos por el SIS	INFORME	20	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	TRÁMITE DE EXPEDIENTE DE TRASLADO (% expedientes/ traslados realizados)	Coordinacion con las diferentes areas para el traslado de pacientes SIS	EXPEDIENTE	700	58	58	58	58	58	58	59	58	60	59	58	58
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	RECONSIDERACIONES	Coordinación con las Unidades inolucradas para el proceso de reconsideración Elaboración de expedientes para cada caso de reconsideración	EXPEDIENTE	840	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
		PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS(SOAT)		EXPEDIENTE	1260												
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	LIQUIDACIÓN SOAT	Control de Calidad y la liquidación aproximada del expediente SOAT • Realizar la auditoria medica de la calidad de registro en la Historia Clínica. • Emisión de los expedientes liquidados de paciente SOAT, para realizar las facturaciones y enviar a la compañía.	EXPEDIENTE	1260	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	ATENCIONES SOAT	Recopilación de información para el proceso de auditoria medica de calidad de registro (cartas emitidas por la aseguradora, parte policial, copia del SOAT, copia de la H.C. resultados de apoyo al Diagnostico) para armar el expediente SOAT	ATENCIONES	980	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82
Unidad de Seguros	Gestión Administrativa	TRÁMITE DE CARTA DE GARANTÍA SOAT	• Reportar el accidente de transito • Validación de los datos del vehículo automotor y la recepción de la carta de garantía de la compañía privada. • Entrega de la poliza al dueño del vehiculo y/o representante por el parte policial	DOCUMENTO	2300	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192