

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICO ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



INFORME DE TRABAJO

**“EXPERIENCIA EN ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD
DESCONCENTRADA REGIONAL DEL SEGURO INTEGRAL DE
SALUD - INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD- IAFAS
AGOSTO 2012 - DICIEMBRE 2015”**

Presentada por la Bachiller:

Jugo Gamero Leticia del Carmen

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Arequipa, Mayo 2016

AGRADECIMIENTO

A DIOS por darme la fortaleza necesaria para afrontar este reto, por demostrarme día a día la grandeza de su amor, por darme una FAMILIA extraordinaria, que ha sabido apoyarme todos los días de mi vida, especialmente brindándome aliento en este proceso, por darme a VANIA, mi hija, que es la luz constante que alegra mi corazón, quien me ha brindado su invaluable apoyo, para seguir adelante en esta etapa de mi carrera.

A la Universidad Católica de Santa María, mi Alma Mater, donde recibí los conocimientos y valores necesarios a través de excelentes catedráticos quienes prodigaron su tiempo y dedicación en la formación de futuros profesionales para bien de la sociedad en general.

A la Mag. Ynés Córdova, quien confió en mi capacidad, dándome aliento y guiándome en la formulación del presente Trabajo.

Finalmente, quedo profundamente agradecida a mi Jurado, a quienes reconozco su experiencia, sabiduría y dedicación, para el buen término del Trabajo que tengo a bien presentar para optar el Título Profesional .

INDICE

	PAG
<u>Introducción</u>	<u>I</u>
<u>Capítulo I: Metodología y Marco Teórico</u>	<u>01</u>
1.1. Metodología del Informe	01
1.1.1. Aspectos Metodológicos	01
1.1.2. Aplicación Metodológica	02
I) Recopilación de la Información	03
II) Análisis y Desarrollo del Informe	03
1.2. Marco Teórico	03
1.2.1. Perspectiva de la Salud en el Mundo	03
1.2.2. Perspectiva de la Salud en el Perú	05
1.2.3. Inversión en Salud en el Perú	07
1.3. Marco Conceptual	08
1.3.1. Administración Estratégica	08
I) La Formulación de la Estrategia	08
II) La Implantación de la Estrategia	09
III) La Evaluación de la Estrategia	10
1.3.2. Planeamiento Estratégico	10
1.4. Administración Estratégica en la Gestión Pública	13
1.4.1. Gestión Pública	13
1.4.2. El Estado	14
1.4.3. Funciones del Estado	14
1.4.4. Organización de la Gestión Pública	15
1.4.5. Centralización	16
1.4.6. Descentralización	16
1.4.7. La Planificación Estratégica en las Instituciones Públicas en el Perú	18
1.4.8. La Misión Institucional	20
1.4.9. La Visión	20
1.4.10. Los Objetivos Estratégicos	21
1.4.11. Las Estrategias	21
1.4.12. Los Planes de Acción	22
<u>Capítulo 2: Experiencia Laboral: Sistema Administrativo Unidad Desconcertada Regional Moquegua</u>	<u>23</u>
2.1. Antecedentes	23
2.1.1. Descripción del Seguro Integral de Salud SIS	23
2.1.2. Historia	24
2.1.3. Visión, Misión, Valores	25
2.1.4. Los Objetivos Funcionales del SIS en el Ámbito Sectorial	26

2.1.5. Organización Estructural del Seguro Integral de Salud	26
2.1.6. Organigrama Funcional	28
2.2. Sistema Administrativo Unidad Desconcertada Regional de Moquegua	38
2.2.1. Recursos Humanos	38
2.2.2. Tesorería	41
2.2.3. Contabilidad	44
2.2.4. Abastecimiento	46
2.2.5. Archivo	50
2.2.6. Aprobación de Expedientes no tarifados, Traslados de Emergencia y Sepelios de Pacientes asegurados al Seguro Integral de Salud	53
2.2.7. Supervisión Financiera	58
2.3. Resultados entre 2012 y 2015	61
2.3.1. Evaluación de Actividades Administrativas Año 2012	61
2.3.2. Evaluación de Actividades Administrativas Año 2013	62
2.3.3. Evaluación de Actividades Administrativas Año 2014	63
2.3.4. Evaluación de Actividades Administrativas Año 2015	64
2.4. Logros Entre 2012 – 2015	65
2.5. Propuestas	75
Conclusiones	78
Recomendaciones	80
Bibliografía	81
Anexo 01: Plan de Informe de Experiencia de Trabajo	83
Anexo 02: Actividades Operativas POI 2012	92
Anexo 03: Actividades Operativas POI 2013	93
Anexo 04: Actividades Operativas POI 2014	94
Anexo 05: Actividades Operativas POI 2015	95

ÍNDICE DE CUADROS

	PAG
<u>Cuadro 01: Población de Asegurados al Seguro Integral de Salud, Según estimación de la Población Demográfica del Perú años 2012-2015</u>	06
<u>Cuadro 02: Presupuesto Seguro Integral de Salud</u>	07
<u>Cuadro 03: Organigrama Estructural</u>	28
<u>Cuadro 04: Organigrama Funcional</u>	33
<u>Cuadro 05: Flujoograma del R.J N° 076-2015-515)</u>	52
<u>Cuadro 06: Flujoograma del Proceso de Registro, Aprobación y pago de Traslados de Emergencia de Asegurados SIS</u>	56
<u>Cuadro 07: Flujoograma del Proceso de Trámite de la Prestación Económica por Sepelio</u>	57
<u>Cuadro 08: Flujoograma del SubProceso de Recursos de Ejecución de Gastos de Gabinete (SPREGG)</u>	59
<u>Cuadro 09: Flujoograma del SubProceso de Recursos Presencial de Ejecución de Gastos (SPRPEG)</u>	60
<u>Cuadro 10: Evaluación de Actividades Administrativas – Plan Operativo Institucional 2012</u>	61
<u>Cuadro 11: Evaluación de Actividades Administrativas – Plan Operativo Institucional 2013</u>	62
<u>Cuadro 12: Evaluación de Actividades Administrativas – Plan Operativo Institucional 2014</u>	63
<u>Cuadro 13: Evaluación de Actividades Administrativas – Plan Operativo Institucional 2015</u>	64
<u>Cuadro 14: Transferencias Económicas del Seguro Integral de Salud</u>	67
<u>Gráfico 01: Transferencias Económicas del Seguro Integral de Salud</u>	67
<u>Cuadro 15: Ejecución Transferencias Económicas del Seguro Integral de Salud</u>	67
<u>Cuadro 16: Porcentaje de Ejecución Transferencias Económicas del Seguro Integral de Salud</u>	67
<u>Gráfico 02: Ejecución Transferencias Económicas del Seguro Integral de Salud</u>	68

Cuadro 17: Toma de Inventarios Unidad Desconcentrada Regional Moquegua	69
Gráfico 03: Toma de inventarios Unidad Desconcentrada Regional Moquegua	70
Cuadro 18: Resumen Control Asistencia Unidad Desconcentrada Regional Moquegua	71
Cuadro 19: Expedientes de Traslados de Emergencia Cantidad/Pago	74
Gráfico 04: Cantidad de Expedientes de Traslados de Emergencia	74
Gráfico 05: Pagos de Expedientes de Traslados de Emergencia	75



INTRODUCCIÓN

De acuerdo a diversos artículos de la Constitución del Perú , como el Artículo 7, que señala que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, el Art. 9, establece que el Estado determine la política nacional de salud.

En el Perú se ha puesto en marcha un marco normativo que tiene por finalidad garantizar el derecho pleno y progresivo a todos los peruanos a la seguridad social en salud.

Se ha creado al Seguro Integral de Salud, como un Organismo Público Descentralizado, por Ley Nro. 27657 – Ley del Ministerio de Salud de fecha 29 de enero 2002, teniendo como misión administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual de conformidad con la política del sector, de manera que cuenta con Certificación para desenvolverse como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS. Se crean las Gerencias Macro Regionales, las Unidades Desconcentradas Regionales.

Considero pertinente elaborar el presente Informe que reúne la experiencia laboral, como Administradora de la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, que permite visualizar el cumplimiento de la normativa, elaborada para alcanzar los objetivos y las metas deseadas, velando porque el proceso administrativo se desarrolle con oportunidad, con eficacia y eficiencia, en los diferentes aspectos como: Abastecimiento, Personal, Patrimonio, Tesorería, Prestaciones Administrativas.

El Informe cuenta con dos Capítulos:

Capítulo 1 : Metodología y Marco Teórico, se consideran los conceptos de Administración Estratégica, y la Administración Estratégica en la Gestión Pública, que están relacionados con la experiencia laboral en la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, en la Organización, Implementación, Evaluación y posterior Control para el logro de los objetivos definidos en los Planes Operativos Institucionales formulados anualmente.

Capítulo 2: Experiencia Laboral:

Parte I: Describe los antecedentes de la entidad, información sobre la organización, a nivel central y nivel regional, funciones administrativas, procesos operativos.

Parte II: Sistema Administrativo de la Unidad Desconcentrada Regional

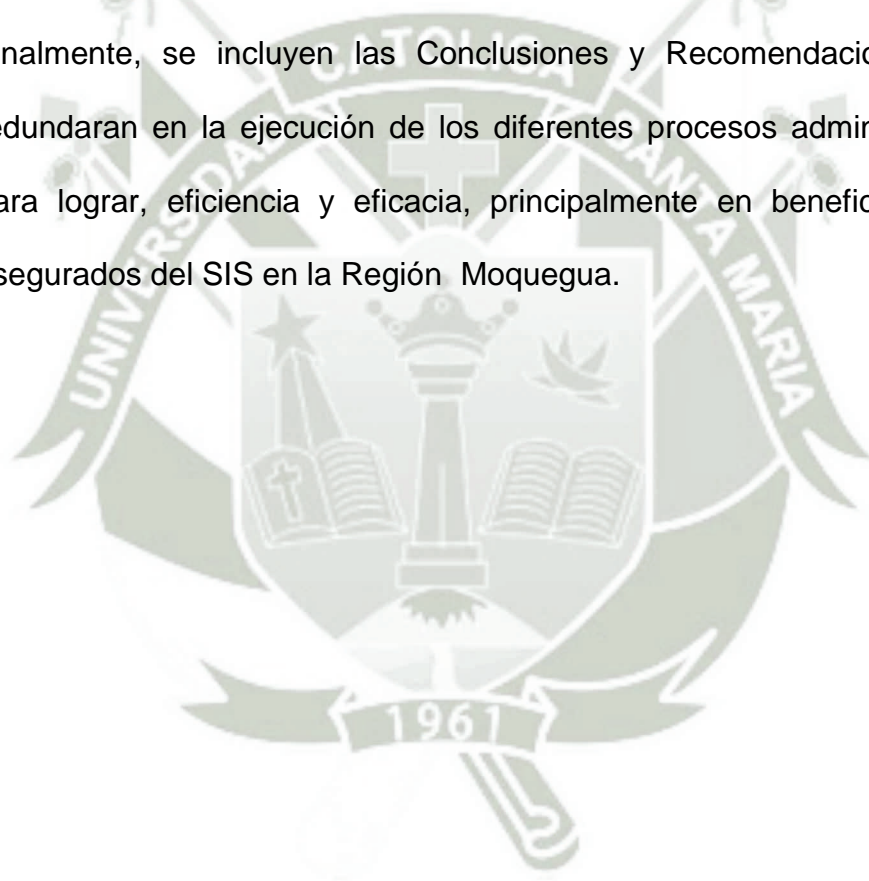
Parte III: Resultados obtenidos entre los años 2012 y 2015.

Parte IV: Logros entre los años 2012 y 2015.

Parte V: Propuestas, Implementar jornadas de capacitación a los prestadores de salud, quienes son los responsables de generar los expedientes administrativos no tarifados, con la finalidad de que los

procesos de cumplan en los plazos establecidos en la normatividad vigente. Jornadas permanentes de capacitación a los establecimientos de salud, a las unidades ejecutoras, quienes tienen la responsabilidad de ejecutar los recursos económicos del SIS, con la finalidad de evitar, observaciones por uso indebido de los recursos, o la falta de decisión para poder utilizar de manera óptima, los recursos económicos del SIS, que deben beneficiar a los asegurados del SIS, con atenciones de salud de calidad y oportunidad.

Finalmente, se incluyen las Conclusiones y Recomendaciones, que redundaran en la ejecución de los diferentes procesos administrativos, para lograr, eficiencia y eficacia, principalmente en beneficio de los asegurados del SIS en la Región Moquegua.



CAPÍTULO I

METODOLOGÍA Y MARCO TEORICO

1.1. Metodología del Informe.

La formulación del presente informe de experiencia laboral, se ha desarrollado tomando como Marco Teórico a la Administración Estratégica, considerando los siguientes aspectos:

1.1.1. Aspectos Metodológicos

a) Descripción Situacional.

Se describe la situación de la empresa, en el marco del cual se dió inicio a la experiencia laboral materia, del presente Informe.

Esta descripción permite tener una visión general de la Empresa y sus características más resaltantes, a través de un análisis interno.

b) Identificación del Problema.

Se logra identificar la problemática como resultado del análisis interno practicado, especialmente a las funciones que son de responsabilidad de la autora del presente informe, es decir la

Administración de la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, del Seguro Integral de Salud.

c) Análisis de la teoría relacionada.

Se trata de revisar la teoría aplicada relacionada en este caso con la Administración Estratégica, con el objetivo de poder establecer una Propuesta que pueda permitir la solución de la problemática identificada.

d) Planteamiento de Propuesta de Solución.

Como resultado del análisis de la problemática identificada y en el marco de la Teoría de la Administración Estratégica, se ha formulado una Propuesta que incluye la implantación de los Sistemas Administrativos de Recursos Humanos, Logística, Contabilidad, Tesorería, Patrimonio, en concordancia con las funciones de planificación, organización, dirección y control de la Administración Pública.

e) Resultados Obtenidos.

Los resultados obtenidos, durante los años 2012 al 2015, son incluidos en el presente informe, estando en relación directa con la aplicación de la Propuesta de Solución descrita en el punto anterior.

1.1.2. Aplicación Metodológica

El presente Informe de Trabajo, se ha desarrollado considerando dos etapas claramente diferenciadas:

I. Recopilación de Información:

Por tratarse de una empresa pública, la información es obtenida a través de su página web : www.sis.gob.pe, en mérito a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, asimismo, el ejercicio de las funciones desempeñadas, nos permitieron contar con la información deseada.

II. Análisis y Desarrollo del Informe:

Con la finalidad de procesar la información obtenida, se llevó a cabo un trabajo de Gabinete, para recolectar, analizar y sistematizar la información y generar luego el informe que plasme el conocimiento integral de la empresa, las labores desarrolladas, así como, los logros y resultados obtenidos, específicamente de Agosto 2012 - Agosto 2015, período de tiempo materia del presente Informe. El tiempo que ha demandado el desarrollo de esta etapa ha sido de aproximadamente tres meses de trabajo.

Asimismo los recursos empleados para su desarrollo se han limitado al esfuerzo personal.

1.2. Marco Teórico

1.2.1. Perspectiva de la salud en el Mundo

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) sitúan la salud en el centro del desarrollo y representan una serie de compromisos

contraídos por gobiernos del mundo entero para contribuir con más ahínco a reducir la pobreza y el hambre y dar respuesta a problemas como la mala **salud**, las desigualdades por razón de sexo, la falta de educación, el acceso a agua salubre y la degradación ambiental. Tres de los ocho objetivos están directamente relacionados con la salud, y todos los demás tienen importantes efectos indirectos en ella. Si los países, tanto los ricos como los que se hallan en vías de desarrollo, no refuerzan notablemente sus compromisos, será imposible alcanzar estos objetivos para el conjunto del planeta.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados por las Naciones Unidas en 2000 brindan la ocasión de emprender una acción concertada para mejorar la salud mundial. Los ODM sitúan la salud en el corazón del desarrollo y establecen un novedoso pacto mundial que vincula a los países desarrollados y los países en desarrollo por medio de obligaciones claras y recíprocas. El número mundial de muertes de menores de 5 años se ha reducido de 12.7 millones en 1990 a 6 millones en el año 2015. Las nuevas infecciones por el VIH se han reducido en el mundo un 40% entre 2000 y 2013.

Los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) constituyen el compromiso de los Estados miembros de las Naciones Unidas, que fue firmado en setiembre del año 2000, por los líderes mundiales para **luchar contra las enfermedades**, la pobreza, el

hambre, el analfabetismo, la degradación medioambiental y la discriminación de la mujer.

Cada objetivo de desarrollo del milenio tiene metas fijadas para el 2015, e indicadores para seguir los progresos realizados con respecto a las cifras 1990, varios de ellos están directamente relacionados con **la salud**. (Dpto. De Información Pública de las Naciones Unidas)

1.2.2. Perspectiva de la Salud en el Perú

El Seguro Integral de Salud subsidia la provisión de servicios a la población que vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema, la prestación de estos servicios se realiza a través de la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), hospitales e institutos especializados.

A través del sector público el gobierno ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables sujetos a la discrecionalidad de las organizaciones (ESSALUD) y por medio del Seguro Integral de Salud (SIS).

En abril del año 2009, se aprueba la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud – AUS (Nº 29344), cuyo objetivo es garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud. Este proceso está 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 (PEAS).

Al año 2012, el Perú experimentó un importante desarrollo económico, sin embargo, se evidenciaban brechas en distintos sectores de la sociedad, que generaron injusticias e inequidades.

Cuadro N° 1

POBLACIÓN DE ASEGURADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, SEGÚN ESTIMACIÓN DE LA
POBLACIÓN DEMOGRÁFICA DEL PERÚ, AÑOS 2012 -2015

	2012	2013	2014	2015
POBLACIÓN ASEGURADA AL SIS (1)	11,353,562	13,725,247	15,754,305	16,773,115
ESTIMACIÓN POBLACIÓN DEMOGRÁFICA DEL PERÚ (2)	30,474,000	30,944,000	31,424,000	31,911,000
PORCENTAJE DE AFILIACIÓN AL SIS	37 %	44%	50 %	52.5%

Bases de Datos del SIS Central(01) Estimaciones de Población INEI Al mes de Setiembre 2015 (02)

La tendencia de la población asegurada al SIS, ha tenido cambios debido a la coyuntura y los nuevos lineamientos de las políticas orientadas en ampliar la cobertura del aseguramiento universal en

salud en el país. Cabe indicar que la población de asegurados al Seguro Integral de Salud es más de la mitad de la población demográfica proyectada para el año 2015.

1.2.3. Inversión en Salud en el Perú.

El mandatario peruano en la 69 Asamblea General de las Naciones Unidas, enfatizó que el Perú es el país que más ha avanzado en el cumplimiento de los Objetivos del Desarrollo del Milenio y ha alcanzado algunos de ellos antes del plazo previsto, solicitó el apoyo y los recursos necesarios a la Agenda de Desarrollo post 2015, en la cual se dá impulso a la inclusión social, la misma que tiene una convergencia clara con metas consensuadas, por lo que el Estado Peruano para el año 2015 otorga un incremento en el presupuesto público, priorizando los programas sociales, **la salud** y la educación.

El Seguro Integral de Salud recibió presupuesto durante los años 2012 al 2015 como se aprecia a continuación:

Cuadro N° 2

PRESUPUESTO SEGURO INTEGRAL DE SALUD

	2012	2013	2014	2015
SEGURO INTEGRAL DE SALUD	585,476,844.00	804,717,445.00	1,212,323,301.00	1,542,784,639.00
F I S S A L		120,000,000.00	180,000,000.00	162,528,006.00
TOTAL	585,476,844.00	924,717,445.00	1,392,323,301.00	1,705,312,645.00

PAGINA WEB SIS

El Presupuesto asignado durante estos períodos registra un incremento que obedece a la acción de la Reforma de Salud, en donde el Seguro Integral de Salud actuará, de cara al ciudadano, se trabajará en incrementar la cobertura, mejorar la calidad de los servicios brindados y garantizar los derechos en salud de la población, constituyendo sus actividades en el primer pilar de la Reforma del Sector Salud “Mas personas protegidas”, el cual, involucra el cierre total de brecha en la atención de salud; es decir que, todos los peruanos tengan un seguro con cobertura de salud integral y gratuita, sin que ninguna condición limite su derecho a recibir atención de calidad. De igual manera, el Seguro Integral de Salud interviene como el financiador de servicios.

1.3. Marco Conceptual

1.3.1. Administración Estratégica.

El proceso de la Administración Estratégica consta de tres etapas, la Formulación de la Estrategia, Implantación de la Estrategia y Evaluación de la Estrategia.

I. La Formulación de la Estrategia, incluye la creación de una visión y misión, la identificación de las oportunidades y amenazas externas de una empresa, la determinación de las fortalezas y debilidades internas, el establecimiento de objetivos a largo plazo, la creación de estrategias alternativas y la elección de estrategias específicas a seguir. Los asuntos

relacionados con la estrategia incluyen la toma de decisiones sobre los negocios a los que ingresará la empresa, los negocios que debe abandonar, la distribución de los recursos, si se deben expandir o diversificar las operaciones si es conveniente entrar a los mercados internacionales, si es mejor fusionarse con otra empresa o formar una empresa común, y la manera de evitar la toma de control hostil. (Fred R. David)

II. La Implantación de la Estrategia.- Requiere que una empresa establezca objetivos anuales, diseñe políticas, motive a los empleados y distribuya los recursos de tal manera que se ejecuten las estrategias formuladas; la implantación de la estrategia, requiere que una empresa establezca objetivos anuales, diseñe políticas, motive a los empleados y distribuya los recursos de tal manera que se ejecuten las estrategias formuladas; la implantación de la estrategia incluye el desarrollo de una cultura que apoye las estrategias, la creación de una estructura de organización eficaz, la orientación de las actividades de marketing, la preparación de presupuesto, la creación y la utilización de sistemas de información y la vinculación de la compensación de los empleados con el rendimiento de la empresa. La implantación de la estrategia se conoce a menudo como la etapa de acción de la administración estratégica, es considerada con frecuencia como la etapa más difícil de la administración

estratégica, requiere disciplina, compromiso y sacrificio personal. (Fred R. David)

III. La Evaluación de la Estrategia.- Es la etapa final de la dirección estratégica, es el medio para saber si la estrategia funciona adecuadamente, las estrategias están sujetas a modificaciones futuras, porque los factores externos e internos cambian constantemente, consta de tres actividades: revisión de factores externos e internos, medición del rendimiento, y toma de medidas correctivas. (Fred R. David)

1.3.2. Planeamiento Estratégico.

El Planeamiento Estratégico consiste en determinar la dirección que debe tener una organización para conseguir sus objetivos de mediano y largo plazo.

Es una herramienta de gestión que permite apoyar la toma de decisiones de las organizaciones en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno, y lograr la mayor eficiencia, eficacia, calidad en los bienes y servicios que se proveen.

El método general de planeamiento estratégico adoptado ampliamente universalmente es el denominado Análisis FODA, que no es más que una forma estructurada de elaborar un diagnóstico concreto de la realidad interna de una organización y su relación con el

medio externo en el cual se desenvuelve. De acuerdo a este enfoque, el proceso de elaboración de un plan estratégico, consiste en la determinación de la visión, misión y los objetivos de mediano y largo plazo así como las estrategias y cursos de acción necesarios para alcanzarlos, implica la identificación de las oportunidades y amenazas, así como de las fortalezas y debilidades. Los objetivos estratégicos estarán sustentados en las fortalezas de la organización y en la superación de sus debilidades, con el fin de aprovechar las oportunidades externas y neutralizar las amenazas, así como un enunciado claro de la misión y la visión, son la base para establecer los objetivos y estrategias (Escuela de Proyectos Cempro)

- Las oportunidades son situaciones o factores socioeconómicos, políticos o culturales que están fuera de nuestro control, cuya particularidad es que son factibles de ser aprovechados si se cumplen determinadas condiciones en el ámbito de la organización.
- Las amenazas son aquellos factores externos que están fuera de nuestro control y que podrían perjudicar y/o limitar el desarrollo de la organización. Las amenazas son hechos ocurridos en el entorno que representan.
- Las fortalezas son las capacidades humanas y materiales con las que cuenta la organización para adaptarse y aprovechar al

máximo las ventajas que ofrece el entorno social y enfrentar con mayores posibilidades de éxito las posibles amenazas.

- Las debilidades son las limitaciones o carencias de habilidades, conocimientos, información, tecnología y recurso financiero que padece la organización, y que impide el aprovechamiento de las oportunidades que ofrece el entorno social y que no le permiten defenderse de las amenazas.

La Planificación Estratégica surgió como un instrumento de gestión de las grandes empresas, las cuales crecieron hasta convertirse en transnacionales; para su expansión requerían análisis situacionales y proyecciones de desarrollo de los países y mercados, planteando en base a ello sus programas de expansión. Las técnicas desarrolladas fueron aplicadas posteriormente a la gestión de las políticas públicas. Estas adaptaciones son específicas en cada país, región, ámbito regional o local.

La planeación estratégica tiene como principales características:

- Cubre aspectos de carácter macro en el mediano y largo plazo.
- Es un proceso continuo, que se retroalimenta de cómo estén funcionando las estrategias.
- Se orienta a las grandes decisiones, estableciendo objetivos estratégicos a lograr en el horizonte de planeamiento.

- Toma en cuenta los aspectos del ambiente externo, y la forma en que estos influyen en el ambiente interno.
(USMP,IGGP,EUCIM)

1.4. Administración Estratégica en la Gestión Pública.

La Administración Estratégica es una herramienta esencial y necesaria que facilita y orienta en el proceso evolutivo de una organización al éxito. La Administración Estratégica establece en los administradores el ánimo de conocimiento de su organización, determinar factores para alcanzar sus metas y sobre todo para desarrollar un espíritu triunfador capaz de enfrentar nuevos desafíos.

Se define como el arte y la ciencia de formular, implantar y evaluar las decisiones a través de las funciones, que permitan a una empresa lograr sus objetivos. Según esta definición la Administración Estratégica se centra en la integración de la administración, el marketing, las finanzas y la contabilidad, la producción y las operaciones, las actividades de investigación y desarrollo, así como los sistemas computarizados de información, para lograr el éxito de la organización. (Fred R. David)

1.4.1. Gestión Pública.

La Gestión Pública esta configurada por los espacios institucionales y los procesos a través de los cuales el Estado diseña e implementa políticas, suministra bienes y servicios y aplica regulaciones con el objeto de dar curso a sus funciones.

Es el conjunto de procesos y acciones mediante los cuales las entidades tienden al logro de sus fines, objetivos y metas, a través de la gestión de políticas, recursos y programas.

Por lo tanto la gestión combinada y complementaria de los Sistemas Funcionales y Administrativos origina la **Gestión Pública**.(Frank Alomias Mauricio Morales ,I.C;MBA,MsC©)

1.4.2. El Estado.

El Estado es el conjunto de instituciones que poseen la autoridad y potestad para establecer las normas que regulan una sociedad, teniendo soberanía interna y externa sobre un territorio determinado (Max Weber)

El Estado actúa a través de las entidades e instituciones públicas . El Estado Peruano es uno e indivisible. Su gobierno es unitario, representativo y descentralizado y se organiza según el principio de la separación de poderes. (Artículo 43 Constitución del Perú 1993)

1.4.3. Funciones del Estado.

Son las actividades del Estado que conllevan el ejercicio de su potestad de imperio y de autoridad, cuya realización atiende al interés público.

La función administrativa, constituye el conjunto de decisiones y operaciones mediante las cuales se procura dentro de las

orientaciones generales trazadas por las políticas públicas y el gobierno a través de normas legales, el estímulo, coordinación u orientación de actividades privadas para asegurar la satisfacción regular de las necesidades colectivas de seguridad y bienestar de los individuos. Las notas peculiares son: concreción, inmediatez, espontaneidad, continuidad y subordinación. (Morón Urbina Juan Carlos)

La función ejecutiva en aplicación de la Ley del procedimiento administrativo general, Ley 27444, es el Poder Ejecutivo (incluyendo los ministerios, organismos públicos descentralizados, **organismos ejecutores**, proyectos, programas)

Función legislativa es la potestad y el imperio del Estado se evidencian en el ejercicio de esta función, al imponer patrones de actuación a la conducta externa humana a través de normas generales.

En ejercicio de esta función el Estado crea, modifica, adiciona, deroga y abroga las leyes.

1.4.4. Organización de la Administración Pública.

Utiliza técnicas organizativas, las cuales permitirán el desempeño de la actividad administrativa y la prestación del servicio público: la centralización, la desconcentración, la descentralización.

1.4.5. Centralización.

Las entidades administrativas guardan un orden y obedecen a los imperativos que emite la cúspide de la organización central.

1.4.6. Descentralización.

Es un proceso de carácter democrático y una política permanente del Estado unitario y descentralizado, porque es una sola entidad que tiene deberes comunes y persigue metas compartidas como el bienestar general o la protección de las personas, distribuyendo competencias, funciones y recursos entre tres niveles de gobierno: nacional, regional y local.

Se plantean de tipo territorial, fiscal, económica, de funciones, desconcentración y descentralización de funciones. (Morón Urbina, Juan Carlos)

Las entidades son las unidades básicas la Administración Pública, a través de las cuales, el Estado (o el sistema administrativo correspondiente) desempeña sus funciones.

Las entidades según la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo Ley Nro. 29158 son:

➤ Los Ministerios

Son organismos del Poder Ejecutivo que comprenden uno o varios sectores, considerando su homogeneidad y finalidad.

➤ Los Organismos Públicos.

Son entidades desconcentradas del Poder Ejecutivo con personería jurídica de derecho público. Tienen competencias

de alcance nacional. Están adscritos a un ministerio y son de dos tipos:

- Organismos públicos ejecutores
- Organismos públicos especializados

➤ **Programas y Proyectos Especiales.**

Creados, en el ámbito de competencia del Poder Ejecutivo, en un Ministerio o en un organismo público

Organismo Público Ejecutor: Ejerce funciones de ámbito nacional, son creados cuando existen las siguientes condiciones, 1. Cuando se requiera una entidad con administración propia, debido a que la magnitud de sus operaciones es significativa, 2. Cuando se requiera una entidad dedicada a la prestación de servicios específicos. Los organismos públicos ejecutores no tienen funciones normativas, salvo que estén previstas en su norma de creación, o le fueran delegadas expresamente por el Ministerio del cual dependen.

Los Sistemas Funcionales, tienen por finalidad asegurar el cumplimiento de las políticas públicas que requieren la participación de todas o varias entidades del Estado.

Los Sistemas Administrativos, tienen por finalidad regular la utilización de los recursos, en las entidades en la Administración Pública, promoviendo la eficacia y eficiencia en su uso, tenemos:

- Gestión de Recursos Humanos (PCM – SERVIR)
- Abastecimiento (MEF – OSCE)
- Presupuesto Público (MEF – DNPP)
- Tesorería (MEF – DNTP)
- Endeudamiento Público (MEF – DENEPE)
- Contabilidad (MEF – Contaduría Pública)
- Inversión Pública (MEF – DGPM)
- Planeamiento Estratégico (PCM – CEPLAN)
- Defensa Judicial del Estado (MINJUS – CNDJE)
- Control (Contraloría)
- Modernización de la Gestión Pública (PCM – SGP)

1.4.7. Planificación Estratégica en las Instituciones Públicas y en el Perú.

La planificación Estratégica en las Instituciones Públicas consiste en el ejercicio de formulación y establecimiento de objetivos de carácter prioritario, cuya característica principal es el establecimiento de cursos de acción (acciones estratégicas) para alcanzar dichos objetivos. Desde esta perspectiva, el planeamiento estratégico es una herramienta clave para la toma de decisiones en las instituciones públicas.

Se concibe como una herramienta imprescindible para la identificación de prioridades y asignación de recursos en un contexto de cambios y altas exigencias por avanzar hacia una gestión comprometida con los resultados.

De acuerdo con el Decreto Legislativo n.º 1088, art. 1.º, en el Perú, la Planificación Estratégica en las Instituciones Públicas es el instrumento técnico de gobierno y gestión para el desarrollo armónico y sostenido del país y para el fortalecimiento de la gobernabilidad democrática en el marco del Estado constitucional de derecho. En el Perú, la Planificación Estratégica se encuentra normada por el Decreto Legislativo N° 1088, que crea:

- El Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (SINAPLAN).
- El Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN).
- El Foro del Acuerdo Nacional (AN).

Actualmente, el CEPLAN ya ha formulado el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional denominado Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021, el cual fue aprobado mediante el Decreto Supremo n.º 054-2011-PCM.

La revisión de metodologías de planificación estratégica en el ámbito público ha permitido sistematizar algunos **componentes básicos** a establecer en este proceso:

- La misión institucional.
- La visión.
- Los objetivos estratégicos.
- Las estrategias.

- Los planes de acción (actividades, programas y proyectos).

1.4.8. La Misión Institucional.

La misión es una descripción de la razón de ser de la organización, establece su «quehacer» institucional, los bienes y servicios que entrega, las funciones principales que la distinguen y la hacen diferente de otras instituciones y justifican su existencia. Una correcta definición de la misión debe contener:

- ✓ ¿Cuál es el propósito de la organización?
- ✓ ¿Qué hace? Descripción de los productos finales (bienes y servicios que entrega)
- ✓ ¿Para quién es? Identificación de los usuarios o beneficiarios a quienes van dirigidos los productos finales (bienes y servicios).
- ✓ ¿Cuál es el efecto que se espera lograr (resultado final) en la población objetivo a la que se dirige su accionar, a través de los productos provistos? El quehacer de la institución que genera el valor público de la entidad y el plazo en el que se espera proveer.

1.4.9. La visión.

Corresponde al futuro deseado de la organización. Se refiere a cómo quiere ser reconocida la entidad, representa los valores

con los cuales se fundamentará su accionar público. Los pasos básicos para la identificación de la visión son:

Es importante la declaración de la visión para la gestión institucional, ya que compromete públicamente las aspiraciones institucionales, dando un efecto de cohesión a la organización. Además, permite distinguir y visualizar el carácter público y cómo la intervención gubernamental se justifica desde el punto de vista de la entrega a la sociedad. Complementa el efecto comunicacional de la misión, y enmarca el quehacer institucional en los valores que la sociedad espera de la entidad pública.

1.4.10. Los Objetivos Estratégicos.

Constituyen el siguiente paso a definir, una vez que se ha establecido cuál es la Misión. La pregunta a responder es:

- ✓ ¿Dónde queremos ir?
- ✓ ¿Qué resultados esperamos lograr?

Los objetivos estratégicos son los logros que la entidad pública, ministerio u órgano espera concretar en un plazo determinado (mayor de un año) para el cumplimiento de su misión de forma eficiente y eficaz.

1.4.11. Las Estrategias.

Las Estrategias son las directrices que ayudan a elegir las acciones adecuadas para alcanzar las metas de la

organización. Permiten la definición de las metas, los programas, los planes de acción y la base para las prioridades en la asignación de recursos.

Las Estrategias proporcionan una base para la toma de decisiones respecto a los cursos de acción propuestos.

No es posible desarrollar las estrategias sin conocer el nivel de desempeño esperado y la forma de medirlas.

1.4.12. Los Planes de Acción.

Los Planes de Acción son el conjunto de actividades, programas y proyectos, definidas una vez que se ha esclarecido cuáles serán las estrategias que permitirán «cerrar las brechas» entre lo que se desea alcanzar y las dificultades que enfrenta la organización actual y el entorno. (USMP,IGGP,EUCIM).

CAPÍTULO II

EXPERIENCIA LABORAL: SISTEMA ADMINISTRATIVO UNIDAD

DESCONCENTRADA REGIONAL MOQUEGUA

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Descripción del Seguro Integral de Salud – SIS:

El Seguro Integral de Salud, creado por Ley Nro. 27657 – Ley del Ministerio de Salud de fecha 29 de enero 2002, nace como un Organismo Público Descentralizado (OPD), siendo posteriormente calificado como Organismo Público Ejecutor mediante Decreto Supremo Nro. 034-2008-PCM. En mérito al Decreto Supremo Nro. 058-2011-PCM, concordante con la Ley Nro. 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nro. 008-2010-SA, se constituye en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud IAFAS, cuyo objetivo es la captación y gestión de fondos para el aseguramiento de prestaciones de salud de los asegurados bajo el Aseguramiento Universal en Salud – AUS. Está orientado a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de

salud. Le permite a los ciudadanos peruanos y residentes en el territorio peruano, que tienen escasos recursos, acceder al aseguramiento en salud.

2.1.2. Historia:

En el año 1997, se implementó el programa de subsidio a la demanda, denominando “Seguro Escolar Gratuito” (SEG), de acuerdo a la política de Estado de la época. Beneficiaba a los escolares, matriculados en centros educativos públicos, a nivel nacional. Se registraron importantes limitaciones, y los recursos no beneficiaron a los más necesitados.

Durante 1998, adicionalmente se creó otro programa de subsidio, denominado Seguro Materno Infantil – SMI, que beneficiaba a gestantes y niños menores de 5 años. Ambos programas se fusionaron en el año 2001, y se denominó Seguro Integral de Salud.

Unas de las principales acciones tomadas posteriores a la fusión, fue la ampliación del componente Materno Infantil, hacia todas las regiones del Perú, que no se encontraban cubiertas, ampliándose considerablemente, contando con un grupo de gran magnitud y vulnerabilidad. A medida que se implementaba el programa, se accionaba hacia un reordenamiento paulatino de la oferta. Asimismo se aplicaron mecanismos que permitieron, definir las

condiciones económicas de la población objetivo a través de sistema de focalización.

Mediante Ley Nro. 27657 del Ministerio de Salud se crea el Seguro Integral de Salud como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud. Mediante Decreto Supremo Nro. 034-2008-PCM es calificado como Organismo Público Ejecutor.

El Seguro Integral de Salud, es considerado una de las principales y más importantes reformas del Gobierno Peruano, que permite a la población de escasos recursos, acceder al aseguramiento en salud.

2.1.3. Visión, Misión, Valores:

La Visión, Misión, Valores del Seguro Integral de Salud, fueron establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016.

- ✓ **Visión:** Ser reconocida como una institución líder en aseguramiento público en salud al servicio de las personas.
- ✓ **Misión:** Somos una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS pública que administra fondos y gestiona riesgos de salud, a través de una gestión eficiente, financiando siniestros, fomentando la cultura de aseguramiento y de prevención en salud para la satisfacción de la población objetivo.
- ✓ **Valores:**
 - Responsabilidad

- Equidad
- Compromiso
- Vocación de Servicio
- Ética

2.1.4. Los Objetivos funcionales del SIS en el ámbito sectorial.

- a) Construir un sistema de aseguramiento público sostenible que financie servicios de calidad para la mejora del estado de salud de las personas a través de la disminución de la tasa de morbimortalidad.
- b) Promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de pobreza y extrema pobreza.
- c) Implementar políticas que generen una cultura de aseguramiento en la población.

2.1.5. Organización Estructural del Seguro Integral de Salud.

El Seguro Integral de Salud, estructuralmente cuenta con: Órganos de Dirección, Control, Línea, Apoyo y Asesoramiento, tal como se detalla a continuación:

- I. ALTA DIRECCIÓN
 - ✓ Jefatura del SIS
 - ✓ Secretaria General

II. ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

- ✓ Organo de Control

III. ÓRGANO DE ASESORAMIENTO

- ✓ Oficina General de Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Organizacional.
- ✓ Oficina General de Asesoría Jurídica

IV. ÓRGANOS DE APOYO

- ✓ Oficina General de Administración de Recursos
- ✓ Oficina General de Imagen Institucional y Transparencia
- ✓ Oficina General de Tecnología de la Información

V. ÓRGANOS DE LINEA

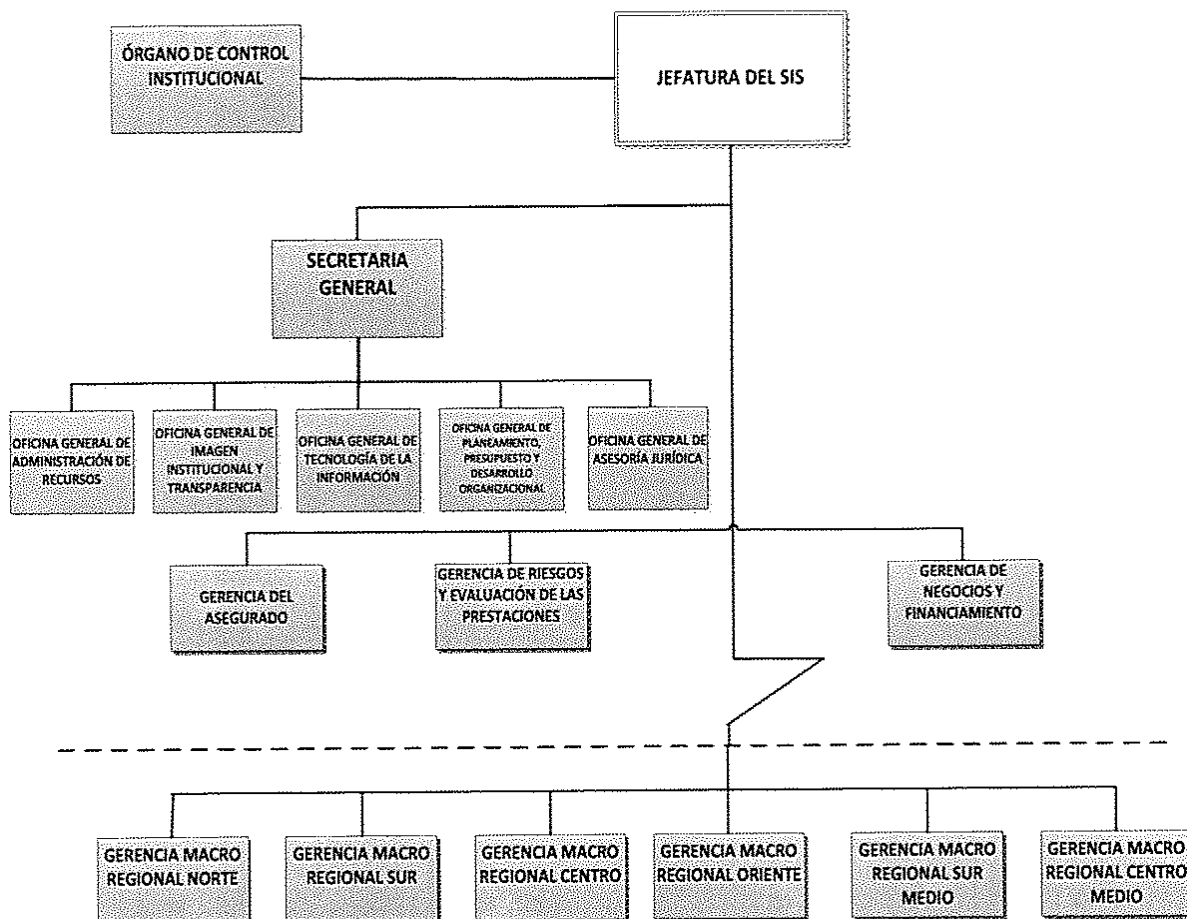
- ✓ Gerencia del Asegurado
- ✓ Gerencia de Riesgo y Evaluación de las Prestaciones
- ✓ Gerencia de Negocios y Financiamiento

VI. ÓRGANOS DESCONCENTRADOS

- ✓ Gerencias Macro Regionales, y Unidades Desconcentradas Regionales, a nivel nacional.
- ✓ La Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, depende jerárquicamente de la Gerencia Macro Regional Sur.

Cuadro N° 3

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



Con R.J. Nro. 133-2013-SIS, de fecha 23 de julio del año 2013, se aprueba el MOF del Seguro Integral de Salud, dejando sin efecto, la R.J. Nro 029-2002/SIS, y la R.J. Nro 050-2003, que modificó el MOF mencionado.

- **LA JEFATURA:** Es el Órgano de Alta Dirección, de más alta jerarquía en el Seguro Integral de Salud, responsable de aprobar la política institucional y supervisar su aplicación, en armonía con la política general del Sector Salud y del Sector Público.
- **SECRETARIA GENERAL:** Responsable de planear, organizar, dirigir y controlar los objetivos estratégicos asignados a los Organos de Asesoramiento y de Apoyo del SIS, así como supervisar la actualización permanente del portal de transparencia del SIS.
- **ÓRGANO DE CONTROL:** Responsable de planear, organizar, dirigir y controlar la ejecución de las operaciones administrativas y especializadas del SIS, de conformidad con las Normas del Sistema Nacional de Control. Reconocido por la Contraloría General , con quien mantiene una vinculación de dependencia funcional y administrativa.
- **OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL:** Es el órgano de asesoramiento, responsable de asesorar a los Órganos de la Alta Dirección y demás órganos del SIS, de planificar, organizar, dirigir y controlar la formulación de políticas, objetivos y estrategias, desarrollo e implementación y monitoreo de los Sistemas Administrativos de Planeamiento Estratégico de Presupuesto Público, de Inversión Pública, de

Modernización de la Gestión del Estado, así como sobre la gestión de los procesos de Organización, la simplificación administrativa, las acciones de Cooperación Internacional y Nacional de la Institución, y las acciones para la implementación de los procesos de Calidad Total en Seguros.

- **OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA:** Es el órgano de asesoramiento responsable de asesorar a los Órganos de la Alta Dirección y demás órganos del SIS, en asuntos de naturaleza jurídico – legal, velando por la legalidad de los actos administrativos de la institución.
- **OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS:** Es el órgano de apoyo responsable de planear, organizar, dirigir, controlar la racionalidad, unidad y eficiencia de los sistemas administrativos de Gestión de Recursos Humanos, de Abastecimiento, de Contabilidad, de Tesorería, así como sobre la gestión de los procesos de Control Patrimonial, de Mantenimiento, la Administración Documentaria y el Archivo General de la Institución.
- **OFICINA GENERAL DE IMAGEN INSTITUCIONAL Y TRANSPARENCIA:** Es el órgano de apoyo responsable de planear, organizar, dirigir, controlar la imagen institucional del SIS, ante la opinión pública, así como la información institucional en el marco de las normas de transparencia y acceso a la información pública vigente.

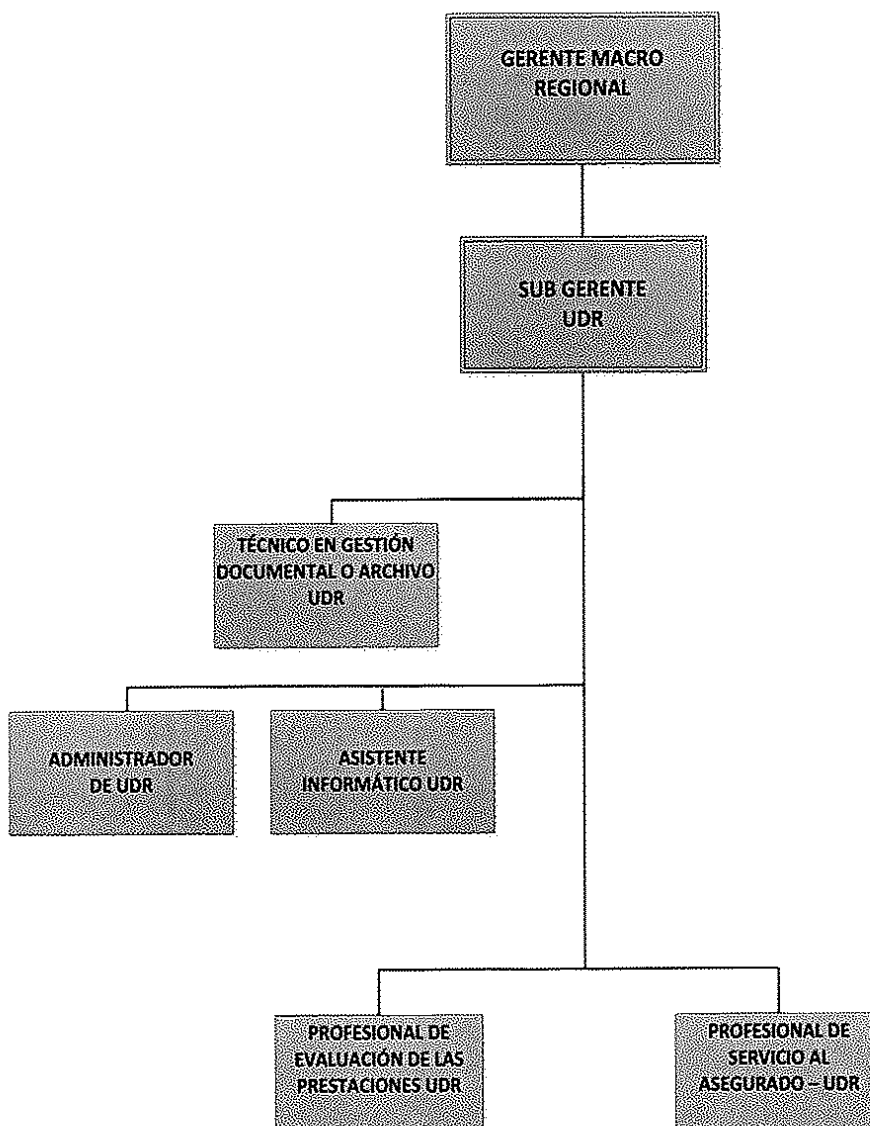
- **OFICINA GENERAL DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACION:** Es el órgano de apoyo, responsable de planear, organizar, dirigir, controlar la sistematización de las normas y estándares, así como el uso de recursos informáticos y de tecnologías de la información en el SIS e identificar la información cuantitativa y cualitativa, que los diferentes órganos y dependencias del SIS requieren para sus procesos de planeamiento, evaluación y monitoreo, de manera que estos provean soporte a la operación del SIS.
- **GERENCIA DEL ASEGURADO:** Es el órgano de línea responsable de planear, organizar, dirigir y controlar los procesos de afiliación y de fidelización de los asegurados y la atención de los ciudadanos, orientados a garantizar sus necesidades de cobertura de servicios de salud, la promoción y difusión de los regímenes de financiamiento y sus beneficios, así como proponer los lineamientos técnicos para la atención de los reclamos y quejas, en el marco del respeto de los deberes y derechos en salud del asegurado.
- **GERENCIA DE RIESGOS Y EVALUACION DE LAS PRESTACIONES:** es el órgano de línea responsable de planear, organizar, dirigir, controlar los procesos sobre estudios de riesgos de salud de la población así como la calidad, oportunidad y accesibilidad de las prestaciones de salud ofrecidas por el SIS, de acuerdo a los convenios aprobados

con las Instituciones Prestadoras de Salud, en base al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud que apruebe el MINSA, así como para proponer los Planes Complementarios de aseguramiento en salud y otros a cargo del SIS.

- **GERENCIA DE NEGOCIOS Y FINANCIAMIENTO:** Es el órgano de línea responsable de planear, organizar, dirigir, controlar la gestión de los procesos de negocios (compra – venta) de aseguramiento del SIS, así como de la gestión financiera de los diferentes seguros que brinde el SIS, estando a cargo de la administración de los procedimientos de la recaudación, inversiones y rentabilidad de los fondos del SIS.
- **GERENCIAS MACRO REGIONALES:** Órganos desconcentrados responsables de planear, organizar, dirigir, controlar los procesos relacionados con la gestión de las unidades desconcentradas regionales – UDR del SIS, para la ejecución y cumplimiento de los lineamientos de políticas, planes, programas, procesos de afiliación, atención al asegurado, control y pago de prestaciones, relacionadas con las funciones desconcentradas del SIS, la absolución de los reclamos y quejas y la atención del acceso a la información; coordinando sus acciones con los niveles de gobierno regional y local, en un determinado ámbito jurisdiccional del territorio nacional.

2.1.6. Organigrama Funcional Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua.

Cuadro N° 4



- I. Sub Gerente UDR:** Coordinar, supervisar, evaluar y monitorear los procesos y procedimientos asignados a la Unidad Desconcentrada Regional – UDR Moquegua, coordinando con la Gerencia Macro Regional Sur del SIS.

- II. Profesional de Evaluación de las Prestaciones:** Evaluar la calidad, oportunidad y accesibilidad de las prestaciones de salud que se brindan a los asegurados por el Seguro Integral de Salud, ejecutar acciones de control de la calidad y oportunidad de las prestaciones que se brindan en las instituciones prestadoras de servicio de salud, ofrecida por el SIS.
- III. Profesional de Servicio al Asegurado:** Supervisión de la gratuidad de los Planes de Cobertura prestacional brindados por el SIS, enfocados en los derechos y deberes de los asegurados en el ámbito de su jurisdicción.
- IV. Asistente Informático:** Apoyo al Sub Gerente Macro Regional, en la ejecución y coordinaciones y aplicativos informáticos del Sistema de Tecnología de la información del SIS, a fin de brindar el soporte en el uso de los sistemas informáticos a las operaciones del SIS.
- V. Técnico en Gestión Documental o Archivo UDR:** Administrar la documentación e información recibida y generada, ejecutar los procedimientos para la gestión de la administración documental y sobre información, así como utilizar procesos técnicos archivísticos para garantizar la administración y custodia del archivo y brindar un adecuado soporte técnico en la UDR.

VI. Administrador de UDR.

Funciones básicas, administrar los recursos financieros y logísticos asignados a la UDR de su jurisdicción. Revisión de los recursos financieros, transferidos a las Unidades Ejecutoras comprendidas en la UDR de su jurisdicción. Responsable de programar, organizar, dirigir, coordinar, ejecutar y controlar los aspectos concernientes a los sistemas administrativos en la UDR de su jurisdicción, Gestión de Recursos Humanos, Tesorería, Abastecimiento, Control Patrimonial, Administración Documental y Administración de Archivos y otros que le sean asignados.

Relaciones Internas, con Sub Gerencia de la UDR, Oficinas Generales y Gerencias del SIS. Personal de la UDR y de la Gerencia Macro Regional Sur en el ámbito de su competencia Relaciones externas, Dirección Regional de Salud, Unidad de Seguros y de Administración de la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con el nivel de Unidades Ejecutoras de la Region, asignadas a la UDR, establecimientos de salud, asegurados y público demandante de los servicios del SIS, entidades públicas y privadas.

Atribuciones del cargo:

- ❖ Representar a la UDR por encargo del Sub Gerente de la UDR.
- ❖ Velar y controlar la imagen institucional del SIS

- ❖ Evaluar los recursos financieros asignados a la jurisdicción, en concordancia con las orientaciones y normas emanadas por el SIS.

Funciones Específicas.

- ❖ Coordinar con el Sub Gerente UDR las actividades operacionales en el ámbito de la jurisdicción de la UDR
- ❖ Coordinar con las correspondientes Oficinas Generales y Gerencias del SIS, sobre las tareas o actividades operacionales correspondientes a su competencia.
- ❖ Implementar y desarrollar los procesos del sistema administrativo de gestión de recursos humanos de conformidad con el reglamento interno de trabajo y normas vigentes gubernamentales.
- ❖ Implementar y desarrollar los procesos administrativos en los sistemas administrativos de gestión de recursos humanos, contabilidad, costos, tesorería y abastecimiento y de control patrimonial, de conformidad con las normas legales vigentes que le corresponden en el ámbito territorial de su jurisdicción.
- ❖ Administrar los recursos financieros y logísticos asignados a su cargo de acuerdo a las normas del SIS y las orientaciones de la Gerencia Macro Regional.
- ❖ Coordinar y dirigir la ejecución del presupuesto de acuerdo a los programas presupuestarios del SIS,

asignados a la UDR, en coordinación con el Sub Gerente de UDR.

- ❖ Coordinar con el personal competente de la Gerencia Macro Regional, sobre la ejecución presupuestal y el cumplimiento de las obligaciones, compromisos y/o pagos al personal, proveedores y prestadores de servicios en la UDR.
- ❖ Coordinar con la Sub Gerencia UDR, sobre las adquisiciones de bienes y servicios requeridos por la UDR, así como cautelar su conservación y distribución y su uso óptimo.
- ❖ Realizar visitas inopinadas a las Unidades Ejecutoras, para la revisión de la documentación administrativa y financiera que sustente la ejecución de gastos con cargo a los fondos transferidos por el SIS, de acuerdo al marco legal vigente.
- ❖ Implementar las medidas correctivas provenientes de las acciones de control.
- ❖ Apoyar a la Sub Gerencia, en labores propias de su competencia.
- ❖ Evaluar los expedientes sobre reembolsos presentados por las unidades ejecutoras, de las Instituciones prestadoras de servicios de salud, sobre planes complementarios como: Sepelios y Traslados de

Emergencia, registrando en el aplicativo Web, Sistema Integrado de Aseguramiento del SIS – SIASIS, para el pago correspondiente. (MOF SIS R.J.Nro.133-2013-SIS)

2.2. Sistema Administrativo Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua.

2.2.1. Recursos Humanos.

Este sistema de gestión, esta conformado por el conjunto de procesos técnicos-administrativos sobre:

a) Control de Asistencia.

- **Producto.**- Informes mensuales de asistencia y permanencia del personal que labora en la UDR.
- **Meta anual.**- 12 Informes.
- **Mecanismos.**- Dos registros de asistencia: un registro manual y un registro electrónico (reloj marcador de huella digital), autorizados por la OGRH del SIS Central.
- **Documentos Fuente.**- Reporte del reloj marcador de huella, papeletas de autorización de salida, certificados médicos, constancias de incapacidad temporal para el trabajo CITT, constancias de atención de salud, informes de justificación de falta, licencias, omisiones y otros.

- **Proceso:** Todas las ocurrencias relativas al control de asistencia y permanencia, son informadas a la Oficina de Gestión de Recursos Humanos del SIS Central, vía correo electrónico y por escrito (Notas Informativas), en el caso de indicación de descanso médico se solicita a la OGRH del SIS Central la respectiva validación

El informe de asistencia y permanencia es enviado a la Oficina de Gestión de Recursos Humanos, hasta los primeros 3 días hábiles de cada mes, para garantizar la emisión de planillas de pago de remuneración al personal CAP y CAS. (se utilizan formatos preestablecidos), al mismo tiempo, se envía vía correo electrónico, el archivo encriptado del reloj marcador de huella; conservando la documentación fuente en los archivos de la UDR. La elaboración de los informes de asistencia consideran aspectos como programación, organización de la documentación, ejecución del informe, control de los registros y documentación, los mismos que quedan a buen recaudo de la UDR, para posteriores acciones de control de parte de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos y de OCI del nivel central.

Asimismo, se mantiene informada a la Oficina General de Administración de Recursos, con atención a la

Oficina de Gestión de Recursos Humanos sobre la presentación de personal nuevo, renuncias de personal, remisión de entregas de cargo con las firmas y sellos de V^oB^o.

b) Programación de Vacaciones

- **Producto:** Programación de vacaciones (formato preestablecido),
- **Meta anual:** 01, asimismo se emiten los controles de ejecución y saldos de vacaciones que se envían a solicitud de la OGRH.
- **Proceso:** Programación, organización dirección y control del rol de vacaciones, se coordina con todo el personal, se programa procurando no desabastecer de personal a la UDR, otorgando vacaciones en forma masiva, de manera que, siempre se garantice la continuidad de las funciones y la atención a los usuarios del Seguro Integral de Salud. Se controla la ejecución de la programación, informando al nivel central las reprogramaciones a que hubiere lugar.

c) Formulación del Plan de Desarrollo de Personal. PDP

- **Producto:** Plan de Desarrollo de Personal.
- **Meta año 2015:** 01. En años anteriores la formulación del Plan De Desarrollo de Personal era elaborado por la OGRH del nivel central, solicitaba a la UDR

información referente a las necesidades de capacitación por cada trabajador.

- **Proceso 2015**: Programación, organización, de las necesidades de capacitación del personal de las diferentes áreas en la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, elaboración del Plan y remisión al SIS Central.

Todos los procesos del sistema de Recursos Humanos, se desarrollan en el marco de la normativa vigente : Reglamento Interno de Trabajo RIT, aprobado con R.J. Nro.192-2012-SIS, el mismo que continua vigente hasta el año 2015, esta herramienta, consolida un conjunto de disposiciones, que definen y regulan las relaciones y condiciones laborales. Se aplica a todas las personas que presten servicios subordinados al Seguro Integral de Salud, sin distinción alguna de su nivel jerárquico y categoría.

2.2.2. Tesorería.

Son aquellos procedimientos, regulados y normados que estan orientados a la administración de los ingresos y egresos de los fondos públicos, en la Unidad Desconcentrada Regional se cumplen las siguientes funciones:

- a) Administración de Caja Chica:** fondo en efectivo que es destinado única y exclusivamente a gastos menores que

demanden su cancelación inmediata, o que por su naturaleza, finalidad y característica, no pueden ser debidamente programados, para efecto de su contratación y cancelación mediante otros mecanismos. La administración del fondo esta normado con Directiva Administrativa, aprobada con Resolución Administrativa, por cada ejercicio fiscal,

- Año 2012 : D.A. Nro 01-2012-SIS-OA, aprobada con R.A.Nro. 02-2012-SIS-OA.
- Año 2013 : D.A. Nro 01-2013-SIS-OGAR, aprobada con R.A.Nro. 01-2013-SIS-OGAR.
- Año 2014 : D.A. Nro 01-2014-SIS-OGAR, aprobada con R.A.Nro. 02-2014-SIS-OGAR
- Año 2015 : D.A. Nro 01-2015-SIS-OGAR, aprobada con R.A.Nro. 01-2015-SIS-OGAR.

Tienen por objetivo, establecer normas, procedimientos técnicos y administrativos para la habilitación, utilización, custodia, control y liquidación de la Caja Chica. Optimizar y racionalizar el uso del fondo. Establecer niveles de autorización, plazos y responsabilidades para la habilitación, ejecución y solicitudes de reposición. Asimismo, se establecen las partidas de gasto autorizadas para la ejecución, correspondiente. La ejecución del fondo permitió el desarrollo de actividades locales, para supervisión, campañas, desarrollo

de jornadas de capacitación, asistencia a eventos convocados por autoridades locales y similares.

- b) Ejecución de Encargos:** fondo destinado al pagos de servicios básicos (luz, agua, alquiler de local, arbitrios), con el objetivo de cumplir oportunamente con el pago de dichos servicios y evitar controversias con los proveedores y/o cortes de servicio.

Proceso normado mediante Directiva Nro.01-2011-SIS-OGAR, aprobada con R.J. Nro 154-2011-SIS, Directiva que norma el procedimiento para el manejo de fondos por la modalidad de “encargos” al personal del Seguro Integral de Salud, vigente al 31 de diciembre 2015. Se consideran aspectos como:

- ✓ Recepción del encargo
- ✓ Comunicación de conformidad a la Oficina de Contabilidad, devolución de Comprobante de Pago debidamente firmado por la responsable del manejo del encargo.
- ✓ Ejecución del encargo: pago de recibos de consumo de luz, consumo de agua, pago de alquileres, y de ser el caso pago de arbitrios municipales.
- ✓ Se elabora la rendición en los formatos preestablecidos de acuerdo a Directiva vigente.

- ✓ Se solicita formato T-6 por devolución de importes no utilizados en la ejecución del encargo
- ✓ Se remite a la Oficina General de Administración de Recursos, respetando los plazos establecidos.

2.2.3. Contabilidad.

a) **Viáticos – Control previo.-** El Viático es la asignación monetaria, otorgada al personal que esta autorizado a realizar comisión de servicios fuera del ámbito local. Se tiene un instrumento normativo que permite la adecuada ejecución de las asignaciones presupuestarias destinadas al pago de viáticos y gastos vinculados así como de las rendiciones de cuentas que corresponden, la observación de los plazos establecidos, para cumplimiento del presente proceso.

Es responsabilidad de la Administradora realizar el control de los requerimientos de viáticos, control previo a las rendiciones de viáticos programados y no programados, y posterior firma y V^oB^o. Las acciones de control se enfocan en:

- ✓ Verificación del registro de información en los anexos implementados para efecto solicitud de viáticos y posterior rendición, la información debe guardar coherencia con la documentación física como

comprobantes de pago (boletas de venta, facturas y otros).

- ✓ Validación de los comprobantes de pago por gastos de alimentación y hospedaje, en la página web de la SUNAT, sobre autorización de emisión, verificación del RUC de los emisores, quienes deben figurar en estado “activo” y “hallado”.
- ✓ Verificación en los comprobantes de pago, que no contengan borrones ni enmendaduras que puedan invalidarlos.
- ✓ Verificación de la coherencia, razonabilidad y mesura en la rendición de los viáticos.
- ✓ Verificación de la solicitud de T-6 por los montos no utilizados para la devolución respectiva mediante depósito en entidad bancaria.
- ✓ Verificación del cumplimiento de los plazos para remitir las rendiciones a la Oficina de Contabilidad del SIS Central.
- ✓ Finalmente otorgar V°B°, previo al envío al SIS Central Proceso normado mediante Directiva Administrativa, aprobada con Resolución Administrativa, de acuerdo al detalle:
 - Año 2012 : D.A. Nro. 02-2012-SIS-OA, aprobada con R.A. Nro. 013-2012-SIS.OA

- Año 2013 : D.A. Nro 02-2013-SIS-OGAR, aprobada con R.A.Nro. 13-2013-SIS-OGAR.
- Año 2014 : D.A. Nro 02-2013-SIS-OGAR, aprobada con R.A.Nro. 13-2013-SIS-OGAR, se modifican dos artículos, y los anexos para efecto de solicitar viáticos y rendición de viáticos.
- Año 2015 : D.A. Nro 02-2013-SIS-OGAR, aprobada con R.A.Nro. 013-2013-SIS-OGAR.

2.2.4. Abastecimiento.

La Administradora coordina con el nivel central del Seguro Integral de Salud, acciones de gestión de abastecimiento, acciones de custodia, registro y control de los bienes patrimoniales en la Unidad Desconcentrada Regional, acciones de implementación de medidas de ecoeficiencia, seguimiento de ejecución contractual (servicios de terceros), formulación del Cuadro de Necesidades de bienes y servicios, renovación de contrato de alquiler de local, y nuevo contrato de alquiler de local.

a) Ecoeficiencia.

Acciones de implementación de medidas de ecoeficiencia, para el uso racional y adecuado de los recursos de energía eléctrica, agua potable, papel , así como la segregación y reciclado de residuos sólidos . En el Marco del D.S. Nro 009-2009-MINAM, se emite la R.J. Nro 138-2013-SIS, se aprueba el “Plan de

Ecoeficiencia del Seguro Integral de Salud”, además se constituye el Comité de Ecoeficiencia del SIS y se definen sus funciones.

El Plan de ecoeficiencia específicamente contiene medidas para minimizar los consumos de agua potable, energía eléctrica, y generación de residuos en papel. De igual manera permite reducir el impacto ambiental negativo y un ahorro de dinero significativo creando cultura de conservación del medio ambiente.

Proceso que tiene en cuenta:

- ❖ Aplicación de las normas establecidas para el ahorro del consumo, implementar el uso de dispositivos ahorradores.
- ❖ Reportar información mensual sobre los consumos de luz , agua y papel, como también la segregación y reciclado.
- ❖ Evaluación comparativa y aplicación de medidas correctivas necesarias, por fugas de agua o pérdida de energía.

b) Patrimonio.

Acciones de permanente coordinación con SIS Central sobre, ejecución de procesos y procedimientos del Sistema Nacional de Bienes Estatales, programa, organiza, dirige, ejecuta y controla.

Inventario: Es la constatación física de los bienes patrimoniales ubicados en las oficinas de la Unidad Desconcentrada Regional, comprende además la codificación, verificación de la cantidad real, estado de conservación, uso y ubicación; finalmente obtener un

registro fidejurno y adecuado de la información patrimonial, que permita realizar el control y seguimiento de todos los bienes muebles administrados por el Seguro Integral de Salud. Proceso normado mediante R.A. Nro. 016-2010-SIS-OA, que aprueba la Directiva Administrativa Nro. 04-2010-SIS/OA. Denominada “Directiva de Toma de Inventarios de Bienes Patrimoniales del Seguro Integral de Salud”, la cual establece los lineamientos y procedimientos técnico – administrativos que permiten a través de la Comisión de Inventario, realizar a una determinada fecha un adecuado inventario físico de bienes muebles:

- a) Verifica físicamente,
- b) Codifica (etiqueta),
- c) Registra todos los bienes, que se ubican en el local que ocupa la Unidad Desconcentrada Regional, en los anexos establecidos en la normativa vigente son:

- Actas de Inicio de inventario
- Acta Término de inventario
- Hoja de levantamiento para toma de inventario
- Listado de bienes patrimoniales propiedad del SIS
- Listado de bienes patrimoniales propiedad de terceros
- Listado de bienes patrimoniales de baja

- Listado de bienes patrimoniales sobrantes
- Listado de bienes patrimoniales no ubicados
- Listado de bienes patrimoniales perdidos
- Cuadros de asignación de bienes por usuario

La utilización adecuada de los formatos descritos, se establecen en los lineamientos específicos para la ejecución de los inventarios físicos institucionales, que se elaboran cada año para complementar la Directiva Administrativa Nro 004-2010/SIS-OA, optimizando el proceso.

d) Remite en físico y en archivo magnético a la Oficina de Control Patrimonial, para el consolidado y continuidad de las acciones de Inventario Institucional.

Los inventarios se realizan una vez al año con un corte semestral para actualización de la data.

Registro y control de los bienes patrimoniales del

SIS: Proceso definido para el uso, custodia, y buen recaudo de los bienes muebles que tengan asignados las personas que laboran en el SIS, cualquiera sea su nivel y/o régimen laboral. Establece las normas que permiten el registro y control adecuado y oportuno de los bienes de propiedad del SIS y de propiedad de terceros que se encuentran bajo la administración del SIS.

Se determina el uso obligatorio de formatos de control como:

- Cargo Personal de bienes en uso
- Acta de Desplazamiento
- Orden de salida de bienes
- Control de Ingreso y salida de bienes privados
- Formato de inventario Vehicular

Se maneja un archivo técnico en forma cronológica y correlativa, asimismo se elaboran los formatos se suscriben se numeran y se remiten a Control Patrimonial en el SIS Central, para la actualización en el registro patrimonial a nivel nacional. Proceso normado con “Directiva que regula el registro y control de los bienes patrimoniales del Seguro Integral de Salud”, aprobada con R.J. Nro.024-2013-SIS

2.2.5. Archivo

El archivo periférico de la UDR Moquegua, es el nivel de archivo del Seguro Integral de Salud, encargado del mantenimiento y uso correcto de la documentación proveniente de uno o más archivos de gestión. Se crea de acuerdo al volumen, a la especialización.

Se definen los siguientes procedimientos archivísticos:

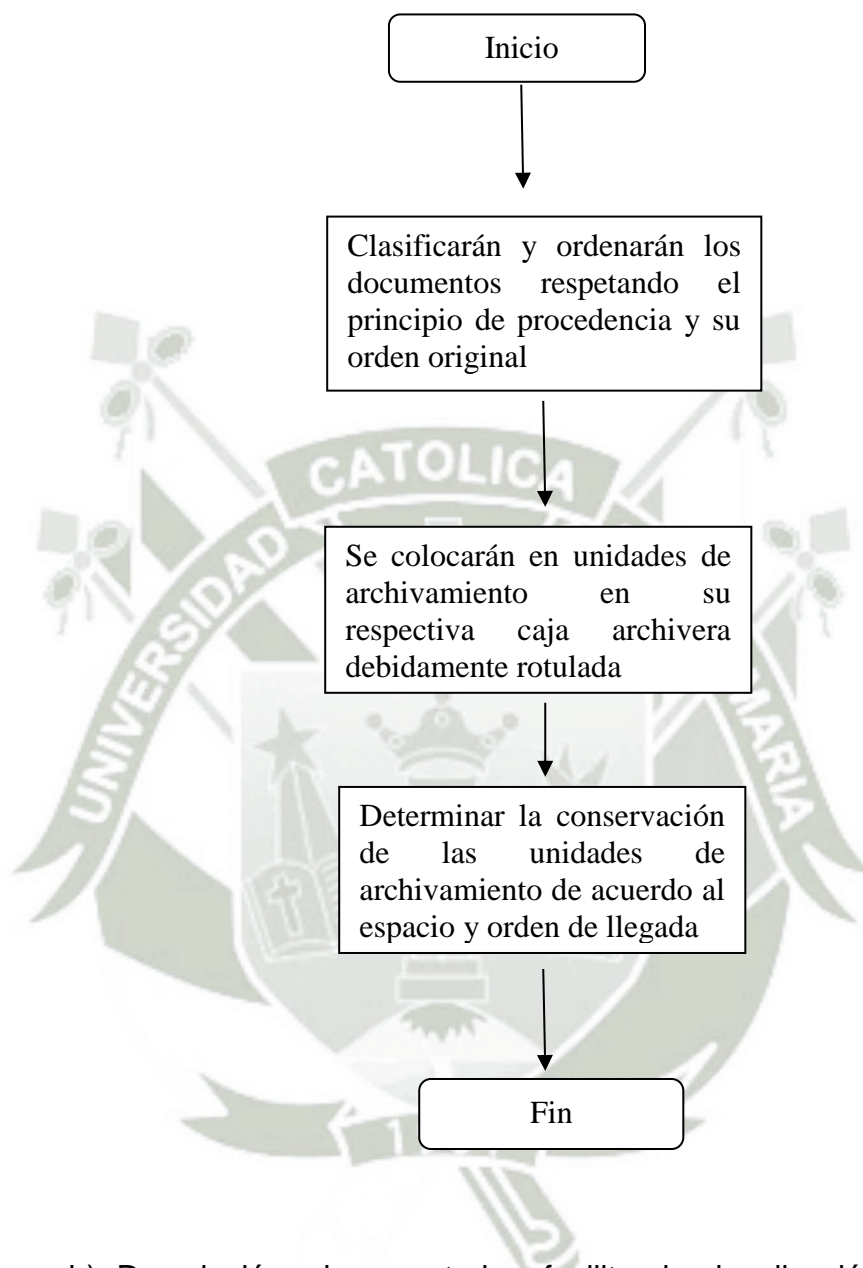
- a) Organización de documentaria, comprende las siguientes actividades:

- Clasificación y Ordenamiento de documentos de acuerdo a series documentales, numeración, orden alfabético y cronológico
- Colocación de documentos en las unidades de archivamiento (cajas archiveras)
- Conservación de documentos, rotular las unidades de archivamiento: logo institucional, sección documental (UDR Moquegua), sub sección documental, (Area), Serie documental (tipo documento), Rango (correlativo), fecha, número correlativo de la unidad de archivamiento.



Cuadro N° 5

Flujograma (R.J. Nro. 076-2015-SIS)



b) Descripción documentaria: facilita la localización de los documentos, garantiza el control del patrimonio documental institucional.

c) Selección documentaria: garantiza la conservación de los documentos, permite la eliminación periódica, de los

documentos innecesarios, programa la transferencia de documentos de acuerdo a su ciclo vital

- d) Eliminación documentaria: garantiza la eliminación de documentos innecesarios, descongestión periódica del archivo.
- e) Conservación documentaria: aseguran la integridad física de los documentos administrativos, garantizan la conservación del patrimonio documental del SIS
- f) Servicio Archivístico: facilita el servicio de información a los usuarios

Todos los procesos de Archivo se encuentran normados mediante Ley 25323 Sistema Nacional de Archivos, y su reglamento aprobado con D.S. 008-92-JUS. Asimismo con R.J. Nro.076-2009/SIS, modificada con R.J. Nro 077-2010/SIS se aprueba el Manual del Sistema de Archivo.

Las funciones como encargado del manejo de archivo, recae en personal de Apoyo Administrativo, esporádicamente se contrata servicios de terceros para agilizar procesos de organización y eliminación; la Administradora, supervisa y hace seguimiento a la ejecución contractual.

2.2.6 Aprobación de expedientes no tarifados, Traslados de Emergencia y Sepelios de pacientes asegurados al Seguro Integral de Salud.

a) Traslados de emergencia: Es el procedimiento mediante el cual se procura atención especializada, por caso de emergencia a pacientes asegurados al SIS, hacia un establecimiento de salud de mayor complejidad.

Las Unidades Ejecutoras solicitan el pago de viáticos para el personal de salud y un personal técnico de transportes, solicitan el reembolso del combustible utilizado en el traslado; para lo cual presentan expedientes que reúnen los requisitos señalados en la normativa vigente para tal caso (R.J. 161-2011-SIS, R.J. 132-2015-SIS).

La Unidad Ejecutora presenta la Hoja de Referencia, con los datos completos, firmas y sellos de emisores y receptores, sin borrones y enmendaduras que puedan invalidar el documento, la hoja resumen con los datos del paciente, del EESS que refiere, del EESS que recepciona al paciente, los gastos ocasionados como son : viáticos del personal que participa en la referencia, consumo de combustible, y otros como pasajes o medicamentos utilizados en el traslados, todos los documentos refrendados mediante Informe o documento emitido por la Unidad Ejecutora, solicitando el pago. La Unidad Desconcentrada Regional , valida la información y de no existir observaciones aprueba y en aproximadamente 2 meses, el Seguro Integral de Salud envía mediante transferencias financieras el reembolso solicitado.

b) Sepelio : Es la prestación económica que se reconoce al acreditado de un asegurado SIS fallecido por los gastos ocasionados por servicio de sepelio. Para tal caso el acreditado presenta un expediente con documentación señalada en la normativa vigente, (R.J. 148-2009-SIS, R.J.202 –2013-SIS).

El acreditado presenta :

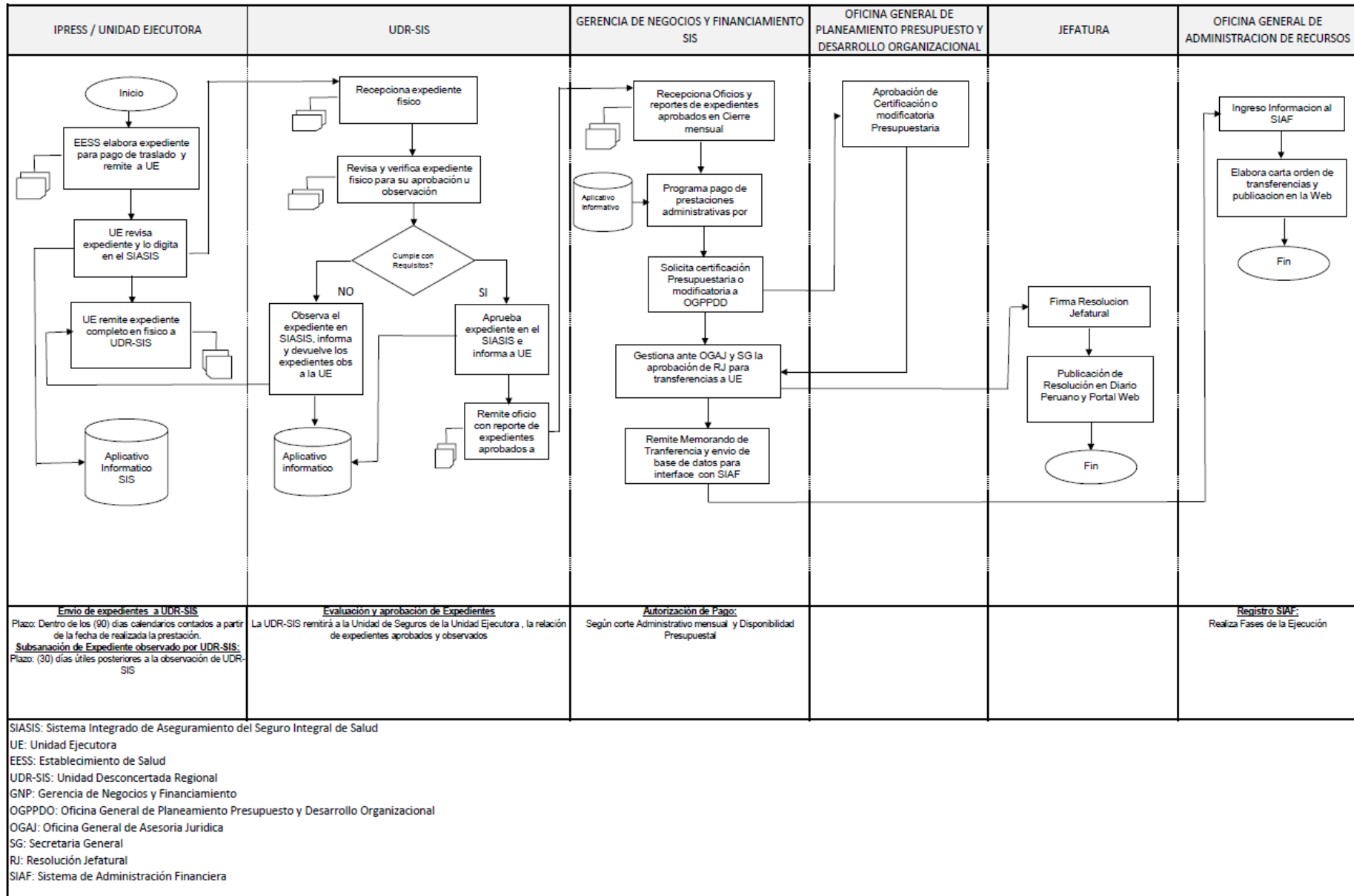
- Acta de Defunción
- Certificado de Defunción
- DNI de fallecido
- DNI de acreditado
- Declaración Jurada de haber recibido el servicio funerario
- Comprobante de pago por los servicios prestados de Empresa Funeraria debidamente registrada.
- Considerar importes a reconocer por adultos, niños y recién nacidos o natimuecos.

La Unidad Ejecutora añade: Formato Unico de Atención, Formato de Acreditación, y digita en SIASIS (Sistema Integrado de Aseguramiento en Salud).

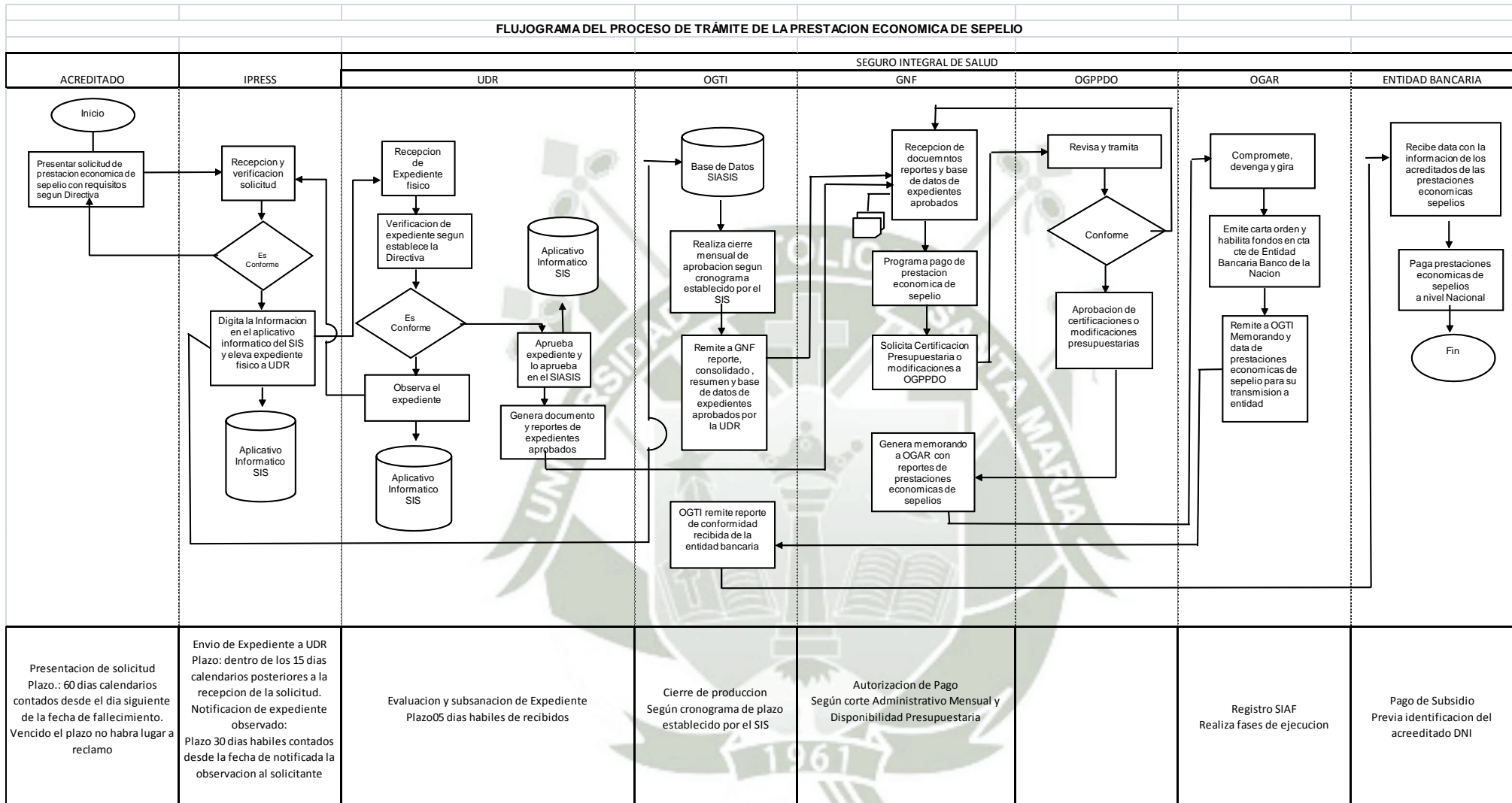
La Unidad Desconcentrada Regional , valida la documentación y de no encontrar observaciones aprueba el expediente para pago el que en aproximadamente dos meses, es habilitado en la entidad bancaria para el cobro respectivo.

Cuadro N° 6

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE REGISTRO, APROBACION Y PAGO DE TRASLADOS DE EMERGENCIA DE ASEGURADOS SIS



Cuadro N° 7



2.2.7. Supervisión Financiera

Proceso que tiene por finalidad supervisar la ejecución de los gastos que realizan las unidades ejecutoras que reciben financiamiento del SIS para atención de sus asegurados/inscritos. Proceso normado mediante R.J.Nro.185-2011-SIS, que aprueba la Directiva Nro 002-2011-SIS/GNF. Se lleva a cabo de forma presencial, mediante visita inspectiva, a la Unidad Ejecutora o Establecimiento de Salud, que reciben financiamiento del SIS, con la finalidad de revisar físicamente la documentación original de carácter administrativa y financiera que sustente la ejecución de gastos en los componentes de reposición y componente de gestión, para comprobar el uso adecuado de los recursos, o detectar el uso indebido, todo ello en concordancia con la normatividad vigente.

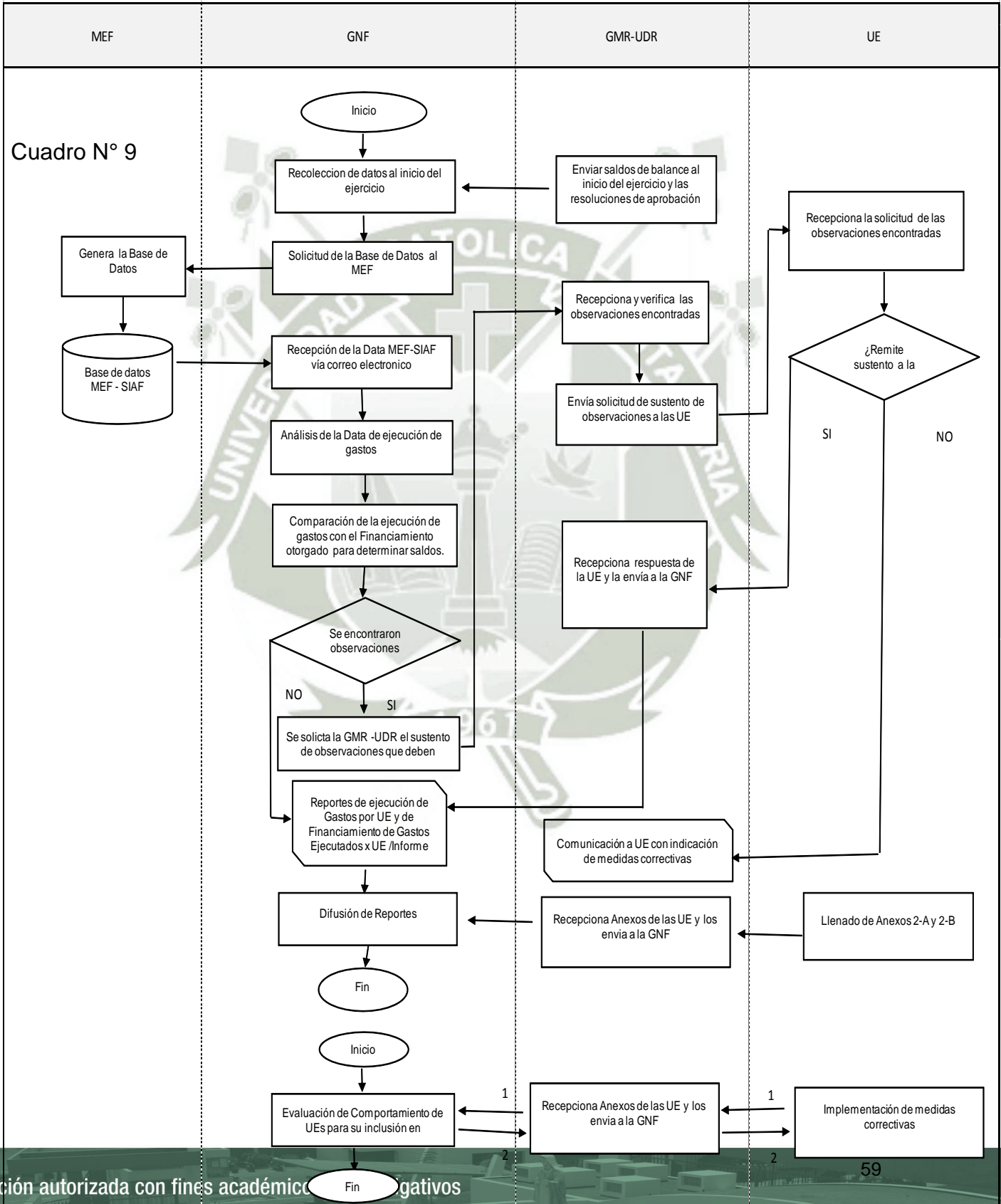
Los gastos en el componente de reposición son aquellos que el Seguro Integral de Salud reconoce a los prestadores por el consumo de las prestaciones de salud, además enfatiza que se debe reponer el 100% del consumo reportado en medicamentos e insumos médicos. Los gastos en el componente de gestión son aquellas labores administrativas encomendadas por el SIS, se tiene de primer orden: gastos para implementar actividades del SIS en la Oficina de Seguros, de segundo orden: para el cumplimiento de actividades exclusivas del SIS.

Desde el inicio de las labores en la UDR se cumplieron las actividades de supervisión financiera hasta setiembre del año 2014, cuando el SIS contrata personal profesional en supervisión financiera. A continuación,

presento los Flujogramas, que corresponden a las acciones propias de esta función.

Cuadro N° 8

FLUJOGRAMA DEL SUBPROCESO DE REVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE GASTOS EN GABINETE (SPREGG)



2.3. Resultados entre 2012 y 2015:

Los principales resultados obtenidos durante los tres años de experiencia laboral en la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, se presentan considerando la evaluación de las actividades propias del Área de Administración, definidas en el Plan Operativo Institucional – POI, actividades formuladas en concordancia con los Objetivos Estratégicos Institucionales, programadas determinando la unidad de medida y frecuencia en el tiempo, consiguiendo el porcentaje de cumplimiento en la relación de actividades programadas versus actividades ejecutadas.

2.3.1. Evaluación de las Actividades Administrativas Año 2012.

Cuadro N°10

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UND	PROG	EJEC	% CUMPLIMIENTO
Implementación y mejora del sistema de archivo en la UDR	Informe	02	01	50%
Coordinar con instituciones involucradas en aplicación de mejora en riesgos y desastres	Informe	02	01	50%
Elaboración del Plan de Contingencia y Seguridad	Plan	01	01	100%
Evaluación de prestaciones no tarifadas, sepelios.	Reporte	12	12	100%
Supervisión Financiera a Establecimientos de Salud y Unidades Ejecutoras	Informe	04	04	100%
Monitoreo de la ejecución de las transferencias	Informe	04	01	25%
Evaluación de prestaciones administrativas para reembolso por traslados de emergencia	Informe	04	04	100%
Total				75%

El 13 de agosto 2012, se inicia la actividad laboral en la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, motivo por el cual, algunas actividades se desarrollaron en el cuarto trimestre del año

2012, registrando un resultado acumulado del 75%. de cumplimiento anual.

2.3.2. Evaluación de las Actividades Administrativas Año 2013

Cuadro N° 11

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UND	PROG	EJEC	% CUMPLIMIENTO
Evaluación de solicitudes de prestaciones no tarifadas, sepelios	Reporte	12	12	100%
Evaluación de prestaciones no tarifadas traslados de emergencia	Reporte	12	12	100%
Supervisión Financiera sobre ejecución de gastos con transferencias SIS	Informe	02	02	100%
Supervisión Financiera a Establecimientos de Salud a Unidades Ejecutoras sobre finalidades y metas del SIS	Informe	12	09	75%
Evaluación trimestral de ejecución, avance y utilización de las transferencias SIS	Informe	04	03	75%
Supervisión para verificar niveles de abastecimiento de medicamentos	Acta/ Informe	06	06	100%
Coordinar con instituciones involucradas en aplicación de mejora en riesgos y desastres	Acta	02	00	0%
Elaboración del Plan de Contingencia y Seguridad	Plan	01	01	100%
Implementación y mejora del sistema de archivo en la UDR	Informe	01	01	100%
Total				83%

En el año 2013, se obtuvo el resultado de 83% de cumplimiento, registrando un incremento del 8% respecto al año 2012.

Asimismo, cabe resaltar que la Administradora cumplió a cabalidad, con las funciones propias del cargo, en la planificación, organización, dirección, ejecución y control en: Caja Chica, Fondo por Encargo para pago de servicios básicos, Personal, Patrimonio, Abastecimiento, Contabilidad, Tesorería, dando cumplimiento a los plazos para envío y reporte de información, garantizando el cumplimiento de los Objetivos

planteados por el Seguro Integral de Salud a nivel de la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua.

2.3.3. Evaluación de las Actividades Administrativas Año 2014

Cuadro Nro.12

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UND	PROG	EJEC	% CUMPLIMIENTO
Evaluación de solicitudes de prestaciones no tarifadas, sepelios	Reporte	12	12	100%
Evaluación de prestaciones no tarifadas traslados de emergencia	Reporte	12	12	100%
Supervisión Financiera sobre ejecución de gastos con transferencias SIS	Informe	02	02	100%
Supervisión Financiera a Establecimientos de Salud a Unidades Ejecutoras sobre finalidades y metas del SIS	Informe	12	12	100%
Evaluación trimestral de ejecución, avance y utilización de las transferencias SIS	Informe	04	03	75%
Supervisión para verificar niveles de abastecimiento de medicamentos	Acta/ Informe	06	04	66.67%
Coordinar con instituciones involucradas en aplicación de mejora en riesgos y desastres	Acta	02	01	50%
Elaboración del Plan de Contingencia y Seguridad	Plan	01	01	100%
Implementación y mejora del sistema de archivo en la UDR	Informe	01	01	100%
Total				88%

En el año 2014 se registra un 88% de cumplimiento, en la ejecución de las actividades operativas, un incremento del 5% respecto al año 2013, de igual manera la Administradora cumplió a cabalidad, con las funciones propias del cargo, en la planificación, organización, dirección, ejecución y control en: Caja Chica, Fondo por Encargo para pago de servicios básicos, Recursos Humanos, Patrimonio, Abastecimiento, Contabilidad, Tesorería, dando cumplimiento a los plazos para envío y reporte de información, garantizando el

cumplimiento de los Objetivos planteados por el Seguro Integral de Salud a nivel de la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua.

2.3.4. Evaluación de las Actividades Administrativas Año 2015

Cuadro N° 13

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UND	PROG	EJEC	% CUMPLIMIENTO
Fortalecimiento de la UDR, compra de mobiliario, equipos informáticos	Informe	02	02	100%
Evaluación de solicitudes de prestaciones no tarifadas, sepelios	Informe	12	12	100%
Evaluación de prestaciones no tarifadas traslados de emergencia	Informe	12	12	100%
Elaboración del Plan de Contingencia y Seguridad	Informe	01	01	100%
Implementación y mejora del sistema de archivo en la UDR	Informe	01	01	100%
Elaboración del Plan de Fortalecimiento de Capacidades de personal	Plan	01	01	100%
Elaboración de información de asistencia y permanencia del personal CAP de la UDR	Informe	12	12	100%
Elaboración de información de asistencia y permanencia del personal CAP de la UDR	Informe	12	12	100%
Caja Chica UDR	Informe	04	04	100%
Total				100%

En el año 2015, se registra un 100% de cumplimiento en la ejecución de las actividades operativas formuladas para el Área de Administración, consiguiendo un incremento del 12% de cumplimiento respecto al año 2014, es importante mencionar que en el año 2015, se formularon las actividades operativas del Área de Administración, teniendo en cuenta las funciones propias del Sistema Administrativo, como Abastecimiento, Patrimonio, Tesorería, Contabilidad, Recursos Humanos, de ello se desprende que el grado de cumplimiento alcance el nivel deseado.

2.4. Logros entre 2012 y 2015

Detalle a continuación los principales logros obtenidos de agosto 2012 a diciembre 2015, como resultado de la implementación de los diferentes procesos del sistema administrativo en la Unidad Desconcentrada Regional del Seguro Integral de Salud.

1. Implementación en el año 2012 de supervisiones financieras

Actividades que no se desarrollaban en la Unidad Desconcentrada Regional; se implementaron a partir del cuarto trimestre del año 2012, cuando la Administradora inicia sus labores en la UDR Moquegua. Se llevaron a cabo visitas inspectivas a las Unidades Ejecutoras: 1304 Hospital Regional Moquegua, 1172 Salud Ilo y 884 Salud Moquegua; igualmente a Establecimientos de Salud, de la Región Moquegua: en la Provincia de Ilo: CS Pampa Inalámbrica, CS Kennedy, CS Miramar, CS Alto Ilo, Hospital Ilo, en el Distrito de Carumas: CS Carumas, CS Cambrune, en la Provincia de Sánchez Cerro: CS Omate, en la Provincia de Mariscal Nieto, CS Torata, PS Yacango, CS Samegua, CS Mariscal Nieto, CS San Francisco, CS San Antonio, PS Los Angeles, asimismo, se logra sensibilizar y comprometer a los responsables de la ejecución presupuestal sobre la correcta utilización de los recursos, suscribiendo actas en las cuales se plasmaron las observaciones y recomendaciones.

De acuerdo al análisis efectuado con datos sobre transferencias y ejecución de presupuesto, correspondiente a los años 2012 al 2015,

se puede apreciar un incremento del 16% en la ejecución del año 2012 en relación al año 2013, y con referencia al año 2014 un incremento del 30%, ello gracias a las supervisiones financieras programadas y a la posterior capacitación dirigida al personal responsable de la ejecución presupuestal en las Unidades Ejecutoras en la Oficina de Planificación, Oficina de Administración (Logística, Tesorería y Contabilidad) y las Unidades de Seguros, tal como se puede apreciar en los cuadros N°14, N°15 y N°16 y los gráficos correspondientes.

Dicho logro permitió que las unidades ejecutoras, tuvieran disponibilidad presupuestal para la atención de gastos de reposición (compra nacional, regional o local de medicamentos, e insumos médicos) y gastos de gestión (fortalecimiento de las unidades de seguros y garantizar las labores administrativas del proceso de atención de los asegurados al Seguro Integral de Salud).

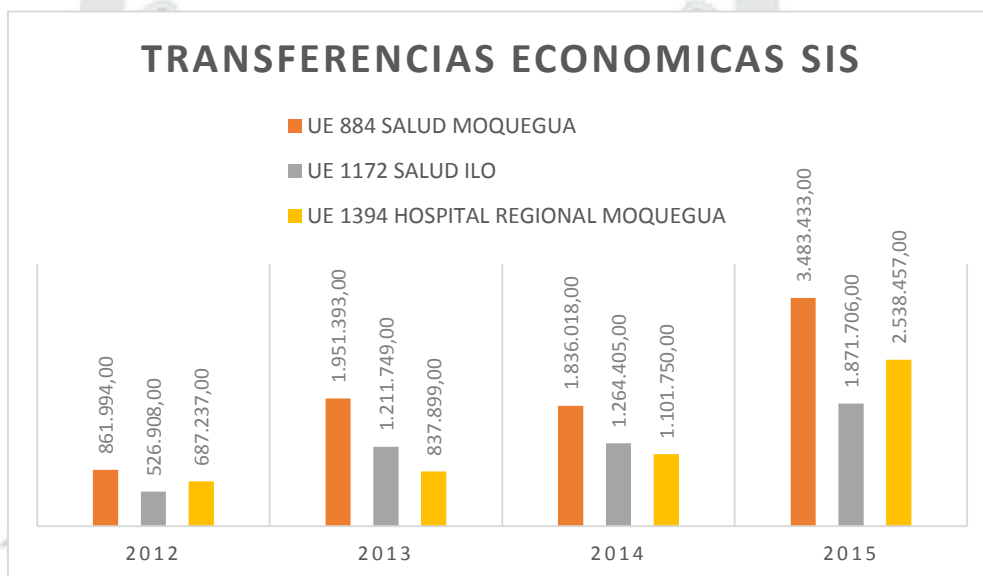
En el período materia del informe se aprecia que las transferencias económicas a las unidades ejecutoras se incrementaron paulatinamente en razón del incremento de la población asegurada al SIS y por consiguiente el incremento de las prestaciones de salud a través de los convenios de Gestión, como son: Convenios de Intercambio Prestacional, Convenios Cápita, Convenio Preliquidado.

Cuadro Nro. 14

TRANSFERENCIAS ECONOMICAS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS				
Año	2012	2013	2014	2015
UE 884 SALUD MOQUEGUA	861,994.00	1,951,393.00	1,836,018.00	3,483,433.00
UE 1172 SALUD ILO	526,908.00	1,211,749.00	1,264,405.00	1,871,706.00
UE 1394 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	687,237.00	837,899.00	1,101,750.00	2,538,457.00
TOTAL REGION MOQUEGUA	2,076,139.00	4,001,041.00	4,202,173.00	7,893,596.00

Fuente: Consulta Amigable MEF

Gráfico Nro 01



Cuadro Nro 15

EJECUCION DE LAS TRANSFERENCIAS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD				
Año	2012	2013	2014	2015
UE 884 SALUD MOQUEGUA	697,955.00	1,809,606.00	1,702,233.00	3,273,250.00
UE 1172 SALUD ILO	238,232.00	939,839.00	1,214,500.00	1,593,000.00
UE 1394 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	456,208.00	578,744.00	1,012,694.00	2,407,476.00
TOTAL REGION MOQUEGUA	1,392,395.00	3,328,189.00	3,929,427.00	7,273,726.00

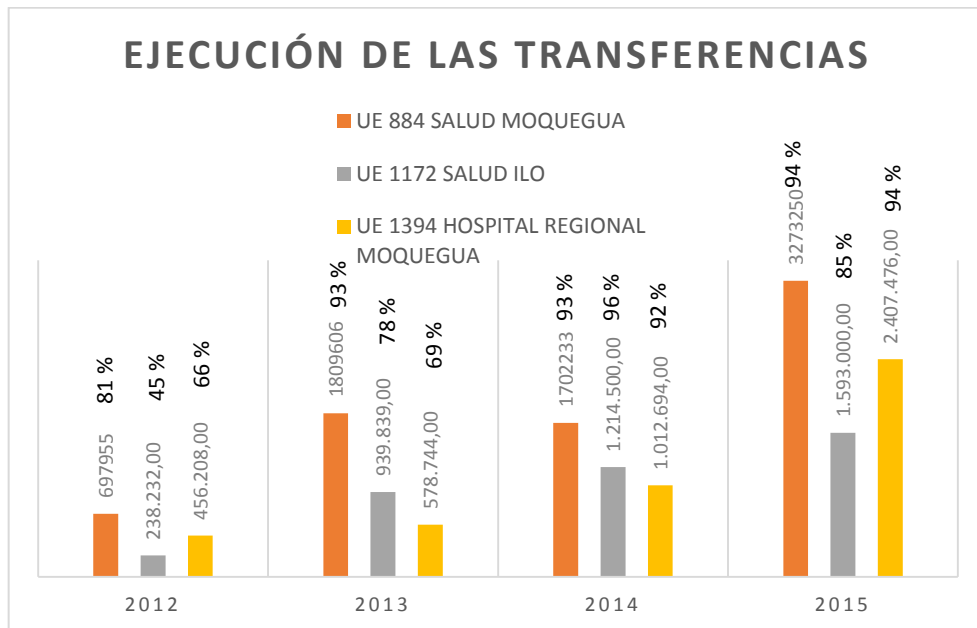
Fuente: Consulta Amigable MEF

Cuadro Nro. 16

PORCENTAJE DE EJECUCION DE LAS TRANSFERENCIAS SIS				
Año	2012	2013	2014	2015
UE 884 SALUD MOQUEGUA	81%	93%	93%	94%
UE 1172 SALUD ILO	45%	78%	96%	85%
UE 1394 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	66%	69%	92%	94%
TOTAL REGION MOQUEGUA	64%	80%	94%	91%

Fuente: Consulta Amigable MEF

Gráfico Nro.02



2. Efectividad en la realización de los inventarios patrimoniales y los cortes semestrales en cada año

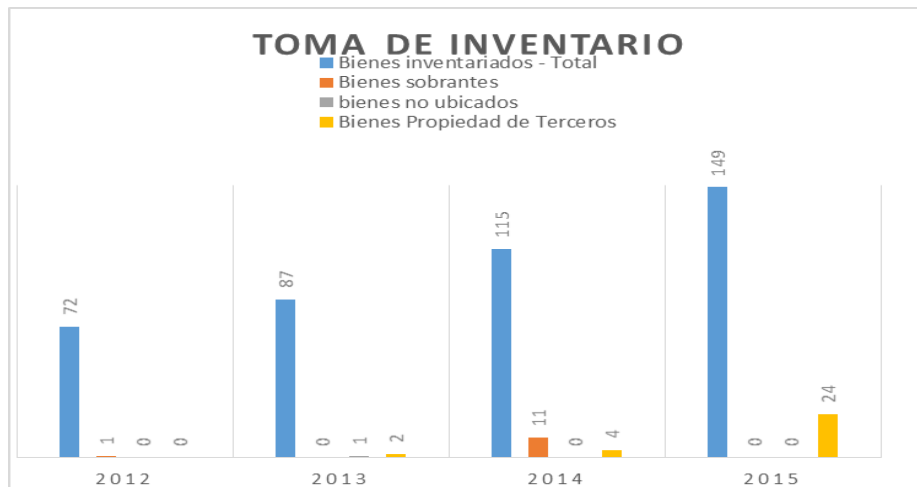
En períodos anteriores al inicio de las labores como Administradora, respecto al Sistema Administrativo de Abastecimiento, tenemos el Proceso de los Inventarios en la que se desarrolla la ubicación, registro, etiquetado y la conservación de los bienes. En la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua, eran tomados por personal del SIS Central de la Oficina General de Administración de Recursos, con apoyo de personal de la UDR, de manera que a partir del inicio de mis labores los inventarios y cortes semestrales fueron levantados por personal de la UDR, conformando la Comisión de Inventario, el Representante o Sub Gerente, la Administradora, y un personal de apoyo.

Se dá cumplimiento al proceso y a la oportunidad en el envío de la información en los plazos establecidos garantizando la identificación, registro, etiquetado, y demás condiciones de los bienes de propiedad del SIS ubicados en la Unidad Desconcentrada Regional. Se llevaron a cabo jornadas debidamente programadas, organizadas, ejecutadas e informadas a nivel central, para la consolidación respectiva. En los siguientes datos obtenidos de las tomas de inventario desde el año 2012 al año 2015, donde se puede apreciar que la cantidad total de bienes de propiedad del Seguro Integral de Salud se incrementa año tras año, debido especialmente al ingreso de nuevo personal, siendo necesaria la compra de bienes muebles y equipos de cómputo y similares, asimismo, gracias al Convenio con el Gobierno Belga se entrega a la UDR bienes en calidad de préstamo, como modernos equipos de cómputo, discos duros externos, modem, computadora portátil y otros.

Cuadro Nro 17

TOMA DE INVENTARIOS - UNIDAD DESCONCENTRADA REGIONAL DE MOQUEGUA				
AÑO	2012	2013	2014	2015
DATOS				
Bienes inventariados - Total	72	87	115	149
Bienes sobrantes	1	0	11	0
bienes no ubicados	0	1	0	0
Bienes Propiedad de Terceros	0	2	4	24
Fuente: Toma de Inventario Físico				
Elaboración propia				

Gráfico Nro 03



Fuente: Toma de Inventario Físico
Elaboración propia

- 3. Efectividad en el envío de información para efecto de pago de remuneraciones (personal CAP) y pago de honorarios (personal CAS) de la UDR :** El cumplimiento de los plazos establecidos por la Oficina de Gestión de Recursos Humanos, respecto al Proceso de Control de Asistencia y permanencia del Personal de la UDR, se realiza el consolidado y resumen de control de asistencia, información que es remitida hasta los tres primeros días del mes siguiente, proceso que garantizó la oportunidad para elaboración de planillas de pago a cargo del Nivel Central. Se conserva un archivo debidamente ordenado de todos los documentos fuente utilizados en la elaboración de la información. A continuación se muestra el detalle de la información obtenida en el periodo de la experiencia laboral respecto a las diferentes variables del control de asistencia.

Cuadro Nro. 18

RESUMEN DE CONTROL DE ASISTENCIA DEL PERSONAL DE LA UNIDAD DESCONCENTRADA REGIONAL					
DATOS	UNIDAD	2012	2013	2014	2015
		SET A DIC	ENE A DIC	ENE A DIC	ENE A DIC
		04 TRABAJADORES	05 TRABAJADORES	06 TRABAJADORES	09 TRABAJADORES
DIAS EFECTIVOS	DIAS	97	1,208	1,291	1,726
LICENCIAS	DIAS	20	2	9	12
VACACIONES	DIAS	40	50	57	134
DESCANSO MEDICO	DIAS	3	13	8	14
PERMISO PARTICULAR	MINUTOS	0	245	0	995
FALTAS	DIAS	0	1	3	12
COMISION DE SERVICIOS	DIAS	11	147	109	146
TARDANZAS	MINUTOS	65	288	619	1,176
Fuente: Resúmenes de Asistencia					
Elaboración propia					

4. Implementación de la Formulación del Plan de Contingencia y Seguridad de la Unidad Desconcentrada Regional :

Con anterioridad al inicio de mis labores no se elaboró Planes de Contingencia y Seguridad por lo que a partir del año 2012, se elabora anualmente el Plan en concordancia con la normativa vigente a nivel nacional, para casos de prevención, atención de desastres naturales, en salvaguarda de la integridad física del personal que labora en la UDR, así como también de los usuarios que se encuentren en el local, de los bienes de propiedad del Seguro Integral de Salud.

El primer Plan que se elaboró en el año 2012, fue base para la obtención del Certificado de Defensa Civil, otorgado por la Municipalidad Provincial Nieto de Moquegua.

5. Efectividad en la ejecución de Caja Chica: del año 2013 al año 2015,

En el año 2013 se asignó a la Unidad Desconcentrada Regional de Moquegua un fondo de Apertura de Caja Chica de S/. 2,000.00, en el año 2014, se asigna un fondo de S/. 3,000.00, en el año 2015 de S/.4,000.00.

Respecto a los procesos administrativos de Tesorería. Se ejecutó el fondo de Caja Chica, atendiendo prioritariamente gastos que permitieron el desarrollo de actividades operativas programadas en el marco del Plan Operativo Institucional, como: supervisiones médicas, supervisiones financieras, campañas de afiliación, jornadas de capacitación, en el ámbito local, distrital y provincial en la Región de Moquegua, considerando pago de pasajes, movilidad local y viaticos, refrigerios, alquiler de local para eventos de capacitación, de igual manera se garantizó, el pago de servicios varios, para actividades de limpieza, mantenimiento, impresiones, confecciones y similares. Es importante resaltar que no existieron observaciones a la ejecución, ni a los arqueos del fondo, durante los tres años de labor.

6. Efectividad, en la ejecución del fondo por Encargo:

El fondo por encargo fue ejecutado mensualmente al 100%, cumpliendo con los pagos mensuales de servicios básicos, pago del servicio de alquiler de local y el pago de arbitrios municipales. La oportunidad en la ejecución del fondo permitió la continuidad de las

labores encomendadas por el Seguro Integral de Salud, en las condiciones deseadas.

7. Cumplimiento de la evaluación de expedientes administrativos

no tarifados: Aprobación de expedientes de traslados de emergencia de pacientes asegurados al Seguro Integral de Salud; aprobación de solicitudes de pago de prestación económica de sepelio de asegurados al Seguro Integral de Salud .

Para llevar a cabo una eficiente labor, se coordinó muy de cerca con los responsables de las Unidades Ejecutoras para la correcta conformación de los expedientes, teniendo una respuesta favorable, con óptimos resultados en cuanto al factor tiempo, la calidad y la veracidad de la información .

En el siguiente cuadro y gráficos, se puede apreciar que la cantidad de expedientes aprobados crece año tras año se registra un incremento considerable, debido al crecimiento de la población afiliada al Seguro Integral de Salud y por ende crece la demanda de atenciones de salud.

Cuadro Nro. 19

EXPEDIENTES DE TRASLADOS DE EMERGENCIA (CANTIDAD / PAGO)								
Año	2012		2013		2014		2015	
	Cantidad	Pago	Cantidad	Pago	Cantidad	Pago	Cantidad	Pago
Enero			14	5,139.77	32	14,514.46	48	23,650.41
Febrero			6	2,652.00	2	534.56	18	8,515.00
Marzo			20	6,113.48	55	27,112.30	23	12,991.73
Abril			14	6,140.30	17	10,158.75	1	492.20
Mayo			4	1,768.00	29	13,687.21	30	11,453.14
Junio			21	7,534.68	22	12,413.94	39	21,439.60
Julio			16	6,132.56	12	6,149.38	18	9,438.47
Agosto			42	11,007.87	4	1,757.30	45	24,374.08
Septiembre			47	13,405.40	19	10,494.09	22	12,960.81
Octubre	47	15,717.19	9	4,052.63	12	7,402.14	28	10,538.44
Noviembre	6	2,372.70	41	19,647.51	14	5,813.52	58	25,747.00
Diciembre	34	10,416.14	28	15,887.56	32	16,678.94	89	38,399.75
TOTAL EXPEDIENTES	87	28,506.03	262	99,481.76	250	126,716.59	419	200,000.63

Fuente: Sistema Integrado de Aseguramiento en Salud
Elaboración propia

Gráfico Nro. 04

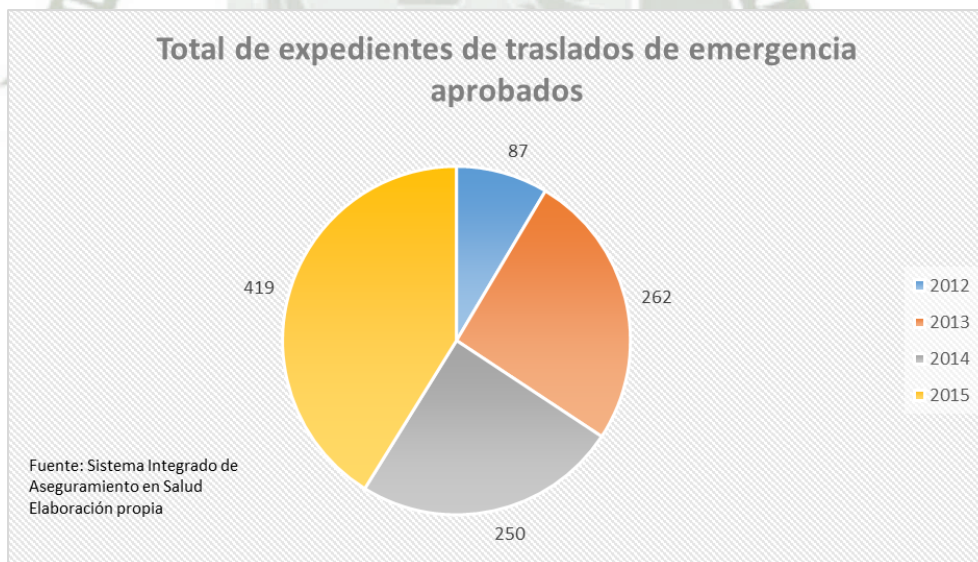
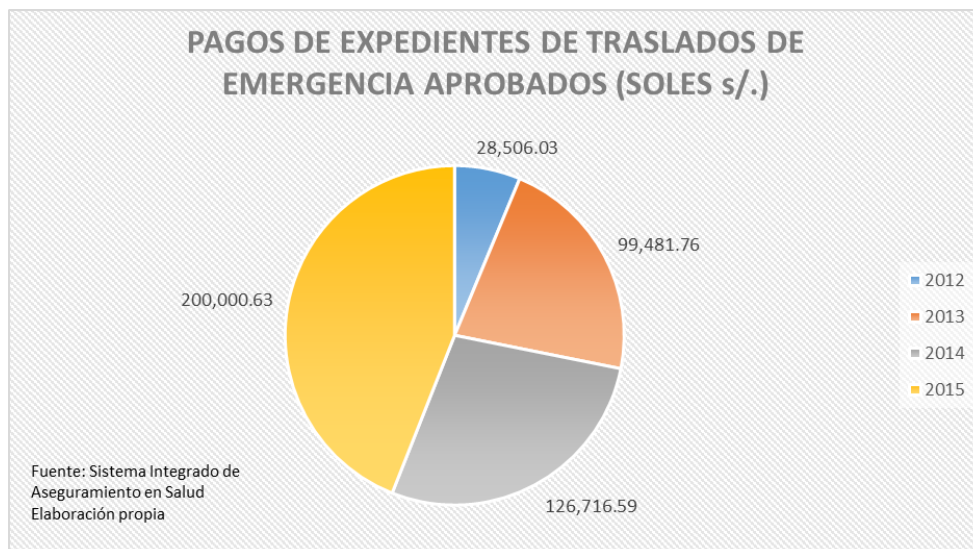


Gráfico Nro. 05



8. Implementación del control previo sobre las rendiciones de viáticos del personal de la UDR por realización de comisiones de servicios

Es de mencionar que con anterioridad al inicio de las labores de la Administradora, no se llevaron a cabo los controles previos a las rendiciones de viáticos por comisiones de servicio, de manera que este proceso se implementó a partir de agosto del año 2012 y que fue permanente durante el tiempo de la experiencia laboral.

2.5. Propuestas

Como Administradora, en la Unidad Desconcentrada Regional, del Seguro Integral de Salud, programa, organiza, dirige, coordina ejecuta y controla, los procesos de los sistemas administrativos como, Gestión de Recursos Humanos, Tesorería, Abastecimiento, Control Patrimonial, dando fiel cumplimiento a las normas y procedimientos técnico

administrativos creados con la finalidad de optimizar los procesos. Por ello se propone:

1 Implementación de supervisiones financieras:

Tomando como base la normativa vigente, que regula los procesos de revisión de ejecución de gastos en las Unidades Ejecutoras que reciben financiamiento del Seguro Integral de Salud. Se tiene como prioridad la reposición del 100% de medicamentos e insumos utilizados en las prestaciones de salud, es decir garantizar un nivel óptimo de abastecimiento en las farmacias de los prestadores de salud, así como permitir el fortalecimiento de las Oficinas o Unidades de Seguros de las Unidades Ejecutoras de la DIRESA MOQUEGUA(UE 400, UE401 Y UE 402) y que reciban el bono de cumplimiento de metas asistenciales y financieras. La eficiente ejecución financiera de parte de los prestadores de salud, conlleva a brindar una atención de calidad con oportunidad a los asegurados del Seguro Integral de Salud.

Estas acciones principalmente se verán fortalecidas con jornadas de capacitación dirigidas a los responsables del manejo económico y financiero en las Unidades Ejecutoras, que se programarían en el primer trimestre de cada año, todo ello con la finalidad de permitir al personal una amplitud de criterio en base a la norma vigente para el logro de los objetivos.

2- Cumplimiento de la evaluación de expedientes administrativos no tarifados

Evaluación y aprobación de solicitudes de pago de prestación económica de sepelio de asegurados SIS, evaluación y aprobación de expedientes de traslados de emergencia de pacientes SIS, teniendo como base la aplicación de las Directivas creadas para regular estos procedimientos. Para llevar a cabo una eficiente labor, coordinar muy de cerca con los responsables de las Unidades Ejecutoras para la correcta conformación de los expedientes, y obtener óptimos resultados en cuanto al factor tiempo, la calidad y la veracidad de la información. Asimismo programar visitas de supervisión para verificación de la veracidad de la información, utilizando diversos medios probatorios como historias clínicas, registros diarios, sistema informático del SIS.

CONCLUSIONES

- ✚ El Seguro Integral de Salud, desde su creación, como IAFAS – Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud, se constituye en una de las más importantes reformas del gobierno peruano, permitiendo el acceso al aseguramiento en salud a la población que radica en territorio peruano, en especial a la de escasos recursos.
- ✚ El Seguro Integral de Salud a nivel estructural. se organiza con Organos de Control, Organos de Apoyo, Organos de línea como: Gerencia del Asegurado, Gerencia de Evaluación de las Prestaciones, Gerencia de Negocios y Financiamiento.
- ✚ El Seguro Integral de Salud cuenta con las Unidades Desconcentradas Regionales, con la finalidad de dar cumplimiento a los lineamientos, políticas, y estrategias , que permitan el logro de sus objetivos y metas.
- ✚ La implementación de los Sistemas Administrativos, en la Unidad Desconcentrada Regional del Seguro Integral de Salud SIS Moquegua, garantizan el cumplimiento de las actividades operativas de la entidad, en el ámbito de su jurisdicción, llevando todos los procesos enmarcados en la administración estratégica, alineados en las funciones de programación, organización, dirección, ejecución y control.

- ✚ El Área de Administración en la Unidad Desconcentrada Regional del Seguro Integral de Salud, ha dado estricto cumplimiento a la normativa vigente que ha permitido desarrollar los procesos de apoyo de forma estandarizada y oportuna, tanto en los sistemas de gestión de recursos humanos, abastecimiento, control patrimonial, tesorería, contabilidad, en las actividades operativas de evaluación y control de las prestaciones administrativas y actividades de supervisión financiera, impulsando el cumplimiento de los objetivos del Seguro Integral de Salud.
- ✚ El Área de Administración registra el logro de cumplimiento de las actividades operativas señaladas en el Plan Operativo Institucional:
Año 2012: 75% Año 2013: 83 % , Año 2014: 88%, Año 2015: 100%

RECOMENDACIONES

- ✚ A LA SUBGERENCIA SIS MOQUEGUA, para que establezca Coordinación permanente con las Areas Operativas como son: Area de Mercadeo, Area de Supervisión Médica, Area de Supervisión Financiera, con la finalidad de programar los gastos que demanden la ejecución de sus actividades operativas.
- ✚ A LA DIRESA MOQUEGUA, con la finalidad de establecer un programa de capacitación permanente al personal de las Unidades Ejecutoras, que se involucran en los procesos del Seguro Integral de Salud, como: Traslados de emergencia de pacientes SIS, Pago de prestación económica de sepelio de fallecidos asegurados al SIS.
- ✚ A LA DIRESA MOQUEGUA, Fortalecer con acciones de capacitación permanente al personal de las Unidades Ejecutoras y de establecimientos de Salud, sobre ejecución financiera, para un manejo eficiente de los recursos económicos provenientes del SIS.
- ✚ AL SIS CENTRAL, implementar el Plan de desarrollo de las personas (PDP), dirigido a mejorar las competencias del personal de la UDR SIS MOQUEGUA.

BIBLIOGRAFÍA Y PÁGINAS WEB

Bibliografía

- **Betancuort Tang. Jose Ramon** “Gestion Estrategica: Navegando hacia el Cuarto Paradigma “ 2002
- **Constitucion del Peru** Art. 43 de 1993.
- **Fred R. David** “Conceptos de Administracion Estrategica”
- **Instituto de Investigacion El Pacifico** “ Gerencia Estrategica y del Valor” 2005
- **Koontz, Harold - Wehrich, Heinz:** “Administración; Una Perspectiva Global”, International Academy Of Managment, 2008.
- **Mintzberg, Henry - Quinn James:** “El Proceso Estratégico”, Pearson Education, 2005.
- **Moron Urbina, Juan Carlos.** “Comentarios a la Ley de Procedimiento Administrativo General” Lima Gaceta Juridica Editores, 2008

Páginas Web

- **Seguro Integral de Salud:** www.sis.gob.pe
- **Ministerio de Economía y Finanzas :** www.mef.gob.pe
- **INEI:** www.inei.gob.pe
- **Frank Alomias Mauricio Morales :** www.frankmauriciomorales.com

Gestion Publica curso virtual

- Ministerio de Salud : www.minsa.gob.pe
- Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas 2015
www.un.org
- Ley 27657 - 2002– Ley del Ministerio de Salud www.minsa.gob.pe
- Ley 29344 – 2009 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 133-2013-SIS Aprueba Manual de Organización y Funciones www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 192-2012-SIS Reglamento Interno de Trabajo, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 148-2009-SIS, R.J. 202-2013-SIS Pago Prestación económica de sepelio, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro. 161-2011, R.J. 132-2015-SIS Traslados de emergencia, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 076-2015-SIS. Archivo, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 006-2012-SIS, POI 2012, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 010-2013-SIS, POI 2013, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 002-2014-SIS, POI 2014, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 005-2015-SIS, POI 2015, www.sis.gob.pe
- R.J. Nro 185-2011-SIS Ejecución Transferencia SIS, www.sis.gob.pe

ANEXO 01

PLAN DE INFORME DE EXPERIENCIA DE TRABAJO

1. Título

Experiencia en Administración de la Unidad Desconcentrada Regional de una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS - 2012 - 2015

2. Descripción y Justificación

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 poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

Se orienta a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de la población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas.

Busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementa instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil.

El Seguro Integral en Salud, en adelante SIS, fue creado sobre la base del Seguro Escolar Gratuito (1997) y el Seguro Materno Infantil (1998), que dieron lugar en primer término a la Unidad de Seguro Público y, posteriormente, al SIS propiamente dicho, dando lugar a los primeros pasos conducentes a la universalización del aseguramiento en el Perú, con miras a superar el esquema anteriormente vigente, sostenido en el régimen contributivo a cargo del Seguro Social en Salud – ESSALUD y, de modo complementario, por las Entidades Prestadoras de Salud.

De este modo, la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, define al SIS como un Organismo Público Descentralizado encargado de proponer políticas y normas, promover, programar, ejecutar y evaluar las actividades propias de su naturaleza administrativa, así como administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud a su población destinataria, de conformidad con la política del sector.

Siendo así, progresiva la transición de un régimen de aseguramiento en salud tradicional, que descansaba en los aportes colectivos de la población salarizada a un fondo común administrado por una institución estatal (Seguro Social de Salud) y en la atención asistencial para el resto de la población, a otro moderno, basado en el aseguramiento universal

de la población residente en el país según su mayor, menor o nula capacidad contributiva, con independencia de su condición laboral, en el que existe un marco de libertad para la participación de proveedores públicos y privados, tiene su punto de inflexión con la aprobación de la Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, el 09 de abril de 2009.

Mediante Ley 29344 se define al Seguro Integral de Salud como una institución pública encargada de administrar los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud y ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus afiliados.

Con R.J. 133-2013-SIS, se aprueba el Manual de Organización y Funciones, describe las funciones específicas a nivel de cargos, desarrollada a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, aprobado mediante Decreto Supremo Nro. 011-2011-SA

El Manual de Organización y Funciones de la Gerencia Macro Regional del Sur:

Órgano : UDR Moquegua
Cargo Clasificado : Administrador

Función Básica:

1. Administrar los recursos financieros y logísticos asignados a la UDR de su jurisdicción
2. Revisión de los recursos financieros transferidos a las Unidades Ejecutoras comprendidas en la UDR de su jurisdicción
3. Responsable de programar, organizar, dirigir, coordinar, ejecutar y controlar los aspectos concernientes a los sistemas administrativos, en la UDR , gestión de recursos humanos, tesorería, abastecimiento, control patrimonial, administración documental, administración de archivos

Relaciones del Cargo:

Relaciones Internas:

- Sub Gerencia de la Unidad Desconcentrada Regional UDR del SIS
- Oficinas Generales y Gerencias del SIS, en el ámbito de su competencia
- Personal de la UDR y de la Gerencia Macro Regional del Sur, en el ámbito de su competencia

Relaciones Externas:

- Dirección Regional de Salud de su jurisdicción
- Unidad de Seguros y de Administración de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud IPRESS, con el nivel de Unidades Ejecutoras de la Región, asignadas a la UDR
- Establecimientos de Salud
- Asegurados y público demandante de los servicios del SIS
- Entidades públicas y privadas

Atribuciones del cargo:

- Representar a la UDR por encargo del Sub Gerente

- Velar y controlar la imagen institucional del SIS
- Evaluar los recursos financieros, asignados a la jurisdicción en concordancia con las orientaciones y normas emanadas del SIS

Funciones Específicas:

- Coordinar con el Sub Gerente de UDR las actividades operacionales, en el ámbito de la jurisdicción de la UDR.
- Coordinar con las correspondientes Oficinas Generales y Gerencias del SIS, sobre las tareas o actividades operacionales correspondientes a su competencia.
- Implementar y desarrollar los procesos del sistema administrativo, de gestión de recursos humanos, de conformidad con el Reglamento Interno de Trabajo y normas vigentes gubernamentales
- Implementar y desarrollar los procesos administrativos en los sistemas administrativos de gestión en recursos humanos, contabilidad, costos, tesorería y abastecimiento y de control patrimonial.
- Administrar los recursos financieros y logísticos asignados a su cargo de acuerdo a las normas del SIS.
- Coordinar y dirigir la ejecución del presupuesto de acuerdo a los programas presupuestarios del SIS, asignados a la UDR, en coordinación con el Sub Gerente de UDR.
- Coordinar con la Sub Gerencia de UDR sobre las adquisiciones de bienes y servicios requeridos por la UDR, así como cautelar su conservación, distribución y el uso óptimo.
- Realizar visitas inopinadas a las Unidades Ejecutoras, para revisión de la documentación administrativa y financiera que sustente la ejecución de gasto, con fondos transferidos por el SIS.
- Implementar medidas correctivas provenientes de las acciones de control
- Evaluar expedientes, sobre reembolsos, presentados por las Unidades Ejecutoras, como son pago de viáticos y combustible por referencias de emergencia de pacientes SIS. Expedientes para pago de prestación económica de sepelio, por fallecimientos de asegurados del SIS
- Gestión de personal: Control de Asistencia de personal, elaboración de resúmenes de asistencia mensuales para efecto de pago de remuneraciones, Programación anual de vacaciones. Comunicación a nivel central sobre solicitud de licencias, descansos médicos, inasistencias, permisos particulares y otros.
- Administración de los recursos económicos fondos para pago en efectivo –Caja Chica, recepción, verificación, ejecución, coordinación y control del uso eficiente del fondo, emitir rendiciones para reembolso con un límite de cuatro solicitudes de reembolso por mes, de acuerdo a Directiva Administrativa vigente,
- Administración de los recursos económicos fondo para pago en efectivo por encargo, para pago de servicios básicos, recepción, verificación, ejecución, coordinación y control del uso eficiente del

fondo, emitir rendiciones mensuales, de acuerdo a Directiva Administrativa vigente.

- Administración y custodia de bienes patrimoniales, Recepción, verificación, asignación (Actas de asignación de bienes en uso), registro, (Inventarios anuales y semestrales), control (desplazamientos, solicitudes de baja) y velar por su conservación y uso óptimo.
- Logística: programación, coordinación, elaboración anual del cuadro de necesidades, elaboración de requerimiento de bienes y servicios. Verificación de términos contractuales y seguimiento
- Archivo periférico de la Unidad Desconcentrada Regional, acciones de planificación, coordinación, organización y control, del archivo, elaboración del Plan Anual de Archivo de la UDR, acciones de eliminación documentaria.

El presente trabajo se justifica por las siguientes razones:

Originalidad

El desarrollo del informe de trabajo, aborda aspectos de la administración de una entidad estatal de aseguramiento en salud, por ende no es conocido, por ello nace la motivación por abordar el tema.

Relevancia contemporánea:

El aseguramiento en salud, como política de estado, es considerado una de las principales y más importantes reformas del Gobierno Peruano, que permite a la población de escasos recursos, acceder al aseguramiento en salud.

Relevancia Social:

El presente estudio, permitirá incrementar el conocimiento acerca de la Administración de organizaciones de Aseguramiento en Salud, así como sentará las bases para el desarrollo de futuras investigaciones en el campo de las prestaciones de Salud a los asegurados al Seguro Integral de Salud.

3. Metodología: Administración Estratégica

A) Definición

La Administración Estratégica tiene diversas definiciones:

1. Es un conjunto de decisiones y acciones administrativas que determinan el rendimiento a largo plazo de una corporación. Incluye el análisis ambiental (tanto externo como interno), la formulación de la estrategia (planificación estratégica a largo plazo), implementación de la estrategia, así como la evaluación y el control.
2. Es el arte y la ciencia de formular, implementar y evaluar decisiones multifuncionales que le permitan a una organización

lograr sus objetivos. Se enfoca en integrar la administración, el marketing, las finanzas y la contabilidad, la producción y las operaciones, las actividades de investigación y desarrollo, así como los sistemas computarizados de información, para lograr el éxito de la organización. Fred R. David

3. Es el arte y/o ciencia de anticipar y gerenciar el cambio, con el propósito de crear permanentemente estrategias que permitan garantizar el futuro del negocio. José R. Betancourt
4. Es un proceso de evaluación sistemática de la naturaleza de un negocio, definiendo los objetivos a largo plazo, identificando metas y objetivos cuantitativos, desarrollando estrategias para alcanzar dichos objetivos y localizando recursos para llevar a cabo dichas estrategias.
5. Es una poderosa herramienta de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones colectivas, en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro las organizaciones e instituciones, para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr el máximo de eficiencia y calidad de sus prestaciones. Instituto de Investigación el Pacífico

B) Objetivo

1. Describir la situación inicial de la Empresa
2. Identificar problemática del sistema administrativo, en la Unidad Desconcentrada Regional
3. Establecer propuestas para solucionar la problemática identificada
4. Formular los resultados obtenidos.

El principal objetivo de la Administración Estratégica es lograr el cumplimiento de la misión de la organización, en base al desarrollo de estrategias, que conduzcan a alcanzar la mayor efectividad, con la participación de todas las áreas funcionales.

Diseñar el futuro de la organización, identificando el medio o la forma para lograrlo.

Identifica y evalúa oportunidades y amenazas que son planteadas por el entorno, asimismo, identifica y evalúa fortalezas y debilidades al interior de la organización.

Mantener una estructura de organización capaz de soportar un sistema de toma de decisiones oportuno y eficiente.

C) Desarrollo de la Estrategia

Las estrategias son los medios por los cuales se logran los objetivos a largo plazo. Las estrategias empresariales, incluyen la expansión geográfica, la diversificación, la adquisición, el desarrollo de productos, incursión en el mercado, reducción de gastos, retiro de inversiones.

Las estrategias son acciones potenciales que requieren de decisiones por parte de los altos directivos y de grandes cantidades de recursos de la empresa, afectan la prosperidad a largo plazo, por eso se orientan hacia el futuro. Las estrategias tienen consecuencias multifuncionales o multidivisionales y requieren que la empresa considere los factores tanto externos como internos, a los que se enfrenta.

D) Definiciones Complementarias

- La estrategia de una organización, es un plan maestro integral que establece la manera en la lograra su misión y objetivos.
- Maximiza la ventaja competitiva y minimiza la desventaja competitiva
- La estrategia corporativa, describe la dirección general de una empresa en cuanto a su actitud general hacia el crecimiento y la administración de sus diversa líneas de negocio
- La estrategia de negocios, que ocurre a nivel de productos o unidades de negocios, se agrupan en dos categorías generales: estrategias competitivas y cooperativas.
- La estrategia funcional, se enfoca en la maximización de la productividad de los recursos, es adoptada por una área funcional
- El enfoque de estrategia inicial abarca la determinación de objetivos y metas de la empresa, las acciones a emprender y la asignación de recursos necesario para alcanzar tales objetivos.

E) Aspectos que Comprende

Comprende tres etapas:

- Formulación de la Estrategia.
- Implementación de la Estrategia.
- Evaluación de la Estrategia.

El propósito de la Administración Estratégica es identificar, evaluar, crear nuevas y mejores oportunidades al futuro. Optimizando los procesos de Gestión, el producto, mayor conocimiento y satisfacción del cliente, contar con buen clima organizacional, mejores usos de los recursos y de la tecnología.

i. Formulación de la Estrategia:

La formulación de la estrategia incluye la identificación y desarrollo de la visión y la misión, identificar las oportunidades y amenazas externas para la organización, los objetivos estratégicos, a mediano y largo plazo, estrategias generales, específicas y alternativas además los indicadores de gestión.

Los estrategias deben decidir que estrategias alternativas, beneficiaran a la organización. Determinan ventajas competitivas a largo plazo, las decisiones estratégicas tienen importantes consecuencias multifuncionales y efectos duraderos en una organización

ii. Implementación del Estrategia:

La implementación de la estrategia requiere que la organización establezca objetivos anuales, formule políticas, motive a los empleados y destine recursos para llevar a la práctica las estrategias.

Implica desarrollar una cultura que la apoye, crear una estructura organizacional eficaz, elaborar presupuestos, desarrollar y utilizar sistemas de información y vincular la remuneración de los empleados con el desempeño de la organización.

A esta etapa se le denomina “etapa de acción”, de la administración estratégica. Implementar la estrategia significa movilizar a los empleados y directivos para que pongan en práctica las estrategias formuladas.

Es considerada la etapa más difícil, ya que requiere de disciplina personal, compromiso y sacrificio.

Una implementación exitosa depende de la capacidad de los directivos, gerentes, para motivar a sus empleados, lo cual constituye más un arte que una ciencia

iii. Evaluación de la Estrategia:

Es la etapa final, donde se precisa saber de inmediato si las estrategias están funcionando, por lo que la evaluación de la estrategia es el principal medio para obtener esta información.

Las estrategias son susceptibles a futuras modificaciones, teniendo en cuenta que los factores internos y externos cambian de manera constante.

Son tres actividades fundamentales que se consideran en esta etapa: 1. Revisar los factores externos e internos, que han sido

tomados como base de las estrategias actuales, 2. Medir el desempeño, 3. Realizar acciones correctivas.

La evaluación de la estrategia es tan necesaria porque el éxito de hoy no garantiza el éxito de mañana.

4. Esquema Propuesto

“Experiencia en Administración de la Unidad Desconcentrada Regional de una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud- IAFAS”

Capítulo 1: Marco Teórico

1.1. Administración Estratégica

1.2. Administración y Estrategia en la Gestión Pública

Capítulo 2: Experiencia Laboral: Sistema Administrativo Unidad Desconcentrada Regional SIS Moquegua

2.1. Parte I: Antecedentes del Seguro Integral de Salud

2.2. Parte II: Sistema Administrativo en la Unidad Desconcentrada Regional del SIS

2.3. Parte III: Resultados entre 2012 y 2015

2.4. Parte IV: Logros entre 2012 y 2015

2.5. Parte V: Propuestas y acciones futuras

Conclusiones y Recomendaciones

Bibliografía

Cronogramas

Anexos

5. Cronograma de Trabajo

Actividad	Mes	1				2				3			
	Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del Plan de Informe													
Presentación del Plan													
Aprobación del Plan													
Elaboración del Informe													
Presentación del Borrador del Informe													
Aprobación del Borrador													
Elaboración del Informe Definitivo													
Presentación del Informe Definitivo													
Sustentación del Informe Definitivo													
Aprobación del Informe Definitivo													

6. Bibliografía

- **Jose Ramon Betancuort Tang.** “Gestion Estrategica: Navegando hacia el Cuarto Paradigma “ 2002
- **Fred R. David** “Conceptos de Administracion Estrategica”
- **Instituto de Investigacion El Pacifico** “ Gerencia Estrategica y del Valor” 2005
- **Koontz, Harold - Wehrich, Heinz:** “Administración; Una Perspectiva Global”, International Academy Of Managment, 2008.
- **Mintzberg, Henry - Quinn James:** “El Proceso Estratégico”, Pearson Education, 2005.



ANEXO 02

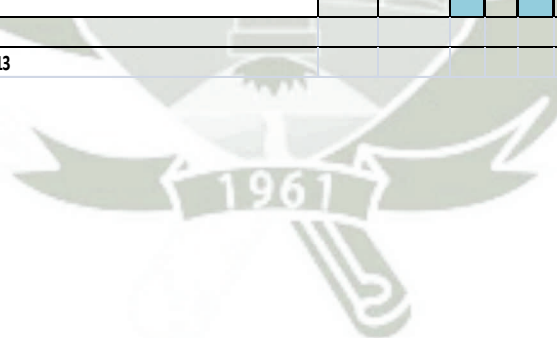
R.J. Nro.06-2012-SIS														
COD OEI	OBJETIVO ESPECIFICO (1)	ACTIVIDAD OPERATIVA (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (4)	CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (5)								Grado de Cumplimiento % (7)	
					I		II		III		IV			EJEC. ACUM (6)
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE		
O.E.4 Desarrollar y Fortalecer las competencias del SIS en su rol de IAFAS	Fortalecer los procesos archivísticos	Implementación y mejora del Sistema de Archivo de la UDR, según la normatividad vigente	Informe	2			1			1	1	1	50.00	
	Mejorar la gestión de riesgos y desastres	Coordinar con Instituciones involucradas, como Municipalidad, Defensa Civil, etc para aplicación de mejora en riesgos de desastres	Acta	2			1			1	1	1	50.00	
		Elaboración de Plan de Contingencia y Seguridad de la UDR	Informe	1	1						1	1	100.00	
O.E.5 Fortalecer acciones en salud (individual), a través de la determinación de los mecanismos de financiamiento de prestaciones destinados a los asegurados	Fortalecer los mecanismos de supervisión prestacional y financiera	Evaluación de solicitudes de prestaciones no tarifadas, sepelios, cobertura extraordinaria, etc.	Reporte	12	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00	
		Supervisión presencial y participativa en EESS y CLAS, entre la UE y UDR sobre aspectos y financieros según finalidades y metas del SIS.	Informe	4	1	0	1	0	1	0	1	4	4	100.00
	Fortalecer los mecanismos de verificación de cumplimiento de metas y objetivos de los programas estratégicos en salud	Monitoreo de la ejecución de las transferencias conforme a las metas y finalidades del SIS en la Unidad Ejecutora	Reporte/Acta/Informe	4	1	0	1	0	1	0	1	1	1	25.00
O.E.6 Contribuir al fortalecimiento de la rectoría para la optimización de los procesos de gestión administrativa y descentralización del estado a través de la propuesta de normas, en el marco del aseguramiento universal en salud, con énfasis en la mejora de la gestión de la calidad	Promover el cumplimiento del Sistema de Referencias y Contrareferencias	Evaluación de prestaciones administrativas para reembolso traslados por emergencia	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	100.00
												75%		

Adecuado de la Matriz 7 - Evaluación de Actividades Operativas POI 2012

ANEXO 03

R.J. Nro. 10-2013-SIS																
COD OEI	OBJETIVO GENERAL (1)	ACTIVIDAD OPERATIVA (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (4)	META FISICA OPERATIVA											
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (5)										EJEC. ACUM	Grado de Cumplimiento %
					I		II		III		IV					
PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	ACUM	Grado de Cumplimiento %					
O.E.1 Fortalecer el proceso de aseguramiento en salud, en beneficio de la población objetivo en el marco del aseguramiento universal en salud	Fortalecer los mecanismos de control y supervisión de las prestaciones del Seguro Integral de Salud.	Evaluación de solicitudes de prestaciones no tarifadas, sepelios, cobertura extraordinaria, etc.	Reporte	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00	
	Promover el cumplimiento del sistema de referencia y contrareferencia.	Evaluación de prestaciones administrativas para su reembolso, traslados por emergencia.	Reporte	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00	
O.E.2 Fortalecer e innovar los procesos para garantizar la protección financiera oportuna y suficiente de su población objetivo	Fortalecer e innovar mecanismos de pago.	Supervisión presencial en las UE, EE.SS y CLAS de la ejecución de gastos con las transferencias SIS y verificación de las prestaciones administrativas.	Informe	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	100.00		
	Fortalecer los mecanismos de supervisión a los prestadores en la utilización óptima de los recursos transferidos por el SIS.	Supervisión presencial y participativa en EESS y CLAS, entre la UE y UDR sobre aspectos y financieros según finalidades y metas del SIS.	Acta/Informe	12	3	1	3	4	3	3	3	1	9	75.00		
		Evaluación trimestral de la ejecución (avance y utilización) de las transferencias conforme a las metas y finalidades del SIS en la UE.	Informe	4	1	0	1	0	1	2	1	1	3	75.00		
		Supervisión conjunta con la UE (DEMID-SEGUROS) para garantizar niveles de abastecimiento de medicamentos según nivel de complejidad de los EESS.	Acta/Informe	6	2	0	2	2	1	3	1	1	6	100.00		
O.E.3 Fortalecer e implementar las competencias del SIS en su rol de IAFAS públicas con políticas de gestión de la calidad y de mejora continua	Mejorar la gestión de riesgos en desastres	Coordinación con Instituciones involucradas (Municipalidad, Defensa Civil, etc.) para aplicación de mejora en riesgos de desastres.	Acta	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00		
		Elaboración del Plan de Contingencia y seguridad de la UDR.	Informe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	100.00		
		Implementación y mejora del Sistema de Archivo UDR según la normatividad vigente con mecanismo de control de riesgos.	Informe	1	0	0	1	1					1	100.00		
											83.00%					

Adecuado de la Matriz 7 Evaluación POI 2013



ANEXO 04

R.J. Nro. 02-2014-SIS																
COD OEI	OBJETIVO GENERAL (1)	ACTIVIDAD OPERATIVA (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (4)	META FISICA OPERATIVA											
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (5)										EJEC. ACUM (6)	Grado de Cumplimiento % (7)
					I		II		III		IV					
PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE					
O.E.1 Fortalecer el proceso de aseguramiento en salud, en beneficio de la población objetivo en el marco del aseguramiento universal en salud	Fortalecer los mecanismos de control y supervisión de las prestaciones del Seguro Integral de Salud.	Evaluación de solicitudes de prestaciones no tarifadas, sepelios, cobertura extraordinaria, etc.	Reporte	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00		
	Promover el cumplimiento del sistema de referencia y contrareferencia.	Evaluación de prestaciones administrativas para su reembolso, traslados por emergencia.	Reporte	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00		
O.E.2 Fortalecer e innovar los procesos para garantizar la protección financiera oportuna y suficiente de su población objetivo	Fortalecer e innovar los mecanismos de pago.	Supervisión presencial en las UE, EE.SS y CLAS de la ejecución de gastos con las transferencias SIS y verificación de las prestaciones administrativas.	Informe	2	0	1	0			1	2	2	100.00			
	Fortalecer los mecanismos de supervisión a los prestadores en la utilización óptima de los recursos transferidos por el SIS.	Supervisión presencial y participativa en EESS y CLAS, entre la UE y UDR sobre aspectos y financieros según finalidades y metas del SIS.	Acta/ Informe	6	2	0	2	1	1	4	1	1	6	100.00		
		Evaluación trimestral de la ejecución (avance y utilización) de las transferencias conforme a las metas y finalidades del SIS en la UE.	Informe	4	1	0	1	2	1	0	1	1	3	75.00		
		Supervisión conjunta con la UE (DEMID-SEGUROS) para garantizar niveles de abastecimiento de medicamentos según nivel de complejidad de los EESS.	Acta/ Informe	6	2	0	2	2	1	1	1	1	4	66.67		
O.E.3 Fortalecer e implementar las competencias del SIS en su rol de IAFAS públicas con políticas de gestión de la calidad y de mejora continua	Mejorar la gestión de riesgos en desastres	Coordinación con Instituciones involucradas (Municipalidad, Defensa Civil, etc.) para aplicación de mejora en riesgos de desastres.	Acta	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	50.00		
		Elaboración del Plan de Contingencia y seguridad de la UDR.	Informe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	100.00		
		Implementación y mejora del Sistema de Archivo UDR según la normatividad vigente con mecanismo de control de riesgos.	Informe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	100.00		
											88.00%					

Adecuado de la Matriz 7 evaluación de las Actividades Operativas del POI 2014



ANEXO 05

R.J. Nro. 05-2015-SIS APROBACION POI 2015								
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UM	META META	CANTIDAD PROGRAMADA vs. EJECUTADA				OBSERV.
				AÑO 2015		EJECUCION ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	
				PROGRAMADO	EJECUTADO			
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL OGI.1.1 : Fomentar la cultura de aseguramiento en la población.								
Propuestas de política y normas sobre Aseguramiento.	Fortalecimiento de las UDR a nivel nacional (compra de mobiliario, equipos informáticos)	Informe	2	2	2	2	100%	EN COORDINACION DIRECTA CON LA OFICINA DE LOGISTICA COMPRAS LOCALES, PAGADAS POR NIVEL CENTRAL
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL OGI.3.1 : Fortalecer y desarrollar nuevos mecanismos de control de las prestaciones y procesos del SIS.								
Planes de Control SIS	Evaluación de prestaciones administrativas para su reembolso traslados por emergencia.	Informe	12	12	12	3	100%	
	Evaluación de solicitudes de prestaciones no tarifadas, sepelios, cobertura extraordinaria, etc.	Informe	12	12	12	3	100%	
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL OGI.4.3 : Fortalecer la gestión administrativa para responder a las demandas y retos.								
Informes de Seguimiento y Evaluación de Desempeño del SIS	Elaboración del Plan de Contingencia y seguridad de la UDR.	Informe	1	1	1	1	100%	SE ELABORO PLAN DE CONTINGENCIA EN EL ULTIMO TRIMESTRE
	Implementación y mejora del Sistema de Archivo Documental Periférico del SIS en UDR según la normatividad vigente con mecanismo de control de riesgos.	Informe	1	1	1	1	100%	CONTRATACION DE TERCEROS PARA PROCESO DE ELIMINACION DOCUMENTARIA DE ACUERDO A NORMATIVA VIGENTE
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL OGI.4.4 : Fortalecer la gestión del talento humano y la cultura organizacional.								
Informes de Seguimiento y Evaluación de Desempeño del SIS	Elaboración del Plan de Fortalecimiento de capacidades del personal de la UDR	Informe	1	1	1	1	100%	
	Remuneración, contribuciones EsSalud, aguinaldo, del personal bajo el Régimen 728, en UDR, de acuerdo al CAP.	Informe	4	4	4	4	100%	ELABORACION DE LOS RESUMENES DE ASISTENCIA MENSUAL
	Honorarios, contribuciones EsSalud, aguinaldo, del personal bajo el Régimen CAS, en UDR	Informe	4	4	4	4	100%	ELABORACION DE LOS RESUMENES DE ASISTENCIA MENSUAL
	Caja Chica UDRs	Informe	4	4	4	4	100%	
TOTAL							100%	

Adecuado de la Matriz 7 Evaluacion Actividades Operativas POI 2015

