



N° 194 - 2026 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Huaral, 26 de Marzo del 2026.

VISTO, el Expediente N° 04162119, que contiene el Informe N° 007 - UE-407-RL-HH- SBS- US - 01 - 2026, emitido por la Jefatura de la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral y el Informe Legal N° 076 - UE -407 -RL -HH -SBS -AL -02 - 2026;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud N° 26842, 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, la Ley 26842, Ley General de Salud, en su Capítulo II, de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, artículo 37°, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y las normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de Nivel Nacional;

Que la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, indica que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficacia del aparato estatal, de manera que se logre una mejora a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, el numeral 1.21 del Artículo 1° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N°004-2019-JUS, define el concepto de acto administrativo como: "Los actos de administración interna de las entidades destinados a organizar o hacer funcionar sus propias actividades o servicios. Estos actos son regulados por cada entidad, con sujeción a las normas del Título Preliminar de esta Ley, y de aquellas normas que expresamente así lo establezcan";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826/2021/ MINSAL, de fecha 05 de Julio del 2021, se aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, siendo de observancia obligatoria para los organismos públicos del Ministerio de Salud, en la cual se define como Documento Normativo a todo aquel documento oficial que tiene por objetivo transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud, en cumplimiento de sus objetivos;

Que, mediante Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL, y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y el Hospital San Juan Bautista Huaral; el cual en su Capítulo III del artículo 19°, establece que la Unidad de Seguros, " Es la unidad orgánica de apoyo especializado en seguros para el logro de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital, en el marco de la política sectorial y normas vigentes; depende de la Dirección Ejecutiva;



N° _____ - 2026 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

Que, con Informe N° 007 - UE-407-RL-HH- SBS- US - 02 - 2026, de fecha 05 de febrero del 2026, la Unidad de Seguros remite el proyecto del Plan Anual de Trabajo del Hospital San Juan Bautista Huaral - Periodo 2026;

Que, con Informe Legal N° 076- UE.407 -RL -HH -SBS -AL -02 - 2026, se declara procedente la emisión del acto administrativo de aprobación del Plan Anual de Trabajo antes mencionado;

Que, mediante Oficio N° 083 - UE.407-RL-HH-SBS-OPE- 03-2026, de fecha 17 de marzo , la Oficina de Planeamiento Estratégico a través del Área de Planes y Programas con Informe N° 054 -UE.407-RL-HH-SBS-AP/OPE- 03.-2026, emite opinión favorable al Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral - Periodo 2026; así mismo con Informe N° 090- UE.407-RL-HH-SBS-OPE/AO-03-2026, el Área de Organización emite opinión favorable al acto resolutorio de aprobación del plan en mención;

Que, por Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL, y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y el Hospital San Juan Bautista Huaral;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Gerencial General Regional N° 022 - 2026-GRL/GGR, de fecha 20 de enero del 2026, que designa al MC. Carlos Guillermo SANCHEZ CASTILLO, en el cargo de Director Ejecutivo del Hospital de Huaral y SBS, de la Dirección Regional de Salud Lima de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Lima;

Estando a lo propuesto por la Jefatura de la Unidad de Seguros; con la aprobación de la Sub Dirección Ejecutiva; de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y de Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista Huaral;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el Documento Técnico denominado : “ **Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral - Periodo 2026** “,el cual como documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo Segundo.- DISPONER, que la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral, determine los mecanismos para la implementación y ejecución del Plan en mención.

Artículo Tercero. - DISPONER que la ejecución del presente del PLAN estará sujeta a la disponibilidad presupuestal correspondiente.

Artículo Cuarto . - NOTIFICAR la presente resolución Directoral a las instancias competentes.

Artículo Quinto .- DISPONER la publicación de la presente resolución en el Portal Web del Hospital San Juan Bautista Huaral ***

Regístrese y Comuníquese.

CGSC/

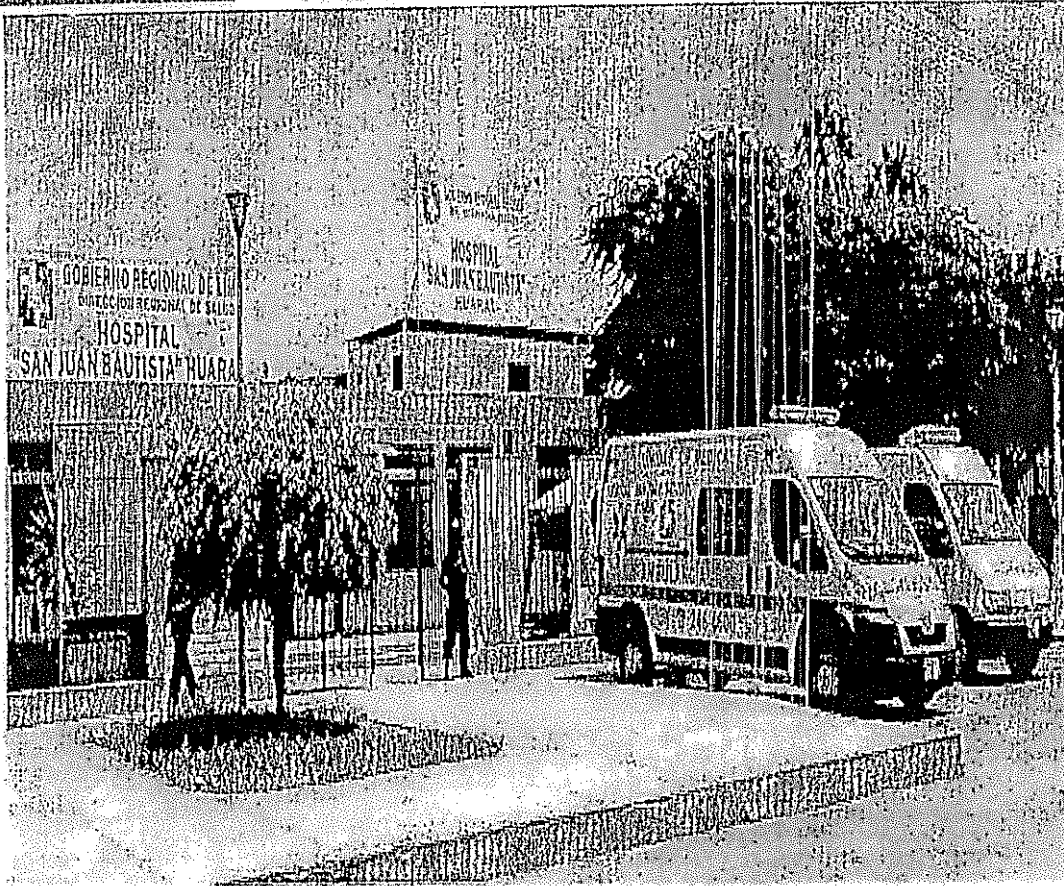
Diresa Lima
Sub Dirección Ejecutiva
Oficina de Administración
Oficina de Planeamiento Estratégico
Unidad de Gestión de la Calidad
Unidad de seguros
Archivo

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS

MC. CARLOS SANCHEZ CASTILLO
CMB 58649
DIRECTOR EJECUTIVO

2026

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD



PLAN ANUAL DE TRABAJO
UNIDAD DE SEGUROS DEL HOSPITAL
HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
- AÑO 2026

DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HUARAL Y SBS

SUB DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HUARAL Y SBS

JEFE DE LA UNIDAD DE SEGUROS

EQUIPOS DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE SEGUROS

- EQUIPOS TECNICOS DE LA UNIDAD DE SEGUROS
- EQUIPO DE TRABAJO DE FINANZAS
- EQUIPO DE TRABAJO DE GESTION DE LA INFORMACION, AFILIACION Y DIGITACION
- EQUIPO DE TRABAJO DE AUDITORIA
- EQUIPO DE TRABAJO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
- EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS PÚBLICOS
- EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS PRIVADOS Y CONVENIOS





INDICE

	Pág.
I. INTRODUCCION.....	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. AMBITO DE APLICACION.....	5
V. BASE LEGAL.....	5-6
VI. CONTENIDO.....	6-18
VII. ACTIVIDADES Y TAREAS.....	19-20
VIII. RESPONSABILIDADES.....	20
IX. INDICADORES.....	20
X. ANEXO: PROGRAMACION DE ACTIVIDADES.....	21-22





PLAN DE TRABAJO 2026 DE LA UNIDAD DE SEGUROS

I. INTRODUCCIÓN

- Seguro Integral de Salud - SIS (2002)

El SIS fue creado por la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, aprobado en fecha 29 de enero de 2002, como un Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud - MINSA, asignándole la misión de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual, de conformidad con la política del sector.

A través del Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, del 06 de mayo de 2008, se calificó al SIS como Organismo Público Ejecutor - OPE. Mediante la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, el SIS se convierte en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, que tiene como objetivo la captación y gestión de fondos para el aseguramiento de prestaciones de salud de los asegurados bajo el Aseguramiento Universal en Salud - AUS. A su vez, la política universal de aseguramiento en salud busca garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud y normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento; así como también, el AUS se origina como respuesta a la necesidad de reducir las brechas existentes en el acceso a los servicios de salud y de mejorar la rentabilidad social de los recursos que se asignan al sector salud.

En el año 2011, se aprobó la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, de fecha 22 de julio de 2011, dicha Ley en su artículo 10, crea la Unidad Ejecutora 002 - Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL del Pliego 135 - Seguro Integral de Salud - SIS, encargado de financiar la atención de salud de las personas con enfermedades de alto costo de atención, así como, la atención de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas. En el mismo año, mediante Decreto Supremo N° 058-2011-PCM, del 04 de julio de 2011, se ratificó la calificación del SIS, como Organismo Público Ejecutor - OPE.

En el año 2012, se autorizó al SIS mediante Decreto Supremo N° 007-2012-EF, a sustituir el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias - LPIS aprobado por Decreto Supremo N° 004-2007-SA, emitido el 17 de marzo de 2007, por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, aprobado mediante Decreto Supremo N° 016-2009-SA, del 29 de noviembre de 2009 y sus planes complementarios, aprobados en virtud a lo dispuesto en el artículo 99 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud.

El Decreto Supremo N° 016-2009-SA define al AUS como 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 PEAS.

La Unidad de Seguros del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud, en cumplimiento a las normativas vigente, elabora el presente Plan de Trabajo de la Unidad de Seguros 2026.

II. FINALIDAD:

Contribuir a mejorar los procesos en la atención de los asegurados que acuden por una prestación de salud de asegurado por el Seguro Integral de Salud o de prestaciones a través de convenios interinstitucionales.





III. OBJETIVO:

3.1. OBJETIVO GENERAL: Incrementar el acceso y mejorar la calidad de atención de los servicios de salud para la población.

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO:

- i. Vigilar la oportunidad de las atenciones y la calidad de registro de las atenciones de salud de 1er y 2do nivel, otorgados a los usuarios SIS, SOAT, SRCR y otros convenios en los establecimientos de salud de la ejecutora Huaral y SBS.
- ii. Lograr la adecuada ejecución de las transferencias SIS, en la reposición de medicamentos, insumos, equipos y capital humano; productos de las prestaciones de salud a los usuarios SIS en los servicios de salud de la ejecutora Huaral y SBS.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN:

El presente plan es de aplicación para los equipos de trabajo funcional que conforma el Hospital Huaral y SBS.

V. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27656, Ley de Creación del Fondo Intangible de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno en las Entidades del Estado.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Ley N° 29124, Ley que establece la cogestión y participación ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones, y su Reglamento.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Ley N° 29761, Ley de financiamiento público de los regímenes subsidiado y semicontributivo del aseguramiento universal en salud.
- Ley N° 32016, Ley que modifica la Ley 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud para incorporar al Seguro Integral de Salud (SIS) a los peruanos residentes en el exterior.
- Decreto Legislativo N° 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al Régimen de financiamiento subsidiado.
- Decreto Legislativo N° 1346, que estableció disposiciones para optimizar los servicios que son financiados a través del Seguro Integral de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- Decreto Supremo N° 023-2021-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS.
- Resolución Jefatural N° 185-2021/SIS que aprueba la directiva Administrativa N° 003-2021-SIS/GNF-V.01, "Directiva Administra que regula el procedimiento de liquidación de las Prestaciones brindadas a los asegurados al SIS"
- Resolución Jefatural N° 037-2022-SIS-FISSAL/J, que aprueba la Directiva Administrativa Interna N° 002-2022-SIS/FISSAL "Directiva Administrativa Interna que establece el



- Proceso de Identificación de las Prestaciones de Cobertura del FISSAL registradas en los aplicativos informáticos del Seguro Integral de Salud".
- Resolución Jefatural N° 000178-2024-SIS/J, que aprueba la Directiva N° 002-2024-SIS/GREP-V.02, "Directiva para el Registro de la Información de las Prestaciones Otorgadas a los Asegurados del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Formato Único de Atención (FUA)".
 - Resolución Jefatural N° 000069-2024-SIS/J, que aprueba la Directiva N° 005-2024-SIS/GNF-V.01, "Directiva que regula el Financiamiento de las prestaciones de Traslados de Emergencia y Alimentación para Gestantes o Púerperas alojadas en Casas Maternas brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud".
 - Resolución Jefatural N° 000046-2025-SIS/J, que aprueba la Directiva N° 001-2025-SIS/GNF-V.01, "Directiva que Regula el Beneficio Económico de Sepelio que brinda el Seguro Integral de Salud y su Aplicativo digital denominada "Estamos para Ti"".
 - Resolución Jefatural N° 000136-2024-SIS/J, que aprueba la "Directiva N° 004-2024-SIS/GREP.V01. Directiva que integra la cobertura prestacional en salud de los Regímenes de Financiamiento Subsidiado y Semicontributivo del Seguro Integral de Salud".
 - Resolución Ministerial N° 116-2018-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa de la Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED.
 - Resolución Jefatural N° 000165-2024/SIS/J, que aprueba la Directiva N° 008-24-SIS/GNF-V.05 Directiva Administrativa para el Monitoreo, Seguimiento y Supervisión de las Transferencias Financieras del seguro Integral de Salud.
 - Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, que aprueba el Reglamento de organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y Hospital San Juan Bautista Huaral.

VI. CONTENIDO:

6.1 MARCO ESTRATÉGICO DE LA UNIDAD DE SEGUROS

Misión:

"Somos una unidad orgánica de la IPRES Hospital Huaral y SBS, encargada de administrar los fondos de aseguramiento en salud, gestionamos seguros públicos y privados, controlamos la información de seguros, fomentando la cultura de aseguramiento y prevención en salud para la población afiliada a seguro integral de salud y afiliadas en el marco de los diversos convenios interinstitucionales."

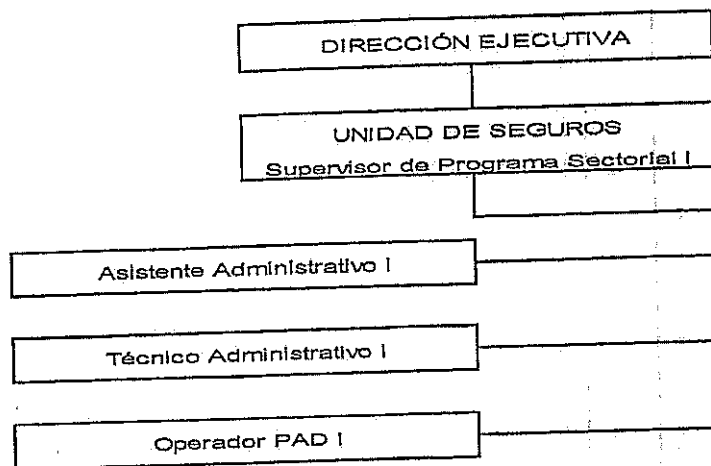
Visión:

"Ser una unidad orgánica reconocida en la IPRES Hospital Huaral y SBS por su gestión por procesos, líder en aseguramiento público en la Región Lima".

6.2. MARCO OPERATIVO DE LA UNIDAD DE SEGUROS

6.2.1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA UNIDAD DE SEGUROS

La estructura orgánica descrita a continuación, se basa en el Manual de Organización y Funciones - MOF, del Hospital "San Juan Bautista" Huaral, aprobado mediante Resolución Directoral N° 180-2007-SA-DS-III-L-HH-SBS/DE, de fecha 09 de julio de 2007:



La Unidad de Seguros es un órgano de apoyo especializado que depende de la Dirección Ejecutiva del Hospital "San Juan Bautista" Huaral; sin embargo, dentro de su estructura, no muestra su estado situacional actual, en vista que, se cuenta con funciones y actividades divididas en diversas áreas que han ido incrementándose debido a las necesidades en la atención de pacientes afiliados al SIS y provenientes de otros seguros, en los cuales se desarrollan tareas y actividades desde su afiliación hasta el financiamiento de su atención, siendo estas actividades esenciales para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

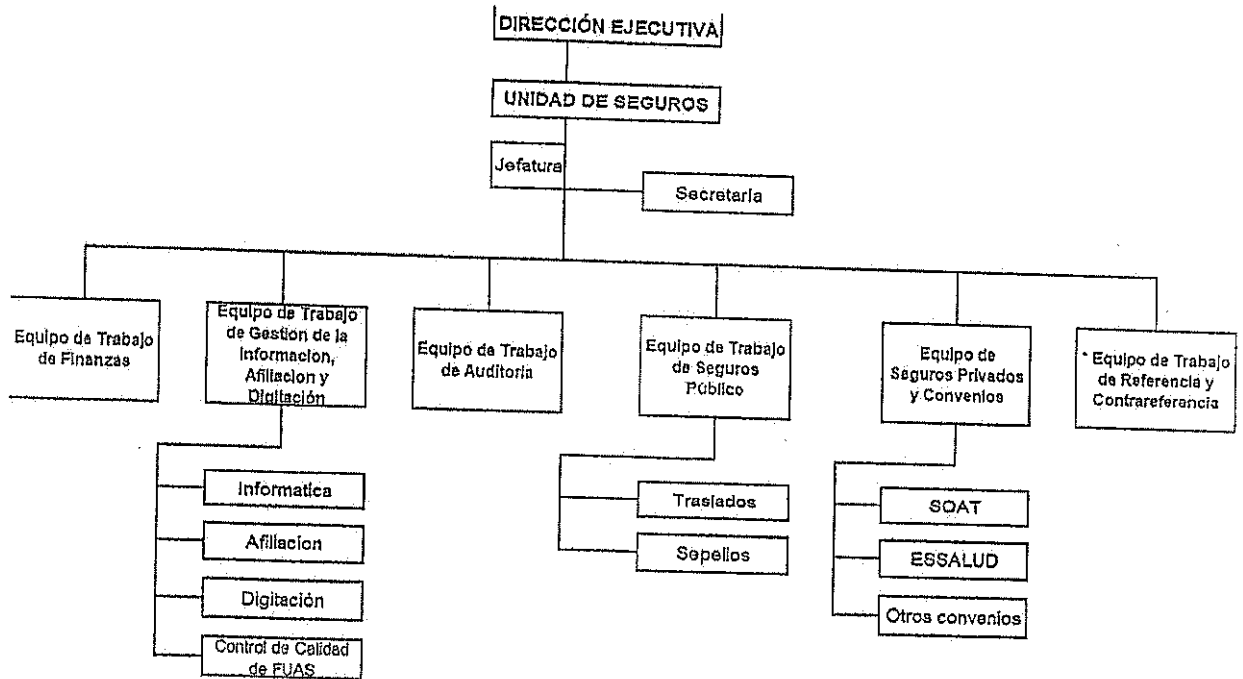
Que conforme al numeral 5.4.5 de la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y sus modificatorias, establece que las entidades podrán conformar áreas funcionales, cuya denominación a utilizar es de "Equipo de trabajo" o "Unidad Funcional"; por lo que, la Unidad de Seguros propone los siguientes equipos de trabajo para lograr sus fines, se crea los equipos de trabajo funcional.

6.2.2. ESTRUCTURA FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE SEGUROS:

- Resolución Directoral N° 0383-2023-DRSL-RL-HH-SBS/DE, 08 de noviembre del 2023, se conformó el Equipo de trabajo de referencia y contrarreferencia.
- Que con la Resolución Directoral N° 0049-2024-DRSL-RL-HH-SBS/DE, del 16 de febrero 2024, se aprobó la creación de los equipos de trabajo:
 - Equipo de trabajo de finanzas
 - Equipo de trabajo de gestión de la información, afiliación y digitación
 - Equipo de trabajo de auditoría
 - Equipo de trabajo de seguros públicos
 - Equipo de trabajo de seguros privados y convenios



ESTRUCTURA FUNCIONAL



*Equipo de Trabajo de Referencia y Contrareferencia
Conformado Resolución Directoral N° 303-2023-DRGL-RL-HH-SBS/DE 08/11/2023

6.2.3. FUNCIONES DE LA UNIDAD DE SEGUROS:

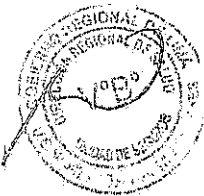
Según la Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, que aprueba el Reglamento de organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y Hospital San Juan Bautista Huaral, establece en el Artículo 19° que la Unidad de Seguros, es la unidad orgánica de apoyo especializado en seguros para el logro de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital, en el marco de la política sectorial y normas vigentes; depende de la Dirección Ejecutiva y tiene asignada las siguientes funciones:

- a) Ejecutar la auditoría preventiva a la documentación del reembolso por atención a pacientes asegurados.
- b) Coordinar con la Unidad de Economía sobre la emisión del comprobante de pago correspondiente y para la obtención de información de cuentas por cobrar relativas a los reembolsos de los organismos y las compañías de seguros.
- c) Actuar como interlocutor oficial frente a las compañías de seguros respecto a la recepción de las cartas de garantía, así como solucionar las discrepancias con estos, respecto al proceso de atención del paciente, según lo que se disponga expresamente en las normas pertinentes.
- d) Desarrollar los estudios técnicos en seguros que se le encarguen.
- e) Evaluar y coordinar las mejoras en la atención, referencia y contrareferencia de los pacientes asegurados, a cargo de las unidades orgánicas competentes.
- f) Evaluar los tarifarios de servicios en coordinación con la unidad orgánica de planeamiento.

6.2.4. FUNCIONES DE LA UNIDAD FUNCIONAL: EQUIPO DE TRABAJOS, según detalle:

- a) Funciones de la Unidad Funcional: Equipo de trabajo de finanzas

Función Básica:





- Es la encargada de la elaboración y consolidación de documentos que sustentan los reembolsos o transferencias recibidas por parte de cualquier tipo de seguro público y privado, así como realizar la distribución de las remesas para el hospital y establecimientos de salud que realizan atenciones por SIS. Dependerá de la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral, la cual estará a cargo de un jefe(a) de Equipo de Trabajo.

Función Específica:

- 1) Realizar el seguimiento de la ejecución de los gastos de las transferencias recibidas
 - 2) Coordinar con las Unidades de Economía, Logística y Servicio de farmacia sobre las transferencias del Seguro Integral de Salud (SIS), ejecución de gastos y requerimientos para su aplicación y difusión correspondiente.
 - 3) Apoyar en el monitoreo de gastos a los CLAS
 - 4) Elaborar documentos técnicos-administrativos, para coordinar, comunicar y apoyar en las actividades de la Unidad de Seguros.
 - 5) Consolidar y procesar información relacionada a los reembolsos por prestaciones de las compañías de seguro público, privado.
 - 6) Reportar mensualmente el registro del control de medicamentos e insumos de material médico del Hospital y Establecimientos de Salud para su reembolso respectivo.
 - 7) Reportar mensualmente el indicador de las atenciones realizadas por SOAT para la toma de decisiones.
 - 8) Evaluar los tarifarios de servicios en coordinación con la unidad orgánica de planeamiento
 - 9) Otras funciones que le asigne el Jefe inmediato.
- b) **Funciones de la Unidad Funcional: Equipo de trabajo de gestión de la información, afiliación y digitación**

Función Básica:

- Dirigir, supervisar, controlar, analizar y consolidar la información de las prestaciones otorgadas a los beneficiarios de cualquier tipo de seguros público y privado, así como, de las afiliaciones e Inscripciones al Seguro Integral de Salud y de los datos originados del proceso de Referencia y Contrarreferencias. . Dependerá de la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral, la cual estará a cargo de un jefe(a) de Equipo de Trabajo.

Funciones Específicas:

- 1) Dirigir, supervisar, controlar, analizar y consolidar la información de las prestaciones otorgadas a los beneficiarios del seguro público, así como de las afiliaciones al Seguro Integral de Salud y de los datos originados del proceso de referencia y contrarreferencias
- 2) Controlar y Registro diaria de las prestaciones brindadas a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud
- 3) Realizar la consolidación del registro de atenciones y afiliaciones mensualmente por establecimiento de Salud del Hospital y Red de Salud Huaral.
- 4) Identificar de errores de digitación mediante la auditoría electrónica de los registros de atención dentro del periodo de producción con las herramientas que generan los reportes emitidos por el aplicativo SIS del Hospital y establecimientos de salud de la Red de Salud.
- 5) Coordinar con el área de auditoría sobre formato único de atenciones invalidadas por el aplicativo SIASIS para su corrección y posterior digitación.
- 6) Ubicar y corrección de los formatos únicos de atención observados por regla de consistencia antes de ser rechazados.
- 7) Registrar y despacho de formatos únicos de atención por servicio y mes para ser distribuidos a los digitadores.





- 8) Realizar el levantamiento mensual de los formatos únicos de atención observados que no requieren de auditoría médica.
- 9) Emitir reportes y estadísticas relacionados al SIS y Sistema de Referencias y contrarreferencias, así como información para las Evaluaciones Trimestrales.
- 10) Elaborar los Indicadores Estadísticos mensuales sobre cobertura de prestaciones y focalización de población asegurada del Seguro Integral de Salud.
- 11) Participar activamente de las evaluaciones de indicadores de coberturas y afiliaciones al Seguro Integral de Salud.
- 12) Participar activamente en las actividades de supervisión informática a los Establecimientos de Salud de la Red Huaral.
- 13) Participar en las campañas de Atenciones Integrales de Salud y afiliaciones en beneficio de la población.
- 14) Elaborar los informes de producción por digitador.
- 15) Elaborar los informes sobre coberturas de años anteriores según lo requieran los servicios y Establecimientos de Salud.
- 16) Coordinar con el Área Informática del Hospital, Unidad Desconcentrada Regional y SIS Central sobre los problemas y mejoras informáticos.
- 17) Brindar soporte informático al personal de la Unidad de Seguros, así como también a los digitadores y responsables del SIS de los Establecimientos de Salud.
- 18) Garantizar la calidad y oportunidad de la información SIS y Sistema de referencia y contrarreferencias.
- 19) Mantener, preservar y realizar backups de la base de datos de atenciones, afiliaciones y reconsideraciones del Seguro Integral de Salud y Sistema de Referencia y Contrarreferencias
- 20) Velar por el buen desempeño y funcionamiento de los equipos informáticos.
- 21) Controlar los formatos utilizados en el Hospital y Establecimientos de Salud.
- 22) Supervisar y dirigir las labores del personal a su cargo y alcanzar las observaciones y sugerencias a la Jefatura de la Unidad Orgánica para mejorar los procedimientos administrativos.
- 23) Consultas en el Sistema del SIS sobre Afiliaciones activas o inactivas.
- 24) Digitación de FUAs (Consultorio Externo, Hospitalización, Emergencia y/ o Preventiva).
- 25) Realizar la recolección, verificación, registro y control de calidad de los Formatos Únicos de Atención – FUA de Emergencia, UCI, Consultorios Externos, Hospitalización y Apoyo al Diagnóstico. Para su respectivo control de calidad
- 26) Realizar el control de calidad de FUAS de consultorios externos, hospitalización y emergencia para la auditoría y digitación respectiva
- 27) Informar oportunamente a la Jefatura sobre problemas presentados en el registro y control de los FUAS a fin de mejorar los procedimientos administrativos
- 28) Otras funciones que le asigne la Jefatura de la Unidad.

c) Funciones de la Unidad Funcional: Equipo de trabajo de auditoría

Función Básica:

- Es el equipo encargado de evaluar, supervisar las prestaciones de salud de acuerdo a nuestro nivel de atención de nuestra institución, aplicando la normatividad vigente para garantizar una adecuada atención del asegurado; para ello brinda asistencia técnica y de monitoreo de los procesos del mismo a los profesionales involucrados en esta tarea, asegurando una adecuada cobertura que salvaguarde la vida del paciente, generando a su vez la recuperación de los recursos utilizados por la atención. Coordina conjuntamente con el Equipo de Gestión de Información, afiliación y digitación, el Equipo de Seguros Privados y convenios, para el cumplimiento de los objetivos funcionales del hospital. Dependerá de la Unidad de Seguros





del Hospital San Juan Bautista Huaral, la cual estará a cargo de un jefe(a) de Equipo de Trabajo.

Funciones Específicas:

- 1) Realizar la auditoria a los FUA derivados de la atención al asegurado en las Consultas Externas, Hospitalización, Emergencia.
- 2) Auditar los expedientes de Traslados por Emergencia.
- 3) Auditar los expedientes de No tarifados.
- 4) Auditar los expedientes de ESSALUD, SALUPOL y otros convenios.
- 5) Auditar los expedientes de Sepelios.
- 6) Verificar que los diagnósticos guarden relación con la prestación brindada.
- 7) Verificar que el tratamiento sea el indicado según diagnóstico.
- 8) Auditar las Historias Clínicas de los beneficiarios del Seguro Integral de Salud (SIS), Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) y otros.
- 9) Realizar el cruce de información en conjunto con el área de informática de la Unidad, con el Servicio de Farmacia y el Departamento de Apoyo al Diagnóstico, según el reporte mensual de las fichas digitadas.
- 10) Sustentar las fichas observadas por el Seguro Integral de Salud (SIS) Central,
- 11) Verificar que los formatos de atención, referencia y contrarreferencia, estén debidamente codificadas de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE-10) y que coordinen con los registros de atención en las Historias Clínicas de la institución.
- 12) Participar en la formulación, elaboración y/o actualización de los Manuales de Procedimiento y Protocolos de Atención.
- 13) Cumplir con la normatividad legal vigente relacionada al área de su competencia.
- 14) Participación activa en los procesos de mejoras mediante capacitaciones al personal del Hospital y Red de Salud Huaral.
- 15) Participar activamente de las evaluaciones de indicadores de cobertura y afiliaciones al Seguro Integral de Salud.
- 16) Participar en las reuniones de coordinación de la Unidad.
- 17) Supervisar y dirigir las labores del personal a su cargo y alcanzar las observaciones y sugerencias a la Jefatura de la Unidad Orgánica para mejorar los procedimientos administrativos.
- 18) Otras funciones que le asigne el jefe inmediato

d) **Funciones de la Unidad Funcional: Equipo de trabajo de seguros públicos**

Función Básica:

- Es la Unidad Funcional encargado de realizar la información de las prestaciones por afiliados de acuerdo a los lineamientos aprobados, supervisar el cumplimiento de las obligaciones y el control de las prestaciones brindadas según las normas. Coordinar con UDR Lima Región sobre los casos excepcionales, especiales, de acuerdo a la normatividad vigente. Solicitar asesoría y orientación de UDRL en relación a mejorar la gestión para implementar procesos de mejora continua. Dependerá de la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral, la cual estará a cargo de un jefe(a) de Equipo de Trabajo.

Funciones Específicas:

- 1) Verificar que las afiliaciones de los pacientes SIS que requieren atención, del Hospital y Red de Salud Huaral se encuentren ingresadas en el Aplicativo SIASIS.
- 2) Verificar que los pacientes afiliados al SIS no cuenten con otro Seguro de Salud -ESSALUD.





- 3) Registrar la atención de los pacientes SIS y SOAT que ingresan por el Servicio de Emergencia, verificando el consumo de la cuenta corriente y concepto de cobertura.
- 4) Elaborar el formato único de atención a los pacientes SIS que se atienden por emergencia.
- 5) Elaborar y entregar reportes de los accidentes de tránsito al Equipo de Seguros Privados y Convenios
- 6) Brindar información al público en general sobre las coberturas SIS y SOAT.
- 7) Archivo de la documentación que sustentan las afiliaciones e inscripciones realizadas en emergencia por SIS.
- 8) Verificar la condición del asegurado en el Aplicativo SITEDS WEB de SUSALUD, vigencia de cobertura SIS de los pacientes hospitalizados, emergencia y observación.
- 9) Informar oportunamente a la Jefatura de la Unidad sobre problemas presentados en la atención de los pacientes beneficiarios/inscritos al SIS y SOAT.
- 10) Alcánzar las observaciones y sugerencias a la Jefatura de la Unidad Orgánica para mejorar los procedimientos administrativos.
- 11) Liquidación de FUAs de Emergencia y/o hospitalización.
- 12) Elaborar expedientes No Tarifados (Traslados de Emergencia) para solicitar el reembolso a la Unidad Desconcentrada Regional SIS Lima Norte – UDR.
- 13) Elaborar, consolidar y registrar los documentos sustentatorios para solicitar al SIS Central el reembolso de las prestaciones No tarifadas - traslados de emergencia y sepelios de pacientes SIS,
- 14) Apoyar en la elaboración de expedientes SOAT y atención al usuario.
- 15) Brindar atención al usuario que acude por el Servicio de Emergencia de ESSALUD y SALUPOL y atención al usuario
- 16) Apoyar en el levantamiento de observaciones de los expedientes de ESSALUD y SALUPOL y atención al usuario.
- 17) Otras funciones que le asigne el Jefe de la Unidad.

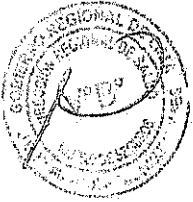
e) Funciones de la unidad Funcional: Equipo de trabajo de seguros privados y convenios

Función Básica:

- Es el Equipo de Seguros Privados y Convenios esta encargada de recabar información que servirá como sustento de servicios brindados a pacientes de convenios y pacientes atendidos por accidentes de tránsito y otros convenios. Presta orientación a familiares de los pacientes sobre los procedimientos a seguir para acceder a sus atenciones. Es el interlocutor con la compañía de seguros para gestionar las cartas de garantía u otro problema suscitado. Dependerá de la Unidad de Seguros del Hospital San Juan Bautista Huaral, la cual estará a cargo de un jefe(a) de Equipo de Trabajo.

Funciones Específicas:

- 1) Brindar información a los usuarios que solicitan atención por SOAT.
- 2) Recabar diariamente del Módulo de Emergencia la relación de los pacientes atendidos para seguimiento de su atención.
- 3) Comunicar a los familiares de pacientes hospitalizados sobre la presentación de la denuncia policial y otros.
- 4) Recepcionar las denuncias policiales de los accidentes de tránsito por día, verificando los nombres y apellidos, fecha de siniestro de acuerdo a lo reportado y devolución con cargo del Certificado SOAT al dueño del vehículo.
- 5) Realizar trámites en la comisaría según corresponda el siniestro, para solicitud de copia de las denuncias policiales no presentadas en la Unidad, incluyendo el documento de requerimiento de pago por Fondo Fijo-Caja Chica, canceladas al Banco de la Nación.





- 6) Solicitar los detalles de las cuentas corrientes aperturadas de los pacientes atendidos por emergencia y dados de alta diariamente, así como también solicitar el detalle de las cuentas ambulatorias brindados a los pacientes por consultas externas en forma quincenal.
- 7) Elaborar documento para solicitud de Carta de Garantía y envío por correo electrónico a las compañías de seguros y hacer el seguimiento de los mismos.
- 8) Efectuar el seguimiento de la solicitud de Carta de Garantía a las compañías de seguros para trámite de cobranza.
- 9) Coordinar con los jefes de departamentos y servicios de quienes recibirá la documentación sustentatoria, previamente solicitada, referida a la atención de pacientes beneficiarios del SOAT
- 10) Coordinar con los médicos responsables de la atención del paciente sobre registro en la historia clínica, o incompatibilidad del consumo con el diagnóstico y procedimientos realizados.
- 11) Elaborar reporte de gastos de la atención en coordinación con el Médico Auditor de la Unidad, para inclusión de procedimientos y/o diagnósticos no registrados en la cuenta corriente del paciente.
- 12) Preparar y consolidar expedientes para solicitar el reembolso respectivo a las Compañías de Seguros.
- 13) Elaborar documentos para envío de expedientes a la Unidad de Economía para el trámite de cobranza.
- 14) Elaborar el informe mensual de los expedientes que se tramitaran a la Unidad de Economía.
- 15) Regularizar los expedientes pendientes de trámite de años anteriores por atención a pacientes SOAT y AFOCAT.
- 16) Participar en las reuniones de coordinación de la Unidad.
- 17) Alcanzar las observaciones y sugerencias a la Jefatura de la Unidad para mejorar los procedimientos administrativos.
- 18) Otras funciones que le asigne la Jefatura de la Unidad

6.3. ANALISIS FODA DE LA UNIDAD DE SEGUROS

ANÁLISIS INTERNO:

FORTALEZAS	DEBILIDADES
1) Recursos humanos comprometidos y con experiencia en gestión pública.	1) Recurso humano insuficiente, multifuncional
2) Dirección Ejecutiva comprometida con la Unidad de Seguros.	2) Auditores contratados bajo modalidad de locadores, horarios de acuerdo a disponibilidad.
3) GALENO implementado en consultorios externos y hospitalización.	3) Personal asistencial de la IPRES poco comprometido en la implementación de la normatividad del SIS.
4) Paquete de procedimientos más frecuentes de Hospitalización, UCI y otros servicios con códigos CPT.	4) Profesional médico no comprometido al llenado correcto de las FUAS.
5) Médicos residentes reciben inducción respecto al buen llenado de FUAS y prestaciones	5) Usuarios externos e internos poco comprometidos en las prestaciones de prevención.
6) Tarifarios SIS actualizados.	6) IPRES con reducido número de especialistas.
7) Los afiliadores y digitadores de la Unidad de Seguros y de los establecimientos de Salud (RIS) se	7) Se cuenta con médicos auditores y técnicos, con contrato por terceros pese a las responsabilidades que se deba tomar de acuerdo a las funciones.
	8) Personal administrativo con múltiples funciones, personal insuficiente.





<p>encuentran continuamente en retroalimentación de normativas vigentes, comprometidos con el trabajo que realizan orientados a la mejora continua,</p> <p>8) Cobertura las 24 horas diarias de la Unidad Funcional de Referencias y Contra referencias del HSJBH todos los días del año.</p> <p>9) Flujogramas de Referencias de las diferentes UPS actualizadas según Manual de Procedimientos de la Unidad Funcional de Referencias.</p>	<p>9) No se cuenta con un ambiente de trabajo propio que agrupe a todos los equipos, para las coordinaciones de las diversas actividades</p> <p>10) Poca oferta para atención usuarios primer nivel.</p> <p>11) Deserción de citas 15 %. Insuficiente. profesionales de la salud para atención de asegurados SIS y otros convenios.</p> <p>12) Insuficiente oferta de profesionales para consultorio externo para la gran demanda de servicios que requiere el Primer Nivel de Atención a través de las referencias.</p> <p>13) Inter operatividad del REFCON y GALEN PLUS que presenta dificultades, debilitando los procesos de Referencia y Contra referencia.</p>
---	---



ANÁLISIS EXTERNO:

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>1) Implementación de políticas nacionales de la acreditación de las IPRES por niveles.</p> <p>2) Se cuenta con convenios interinstitucionales entre el GORE y el SIS-FISSAL vigentes.</p> <p>3) Se cuenta con convenio InterInstitucional entre el GORE Lima y SALUDPOL. Convenio con la Marina de Guerra del Perú.</p>	<p>1) La centralización de los profesionales auditores en la capital.</p> <p>2) Aprobación de directivas que limitan el uso de presupuesto público e impide el cumplimiento del desarrollo de las actividades programadas.</p> <p>3) Los contratos de terceros para la asignación de funciones a nivel asistencial y administrativo.</p> <p>4) Cambios de equipos técnicos por equipos con cargos de confianza para los establecimientos de salud.</p> <p>5) Falta de formalización de los documentos de gestión de la RIS, establecer las funciones de los establecimientos de salud.</p> <p>6) Incremento de clínicas, consultorios médicos particulares</p> <p>7) Inter operatividad del REFCON y GALEN PLUS dependiente de operativos terceros.</p>

6.4. PROBLEMAS Y NECESIDADES PRIORIZADAS:

Proceso Subproceso	Problemas Priorizados	Necesidades Priorizadas
Afiliación Y Atención	Población de pobreza y extrema	Toda la población indocumentada debería tener afiliación temporal
	Se requiere aparato logístico para realizar campañas y la afiliación depende del resultado socioeconómico emitido por MIDIS	Campañas de difusión del derecho al SIS y del buen uso del SIS



	Se cuenta con población adscrita en el Hospital San Juan Bautista de Huaral	Se debe migrar a la población al establecimiento de salud según correspondan por geolocalización.
	Inadecuado Registro o no registro de las prestaciones en los formatos únicos de atención.	Capacitación y monitoreo al personal prestador de servicios de salud sobre el buen llenado de los FUAS implementación de las reglas de consistencia en sistema GALENO
	Error registró o no registro de procedimientos, medicamentos e insumos utilizados por parte de los profesionales Rechazo parcial o total de FUAS por incongruencia entre Dx /Tto/Ayuda Dx u otros errores en el llenado	Actualización de hojas de reporte diario de procedimientos con códigos CPT en historias clínicas No aceptación por auditoría SIS de FUAS con errores. Cumplimiento de la normativa SIS(FUA) y NT 022MINSA V. 02 Conservación de FUA y de HC este año se prioriza las FUAS de hospitalización
	Sistema lento ARSIS por el mismo para la rapidez de la digitación.	Gestión en UDR para mejorar el sistema ARSIS
Sistema Financiero	Débil gestión sobre el financiamiento de las prestaciones SIS y otros seguros.	Solicitar los costos de atención de los asegurados a logística y Economía. Gestionar el reembolso oportuno por las prestaciones Gestionar el reembolso de los levantamientos de observaciones
	Poco interés de las áreas usuarias para la realización de los requerimientos con sustento.	Priorizar la capacitación y el manejo de los procesos logísticos para las áreas usuarias e IPRESS.
	No se encuentran las FUAS para el PCPP Por qué el local es inadecuado	Adquirir un local y anaqueles adecuados para el archivamiento de FUAS
	No está sistematizado la ejecución financiera por UPSS	Sistematizar la ejecución financiera por UPSS y establecimientos de salud
Sistema de Referencias y Contra referencias	Grandes dificultades para ejecutar las referencias	Fortalecimiento del comité de referencias.
	Las referencias de las IPRESS de I nivel de atención, contra referencias no son digitadas en el sistema REFCON para el proceso de evaluación de indicadores.	Sensibilizar a los profesionales de la salud para el fortalecimiento del SROR de la RIS y por ende de su mejoramiento.



6.5. RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD DE SEGUROS

La Unidad de Seguros tiene dentro de su organización la cantidad de 30 personas y con una brecha de recursos humanos de 05 personas, según se muestra en siguiente cuadro.



Cargo/Líneas	Profesional	Auxiliar Adm/técnico	Condición Laboral	Brecha RR.HH.
Jefe de la Unidad de Seguros	1	0		
Equipo de trabajo de Finanzas	0	0	nombrado	
Equipo de trabajo de Gestión de la Información, Afiliación y digitación	1	7		1
Soporte Informático	1	0		
Afiliación (atención al Público)	0	2	Locador	
Digitador	0	4	Locador	
Control de Calidad FUAS	0	1	nombrado	1
Equipo de Seguros Público	1	4		0
Traslado de Emergencia	1	0	nombrado	
Sepelio (atención al Público)-paciente oncológico-material de osteosíntesis, hemodiálisis	0	1	Locador	
Módulo de emergencia (atención al Público)	0	2	Locador	
Registro SIGA, Ingreso Traslado de Emergencia	0	1	Locador	
Equipo de Seguros Privados y Convenios	1	2		0
Responsable de Equipo de Trabajo	1	0	nombrado	
Módulo de Saludpol (atención al Público)	0	1	CAS	
Intercambio prestacional	0	1	CAS	
Equipo de trabajo de Auditoría	5	0		0
Medico auditor (Hospital Responsable)	1	0	Locador	
Medico auditor (Hospital FUAS hospitalización, consultorios externos, emergencia, traslado de emergencia, hemodiálisis entre otros)	3	0	Locador	
Medico Auditor (Periferia)	1	0	Locador	
Medico Auditor (SOAT-ESSALUD-LEY DE EMERGENCIA-CONVENIOS SALUDPOL)	1	0	Locador	
Equipo de trabajo de Referencias y Contrarreferencia	2	5		3
Coordinadora de Equipo de Trabajo	1	0	nombrado	
Profesional de la salud no medico	1	0	nombrado	
Digitador de sistematización de la información de referencia (atención al Público)	0	4	Locador	3
Digitador de sistematización de la información de referencia (atención al Público)	0	1	CAS	
TOTAL	21	18	30	5



6.6. PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS EN EL AÑO 2025

- En el cuadro 1, se puede visualizar el número de afiliados 160334 en la Unidad Ejecutora Huaral, como Hospital San Juan Bautista Nivel 2 con 17431 afiliados con la tendencia a disminuir, realizándose las adscripciones a los diversos establecimientos de salud.

Cuadro 1: Número de afiliados correspondiente al año 2025

ESTABLECIMIENTO	2025					TOTAL
	SIS GRATUITO	SIS INDEPENDIENTE	SIS CIVILES	SIS MILITARES	SIS PARA TODOS	
ACOS	332				175	507
CANCHAPILOA	119				10	129
CARAC	275				50	325
CHISQUE	33				7	40
COTO	54				2	56
HUAROQUIN	73				9	82
HUASCOY	63				6	69
LA FLORIDA	61				72	133
LAMPIAN	186				2	188
PASAC	30				72	102
PIRCA	246				1	247
HUANDARO	82		1		126	209
HUAYOPAMPA	352				9	361
LA PERLA	235				2	237
PALLAC	40				7	47
PISCOCOTO	93				6	99
RAUMA	51				112	163
SUMBILCA	253				27714	27967
BASE HUARAL	19849		118	25	711	20603
CABUYAL	875				592	1467
CENTENARIO	993			1	3282	4276
CLAS AGREGADO LA QUERE	7078				1354	8432
CONTIGO PERU	3583				588	4171
CUYO	1241				2002	3243
EL TREBOL	3737	1	1	1	610	4350
HUERTA MARGARET	604		3	14	554	1175
JECUAN	814				7	821
LUMBRA	509				721	1230
TUPAC AMARU	1013				3420	4433
HOSPITAL SAN JUAN BAUTIS	13957		10	6	5561	19534
AUGALLAMA	8539				530	9069
CAQUI	721				911	1632
CERRO CULEBRA	1084				2689	3773
CLAS PEDRO CAÑEVARO GA	3446		2	5	708	4161
PALPA	2000		2	1	1638	3641
PAMPA LIBRE	5725		1	1	1412	7149
PASAMAYO	2584		89	4	11509	14186
PERALVILLO	4136		1	1	2056	6194
QUEPEPAMPA	2447				5	2452
BAÑOS	102				19	121
CHAUCA	18				42	60
PACARAOS	164				17	181
RAVIRA	51				34	85
SANTA CATALINA	87				77	164
SANTA CRUZ DE ANDAMARCO	178				91	269
VICHAYCOCHA	294				16	310
VISCAS	142				35	177
HUACHINGA	179				33	212
IHUARI	404				44	448
RAUPAY	372				14	386
OTEC	188				28	216
YUNGUY	180					180
Total	89853		228	125	70127	160334





Cuadro 2: Producción de FUAS -2025

DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total General
SANTA CATALINA	34	13	9			11	59	33					222
CHISCUE	62	91		125	107	124	125	78	5	11	38	25	470
CANCHAPILGA	20	73	25	42	30	37	22	59	13	62	103	68	470
CONTIGO PERÚ	59	128	80	53	81	122	97	52	100	102	172	95	495
BISCOGOTO	1,115	1,427	1,450	1,226	1,324	1,385	1,431	594	1,559	1,531	1,356	1,307	11,140
CAQUI	52		24				99	10	58	66	55	62	15,685
CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO AUCALLAMA	236	31	299	301	329	309	184	361	237				1,616
CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO PUERTO CHANCA	198	259	293	313	222	234	126	294	204		358	298	2,913
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL	73	775	349	320	184	169	722	460	468	13	840	414	3,182
BASE HUARAL	7,876	10,041	12,865	13,213	9,424	8,589	6,606	12,346	18,982	17,679	10,437	11,622	4,752
EL TIREBOL	5,912	4,815	5,638	6,417	6,784	5,659	4,873	6,432	7,740	6,148	6,539	5,784	139,450
GLAS AGREGADO LA GUERENCIA	1,404	1,503	1,844	1,349	1,662	1,432	1,654	1,541	1,711	1,425	1,584	1,535	69,409
TUPAC AMARU	1,621	2,844	2,238	2,235	2,054	2,356	2,921	2,178	2,059	2,384	2,309	2,254	18,424
CARDVAL	472	535	194	261	534	799	263	401	335	445	458	382	27,053
HUERTA MARGARET	72	248	145	237	119	453	275	308	187	288	189	227	4,589
SEGUAN	67	141	126	133	229	139	198	182	62	275	166	158	2,728
CENTEHUAYO	431	413	144	300	172	222	88	297	779	265	213	254	1,885
LUMBRA	122	501	239	439	269	58	47	137	92	353	315	228	3,948
GOYO		128		25	53		46	62	31	27			2,740
PIRCA	105	30	117	71		87	79	22	71		23	67	424
PASAC	175	96	41	116	87	83	130	152	109	199	105	118	672
BAÑOS	13	55	8	10	15	19	11	29	9	31	46	22	1,411
HUARACQUIN	60		164	120	97	44	92	139	96	49	56	92	298
HUAYOPAMPA	21	21	12	26	36	26	2	43	18		30	23	1,008
LA PERLA	257	97	49	539	227	233	273	195	198	211	204	222	257
LA FLORIDA	281	43	191	67	8		348	297					2,681
PALLAC	61	24	72	61	84	48	78	72	71	44	58	61	2,231
AUCALLAMA	35	9	61	34	41	31	47	26	30	18	37	34	754
PALPA	1,197	1,181	1,352	1,145	1,801	1,261	1,585	1,594	1,229	1,822	1,347	1,438	406
PASAYAYO	1,010	473	934	932	911	896	619	873	758	791	501	764	17,231
PERALVILLO	1,160	1,243	1,129	1,277	1,224	1,184	1,020	1,182	1,301	638	1,426	1,151	9,172
PAMPALIBRE	898	848	1,049	807	1,375	1,265	830	866	815	809	747	944	13,815
CLAS PEDRO CANEVARO GARAY DE CHANCAYILLO	800	648	720	1,101	605	244	325	894	83	119	42	480	11,331
GERRO OULEPRA	1,188	901	1,099	951	1,127	1,083	1,123	1,185	262	1,859	933	1,068	5,761
QUEBEPAMPA	261	281	341	302	268	297	282	221	278	321	284		12,819
HUACHINCA	605	477	577	861	587	851	693	609	623	997	767	688	3,413
OTEO	103	19	169	116	99	131	58	125	160	59	119	105	8,015
IHUARI	190		236	240	63	102	235	191	79	206	139	165	1,261
YUNGUY	107	66	178	278	156	55	335	231	143	122	321	181	1,816
NAUPAY	47	194	280	114	174	77	203	282	44	273	178	170	2,175
LAMBEAN	143	73	290	356	298	26	272	365	194	254	275	232	2,036
PACARAOS	126	97	100	70	82	107	91	71	71	177	58	99	2,788
VICHAYCOCHA	51	41	163	2	70		149	39	80	248	163	101	1,187
MISCAS	111	143		71	314	197	4	123	117		145	136	1,112
RAVIRA	58			63		75	94	108	136		40	20	1,361
ACOS	44		6	47	38		36	49	88	51		45	691
HUASQUE	423	219	465	359	445	341	259	307	348	285	270	338	4,060
SANTA CRUZ DE ANBAMARCA	48	47	28	22	43	58	26	38	25	18	9	33	1,080
CHAUCA	62	60	30	87	2	125	15	116	112	95	194	82	980
SUMBILCA	23			20	52	23	78						960
HUANDARO	111	46	100			36	217	103	98	133	130	108	358
CARAC	30	27	19	5		60	40	17	39	58	58	38	1,081
GOTO	137	194	154	241	71	129	248	144	194	178	169	169	416
TOTAL GENERAL	98	44	112	69	28	55	57	60	50	24	52	59	1,798



Cuadro 3: Indicador

Que de acuerdo al Convenio entre el Seguro Integral de Salud - Fondo Intangible Solidario de Salud y Gobierno Regional de Lima, para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados, se cumplió con el Indicador de Oportunidad de la información al 99%.

Nombre del Indicador	Meta
Oportunidad del envío de Información Prestacional de Salud al SIS	30 días



6.7. ARTICULACION CON EL PLAN ESTRATEGICO PEI Y PLAN OPERATIVO POI

El presente plan se encuentra alineado con el Plan Estratégico Institucional PEI 2023-2026 del Gobierno Regional de Lima, contribuyendo con el objetivo estratégico Institucional OEI:03 Garantizar la atención integral de los servicios de salud de la población de la Región Lima

Asimismo, se encuentra alineado con el Plan Operativo Institucional POI, ya que se encuentra articulado con la actividad 5000850 GESTION OPERATIVA, en la categoría presupuestal 9002 APNOP, con el objetivo de promover la rectoría para mejorar la gestión, organización, planificación, implementación y ejecución en el cumplimiento de las metas e indicadores según convenios suscritos en el marco de la Ley del Aseguramiento Universal en Salud.

VII. ACTIVIDADES Y TAREAS

- A1 GESTIÓN ADMINISTRATIVA**
 - A1.1 Elaboración del Plan Anual Trabajo (Matriz Programación)
 - A1.2 Evaluación del Plan anual de Unidad de Seguro
 - A1.3 Cronograma de actividades del Plan Desarrollo Personas
 - A1.4 Informe de Cronograma de actividades del Plan Desarrollo Personas
 - A1.5 Reunión de equipo de trabajo
- A2 SECRETARÍA Y ARCHIVO**
 - A2.1 Registro y emisión de documentos de gestión
 - A2.2 Recepción y archivamiento de documentos
 - A2.3 Traslado de documentos al archivo central por año
- A3 EQUIPO DE TRABAJO DE GESTION DE LA INFORMACION, AFILIACION Y DIGITACION**
 - A3.1 Afiliación de recién nacido
 - A3.2 Digitación de FUAS de consultorios externos
 - A3.3 Digitación de FUAS de hospitalización
 - A3.4 Digitación de FUAS de emergencia
 - A3.5 Envío de información de producción de FUAS del Hospital San Juan Bautista Huaral
 - A3.6 Monitoreo de producción de FUAS de establecimientos de salud
 - A3.7 Realizar el levantamiento de FUAS observadas mensualmente
 - A3.8 Capacitación a EESS
 - A3.9 Elaboración de Plan de Contingencia para el cumplimiento de Indicadores prestacionales y de gratuidad
- A4 EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS PRIVADOS Y CONVENIO**
 - A4.1 Atención de expedientes SOAT
 - A4.2 Atención de expedientes de EsSalud
 - A4.3 Atención de expedientes de SALUDPOL-FOSMAR
 - A4.4 Informe económico SOAT-CONVENIOS
- A5 EQUIPO DE TRABAJO DE AUDITORÍA MEDICA**
 - A5.1 Auditoría de FUAS de consultorios externos
 - A5.2 Auditoría de FUAS de hospitalización
 - A5.3 Auditoría de FUAS de emergencia
 - A5.4 Auditoría de expedientes SOAT
 - A5.5 Auditoría de expedientes EsSalud
 - A5.6 Auditoría de expedientes SALUPOL
 - A5.7 Reconsideraciones SIS
 - A5.8 Capacitaciones a las Micro redes y/o Servicios del Hospital





- A5.9 Monitoreo de Indicadores en atención a la RJ 108-2020/SIS
- A5.10 Optimización de la elaboración del PCPP
- A5.11 Informe mensual de Auditoría Médica

- A6 EQUIPO DE TRABAJO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**
- A6.1 Elaboración del Plan de Trabajo
- A6.2 Capacitación de la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia dirigida al EETT de RCR del HSJBH
- A6.3 Capacitación de la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia dirigida a los jefes de los Diferentes Servicios del HSJBH
- A6.4 Elaboración y Aprobación de Diagrama de Flujo de RCR de los diferentes Servicios Asistenciales del HSJBH
- A6.5 Evaluación de Indicadores para acciones correctivas
- A6.6 Elaboración del Informe de Gestión mensual de las Actividades de RCR
- A6.7 Reuniones del EETT de RCR del HSJBH
- A6.8 Retroalimentación de fallas en el flujo de RCR
- A6.9 Plan de Mejora del SRC
- A6.10 Evaluación Semestral de las Actividades de RCR

- A7 EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS PUBLICOS**
- A7.1 Atención de expedientes de sepelio
- A7.2 Atención de expedientes de Traslado de Emergencia
- A7.3 Atención de expedientes de Hemodiálisis
- A7.4 Levantamiento de observaciones de las Supervisiones realizadas por la UDR Lima Región/DIRESA

- A8 EQUIPO DE TRABAJO DE FINANZAS**
- A8.1 Seguimiento de ejecución presupuestal y cumplimiento de Indicadores SIS-FISSAL
- A8.2 Monitoreo de las transferencias a los CLAS del SIS
- A8.3 Monitoreo de Expedientes SOAT -ESSALUD Liquidadas por cobrar



VIII. INDICADORES:

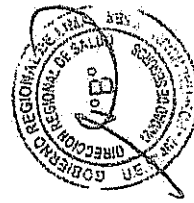
Que de acuerdo al Convenio entre el Seguro Integral de Salud - Fondo Intangible Solidario de Salud y Gobierno Regional de Lima, para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados, se cuenta con el indicador de envió de información.

Tipo de Indicador	Código de Indicador	Nombre del Indicador	Meta
Oportunidad de envió de información	IO-OGTI	Oportunidad del envió de Información Prestacional de Salud al SIS	20 días

IX. RESPONSABILIDADES:

Los responsables del equipo de trabajo funcional que conforman la Unidad de Seguros: equipo de trabajo de finanzas, equipo de trabajo de gestión de la información, afiliación y digitación, equipo de trabajo de auditoría, equipo de trabajo de referencia y contra referencia, equipo de trabajo de seguros públicos y equipo de trabajo de seguros privados y convenios deberán cumplir con las actividades programadas en el presente plan de trabajo.

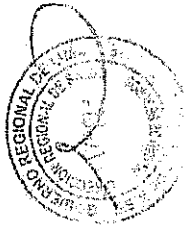
A3	EQUIPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, AFILIACIÓN Y DIGITACIÓN	Documento	124,830	10,402	10,404	10,402	10,403	10,402	10,402	10,403	10,402	10,402	10,402	10,402
A3.1	Afiliación de recién nacido	Registro	960	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
A3.2	Digitación de FUAS de consultorios externos	Registro	72,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
A3.3	Digitación de FUAS de hospitalización	Registro	9,600	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800
A3.4	Digitación de FUAS de emergencia	Registro	42,000	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
A3.5	Envío de información de producción de FUAS del Hospital San Juan Bautista Huaral	Registro	240	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A3.6	Monitoreo de producción de FUAS de establecimientos de salud	Documento	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A3.7	Realizar el levantamiento de FUAS observadas mensualmente	Documento	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A3.8	Capacitación a eess	Informe	4	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
A3.9	Elaboración de Plan de Contingencia para el cumplimiento de indicadores prestacionales y de gratuidad	Informe	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0





		1,716	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
A4	EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS PRIVADOS Y CONVENIO		143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
A4.1	Atención de expedientes SOAT	364	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
A4.2	Atención de expedientes de EsSalud	240	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A4.3	Atención de expedientes de SALUDPOL-FOSMAR	600	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
A4.4	Informe económico SOAT-CONVENIOS	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A5	EQUIPO DE TRABAJO DE AUDITORIA	133,010	10,996	11,000	10,997	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
A5.1	Auditoría de FUAS de consultorios externos	89,000	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,000
A5.2	Auditoría de FUAS de hospitalización	4,900	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
A5.3	Auditoría de FUAS de emergencia	36,400	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
A5.4	Auditoría de expedientes SOAT	480	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
A5.5	Auditoría de expedientes EsSalud	280	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A5.6	Auditoría de expedientes SALUPOL	360	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A5.7	Reconsideraciones SIS	1,500	0	0	0	500	500	500	500	500	500	500	500	500	0
A5.8	Capacitaciones a las Micro redes y/o Servicios del Hospital	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
A5.9	Monitoreo de Indicadores en atención a la RJ 108-2020/SIS	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A5.10	Optimización de la elaboración del PCPP	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A5.11	Informe mensual de Auditoría Médica	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A6	EQUIPO DE TRABAJO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	5,264	60	59	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53

A6.1	Elaboración del Plan de Trabajo	Plan elaborado y aprobado mediante RD	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A6.2	Capacitación de la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia dirigida al EETT de RCR del HSJBH	Jefe Capacitado/ Informe	200	50	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A6.3	Capacitación de la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia dirigida a los Jefes de los Diferentes Servicios del HSJBH	Jefe Capacitado/ Informe	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A6.4	Elaboración y Aprobación de Diagrama de Flujo de RCR de los diferentes Servicios Asistenciales del HSJBH	Informe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A6.5	Evaluación de Indicadores para acciones correctivas	Informe Técnico	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A6.6	Elaboración del Informe de Gestión mensual de las Actividades de RCR	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A6.7	Reuniones del EETT de RCR del HSJBH	informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A6.8	Retroalimentación de fallas en el flujo de RCR	Usuario Implementado	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A6.9	Plan de Mejora del SRC	Documento	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A6.10	Evaluación Semestral de las Actividades de RCR	Informe	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A7	EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS PÚBLICOS	Documento	588	46	44	47	50	45	52	50	50	50	48	52	51	51	51	51	51	51
A7.1	Atención de expedientes de sepelio	Expediente	480	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
A7.2	Atención de expedientes de Traslado de Emergencia	Expediente	100	6	4	5	10	5	10	10	10	8	12	12	12	12	12	12	12	12
A7.3	Atención de expedientes de Hemodiálisis	Expediente	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0



A7.4	Levantamiento de observaciones de las Supervisiones realizadas por la UDR Lima Región/DIRESA	Informe	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
A8	EQUIPO DE TRABAJO DE FINANZAS	Documento	30	1	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3
A8.1	Seguimiento de ejecución presupuestal de D y T y Indicadores SIS-FISSAL monitoreo de cumplimiento de indicadores financieros	Informe	13	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
A8.2	Monitoreo de las transferencias a los CLAS del SIS	Informe	11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A8.3	Monitoreo de Expedientes SOAT -ESSALUD- CONVENIOS Liquidadas por cobrar	Informe	6	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1



