



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud región Ica 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Plasencia Campos, Juan Andres (orcid.org/0000-0003-2214-3996)

ASESORA:

Mg. Flórez Ibarra, Jannett Maribel (orcid.org/0000-0003-4166-6733)

CO-ASESOR:

Dr. Ochoa Tataje, Freddy Antonio (orcid.org/0000-0002-1410-1588)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Se lo dedico a mi familia mi motor y motivo

AGRADECIMIENTO

Primero dar gracias a Dios por todo lo que en la vida me da, gran agradecimiento al Seguro Integral de Salud que me abrió sus puertas laboral y profesionalmente y a mi asesora que es excelente.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	15
3.3. Escenario de estudio	16
3.4. Participantes	17
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6. Procedimiento	19
3.7. Rigor científico	22
3.8. Método de análisis de datos	23

3.9. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
4.1. Resultado para el objetivo específico 1	24
4.2. Resultado para el objetivo específico 2	26
4.3. Resultado para el objetivo específico 3	28
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
Tabla 2 Recolección de datos y resultados	31

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Representación gráfica del escenario de estudio	17
Figura 2. Establecimiento de salud de primer nivel de la región Ica	18
Figura 3. Sistema informático SIASIS	20
Figura 4. Revisión documental de informes y Actas de PCPP del año 2021	21
Figura 5. Revisión de FUA	21
Figura 6. Revisión de archivo de historias clínicas	22
Figura 7. Penta angulación del objetivo específico 1	24
Figura 8. Penta angulación del objetivo específico 2	26
Figura 9. Penta angulación del objetivo específico 3	29

Resumen

El presente trabajo de investigación es un estudio descriptivo retrospectivo, cualitativo, de interés en salud pública, ya que se relaciona con la supervisión que realiza el Seguro Integral de Salud a las IPRESS de la región Ica durante el año 2021, donde previo envío de muestra de prestaciones de salud a revisar, primer nivel 70, II nivel 50 prestaciones, se hace una evaluación del formato único de atención (FUA), la historia clínica y el sistema de administración del seguro integral de salud (SIASIS), cuya finalidad es la verificación de la conformidad de las prestaciones que finalmente serán sujetas a contraprestación. En el presente estudio se identificó las deficiencias administrativas y asistenciales que se presentan al realizar las prestaciones de salud que finalmente puede afectar el reembolso económico del seguro integral de salud (SIS). Finalmente servirá como parámetro de identificación de deficiencias y propuestas de mejora en los servicios de salud con el fin de mejorar la calidad de atención de los pacientes de la región Ica.

Palabras clave: Auditoría médica, prestación integrada de atención en salud, control de calidad, revisión de utilización de seguros.

Abstract

This research work is a descriptive retrospective study of interest in public health, qualitative as it is related with the supervision that performs the Comprehensive Insurance of Health (SIS) to the Provider Institutions of Health (IPRESS) in the region of Ica during year 2021, in which a sample of benefits of health to where sent to be reviewed, 70 of level I, 50 benefits of level II, then, it was performed an assessment of the unique attention format (FUA), the medical chart and the SISASIS system, which purpose is the verification of the compliance of the benefits that finally will be subject to compensation. In this study, it was identified the administrative and care deficiencies at the time of perform the benefits of health that finally may affect the economic reimbursement of SIS. Finally, it may be used as a parameter of identification of deficiencies and proposals of improving in the services of health with the purpose to improve the quality of health care to the patients in the region of Ica.

Keywords: medical audit, integrated services of attention in health, quality control, review of utilization of insurance.

I. INTRODUCCIÓN

El proceso de evaluación posterior de las prestaciones (PCPP), cumple un rol fundamental en el desarrollo del control de calidad de las prestaciones de salud, garantizando prestaciones oportunas y con los estándares de salud adecuados y exponiendo errores y deficiencias en el proceso de prestación de salud de las personas que acuden a los establecimientos del Gobierno Regional de Ica (Torres, 2015), afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) a, los cuales atienden a la población en base a los convenios de financiamiento suscritos, cuyo alcance es regional y nacional y se manejan bajo los lineamientos y normativas del Ministerio de Salud (SIS, 2016)

El SIS es una institución del estado adscrita al MINSA, por consiguiente, que se encarga de administrar los fondos de aseguramiento en salud (IAFA). Cuya finalidad es financiar las prestaciones de salud de los residentes en el país que por diferentes motivos no se han afiliado a ningún paquete de servicios de aseguramiento en salud (Wilson, 2009). En su desarrollo se prioriza aquellas poblaciones que en las evaluaciones socioeconómicas se encuentran en situación de deficiente situación económica y más vulnerables o en su defecto cuyo riesgo de la salud sea considerable y de intervención del estado, considerando accesibilidad, donde se limita la oferta de servicios de salud; es así, que su misión está orientada a resolver condiciones adversas para la salud cuya problemática es la poca accesibilidad a los servicios de salud de las poblaciones que en muchos casos vive en lugares muy alejados, de pobreza extrema o de mayor riesgo para la salud situación que se exacerba por la situación socioeconómica así como diversidad de tendencias culturales y geográficas. (Peruano Lima & Presidente La República, 2009)

En el mundo (Colchero et al., 2022) correlaciona a la auditoria médica con el control prestacional el cual se vincula con la búsqueda de la calidad de las atenciones de salud, tiene sus inicios en el año 1910 cuando en Estados Unidos, se cuestionó el sistema de enseñanza en las universidades concluyendo en la no acreditación de 47 facultades de medicina. Posteriormente en el año 1912 se

plantearon las normativas de acreditación hospitalaria con el colegio americano de cirujanos. Ya en la década del 50 en Japón surge el concepto de Calidad en las atenciones de salud, finalmente, en 1990 se implementa la acreditación de hospitales en América Latina con la intervención de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la cual crea el modelo de acreditación hospitalaria. (Torres, 2015)

En Latinoamérica y el Caribe se han presentado modelos de seguros de poblacionales muy similares a los del Perú, en 33 países siguen un modelo de aseguramiento cuyo seguimiento se da a nivel del Banco Mundial. Modelos que están relacionados a seguimiento y análisis de indicadores sobre equidad, calidad de las atenciones, situación de salud, recursos y actividades de gasto y financiación. Estos modelos siguen parámetros de seguimiento socioeconómico de las poblaciones adicionadas a las políticas de salud de cada región. (Pelican et al., 2019)

En el Perú, experimenta la tendencia de la auditoria médica muy relacionada a la calidad principalmente en EsSalud publicando la (Fernández Salcedo, 2018), implementándose dentro de la práctica hospitalaria la auditoria clínica y la auditoria de historias clínicas. (MINSa, 2018). En un estudio realizado (Valdivieso Ciudad, 2022) donde se expone la necesidad de poder contar con servicios de calidad versus los servicios que se ofertan en establecimientos del gobierno regional de la región La Libertad donde se ventilan los beneficios de los seguros públicos así como las deficiencias en el sistema de salud el cual se refleja en la atención de los pacientes exponiendo el rol de la calidad de atención de servicios la cual se ve vulnerada por causas de índole administrativo de las IPRESS, además del poco compromiso del personal y la poca calificación técnica en procesos administrativos el cual refleja una atención cuestionada a nivel social. Y cuando hablamos de cumplimiento de estándares prestacionales los cuales se miden con indicadores mediante las políticas de salud, según (Vallejos et al., 2022) mencionan que en un restudio realizado en la ciudad de Lima, se evidencia un cumplimiento de estándares de calidad en relación a los indicadores de salud en aproximadamente 50 a 60 % por lo que la brecha de mejora es tarea de toda gestión.

En la región Ica, El SIS, como institución administradora de fondos de aseguramiento en salud (IAFA), adscrito al MINSA, tiene como misión el financiamiento de las actividades y prestaciones de salud realizadas a los pacientes asegurados, minimizando riesgos a la salud y proteger la salud de los peruanos, que no cuentan con un seguro de salud, priorizando aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (Wilson, 2009). En la unidad desconcentrada regional (UDR) las principales funciones son supervisar, coordinar, evaluar y monitorear los procesos, prestaciones de salud, gestión y procedimientos asignados por la IAFA SIS en la región Ica, realiza relaciones internas con: gerencias y oficinas generales del SIS, dirección regional de salud, ESSALUD, Gobierno regional, gobiernos locales e instituciones públicas y privadas. (Peruano Lima & Presidente La República, 2009)

En cuanto a la Pandemia Covid-19 , luego de dos años causando y evidenciando muchas deficiencias en los sistemas de salud, se evidenció, un gran vacío de los servicios de salud que se manifestó en la mala infraestructura y equipamiento, poco personal de salud, desconocimiento del comportamiento de la enfermedad y limitación financiera que en su momento más crítico supero las proyecciones de casos graves y muy graves con la consecuencia de un gran número de fallecidos. Esta situación de salud de la región obligo a que se tomen medidas de emergencia las cuales ayudaron a mitigar los efectos de esta. (Catling et al., 2022)

En este contexto en los últimos dos años se ha enfrentado a un estancamiento de gestión en las regiones, descuidando relativamente el acceso a los servicios de salud preventiva priorizando la salud recuperativa que en su mayoría se enfocó en el manejo del Covid-19. (Alva-Arroyo et al., 2021)

Una de las actividades de supervisión médica a las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) es la denominada PCPP realizadas por médicos auditores del SIS a las IPRESS verificando su cumplimiento, calidad y eficiencia de la actividad brindada a los pacientes asegurados al SIS (Costa et al., 2021). Esta actividad se realiza en todas las IPRESS, a nivel nacional, cuya implicancia es el

control de calidad de atención a los asegurados y se rige según la normativa planteada con la resolución aprobada por la Resolución Jefatural N° 006-2016-SIS PCPP, (SIS, 2016) la cual aprueba y detalla la directiva que explica los procesos administrativos N.º 001-2016-SIS-GREP-V.03 cuyo alcance es de todos los establecimientos de salud públicos que atienden a la población asegurada al SIS obedeciendo la meta nacional el aseguramiento universal (MINSA, 2016)tratando de que estas prestaciones se realicen con calidad y oportunidad. (Mezones-Holguín et al., 2019)

En la evaluación de las prestaciones se evidencian deficiencias en el proceso de atención de los pacientes, además de mal manejo administrativo y desarrollo de las prestaciones que finalmente se refleja en los resultados de las evaluaciones que son constantes en el tiempo las cuales son de implicancia regional y nacional. (Garcia-Diaz, 2022a)

En vista de lo antes referido, se planteó el siguiente **problema principal** de investigación: ¿Cuáles son los problemas que se encuentran en el desarrollo del control posterior de las prestaciones y el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021? Como **problemas específicos** se han planteado los siguientes: 1) ¿Cómo se verifica el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021? 2) ¿Cómo es el desarrollo de la HC en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021? 3) ¿Cuáles son las limitaciones que se encuentran del control posterior las prestaciones en el desarrollo del SIASIS, para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021?

Es así, como esta investigación dará a conocer deficiencias de las atenciones de salud que mediante los procesos de control prestacional se evidencian perjudicando la calidad de las prestaciones dirigidas a los asegurados del SIS. Por lo que se espera plantear alternativas de mejora continua en beneficio de los pacientes que acuden a los establecimientos de salud de la región Ica.

En ese sentido nuestra investigación se **justifica metodológicamente** (Garcia-Diaz, 2022b) desde el punto de vista de la realidad de los establecimientos

de salud de la región Ica y porque no decirlo a nivel nacional donde se realiza el control prestacional a los asegurados del SIS que evidencia las deficiencias de las atenciones en los establecimientos de salud, además (MINSA, 2016), esta implementación y elaboración de las normas. Se identifica la **justificación teórica** (CARDOSO, 2021) donde estas validaciones prestacionales se realizan en base a las resoluciones de jefatura de SIS además de las normas técnicas del MINSA. Cuando enfocamos la **justificación practica** determinamos que dentro del cumplimiento de las normas del MINSA encontraremos una mejora en las atenciones de los pacientes que acuden a las IPRESS, además de la mejora a nivel de gestión y reembolsos económicos. (Valdivieso Ciudad, 2022)

Por lo tanto, la presente investigación tiene como **objetivo general**: Describir los controles posteriores de las prestaciones para el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021. Así también, los **objetivos específicos** comprenden: 1) Verificar el registro del FUA en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021. 2) Desarrollar la conformidad de registro de la HC en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021. 3) Explicar las limitaciones que se encuentran en el desarrollo del SIASIS en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.

Por tratarse de una investigación cualitativa no se presentan las hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional se tienen los siguientes antecedentes; el control prestacional es una actividad del Seguro Integral de salud que garantiza la calidad de las prestaciones que en el marco del aseguramiento universal en salud tiene como responsabilidad del SIS, financiar las prestaciones de salud que realizan las IPRESS de los gobiernos regionales (Osorio S et al., 2002). El SIS es una IAFA que tradicionalmente se le conoce como una aseguradora pública la cual tendrá como objetivo, financiar las prestaciones de salud de la población afiliada que vive dentro

del territorio nacional que no tiene acceso a otro tipo de seguro público o privado, este seguro cubre las atenciones preventivas, recuperativas, exámenes auxiliares de laboratorio o de imágenes, los procedimientos quirúrgicos o de rehabilitación, insumos médicos, medicamentos y dentro de las prestaciones administrativas se tiene el beneficio por sepelio y el traslado por emergencia. Además, mediante el Fondo Intangible solidario de salud (FISSAL) se financia las enfermedades de alto costo, así como las enfermedades raras y huérfanas alcanzando cobertura de Cáncer. De la misma manera incluye todas las actividades de salud descritas en el SIS. (Convenio entre el Seguro Integral de Salud y Gobierno regional de Ica, 2022)

Las IAFAS se dividen en públicas, mixtas y privadas las cuales se diferencian en la gratuidad, el copago o pago de los seguros a contratar, en el SIS se tiene Seguros gratuitos y seguros pagados con una prima de pago mínima por ser un seguro estatal. Estos seguros privados son financiados por el estado mediante el presupuesto general de la república vía MINSA. (Colchero et al., 2022)

En el mundo, (van der Werf et al., 2019) el proceso de evaluación y control prestacional muy ligado al proceso de auditoría médica va a ser una herramienta fundamental en la evaluación de la calidad de los servicios de salud y a nivel institucional permite mejorar la práctica médica mediante la utilización de guías de práctica clínica estandarizando procesos e implementando flujos de atención de los pacientes, actividad que se inicia aproximadamente en la comunidad médica a comienzos del siglo XX y se inicia con una tendencia muy marcada de la calidad de las atenciones en los centros hospitalarios, en ese sentido se utilizó como horizonte de mejora continua en los centros hospitalarios. Es ahí que el educador norteamericano Abraham Flexner destacó con un estudio en escuelas de medicina de los Estados Unidos de Norteamérica que en 1910 hace un estudio a raíz de un mal sistema de salud existente y pretendió cambiarlo desde las aulas universitarias, no acreditando 47 facultades de medicina. En 1917 en Estados Unidos el colegio de cirujanos inició la formalización de los lineamientos de la auditoría médica implementando la acreditación hospitalaria. Ya en el año 1950 luego de muchos intentos de implementación y con los consiguientes rechazos de la comunidad

médica recién se oficializo a la auditoria medica como in instrumentos de mejora continua y no solo un instrumento de control y punición. (Torres, 2015)

En un estudio dentro de un instituto holandés de auditoria clínica (DICA) se evaluaron varios resultados de estudios relacionados con la calidad de las prestaciones y el registro en una revisión de los años 2013- 2015 realizando un trabajo descriptivo de procesos hospitalarios y verificación de datos. Arrojando una certeza de 83.3% concluyendo en que los datos que se consignaban eran claros y precisos, sin embargo, la mayor parte de las discrepancias se manifestaron en los servicios quirúrgicos de los cuales se brindaron las recomendaciones pertinentes. (Costa et al., 2021)

En américa latina (Garcia-Diaz, 2022a) se implementaron muchos modelos de atención y mejora continua de procesos del control de las prestaciones enfocado a la calidad de los cuales podemos mencionar que en la ciudad de México, se realizó un estudio del acceso a los sistemas de salud de la población haciendo un comparativo de los gastos de bolsillo en servicios de salud privados y servicios de salud públicos con seguros en los cuales también ocurren gastos de bolsillo, pero con una menor calidad de servicios, el cual concluye en la mejora de políticas públicas de salud reforzando el sistema de control de calidad y la sensibilización al personal de salud.

(Colchero et al., 2022) realizaron un estudio con el objetivo de mejorar y aumentar la productividad de los servicios de salud y reducción de gastos innecesarios en la población mexicana. Se utilizo métodos casi experimentales para evaluación de los procesos de los seguros del estado a los que accedía la población en general. En el estudio se encontró un total de 26 estudios compatibles con los criterios a estudiar de los cuales solo a 26 de estos se desarrolló el sistema de aseguramiento por parte del estado de los cuales se demostró el factor de protección económica por el estado a poblaciones más vulnerables y de bajos recursos económicos; sin embargo el riesgo de la calidad e atención y deficientes servicios de salud originaron descontento y malestar a la población que accedía a los servicios de salud del estado. Finalmente concluye en la positividad de la existencia de los seguros públicos dentro del sistema de salud mexicano con la

recomendación de ampliar el sistema de control de calidad e las prestaciones como protección financiera a sus ciudadanos. (Académico Maestría En Gestión Pública et al., 2021)

En un estudio realizado en Chile en el año 2021 (Espinoza González et al., 2021), se revisó que en el proceso de atención y control de las prestaciones de los pacientes se desarrolló, los derechos y deberes de los pacientes que acuden a los centros hospitalarios del estado y se comparó con personas que acudían a centros hospitalarios públicos donde se encontró una baja calidad de atención a las personas, así como poco conocimiento de sus derechos y deberes como pacientes por lo que el número de reclamos también estaba disminuido. Se delimitaron flujos de canalización de los reclamos donde se determinó que la primera instancia correspondía a la auditoría médica de la misma institución, si no prospera o el reclamo se realiza a una institución privada se acude a la instancia de SUSALUD el cual acoge los reclamos de ciudadanos, y como tercera instancia acudían al consejo de salud del estado el cual tenía que resolver los casos presentados. Se realizó un estudio de cuatro años entre los años 2016 y 2019 mediante un análisis retrospectivo, describiendo los casos encontrados. En todos los casos se guardó reserva y confidencialidad de los temas denunciados, así como los resultados de las mismas que fueron manejados con total discreción. (Declaración de Helsinki, de la asociación médica mundial, 2013). Estos reclamos se manifestaron de diversos temas desde mal trato a los pacientes hasta mal diagnóstico y tratamiento otorgado donde no hubo satisfacción de los usuarios que presentaron su reclamo. En todos los casos las instituciones de salud reaccionaron de una forma favorable a fin de poder levantar los reclamos y así buscar mediante los departamentos de calidad de las instituciones alternativas de solución y mejora continua.

Bajo el contexto chileno (Rubio et al., 2020) en una investigación que se realizó entre los trabajadores de salud se vio la necesidad de realizar un comparativo entre eficiencia y calidad del servicio médico asistencial, tomando como parámetro el bienestar de los usuarios de los servicios de salud. En la evaluación del estudio se trabajó directamente sobre el personal de salud y su desempeño frente al público usuario de los servicios. Se realizó un estudio de corte transversal con una población en la cual no había diferencial de sexo al punto que

no diferenciaba la mayoría en una edad promedio de adultos jóvenes. En el estudio se verificó la eficacia de los servicios de salud, así como la satisfacción de los usuarios de esa forma medición de la aceptación de los servicios de salud estatal.

Uno de los retos que afrontan los países de Latinoamérica (Rodríguez et al., 2019) es hacer exitoso el sistema de aseguramiento en Salud, donde el control de las prestaciones mejorara la calidad de atención a las personas en un sistema que mediante autofinanciamiento se desarrolla, condiciones de salud las cuales pueden ser preventivas, recuperativas o de índole administrativo. Direccionado a personas de menores recursos económicos o con mayor riesgo a su salud enmarcado en la ley de aseguramiento universal la cual estuvo planificada que para el año 2021 se tendría al 100% de la población de Perú afiliada a algún tipo de seguro sea estatal, mixto o privado.

A nivel local, ha experimentado una serie de cambios a nivel de control prestacional muy ligado a los procesos de mejora continua y calidad de atención con el apoyo y supervisión de la auditoría médica se está alcanzando niveles muy a la par con el plano internacional, es así que en 1990 se inicia la utilización de la auditoría médica en el Hospital Almenara de Lima, implementándose progresivamente las oficinas de calidad y de auditoría en diversos hospitales de EsSalud que posteriormente implementó los establecimientos de salud del MINSA y que por la masificación de los seguros públicos tomaran un rol importante dentro de la medición de estándares de calidad; sin embargo todavía se encuentra mucho por mejorar en los temas de divulgación de derechos y deberes de los ciudadanos y el correcto reclamo que deben realizar en casos que requiera. (Fernández Salcedo, 2018)

En un estudio realizado en la Red Asistencial de Tarapoto (Mendoza & Crispín, 2021) en la región amazónica del Perú se realizó un estudio donde se trató la calidad de atención, así como la gestión de los servicios que se brinda a la comunidad. Es de resaltar que en la investigación se realizó en una población de difícil acceso a la salud además de un nivel socioeconómico bajo que en su mayoría desconocía los derechos y deberes de los pacientes en los servicios de salud ofertados, el enfoque que se practicó en dicho estudio es de corte cuantitativo transversal de corte único

en la población entre mayo del 2019 y enero del 2020, que en su desarrollo tomo una población cautiva asegurada a EsSalud, considerando al personal de salud que manejaba los servicios de calidad pero con poca practica para con los asegurados que en un 50% presentaron problemas de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Finalmente se concluye en la mejora continua de los servicios en favor de los pacientes que acuden al hospital.

Es pertinente resaltar un estudio que se realizó en el año 2016 donde se planteó un modelo para supervisar IPRESS (Benites-Zapata et al., 2016) tomando en cuenta los derechos de los pacientes con el enfoque de mejora continua y búsqueda de la calidad de atención. A medida que avanza la ciencia y las necesidades de servicios de salud los cuales son implementados en diversos lugares atendiendo una población heterogénea de culturas y vínculos sociales, nos enfrentamos a un sistema que está estructurado y normado en su mayor campo de acción; sin embargo es de entender que estas normas también en gran número se encuentran desfasadas y necesitan una actualización así como la retroalimentación a los actores de los servicios médicos con el empuje que puedan dar los directivos y gestores de las instituciones. También mencionar la importancia y preparación de las personas que acuden a realizar las supervisiones que pueden ser muy conocedores de las normas, pero tan importante como eso es el trato y llegada a los supervisados, a tal punto que actividades de salud. (Académico Maestría En Gestión Pública et al., 2021)

Es así, que en el año 2009 se promulgo una Ley marco la cual establecía el Aseguramiento Universal en salud la cual se desarrolló con la base del SIS, EsSalud, los seguros de las fuerzas armadas y los seguros privados (Wilson, 2009) asegurando una brecha de personas que no accedían a ningún tipo de seguro, planteándose el reto que para el año 2021 se tendría al 100% de personas que habitaban el territorio nacional con seguro de salud. Además, contemplaba el control y la supervisión de la calidad de los mismos, tomando como base que todo poblador tiene derecho fundamental de la salud. (Convenio entre el Seguro Integral de Salud y Gobierno regional de Ica, 2022)

Cuando le asignamos el enfoque **epistemológico**, esta investigación está muy ligada a la práctica cotidiana de los médicos auditores del SIS (Osorio S et al., 2002) donde en aplicación a las normas técnicas del MINSA, sus conocimientos y criterio basan su producto en los resultados de las mismas además de profundizar en las deficiencias de los examinados para proponer soluciones de mejora en la calidad y procesos, considerando la imparcialidad de las evaluaciones. (CARDOSO, 2021) En ese sentido el **desarrollo** del control prestacional viene ligado al conocimiento y aplicación de las normas establecidas por el gobierno priorizando el **cumplimiento** de las mismas para enfrentar posteriores **verificaciones** de los estándares de calidad (Huamán Rondón, 2020) y determinar las **limitaciones** que se puedan encontrar en las IPRESS para el correcto **desarrollo** de las actividades de salud para que a partir del resultado se pueda realizar gestiones cuyo fin es buscar el mejoramiento continuo de los estándares de atención que posteriormente se reflejaran en un reembolso económico por parte del SIS a las IPRESS y gobierno regional de Ica. (Ander-Egg & Lumen, 1995)

El enfoque del estudio se basó en la problemática que se encuentra durante las visitas de supervisión donde se verifica el control posterior de las prestaciones, así como el cumplimiento de los estándares de calidad en las atenciones brindadas a los asegurados del SIS que acuden a los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención que en su desarrollo se verifica el registro del FUA (DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP -V.01, 2021) la cual se realiza en las IPRESS de la Región Ica, donde se describe los datos de los asegurados así como su afiliación, servicio al cual acude, diagnóstico presuntivo o definitivo, exámenes auxiliares o imágenes y finalmente los medicamentos prescritos y entregados a los asegurados, también dentro del proceso del PCPP está en determinar la conformidad del registro de la historia clínica que según (MINSA, 2018) muy claramente define los lineamientos de estructura básica de las historias de consulta y/o hospitalización que tiene que seguir las IPRESS y finalmente verificar la conformidad de registro en el sistema informático del SIS, SIASIS, en el cual las IPRESS han digitado todo los datos de los asegurados así como los detalles de las atenciones realizadas, finalmente tiene que haber una paridad de datos entre el FUA, la historia clínica y el SIASIS para poder otorgar la

conformidad de las prestaciones y ser meritorias de pago, fortaleciendo los estándares de calidad de registro.

Se han identificado las categorías en función al problema del estudio donde:

Categoría 1: Control posterior de las prestaciones.

Subcategoría 1.1: Verificación del registro del formato único de atención (FUA) que es un instrumento en el cual se consigna la identificación del paciente, datos personales, antecedentes de la atención realizada, el diagnóstico, su tratamiento y exámenes y procedimientos realizados es el llamado formato único de atención (FUA) el cual es un documento que sirve de evidencia física o virtual de las actividades realizadas a los asegurados del SIS para luego ser valoradas y posteriormente pagadas, este FUA es un documento auditable siendo el comprobante del acto médico, los procedimientos y los medicamentos entregados con la posterior conformidad del paciente asegurado. (DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP -V.01, 2021)

Subcategoría 2.1: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC) que es un documento médico legal universal donde se detallan los datos de los pacientes, los motivos de consulta, procedimientos realizados y tratamientos es la historia clínica que como documento de uso cotidiano en las atenciones de salud y es realizada por todos los actores de los servicios de la salud. (MINSAL, 2018)

Subcategoría 3.1: Verificar la conformidad del registro del SIASIS. El sistema informático en el cual se ordena todos los datos recolectados, así como los datos de los asegurados al SIS, la data de antecedentes de atenciones y procedimientos que se realizan se denomina sistema integrado de aseguramiento del SIS (SIASIS), en el cual solo se tiene acceso con permisos informáticos y de acuerdo a los roles que desempeña el usuario, que puede ser de prestador de salud o de personal del SIS y de administradores. Bajo este sistema se identifican los asegurados, se consignan las prestaciones realizadas, se identifican las prestaciones evaluadas y se valorizan las mismas para efectos de pago. (Fernández Salcedo, 2018).

Posterior a la atención, se consigna el acto en la historia clínica y el FUA que es digitado en el sistema del SIS (SIASIS), el cual pasa por un control automático de validación prestacional y valorizado para ser incluido dentro de los indicadores de salud o para pago en el caso requiera. (Delgado-Guamán, 2019). Este sistema es encriptado y alberga todas las actividades de salud que se brinda a los asegurados del SIS.

Categoría 2: Cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud.

Subcategoría 2.1: Presentación de documentos sustentatorios. En el cual dentro del proceso de supervisión de IPRESS se requieren una serie de documentos en los cuales mencionamos los FUAS de las prestaciones de salud, así como sus historias clínicas, estos documentos se hallan almacenados y custodiados por personal administrativo de las IPRESS, que en el momento de las atenciones son requeridos por el personal asistencial para la atención de los pacientes. La presentación de esta documentación en las supervisiones es de carácter obligatorio ya que es el sustento de la atención impartida a los asegurados, de esta manera se evalúa el físico y la concordancia de datos a fin de garantizar la calidad de las prestaciones que posteriormente son sujetas a pago. (contraprestación). (Académico Maestría En Gestión Pública et al., 2021)

Subcategoría 2.2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS. Posteriormente a la presentación de la documentación se realiza el cruce de datos entre el FUA, la HC y el SIASIS, elementos que tienen que contener la misma información y coherencia, así como los exámenes auxiliares, procedimientos y tratamientos que posteriormente son sujetos a contraprestación. (MINSAs, 2016)

El PCPP (SIS, 2016) es una actividad realizada por el médico auditor en la cual verifica la prestación realizada haciendo un comparativo de la historia clínica el FUA y el sistema informático del SIS. Este control de las prestaciones se realiza de forma presencial y mediante una muestra previamente entregada se verifica la información previa a pago; además, se verifica la pertinencia de diagnóstico con los procedimientos realizados, exámenes de laboratorio y medicamentos entregados en cantidad adecuada de acuerdo a las patologías encontradas, finalmente se

coteja la conformidad del servicio con la firma del tratante y del receptor de la atención. (SIS, 2016)

Uno de los parámetros más importantes dentro del sistema de atención de pacientes es el enfoque de calidad utilizada en la actualidad en la evaluación del desempeño de un servicio el cual está orientado a satisfacer las necesidades primarias de salud de los pacientes usuarios de los servicios de salud. Esta tendencia de buscar la calidad de las atenciones está generando un interés de las gestiones de gobierno a fin de mejorar los servicios de salud por la exigencia misma del cliente. En ese sentido satisfacer las necesidades primarias de salud. (Timaná et al., 2018)

Es así, que uno de los roles de los médicos auditores del SIS, del trabajo en IPRESS es la realización del control prestacional, el cual podemos mencionar que existe muy poca bibliografía nacional de experiencias en las IPRESS así como el análisis de resultados del control prestacional o la aceptación del personal de salud a los cambios y nuevas concepciones de la calidad de atención como en un estudio realizado en Chile acerca de la aceptación de un grupo de médicos pediatras y los beneficios que se implementaban al ser supervisados en la calidad de atención a los pacientes los cuales experimentaron una mejora sustancial al referir los retos de calidad que se presentaban en beneficio de su población. (Sebastián & Esteban, 2012)

Para que las prestaciones realizadas por establecimientos de salud del gobierno regional puedan ser pagadas, es necesario que haya convenios entre el SIS y los gobiernos regionales, es así que se asumen los compromisos de atención de calidad y oportuna de los servicios de salud de los gobiernos regionales y el SIS, acordando un pago por adelantado de los servicios y dividiendo el convenio en establecimientos de primer nivel con el convenio capitado y establecimientos de segundo nivel con el pago por servicios, es así que se permite el control de las prestaciones y la calidad de las atenciones de forma completa y oportuna. (Convenio entre el Seguro Integral de Salud y Gobierno regional de Ica, 2022)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación:

Tipo de investigación: El tipo de investigación que se presenta es de tipo **básica** además considerada descriptiva por los datos encontrados en la investigación (Hernandez, 2014), también se menciona que la investigación tiene un corte transversal ya que el estudio se realizó en el parámetro de tiempo de enero 2021 al 31 de diciembre 2021, orientada a la recopilación de datos pues se consolidan los aspectos científico teórico enfocados en la práctica de la realización del PCPP, además de enfocar las teorías y normativas propuestas para el desarrollo de la misma. (Book, 2021). Finalmente, el enfoque de investigación es cualitativo ya que dentro de la recolección de información no se ha efectuado una medición numérica (Ñaupas Paitán Elías Mejía Mejía Eliana Novoa Ramírez Alberto Villagómez Paucar, n.d.) en la cual serializó una revisión sistemática in situ ya que en las supervisiones realizadas durante el año 2021 se consideraron los parámetros para el estudio. Por lo que el análisis documental realizado se basa en las Normas vigentes del MINSA y el SIS los cuales se desarrollan las actividades de salud. (CONCYTEC, 2015)

Diseño de Investigación: De acuerdo al planteamiento y metodología se ha planteado un **diseño fenomenológico** en donde la investigación se basa en hechos y resultados reales que se presentan en Ica donde destacamos el rendimiento del personal de salud, así como las deficiencias que se presentan en esta región del país (Fuster Guillen, 2019). dará respuesta a la interrogante a investigar tomando en cuenta todas las variables planteadas. Esta investigación se centrará en la interpretación de las situaciones encontradas en contraste con la normativa vigente, así como los convenios existentes desde una perspectiva cualitativa el poder determinar el desarrollo de trabajo de las IPRESS del gobierno regional de Ica. (Pozzo, 2021)

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización. En esta investigación se toma en cuenta el control posterior de las prestaciones y el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud de la región Ica en el año 2021. Actividad que se realiza como parte de supervisión presencia a las IPRESS donde previa muestra se verifica la correcta realización de las prestaciones, así como los documentos sustentatorios para

la realización de la supervisión del SIS. (Maya, 2014). Por lo que este estudio es de carácter cualitativo retrospectivo y enfoca la problemática que existe en las IPRESS con respecto a los requerimientos de las supervisiones de control posterior de las prestaciones, exponiendo una serie de deficiencias administrativas y asistenciales. Es por ello que enfocamos el problema de la investigación en la identificación de los problemas que se encuentran en el desarrollo del control posterior de las prestaciones y el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021, Así mismo nos planteamos las siguientes categorías:

Categoría 1: Control posterior de las prestaciones.

Subcategoría 1.1: Verificación del registro del formato único de atención (FUA)

Subcategoría 2.1: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC)

Subcategoría 3.1: Verificar la conformidad del registro del SIASIS.

Categoría 2: Cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud.

Subcategoría 2.1: Presentación de documentos sustentatorios.

Subcategoría 2.2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.

3.3. Escenario de estudio: El estudio se realiza, posteriormente, a las supervisiones realizadas en las IPRESS de la región Ica, en sus cinco provincias las cuales mencionaremos Chincha, Pisco, Ica, Palpa y Nazca la cual se han elegido de un total de 152 IPRESS distribuidas en toda la región una muestra de 48 IPRESS (32%), las cuales son de primer y segundo nivel de atención, que de enero a marzo fueron visitadas. Estas visitas son registradas en el aplicativo informático del SIS el cual solo se consignan los resultados encontrados; sin embargo, como parte de la visita esta la socialización de lo encontrado, así como las recomendaciones dejadas para aplicación de la misma, estas asistencias son dirigidas principalmente a los

directores y jefes de IPRESS, así como a los técnicos y digitadores de las oficinas de seguros. Posteriormente hay una socialización de lo encontrado al personal técnico asistencial, el cual con el compromiso del cambio finalizan las visitas de supervisión. Por otro lado, se informa a las autoridades regionales acerca de lo encontrado, así como se incide en las recomendaciones y plazos para las mismas. (Jhonny Villafuerte, 2015)

Figura 1.

Escenario de estudio de visitas de supervisión y recolección de datos.



NOTA. Mapa de la región Ica con sus IPRESS

3.4. Participantes: Los participantes del presente estudio son los 48 (32%) establecimientos de salud que se visitaron en el año 2021 de los 152 IPRESS en la región Ica, Donde encontramos al personal de salud y administrativo los cuales también participaron para desarrollar el presente estudio.

Figura 2.

Establecimiento de salud de primer nivel de la región Ica



Nota. Puesto de Salud El Huarango Provincia de Ica.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Para la investigación se utilizaron 5 técnicas de recolección de datos los cuales se verificaron y contrastaron de las cuales mencionamos el aplicativo informático del SIS (SIASIS), el cual alberga la data de las actividades realizadas, también se contrasta la información con las historias clínicas (HC) y con el formato único de atención (FUA), así como los resultados, la otra fuente de información es la revisión documental y análisis de los informes de la realización de los PCPP del año 2021 que se encuentran en los archivos de la UDR Ica, ahí se encuentra las actas de chequeo observaciones realizadas y asistencias técnicas impartidas al personal de las IPRESS. Para esta investigación se utilizó una lista de Chequeo en la cual se valida las prestaciones realizadas a las IPRESS, confeccionada con bajo las especificaciones y requerimientos de las normas técnicas de FUA, HC, y PCPP, así como a la calidad de la atención brindada a los asegurados del SIS. (Hernandez-Sampieri, 2018) cita dentro de su texto que en la recolección de información cualitativa es la inserción de datos que contribuyen a explicar el objetivo del estudio así como los causales de lo encontrado, características donde el investigador descubre mediante los hallazgos y métodos y técnicas de observación el objeto del estudio. También

considerado como apoyo el incluir las diversas herramientas como exposición gráfica. FUA.

Tabla 1

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Revisión de FUA	ficha FUA
Revisión de HC	HC
Revisión documental	Informes de supervisiones de PCPP y actas de supervisión.
Desarrollo y verificación de lista de chequeo del PCPP	Lista de chequeo
Revisión del SIASIS	Sistema SIASIS

Nota. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos fueron tomados de la UDR Ica - SIS

3.6. Procedimientos: Se realiza la recolección de datos en el sistema informático del SIS (SIASIS), donde el investigador mediante una clave se ingresa al módulo de datos del SIS realizando la verificación prestacional de la muestra de 70 prestaciones previamente socializada a las IPRESS las cuales son revisadas mediante el sistema, el FUA y la historia clínica, posteriormente se socializan resultados. En el presente estudio de investigación y mediante los objetivos propuestos se realizaron las siguientes acciones:

a. **Descarga del sistema SIASIS**, los antecedentes de visitas de supervisión que se realizaron a las IPRESSS durante el año 2021. Se contrasta con la información y se recolecta los datos encontrados digitados de las prestaciones realizadas en las visitas de supervisión que finalmente son evidencia electrónica de lo encontrado en las IPRESS. (SIS, 2016)

Figura 3

Sistema informático SIASIS

PERÚ Ministerio de Salud SIS Seguro Integral de Salud SIASIS :: SISTEMA INTEGRADO DE ASEGURAMIENTO DEL SIS ::

¡ Bienvenidos al Sistema Integrado de Aseguramiento del SIS !

Ingrese su Usuario y luego utilice el teclado numérico para ingresar su Clave:

6	8	3
7	2	4
5	1	0
9	Limpiar	

Usuario:

Clave:

Ingresar Salir

SIS Seguro Integral de Salud Av. Paseo de La República 1647, La Victoria Teléfonos 113 Salud, Horario de Atención Lunes - Viernes 08:00 - 17:00 horas Todos los derechos reservados. Copyright © 2011 Seguro Integral de Salud Oficina General de Tecnología de la Información

Nota. Sistema SIASIS en línea.

b. **Mediante la revisión documental** (Hernandez-Sampieri, 2018) se recolectan los datos de los hallazgos y eventualidades que en las 48 visitas se encontró contrastando las actas con los resultados obtenidos para el presente estudio, donde se revisan los hallazgos y entrevistas a los jefes de IPRESS y jefes de oficinas de seguros a los que se les realiza retroalimentación de lo encontrado socializando posteriormente con el personal asistencial y administrativo se revisan actas realizadas y datos encontrados, así como asistencias al personal técnico asistencial. Esta revisión y análisis documental se halla en custodia de la Unidad Desconcentrada regional del SIS de Ica.

Figura 4.

Revisión documental de informes y Actas de PCPP del año 2021



Nota. Archivo de informes de PCPP y actas UDR Ica,

c. **Revisión de FUAS** (DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP - V.01, 2021) de las prestaciones realizadas las cuales mediante la lista de chequeo determinan el control de calidad de la prestación brindada.

Figura 5.

Revisión de formato único de atención (FUA)

Nota. Archivo de FUAS en las IPRESS.

d. **Revisión de la historia clínica** (MINSA, 2018) en la cual esta descrita la prestación a revisar la cual tiene que cumplir con los parámetros normativos y procedimientos establecidos en la atención de pacientes. (Córdoba-Sánchez et al., 2019)

Figura 6.

Revisión de archivo de historias clínicas



Nota. foto tomada del archivo de historias clínicas del puesto de salud el Huarango.

e. Exposición fotográfica de hallazgos de archivos y almacenamiento de FUAS e historias clínicas. Presentado en los anexos.

3.7. Rigor científico

En el desarrollo de trabajo se realizó el análisis interpretativo exhaustivo revisión de los componentes de los cuales se desarrolla el trabajo de investigación como es la verificación del sistema SIASIS, la revisión de los FUAS de las prestaciones, la realización de la lista de chequeo por IPRESS, la revisión de historias clínicas y por último el registro fotográfico de los archivos encontrados por

lo que se ha realizado una Penta angulación de la información obtenida. (Ñaupas Paitán Elías Mejía Mejía Eliana Novoa Ramírez Alberto Villagómez Paucar, n.d.)

3.8 Método de análisis de datos

En el proceso de la información (Hernandez-Sampieri, 2018) los datos cumplen un rol muy importante dentro del proceso de recopilación y análisis de datos ya que, en el proceso de atención de los pacientes, el FUA, la historia clínica, el sistema SIASIS tienen que tener la misma información de su contenido y volcada a los informes y actas correspondientes. Esta información es de mucha importancia porque implica una posterior contraprestación económica, que es canalizada vía el gobierno regional de Ica y que según el convenio suscrito (Convenio entre el Seguro Integral de Salud y Gobierno regional de Ica, 2022) las IPRESS se comprometen a realizar las atenciones de salud con calidad. Es por ello que esta información es cuidadosamente revisada y auditada cumpliendo los estándares de calidad del MINSA. (SIS, 2016) , es por ello que la información servirá como plan de cumplimiento y desarrollo de convenio del SIS con la región Ica.(MINSA, 2016) Durante el Control posterior de las prestaciones se revisan simultáneamente el FUA, la historia clínica y el sistema SIASIS donde tiene que haber igualdad de datos y prescripción de medicamentos para que la prestación sea conforme como parte de la Auditoria médica. Posteriormente se revisa el estado y conservación de los archivos para finalmente hacer las recomendaciones de las observaciones encontradas.

3.9 Aspectos éticos:

Cuando se tratan aspectos éticos en la investigación, se encuentra un aspecto bastante delicado e importante ya que la práctica médica es un proceso humanístico donde el rol asistencial es de vital importancia, además de su implicancia en las anotaciones virtuales y escritas que se pueden considerar, siendo de implicancia institucional porque dentro del proceso se espera una contra prestación económica que al no ser cumplida podría ser meritoria a ajustes financieros negativos y sanciones administrativas. Es por ello que este trabajo

requiere la formulación de un médico auditor, así como la recolección técnica de los datos a tratar. (Ética En La Investigación et al., 2018)

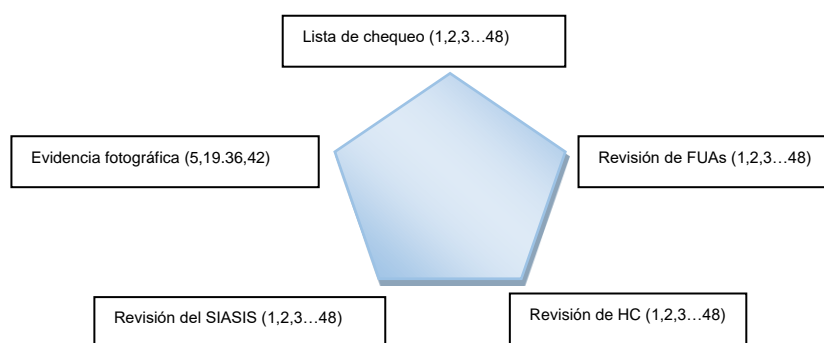
Se realizó la investigación con la autorización institucional, consentimiento de IPRESS.

IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Para el objetivo específico 1: Verificar el registro del FUA en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021. Es así que los objetivos específicos se refieren a la verificación del FUA,

Figura 7.

Penta angulación de técnicas e instrumentos del objetivo específico 1



Nota. Se presentan las 5 técnicas e instrumentos utilizados para el objetivo específico 1

Realizando la penta angulación (Hernandez-Sampieri, 2018) mediante las herramientas lista de chequeo, archivo fotográfico, revisión documental, verificación del FUA, se puede decir que respecto al control posterior de las prestaciones en la lista de chequeo de las 48 IPRESS revisadas y 3060 prestaciones evaluadas 614 (20%) de ellas presentaron fallas en el FUA, sobre todo en el archivo de las mismas y en consignar datos de hora de atención, firma de profesional que atiende y firma de conformidad de los pacientes, sobre la evidencia fotográfico se visualizó que muchos de estos FUAS se encuentran en mal estado de conservación, así como escritos con letra ilegible y finalmente sobre la revisión documental se consignaron

los datos descritos en las visitas de supervisión realizadas a las IPRESS. En la verificación de documentos solicitados a las IPRESS que son el FUA.

De la verificación, se puede apreciar las deficiencias de procesos administrativos en la elaboración de los FUAS donde se aprecian un gran número de prestaciones en las cuales no se elaboraron los FUAS correctamente con un faltante de datos y mal llenados, en el desarrollo de las HC igualmente se verifico que su elaboración por parte de los profesionales no se ajusta a las normas técnicas emitidas por el MINSA, además de la muy mala letra con la que son elaborados lo que dificulta su lectura y análisis. (Córdoba-Sánchez et al., 2019)

Respecto a los resultados encontrados anteriormente, se describe que en la verificación de los FUAS se encontraron fallas en la elaboración y conservación de los FUAS, no cumpliéndose los estándares de elaboración de los mismos. Al respecto la normativa de FUAS (referencia) describe que su elaboración tiene que estar acorde con la atención realizada a los pacientes además de estar sin tachas ni borrones con un estado de conservación bueno. Así mismo, (Villalobos Champac, 2019) en su estudio de calidad de servicio y satisfacción de los pacientes asegurados enfocan la calidad de atención como un acto beneficioso para la institución sobre todo para la atención de pacientes asegurados además según la Norma técnica de auditoría de la calidad en la atención de salud describe los parámetros de atención.

Por ello se podría decir que el proceso de atención de los asegurados del SIS por las IPRESS se tiene que cumplir con los procesos administrativos de las atenciones pues la elaboración correcta del FUA y de la historia clínica es un aval de una atención de calidad la cual es meritoria de contraprestación. De esta forma se asegura la calidad de atención y el pago de la prestación acordada en los convenios establecidos.

Este estudio de investigación está basado en las normativas vigentes del MINSA y del SIS de los cuales citamos a la Norma técnica de Control posterior de las prestaciones RJ 006-2006-SIS, la norma de elaboración de historia clínica NTS N°139— MINSA/2018/DGAIN, Directiva Administrativa N° 001-2021-SIS/GREP-V.01“Directiva Administrativa para la Gestión del Formato Único de Atención (FUA).

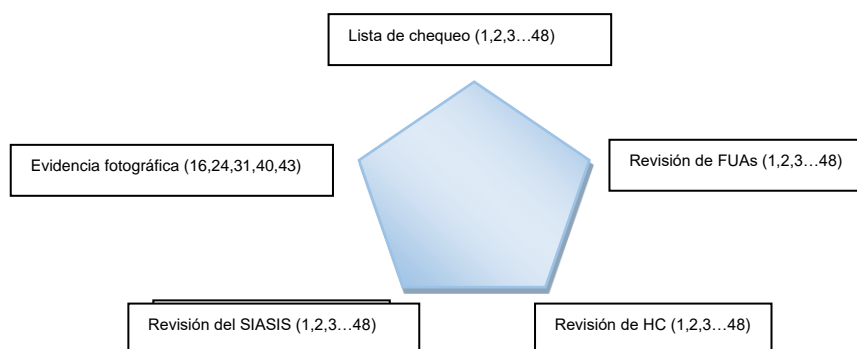
4.2 **Para el objetivo específico 2:** Describir el desarrollo del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.

Sc1 Presentación de documentos sustentatorios

Sc2 Concordancia de datos de la HC - FUA y SIASIS

Figura 8.

Penta angulación de técnicas e instrumentos del objetivo específico 2



Nota. Se presentan las 5 técnicas e instrumentos utilizados para el objetivo específico 2

Realizando la penta angulación (Book, 2021) mediante las herramientas lista de chequeo, archivo fotográfico y revisión documental se puede decir que respecto al control posterior de las prestaciones en la lista de chequeo de las 48 IPRESS revisadas y 3060 prestaciones evaluadas 858 de ellas presentaron fallas en la elaboración de las historias clínicas, sobre todo en el archivo de las mismas y en consignar datos de hora de atención, sintomatología, antecedentes de enfermedades, examen físico y plan de tratamiento, sobre la evidencia fotográfico se visualizó que muchos de las historias clínicas se encuentran en mal estado de conservación y archivo, así como escritos con letra ilegible y finalmente sobre la revisión documental se consignaron en los informes evaluados, los datos descritos

en las visitas de supervisión realizadas a las IPRESS. la historia clínica se aprecia que el llenado de los FUAS presenta fallas sobre todo en la firma y sello de profesionales de atención y conformidad de los asegurados, así mismo en las HC se aprecia un descuido en su conservación y en la consignación de datos de las atenciones también se apreció una deficiencia en los datos a consignar de las atenciones de los pacientes sumado a la letra ilegible con la cual son elaboradas. por el sistema SIASIS no se encontró muchos cambios ya que el sistema si no están los datos correctos no deja grabar, lo que si se evidencio posteriormente que se consignaron datos que no estaban en la historia ni en el FUA. (SIS, 2016)

Describir los controles posteriores de las prestaciones para el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021. Así también, los objetivos específicos comprenden la presentación de documentos relacionados con las prestaciones de los asegurados que se atienden en las IPRESS, estos elementos se contrastan para continuar con el desarrollo de la actividad.

En los documentos solicitados y presentados por las IPRESS que son el FUA, la historia clínica se encontró limitaciones en la ubicación de los mismos los cuales no se archivan ni custodian de una forma amigable y de fácil ubicación sumado a lo ilegible en la consignación de datos, además la mala conservación de los mismos, también se evidencio que en algunas prestaciones no guardaba concordancia el FUA, la HC y el SIASIS.

Se evidencio en las supervisiones realizadas que las muestras solicitadas fueron parcialmente abastecidas por lo que se rechazaron un gran número de prestaciones al no ser ubicadas, además el mal estado de conservación de las HC y la letra ilegible de las mismas dificultaron la evaluación de los documentos que son elaborados por los profesionales de la salud en las IPRESS.

Según (Meregildo Yactayo, 2019) en su investigación de implementación del método 5s para incrementar la productividad del archivo de HC, es de valor e importancia en el orden y metodología a utilizar. Sin embargo, (Vírveda Bravo, 2022), refiere el archivo y custodia de las historias clínicas como una práctica cultural por la preponderancia de información que resguarda.

Es así que lo actuado del personal asistencial con lo actuado del personal administrativo cuando atiende prestaciones de salud financiadas por seguros tiene que tener un flujo específico y estandarizado donde el personal asistencial y administrativo pueda coordinar y hacer las prestaciones correctamente. Así mismo lo importante que es el tener un archivo de historias clínicas como documento de trabajo y seguimiento de los pacientes que acuden a las IPRESS, por lo que se plantea la importancia de tener un archivo de historias clínicas como garantía de la calidad de atención de los pacientes.

4.3 Para el objetivo específico 3: Explicar las limitaciones que se encuentran en el desarrollo del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.

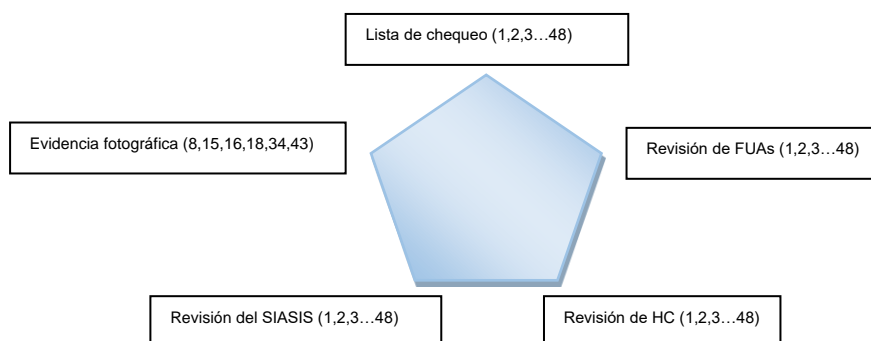
Sc1 Archivamiento de FUAS

Sc2 Archivamiento de HC

En el cual se determinó las limitaciones logísticas y de procedimientos administrativos en los procesos de archivo y custodia de las historias clínicas y FUAS.

Figura 9.

Penta angulación de técnicas e instrumentos del objetivo específico 3



Nota. Se presentan las 5 técnicas e instrumentos utilizados para el objetivo específico 3

Realizando la penta angulación (Book, 2021) mediante las herramientas lista de chequeo, archivo fotográfico y revisión documental, revisión de FUA e HC, se puede decir que respecto al control posterior de las prestaciones en la lista de chequeo que no se encontraron fallas en la consignación de datos, pues a la hora de hacer la digitación de las prestaciones el sistema no deja grabar si es que se encuentra algún dato faltante, por lo que en la digitación posteriormente a la hora de hacer el cruce de información de encuentra datos discordantes de FUA, HC y sistema SIASIS, sobre la evidencia fotográfico se encontró visualiza datos del sistema y finalmente sobre la revisión documental se encontró los hallazgos descritos.

Se evidencio en las supervisiones realizadas que las muestras solicitadas fueron parcialmente abastecidas por lo que se rechazaron un gran número de prestaciones, además el mal estado de conservación de las HC y la letra ilegible de los profesionales de la salud en las HC. Además, limitaciones en infraestructura y de personal administrativo que existe en las IPRESS. Por lo que a los requerimientos de las supervisiones del SIS no llegaban a ubicar toda la muestra solicitada.

Dentro de los estándares técnicos descritos en la norma de archivo y almacenamiento del MINSA denota una gran deficiencia de implementación en las IPRESS de la región Ica (Book, 2021; Meregildo Yactayo, 2019) nos da a entender que un eficiente archivo precede a una gestión de buenos resultados. Que en su estudio demostró que una buena gestión parte de un sistema administrativo ordenado donde la atención de pacientes es prioritaria con un sistema de archivo ordenado y bien distribuido.

El proceso de archivo de historias clínicas esta descrito en la norma técnica para la gestión de la HC MINSA, 2018 donde se está implementando en las IPRESS la forma correcta como se debe archivar y conservar las HC. Además (Córdoba-Sánchez et al., 2019), refiere la calidad de las HC en consultorios externos.

Según (Villalobos Champac, 2019) cuando refiere la calidad del servicio y la satisfacción del usuario denota que existe un involucramiento del personal asistencial y el personal administrativo en el buen servicio de salud, mejorando los estándares de atención y disminuyendo las quejas y reclamos. (Vírveda Bravo,

2022), defiende su estudio de la importancia del archivo de historias clínicas como documentos culturales de importancia social.

V. CONCLUSIONES

Primera: En relación al objetivo específico 1, el registro del FUA, es un problema que se presenta en las IPRESS de primer nivel donde el personal profesional asistencial tiene poco compromiso para la elaboración de los mismos por lo que se han encontrado muchas deficiencias las cuales son subsanables. Se pudo llegar a la conclusión que, en la verificación del control posterior de las prestaciones, haciendo un análisis y revisión documental sobre la calidad de elaboración del FUA existen deficiencias administrativas por parte del personal de las IPRESS que perjudica la calidad de las prestaciones, así como las contraprestaciones económicas. Así mismo la digitación de las prestaciones en el sistema SIASIS evidencia adición de información que no está consignada en los otros documentos. Estas deficiencias se producen porque existe poco compromiso del personal administrativo de las IPRESS para realizar las labores de elaboración de FUAS por lo que se consignan datos incorrectos que no guardan relación con la atención de los pacientes.

Segunda: En relación al objetivo específico 2, en la conformidad del registro de las HC, se encontró una gran deficiencia en la elaboración de las mismas donde los profesionales asistenciales que realizan las prestaciones en su mayoría escribe con una letra casi totalmente ilegible, además no se consignan los datos de funciones vitales, fecha y hora de atención, lo que se evidencia en las acciones de auditoría de las prestaciones.

El almacenamiento de los mismos además se evidencio el poco compromiso del personal administrativo de archivo para poder custodiar y almacenar los mismos. Estos FUAS e historias clínicas no encontradas significaron rechazo total de las prestaciones con el consiguiente perjuicio económico de la región. Se pudo llegar a la conclusión que dentro del proceso de atención a los asegurados se tiene que tener un flujo adecuado y conocimiento de la elaboración de los formatos de atención además de la elaboración de la historia clínica según los lineamientos del MINSA. Así mismo se evidencio discordancia en lo consignado en los documentos como FUA e historia clínica con lo digitado en el sistema SIASIS lo que denota cierta adición de datos no concordantes con lo real. Por el sistema SIASIS no se

encontró mayores problemas ya que el sistema no permite grabar si no está completo, sin embargo, se evidenciaron datos que no estaban consignados en el FUA ni en la historia clínica que puede haber sido incluido por los digitadores.

Tercera: El proceso del PCPP es una actividad de revisión prestacional la cual involucra la igualdad de información de los documentos en los cuales se desarrollan las prestaciones de los asegurados al SIS, en esta actividad intervienen muchos actores los cuales deben estar involucrados con los conocimientos administrativos necesarios además de seguir los lineamientos que se estipulan en las normas vigentes del MINSA y del SIS en el proceso de atención a los asegurados. Estos datos finalmente son consignados en el sistema informático SIASIS el cual difiere en muchos datos con los documentos evaluados. Por lo que se concluye que existe una baja adherencia del personal asistencial a la norma vigente. La implementación del sistema de archivo en una IPRESS depende de factores como infraestructura, personal administrativo capacitado, actitud del personal y recursos para mantener en buen estado los documentos, esta tarea es de vital importancia porque la HC es un documento medicolegal de importancia general. Así mismo se evidencio las deficiencias administrativas en archivo y conservación de las historias clínicas.

VI. RECOMENDACIONES

Primera, en el objetivo 1 se recomienda que en la Dirección regional de salud haya una campaña de asistencia técnica en el registro y llenado de los FUAS con el personal asistencial y administrativo de las IPRESS. Además de la asistencia por parte de la UDR Ica en la socialización de las normas del MINSA y del SIS los cuales se tienen que socializar con el personal asistencial y administrativo de las IPRESS. La implementación del sistema de archivo en una IPRESS depende de factores como infraestructura, personal administrativo capacitado, actitud del personal y recursos para mantener en buen estado los documentos, tomando en cuenta que los FUAS vienen a ser el documento escrito que sustenta la conformidad de las prestaciones.

esta tarea es de vital importancia porque la HC es un documento medicolegal de importancia general.

Segunda: En el objetivo específico 2 se recomienda a las jefaturas de las IPRESS que en coordinación con las autoridades de salud, unidad desconcentrada regional del SIS Ica y el Colegio Médico se realice retroalimentación del correcto llenado de las historias clínicas, así como concientización del personal asistencial en el mejoramiento de la legibilidad de las prestaciones de salud. Preparación al personal administrativo en el archivo y almacenamiento de las historias clínicas y FUAS de atención. Sensibilizar al personal asistencial y al personal administrativo en mejorar los flujos de atención a si como el promover dentro del personal asistencial una reformulación de hábitos de atención a los pacientes fomentando una mejor calidad de las historias clínicas.

Tercera. Se recomienda encargar a las oficinas involucradas de servicios de salud fomentar dentro de los trabajadores de las IPRESS, elaborar estrategias de involucramiento en los procesos administrativos, así como el poder trabajar en conjunto y en equipo para que los recursos que llegan al establecimiento de salud sean utilizados de la mejor manera cuidando que no se pierda. Se recomienda que, en las gestiones de las IPRESS, Unidades ejecutoras DIRESA, y Gobierno Regional se implemente un plan de archivo y mantenimiento de documentos relacionados con la salud de la población. Además de Asistencia técnica al personal administrativo de las IPRESS. A su vez el tener e implementar un sistema de archivo de historias clínicas para garantizar la calidad de atención de los pacientes que acuden a los centros asistenciales. Así mismo el capacitar a los digitadores para que tengan un mejor control de calidad de lo consignado en el sistema SIASIS.

Referencias

- Académico Maestría En Gestión Pública, P. de, Encomenderos Bancallán, M., Martín, I., & Modernización del Estado, R. (2021). *Auditoría de calidad de registro y reembolsos prestacionales en el Seguro Integral de Salud, Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2021*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81763>
- Alva-Arroyo, L. L., Núñez Del Prado Murillo, J., Ancaya-Martínez, M. D. C. E., & Floréz-Ibarra, J. M. (2021a). Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(4), 653–659. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9220>
- Alva-Arroyo, L. L., Núñez Del Prado Murillo, J., Ancaya-Martínez, M. D. C. E., & Floréz-Ibarra, J. M. (2021b). Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(4), 653–659. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9220>
- Alva-Arroyo, L. L., Núñez Del Prado Murillo, J., Ancaya-Martínez, M. D. C. E., & Floréz-Ibarra, J. M. (2021c). Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(4), 653–659. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9220>
- Ander-Egg, E. (1995). *TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL*. <https://epiprimero.files.wordpress.com/2012/01/ander-egg-tecnicas-de-investigacion-social.pdf>
- Benites-Zapata, V. A., Saravia-Chong, H. A., Mezones-Holguin, E., Aquije-Díaz, A. J., Villegas-Ortega, J., Rossel-de-Almeida, G., Acosta-Saal, C., & Philipps-Cuba, F. (2016). A risk-based monitoring model for health care service institutions as a tool to protect health rights in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(3), 401–410. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2373>
- Book, . (2021). *DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. <https://www.researchgate.net/publication/352157132>

- CARDOSO, D. V. F. (2021). Da auditoria médica ao compliance: sistemas para uma governança corporativa diferenciada. In *Direito médico, hospitalar e da saúde: discussões contemporâneas*. Dialética. <https://doi.org/10.48021/978-65-5956-702-7-c7>
- Catling, C., Donovan, H., Phipps, H., Dale, S., & Chang, S. (2022). Group Clinical Supervision for midwives and burnout: a cluster randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04657-4>
- César Montañez-Hernández, J., Díaz-Portillo, S. P., Guerra, G., & Reyes-Morales, H. (2022). *Condiciones de empleo y precariedad laboral de los médicos de México: análisis basado en una encuesta nacional*. <https://doi.org/10.1590/0102-311XES042321>
- Colchero, M. A., Gómez, R., & Bautista-Arredondo, S. (2020). *Implementing without guidelines, learning at the coalface: a case study of health promoters in an era of community health workers in South Africa*. <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00839-w>
- Colchero, M. A., Gómez, R., & Bautista-Arredondo, S. (2022). A systematic review of the literature on the impact of the Seguro Popular. *Health Research Policy and Systems*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00839-w>
- CONCYTEC. (2015). Resolución Presidencial N° 184-2015-CONCYTEC-P. CONCYTEC. [166920407344336810020200609-15256-1e5zdom.pdf](https://doi.org/10.1186/s12961-022-00839-w)
- Convenio entre el Seguro Integral de Salud y Gobierno regional de Ica. (2022). *Convenio entre el Seguro Integral de Salud y Gobierno regional de Ica*. [ICA%20\(1\).pdf.pdf](https://doi.org/10.1186/s12961-022-00839-w)
- Córdoba-Sánchez, V., Zambrano-Cruz, R., & Tamayo-Agudelo, W. (2019). Calidad de las historias clínicas de los practicantes de un consultorio psicológico de una universidad colombiana. *Educación Médica*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.007>
- Costa, T. D., Costa, L. M. M. da, Simões, J., Costa, A. N. F., Neta, A. R. de A., & Lima, L. I. G. de. (2021). Análise do perfil das ações de auditoria realizadas a partir do sistema de auditoria do Sistema Único de Saúde. *Revista de Administração Em Saúde*, 21(83). <https://doi.org/10.23973/ras.83.290>

- Delgado Guamán. (2019). *Repositorio Digital UCSG: Análisis del sistema de auditoría médica en el Hospital "José Carrasco Arteaga"*.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13166>
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP -V.01. (2021). *Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA)*.
<ANEXO%20RJ%20015-2021-SIS%20DIRECTIVA%20ADMINISTRATIVA%20N%20001-2021-%20SIS-GREP%20-%20V.01.pdf.pdf>
- Espinoza González, R., Salcedo, X., San, S., & Ramírez, M. (2021). Reclamos por atención en salud. Experiencia en un centro privado. *Rev Med Chile* 2021; 149: 1311-1316.
https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/permalink/51UCV_INST/p5e2np/cdi_scielo_journals_S0034_98872021000901311
- Ética En La Investigación, D. la, Belén Salazar Raymond, M., de Fátima Icaza Guevara, M., Oscar José Alejo Machado, C., Raymond, S., Guevara, I., & Machado, A. (2018). 44 *THE IMPORTANCE OF ETHICS IN RESEARCH LA IMPORTANCIA Cita sugerida (APA, sexta edición)*. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Fernández Salcedo, C. (2019). (2018). *Proceso de auditoría de las prestaciones especiales no tarifadas en el Instituto Nacional del Niño San Borja en el calendario diciembre 2018*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46638/Fern%c3%a1ndez_SC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201.
<https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Garcia-Diaz, R. (2021). The Association of Broadband Internet Access and Telemedicine Utilization in rural Western Tennessee: an observational study. *BMC Health Services Research*, 22, 1027. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08417-0>
- Garcia-Diaz, R. (2022a). Effective access to health care in Mexico. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08417-0>
- Garcia-Diaz, R. (2022b). Effective access to health care in Mexico. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08417-0>

- Helmyati, S., Dipo, D. P., Adiwibowo, I. R., Wigati, M., Safika, E. L., Hariawan, M. H., Destiwi, M., Prajanta, Y., Penggalih, M. H. S. T., Sudargo, T., Herawati, D. M. D., Marthias, T., Masrul, M., & Trisnantoro, L. (2022). Monitoring continuity of maternal and child health services, Indonesia. *Bulletin of the World Health Organization*, 100(2), 144-154A. <https://doi.org/10.2471/BLT.21.286636>
- Hernandez-Sampieri, R. M. T. C. P. (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. <http://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc1/1385>
- Huamán Rondón, L. R. (2020). AUDITORÍA INTERNA COMO GESTOR DE OPTIMIZACIÓN EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS: SEGURO SOCIAL DE SALUD DEL PERÚ. *Quipukamayoc*, 28(56), 43–50. <https://doi.org/10.15381/quipu.v28i56.16524>
- Jhonny Villafuerte. (2015). *LIBRO MB La Investigación CUALITATIVA, rutas para la puesta en práctica - Jhonny Villafuerte 2015*. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/6881>
- Vallejos, Antonio, J., Caceres, D. T., & Socorro, F. del. (2022). *Niveles de cumplimiento de los indicadores prestacionales por trabajadores de dos instituciones prestadoras de servicios de salud, Lima - 2022*. https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/permalink/51UCV_INST/175ppoi/alma991002922560607001
- Maya, E. (2014). *Métodos y técnicas de investigación Una propuesta ágil para la presentación de trabajos científicos en las áreas de arquitectura, urbanismo y disciplinas afines*. [metodos_y_tecnicas.pdf](#)
- Mendoza, J. R. R., & Crispín, F. V. S. (2021). Quality of the Health Services Management System in the Tarapoto Amazonian healthcare network. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 761–768. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.614.025>
- Meregildo Yactayo, J. F. R. (2019). *Implementación del método 5s para incrementar la productividad del archivo de historias clínicas de la empresa Ransa Comercial S.A.-Lima, 2019*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40024>

- Mezones-Holguín, E., Amaya, E., Bellido-Boza, L., Mougnot, B., Murillo, J. P., Villegas-Ortega, J., & del Carmen Sara, J. C. (2019). Health insurance coverage: The peruvian case since the universal insurance act. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 196–206.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.3998>
- MINSA. (2016). *Norma técnica de salud de auditoria de la calidad de la atención en salud*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
- MINSA. (2018). *Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
- Ñaupas Paitán Elías Mejía Mejía Eliana Novoa Ramírez Alberto Villagómez Paucar, H. (n.d.). *Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis, 4ta Edición*.
<file:///C:/Users/admin/Downloads/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- Neves C. (2020). Avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros por áreas de prestação de cuidados. *Revista-de-La-Escuela-de-Enfermagem*.
<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020013203730>
- O'Rourke, B., Oortwijn, W., & Schuller, T. (2020). The new definition of health technology assessment: A milestone in international collaboration. In *International Journal of Technology Assessment in Health Care* (Vol. 36, Issue 3, pp. 187–190). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S0266462320000215>
- Osorio S, G., Sayes V, N., Fernández M, L., Araya C, E., & Poblete M, D. (2002). Auditoria médica: herramienta de gestión moderna subvalorada. *Revista Médica de Chile*, 130(2). <https://doi.org/10.4067/s0034-98872002000200014>
- Pelican, K., Salyer, S. J., Barton Behraves, C., Belot, G., Carron, M., Caya, F., de La Rocque, S., Errecaborde, K. M., Lamielle, G., Latronico, F., Macy, K. W., Mouille, B., Mumford, E., Shadomy, S., Sinclair, J. R., & Dutcher, T. (2019). Synergising tools for capacity assessment and One Health operationalisation. In *Revue scientifique et technique (International Office of Epizootics)* (Vol. 38, Issue 1, pp. 71–89). NLM (Medline). <https://doi.org/10.20506/rst.38.1.2942>

Peruano Lima, E., & Presidente La República, E. de. (2009). *Ley marco de Aseguramiento Universal en Salud N° 29344*.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436499/Ley_N_29344.pdf?v=1575490785

Pozzo, M. I. , C. A. T. , & C. A. L. (2021). (2021). *Formación de profesores universitarios en posgrados interdisciplinarios. Dificultades en la escritura del plan de tesis*.

<http://dx.doi.org/10.19083/10.19083/ridu.2021.1238>

Proceso de Valorización de las Prestaciones de Salud. (2020). *Resolución jefatural N°031-2020/SIS*.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058845/RJ2020_031.pdf?v=1595991601

Rodríguez, M. V., Prieto, F., Pantoja, T., & Letelier, F. (2019). Perceptions and attitudes of Chilean primary care physicians toward clinical practice guidelines. *Revista Médica de Chile*, 147(5), 602–611. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000500602>

Rubio, A., Mendiburo, A., Oyanedel, J. C., Benavente, L., & Paez, D. (2020). Relación entre la evaluación del personal del sistema de salud por sus usuarios y su bienestar subjetivo: estudio transversal. *Medwave*, 20(6), e7958.

<https://doi.org/10.5867/medwave.2020.06.7958>

Sebastián, L., & Esteban, C. (2012). Acceptance or rejection of clinical standardization? Chilean doctors discuss clinical practice guidelines and benefit packages. *Salud Colectiva*, 8(1), 61–68. <https://doi.org/10.1590/s1851-82652012000100006>

SIS. (2016). *Resolucion Jefatural N° 006-2016-SIS PCPP*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1668621/RJ%20006-2016/SIS.pdf>

Timaná, R., Alva-Díaz, C., Suárez, V., Pimentel, P., & Dongo, V. (2018). Characteristics and quality of the of clinical practice guidelines in the Social Security of Health of Peru. *Semergen*, 44(8), 549–556. <https://doi.org/10.1016/j.semereg.2018.06.002>

Torres, G. (2015). Desarrollo e Implementaci"n de un Modelo de Auditoría Médica Basado en Garantía de Calidad y Supervisi"n Participativa en Ecuador. *Value in Health*, 18(7), A856. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2015.09.461>

Valdivieso Ciudad. (2022). *ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN*. La gestión administrativa y la calidad de servicio en el Seguro Integral de Salud, La Libertad, 2021

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/84315>

Vallejos Vicente, J. A. (2022). (2022). *ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN ASESORA*. Niveles de cumplimiento de los indicadores prestacionales por trabajadores de dos instituciones prestadoras de servicios de salud, Lima - 2022

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/94694>

van der Werf, L. R., Voeten, S. C., van Loe, C. M. M., Karthaus, E. G., Wouters, M. W. J. M., & Prins, H. A. (2019). Data verification of nationwide clinical quality registries. *BJS Open*, 3(6), 857–864. <https://doi.org/10.1002/bjs5.50209>

Villalobos Champac. (2019). *VILLALOBOS_CHE* Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39330>

Vírseda Bravo, M. (2022). Del archivo al documento y vuelta a empezar. La cultura de lo escrito en el Hospital de la Vera Cruz en Medina de Pomar. *Anales de Historia Del Arte*, 32, 175–192. <https://doi.org/10.5209/anha.83066>

Wilson, L. , V. A. , P. C. (2009). *Ley Marco de universal aseguramiento de la salud en Perú: Análisis de beneficios y proceso sistemático desde su concepción hasta su puesta en práctica*.

<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-70350176152&partnerID=40&md5=e72d85c258e3654c327ca167890b58>

Anexos.

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

TÍTULO: Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud la región Ica 2021

AUTOR: Plasencia Campos, Juan Andres

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS				
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuáles son los problemas que se encuentran en el desarrollo del control posterior de las prestaciones y el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021?</p> <p>Problemas secundarios:</p> <p>1.- ¿Cómo se verifica el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021?</p> <p>2.- ¿Cómo es el desarrollo del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021?</p> <p>3.- Cuales son las limitaciones que se encuentran en el desarrollo del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Describir los controles posteriores de las prestaciones para el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1.- Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA), en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.</p> <p>2.-Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC) , en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.</p> <p>3.-Explicar las limitaciones que se encuentran en el desarrollo del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.</p>	<p>No se consideró hipótesis por ser una investigación cualitativa.</p>	CATEGORIAS 1 Control posterior de las prestaciones				
			SUBCATEGORÍA	FRASES CODIFICADAS	TECNICA / INSTRUMENTOS	Evaluación	
			1.1. Evaluación de la conformidad de registro del formato único de atención (FUA)	1.1.1. Verificación formato único de atención.	Lista de chequeo		
					Verificación documental		
					Registro fotográfico		
			1.2. Evaluación de la conformidad del registro de la historia clínica (HC).	1.2.1 Verificación de la HC	Lista de chequeo		
					Verificación documental	se correlaciona el diagnostico con el tratamiento si / no	
					Registro fotográfico		
			1.3 Evaluación de la conformidad de registro del SIASIS		Lista de chequeo		
					Verificación documental		
		Registro fotográfico					

		CATEGORIA 2 Cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud			
		SUBCATEGORÍA	FRASES CODIFICADAS	TECNICA / INSTRUMENTOS	Evaluación
		2.1. Presentación de documentos sustentatorios.	2.1.1. Se dispone físicamente de documentos sustentatorios	Lista de chequeo Verificación documental Registro fotográfico	Revisión y auditoria de FUAS
		2.2 Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.	2.2.1 Existe concordancia de datos entre la HC, FUA y sistema SIASIS.	Lista de chequeo Verificación documental Registro fotográfico	
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS			
TIPO: Básica DISEÑO: Fenomenológico	ESCENARIO DE ESTUDIO: Región Ica PARTICIPANTES: Establecimientos de salud de la región Ica muestra 48, medico Auditor SIS, jefes de oficinas de seguros, jefes de IPRESS, Personal técnico asistencial.		Técnico: Instrumentos de recolección de datos: SIASIS Procedimiento: Ámbito de aplicación: Región Ica y sus cuatro provincias, Chincha, Pisco, Ica, Palpa y Nazca. Forma de administración: Institución del estado. Tiempo de duración: 30 días. Aspectos éticos: Importancia regional e institucional.		

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

CATEGORIA	TECNICA QUE VOY A APLICAR	INSTRUMENTOS HERRAMIENTAS CUESTIONARIO	SUBCATEGORIA	FRASES CODIFICADAS	INSTRUMENTO CON PREGUNTAS DE LISTA DE CHEQUEO	Respuesta SI/NO/Obs
C:1 CONTROL POSTERIOR DE LAS PRESTACIONES	LISTA DE CHEQUEO	Guía con preguntas que de la normativa Procesos de cumplimiento de elaboración del FUA y de parámetros en la Historia Clínica.	Sc1 Evaluación de la conformidad de registro del formato único de atención (FUA)	FUA Registro del FUA datos del asegurado Registro de Fecha y hora. Registro de antecedentes de importancia en el FUA Registro de tipo de Diagnóstico (presuntivo /definitivo) Registro de solicitud de exámenes diagnósticos Registro de prescripción de medicamentos en el FUA. Registro de firma y sello del médico tratante en el FUA. Registro de firma y/ huella digital de conformidad del asegurado en el FUA. Registro de firma y sello de responsable laboratorio o de anatomía patológica en FUA. Registro de firma y sello de responsable radiología o imágenes en el FUA.	FUA 1.Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. 2.Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA 3.Se registran los antecedentes el FUA. 4. Se registró el diagnostico presuntivo /definitivo en el FUA. 5. Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA 6. Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA 7.Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA 8. Se registro la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. 9. Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA 10. Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes en el FUA	SI/NO
			Sc2 Evaluación de la conformidad del registro de la historia clínica (HC)	HC Registro de fecha y hora de atención. Registro del motivo de consulta en HC Registro de antecedentes de importancia en la HC Registro de funciones vitales en la HC Registro de examen físico en la HC Registro de tipo de Diagnóstico (presuntivo /definitivo) Registro de prioridad de emergencia Registro de exámenes auxiliares Registro de prescripción de medicamentos Registro de firma y sello del médico tratante en la HC Registro de resultados de laboratorio o imágenes en la HC.	HC 1. Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC. 2.Se registró el motivo de consulta en la HC 3.Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. 4. Se registraron las funciones vitales en la HC. 5.Se registraron las FV en la HC 6.Se registro el examen físico en la HC 7. Se registro el diagnostico presuntivo /definitivo en la HC. 8.Se registro la prioridad de emergencia en la HC. 9. Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. 10.Se registro la prescripción de medicamentos en la HC. 11.Se registro la firma y sello del profesional en la HC. 12. Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC.	Si/no
			Sc3 Evaluación de la conformidad de registro del SIASIS	Correlación de registro del FUA-HC-SIASIS Revisión documental de Informes y actas de visitas Registro fotográfico	Se verifico la correlación de datos entre la HC -FA y SASIS Se realiza la verificación documental de informes sustentatorios y Actas de visita. Se realiza registro fotográfico	SI/NO
			Sc1: Presentación de documentos sustentatorios.	1. Se dispone físicamente de la HC. 2.Registro correcto de la prestación consignada en el FUA 3.Registro de diagnósticos conformes en FUA, HC y SIASIS. 4. Registro de datos del responsable de atención en FUA, HC y SIASIS. 5.Registro y concordancia de medicamentos prescritos en el FUA, HC SIASIS.	1. en la visita se encontró físicamente la HC 2.Se registro correctamente los datos de la prestación consignado en el FUA. 3.Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS. 4.Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	

<p>C: 2 Cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud</p>	<p>LISTA DE CHEQUEO</p>	<p>Cumplimiento de estándares de calidad de atención en las Historias clínicas</p>	<p>Sc2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.</p>	<p>6.Registro y concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA, HC y SIASIS.</p> <p>7. Registro y concordancia de procedimientos realizados en el FUA, HC y SIASIS</p> <p>Registro de la prestación brindada por personal de salud según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA, HC y SIASIS.</p> <p>Registro de tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA, HC y SIASIS.</p> <p>Registro de exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA, HC y SIASIS.</p> <p>Registro de procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA, HC y SIASIS</p>	<p>5.Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA, HC y SIASIS.</p> <p>6. Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA, HC y SIASIS</p> <p>7. Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA, HC y SIASIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA, HC y SIASIS. • Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA, HC y SIASIS. • Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA, HC y SIASIS • Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA, HC y SIASIS 	<p>SI/NO</p>
--	-------------------------	--	---	---	--	--------------

Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por el MC Juan Andrés Plasencia Campos, de la Universidad Cesar vallejo. La meta de este estudio es determinar las fallas y aciertos en el proceso de evaluación posterior de las prestaciones realizadas por el SIS en establecimientos de salud de la región Ica en el año 2021.

Esta información es de carácter confidencial y de identificación de falencias en las IPRESS de la región Ica para aprendizaje y corrección.

Por lo que si su respuesta es positiva a la participación le agradeceré firmar el presente consentimiento.

Firma

Nombre y Apellido:



Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnostico presuntivo /definitivo en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8	Se registro la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la la historia clinica (HC).	OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnostico presuntivo /definitivo en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIA SIS.	OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIA SIS. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIA SIS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIA SIS. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnostico presuntivo /definitivo en el SIA SIS. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIA SIS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIA SIS. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.			OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
29	Se dispone físicamente del FUA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
33	colaboración del personal de salud para la realización de la visita	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.			OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:

- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP-V.01. (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA).

MINSA. (2018).

- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>

SIS. (2016).

- Resolución Jefatura Nacional 006-2016-SIS PCPP.

Validadores

LISTA DE CHEQUEO DE VALIDEZ DEL CONTROL POSTERIOR DE LAS PRESTACIONES

N°	CATEGORÍA: Control posterior de las prestaciones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 1: Determinar la veracidad del registro del formato único de atención (FUA)	Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC)	Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 3: Verificar la conformidad del registro en el SIAMIS	Si	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORÍA 2: Cumplimiento de los estándares de calidad	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		
	SUB CATEGORÍA 1: Presentación de documentos requeridos	Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIAMIS	Si	No	Si	No	Si	No	

Observaciones (precisar si hay suficiencia: **HAY SUFICIENCIA**)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Antonio Alonso Morales Lozada DNI: 20717345

Especialidad del validador: Metodológico

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

21 de octubre 2022



Firma del Experto Metodológico
DNI: 20717345

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

LISTA DE CHEQUEO DE VALIDEZ DEL CONTROL POSTERIOR DE LAS PRESTACIONES

N°	CATEGORÍA: Control posterior de las prestaciones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 1: Determinar la veracidad del registro del formato único de atención (FUA)	Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC)	Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 3: Verificar la conformidad del registro en el SIAMIS	Si	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORÍA 2: Cumplimiento de los estándares de calidad	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		
	SUB CATEGORÍA 1: Presentación de documentos requeridos	Si	No	Si	No	Si	No	
	SUB CATEGORÍA 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIAMIS	Si	No	Si	No	Si	No	

Observaciones (precisar si hay suficiencia: **HAY SUFICIENCIA**)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. ... MG. LUIS CARLOS OLIVERA RAMOS DNI: 21545799

Especialidad del validador: Magister en Salud Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

21 de octubre 2022



Mg. MG. LUIS CARLOS OLIVERA RAMOS
DNI: 21545799

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Escuela de Salud Pública

LISTA DE CHEQUEO DE VALIDEZ DEL CONTROL POSTERIOR DE LAS PRESTACIONES

N°	CATEGORIA: Control posterior de las prestaciones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SEB CATEGORIA 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	Si	No	Si	No	Si	No	
	SEB CATEGORIA 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC)	Si	No	Si	No	Si	No	
	SEB CATEGORIA 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS	Si	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORIA 2: Cumplimiento de los estándares de calidad	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		
	SEB CATEGORIA 1: Presentación de documentos sustentatorios	Si	No	Si	No	Si	No	
	SEB CATEGORIA 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS	Si	No	Si	No	Si	No	

Observaciones (precisar si hay suficiencia: **HAY SUFICIENCIA**)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. María Luisa Reyes Ruiz DNI: 21527838
Especialidad del validador: Magister en Salud Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

21 de octubre 2022



Firma del Experto Informante.

DNI:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS /DISCUSIÓN DE RESULTADOS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
DEL CONTROL POSTERIOR DE LAS PRESTACIONES REGION ICA 2021**

Especificaciones	Objetivos específicos 1 Determinar la verificación del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.	Objetivo específico 2 Describir el desarrollo del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.	Objetivo Específico 3: Explicar las limitaciones que se encuentran en el desarrollo del control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.
Subcategorías	Sc1 Verificación del registro del formato único de atención (FUA) Sc2 Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC) Sc3 Verificar la conformidad del registro del SIASIS	Sc1 Presentación de documentos sustentatorios Sc2 Concordancia de datos de la HC - FUA y SIASIS	Sc1 Archívamiento de FUAS Sc2 Archívamiento de HC
1.Objetivo	Determinar los controles posteriores de las prestaciones para el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021. Es así que los objetivos específicos se refieren a la verificación del FUA, la verificación de la historia clínica y la conformidad del registro del SIASIS en el control posterior de las prestaciones para el cumplimiento de los estándares de calidad en la región Ica 2021.	Describir los controles posteriores de las prestaciones para el cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud en la región Ica 2021. Así también, los objetivos específicos comprenden	Determinar las limitaciones logísticas y de procedimientos administrativos en los procesos de archivo y custodia de las historias clínicas y FUAS
2, Descripción de los resultados	En la verificación de documentos solicitados a las IPRESS que son el FUA, la historia clínica se aprecia que el llenado de los FUAS presenta fallas sobre todo en la firma y sello de profesionales de atención y conformidad de los asegurados, así mismo en las HC se aprecia un descuido en su conservación y en la consignación de datos de las atenciones también se apreció una deficiencia en los datos a consignar de las atenciones de los pacientes sumado a la letra ilegible con la cual son elaboradas. por el sistema SIASIS no se encontró muchos cambios ya que el sistema si no están los datos correctos no deja grabar, lo que si se evidenció posteriormente que se	En los documentos solicitados y presentados por las IPRESS que son el FUA, la historia clínica se encontró limitaciones en la ubicación de los mismos los cuales no se archivan ni custodian de una forma amigable y de fácil ubicación sumado a lo ilegible en la consignación de datos, además la mala conservación de los mismos, también se evidenció que en algunas prestaciones no guardaba concordancia el FUA, la HC y el SIASIS.	Se evidenció en las supervisiones realizadas que las muestras solicitadas fueron parcialmente abastecidas por lo que se rechazaron un gran número de prestaciones, además el mal estado de conservación de las HC y la letra ilegible de los profesionales de la salud en las HC.

	consignaron datos que no estaban en la historia ni en el FUA.		
3. Interpretación de resultados	De la verificación, se puede apreciar las deficiencias de procesos administrativos en la elaboración de los FUAS donde se aprecian un gran número de prestaciones en las cuales no se elaboraron los FUAS correctamente con un faltante de datos y mal llenados, en el desarrollo de las HC igualmente se verifico que su elaboración por parte de los profesionales no se ajusta a las normas técnicas emitidas por el MINSA, además de la muy mala letra con la que son elaborados lo que dificulta su lectura y análisis.	Se evidencio en las supervisiones realizadas que las muestras solicitadas fueron parcialmente abastecidas por lo que se rechazaron un gran numero de prestaciones al no se ubicadas, además el mal estado de conservación de las HC y la letra ilegible de las mismas dificultaron la evaluación de los documentos que son elaborados por los profesionales de la salud en las IPRESS.	Se evidencio limitaciones en infraestructura y de personal administrativo que existe en las IPRESS. Por lo que a los requerimientos de las supervisiones del SIS no llegaban a ubicar toda la muestra solicitada.
4. Contratación/comparación de los resultados con otros autores (análisis documental)	Respecto a lo descrito por (Villalobos Champac, 2019) en su estudio de calidad de servicio y satisfacción de los pacientes asegurados enfocan la calidad de atención como un acto beneficioso para la institución sobre todo para la atención de pacientes asegurados además según la Norma técnica de auditoría de la calidad en la atención de salud describe los parámetros de atención .	Según Meregildo Yactayo 2019 en su investigación de implementación del método 5s para incrementar la productividad del archivo de HC, es de valor e importancia en el orden y metodología a utilizar. Sin embargo, Vírveda Bravo, 2022, refiere el archivo y custodia de las historias clínicas como una práctica cultural por la preponderancia de información que resguarda.	Dentro de los estándares técnicos descritos en la norma de archivo y almacenamiento del MINSA denota una gran deficiencia de implementación en las IPRESS de la región Ica (Meregildo Y. 2019) denota que un eficiente archivo precede a una gestión de buenos resultados.
5. Análisis reflexivo	Por ello se podría decir que el proceso de atención de los asegurados del SIS por las IPRESS se tiene que cumplir con los procesos administrativos de las atenciones pues la elaboración correcta del FUA y de la historia clínica es un aval de una atención de calidad la cual es meritoria de contraprestación. De esta forma se asegura la calidad de atención y el pago de la prestación acordada en los convenios establecidos.	Es así que lo actuado del personal asistencial con lo actuado del personal administrativo cuando atiende prestaciones de salud financiadas por seguros tiene que tener un flujo específico y estandarizado donde el personal asistencial y administrativo pueda coordinar y hacer las prestaciones correctamente. Así mismo lo importante que es el tener un archivo de historias clínicas como documento de trabajo y seguimiento de los pacientes que acuden a las IPRESS, por lo que se plantea la importancia de tener un archivo de historias clínicas como garantía de la calidad de atención de los pacientes.	La atención a los pacientes no solo se limita a la entrevista medico paciente sino a todo un sistema articulado de personal administrativo y asistencial que en conjunto hacen que una prestación sea exitosa y que después en el proceso de control posterior cumpla con todos los estándares de calidad.
6. Aporte teórico de la investigación	Este estudio de investigación esta basado en las normativas vigentes del MINSA y del SIS de los cuales citamos a la Norma técnica de Control posterior de las prestaciones RJ 006-2006-SIS, la norma de elaboración de historia clínica NTS N°139— MINSA/2018/DGAIN, Directiva Administrativa N° 001-2021-SIS/GREP-V.01 “Directiva Administrativa para la Gestión del Formato Único de Atención (FUA),	Según Villalobos Champac 2019 cuando refiere la calidad del servicio y la satisfacción del usuario denota que existe un involucramiento del personal asistencial y el personal administrativo en el buen servicio de salud, mejorando los estándares de atención y disminuyendo las quejas y reclamos. Vírveda Bravo, 2022, defiende su estudio de la importancia del archivo de historias clínicas como documentos culturales de importancia social.	El proceso de archivo de historias clínicas esta descrito en la norma técnica para la gestión de la HC MINSA, 2018 donde se esta implementando en las IPRESS la forma correcta como se debe archivar y conservar las HC. Además Cordova, S 2019, refiere la calidad de las HC en consultorios externos.

<p>7. CONCLUSIONES</p>	<p>Se pudo llegar a la conclusión que en la verificación del control posterior de las prestaciones, haciendo un análisis y revisión documental sobre la calidad de elaboración del FUA y la historia clínica que existen deficiencias administrativas por parte del personal de las IPRESS que perjudica la calidad de las prestaciones así como las contraprestaciones económicas. Así mismo la digitación de las prestaciones en el sistema SIASIS evidencia adición de información que no esta consignada en los otros documentos.</p>	<p>Se pudo llegar a la conclusión que dentro del proceso de atención a los asegurados se tiene que tener un flujo adecuado y conocimiento de la elaboración de los formatos de atención además de la elaboración de la historia clínica según los lineamientos del MINSA. Así mismo se evidencio discordancia en lo consignado en los documentos como FUA e historia clínica con lo digitado en el sistema SIASIS lo que denota cierta adición de datos no concordantes con lo real.</p>	<p>La implementación del sistema de archivo en una IPRESS depende de factores como infraestructura, personal administrativo capacitado, actitud del personal y recursos para mantener en buen estado los documentos, esta tarea es de vital importancia porque la HC es un documento medicolegal de importancia general. Así mismo se evidencio las deficiencias administrativas en archivo y conservación de las historias clínicas.</p>
<p>8. RECOMENDACIONES</p>	<p>Recomendamos que se realicen constantes actividades de asistencia técnica al personal asistencial y administrativo de las IPRESS en temas como elaboración de FUAS, calidad de las historias clínicas, así mismo que en cada unidad ejecutora se conforme un equipo de evaluación interna y seguimiento de recomendaciones afin de que no se perjudiquen económicamente.</p>	<p>Sensibilizar al personal asistencial y al personal administrativo en mejorar los flujos de atención así como el promover dentro del personal asistencial una reformulación de hábitos de atención a los pacientes fomentando una mejor calidad de las historias clínicas. Así mismo el capacitar a los digitadores para que tengan un mejor control de calidad de lo consignado en el sistema SIASIS.</p>	<p>Recomendamos que en las gestiones de las IPRESS, Unidades ejecutoras DIRESA, y Gobierno Regional se implemente un plan serio de archivo y mantenimiento de documentos relacionados con la salud de la población. Además de Asistencia técnica al personal administrativo de las IPRESS. A su vez el tener e implementar un sistema de archivo de historias clínicas para garantizar la calidad de atención de los pacientes que acuden a los centros asistenciales.</p>

Registro fotográfico

Fecha: 31/10/20
 Nombre: [illegible]

Discreta de Alguien de peligro: [illegible]

ANAMNESIS

1. Motivo de consulta: Patada de leche

Tiempo de enfermedad: [illegible]

Signos vitales: T° 36.5, PA 100/60, FC 80, FR [illegible]

Examen físico: [illegible]

1. Diagnóstico Nosológico o síndrome: PC Doble

2. PC 1º

3. PC 2º

4. Factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo: [illegible]

Atendido por: Hernández

Stamp: Seguimiento Integral de Atención Primaria (PCBP)

Formato de Atención Integral CONSULTA

Fecha: 30/10/20

HORA: [illegible]

Edad: 8 meses

Nº de consulta: [illegible]

Nombre de la persona: [illegible]

Sexo: [illegible]

Deponiciones: [illegible]

T°	PA	FC	FR	Peso	Talla	PCP
36.5				8.250	67.5	

TRATAMIENTO: Clonnam, Loperamida

Exámenes auxiliares: [illegible]

Atendido por: [illegible]

RELATO: [illegible]

TRATAMIENTO:

EXPELLEN: CONVULSIONES LEVEMENTAS: NO PROGRESAN: NO HAY TIGES NI TIGES NI FIEBRE NI VÓMITOS NI DIARREAS NI VACUNAS ANTECEDENTES MALTRATO INFANTIL NI EXAMEN CLINICO

OROFARINGEO: AP. RESPIRATORIO:

CITA:

ACOMPANANTE: AP. CARDIOVASC. ABOOMEN: GENITO-URINARIO: P.T. NUTRIC. OTROS

Formato de Atención Integral CONSULTA

Fecha: [illegible]

HORA: [illegible]

Edad: [illegible]

Nº de consulta: [illegible]

Nombre de la persona: [illegible]

Sexo: [illegible]

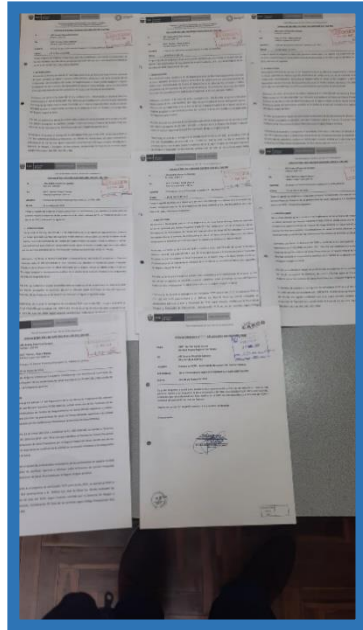
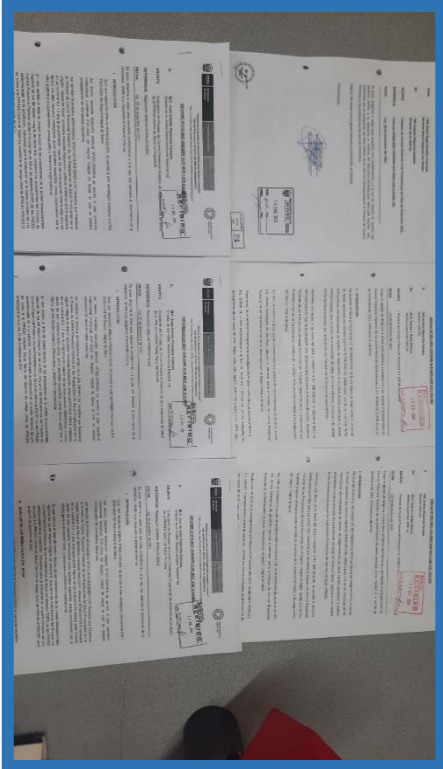
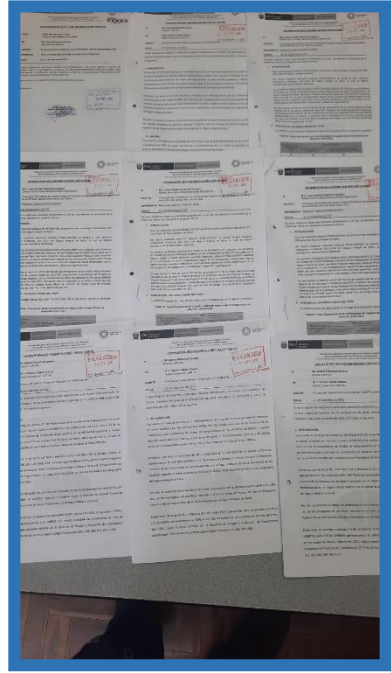
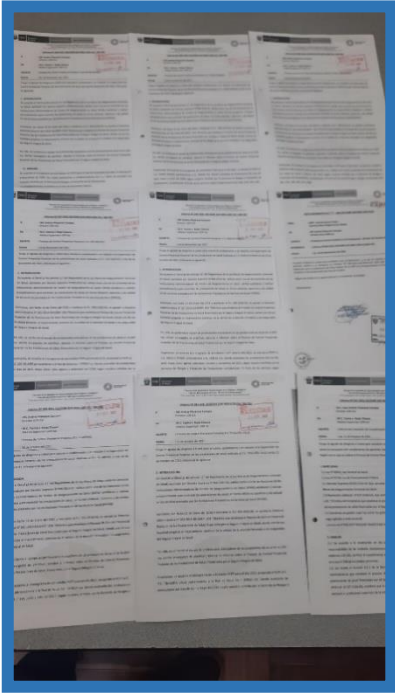
Deponiciones: [illegible]

T°	PA	FC	FR	Peso	Talla	PCP
36.5				8.250	67.5	

TRATAMIENTO: [illegible]

Exámenes auxiliares: [illegible]

Atendido por: [illegible]



11/04/19 EDAD: 1.15
 TEMP: 36.6 F.R.: P.E.D.: 110/70 PULS: 71.5
 RELATO:

TRATAMIENTO:
 SX. PEL. GEN. CONVUL. S N LETAR. COMAT. S N NO PUEDE BAR. S N VOM. S N
 TOS S N FIEBRE S N VOMITOS S N DIARREAS S N
 VACUNAS:
 ANTECEDENTES:
 MALTRATO INFANTIL S N
 EXAMEN CLINICO

OROFARINGEO:
 AP. RESPIRATORIO:

CITA:
 ACOMPAÑANTE: AP. CARDIOVASC:
 ABDOMEN:
 GENITO-URINARIO:
 EST. NUTRIC. P.T.:
 OTROS:

Multiple pages of medical forms, including a detailed history and physical examination form, and a form titled "FORMATO DE ATENCION INTEGRAL CONSULTA".

Historia Clínica
 ANAMNESIS
 1. Motivo de consulta: *Parto de alto riesgo a pleto*
 Tiempo de enfermedad: *36.3* Forma de inicio: PA 100/60 FC 80

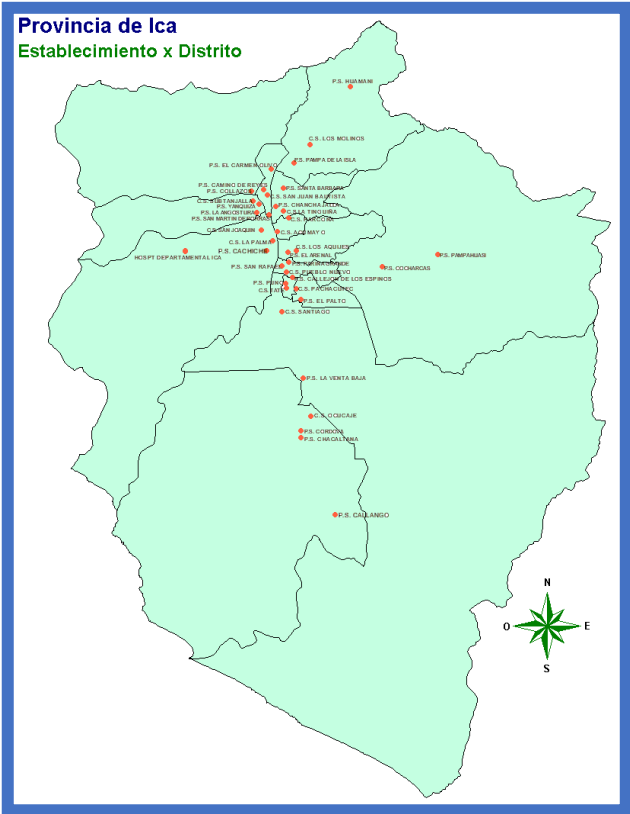
Examen físico:
 1. Diagnóstico Nosológico o sindrómico:
 1. *PCD Dilep*
 2. *SE 12*
 3. *PCD 12*
 4. Factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo.

Atendido por: *Hernández Pelayo*

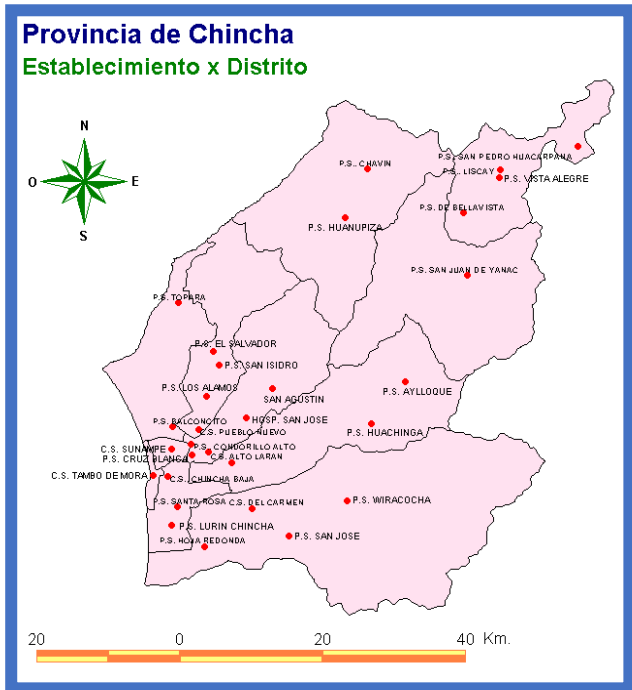
FORMATO DE ATENCION INTEGRAL CONSULTA
 Fecha: 11/04/2019 Hora: 8:00 am
 Estado de Atención: *SE* Sexo: *M* Edad: *12*
 Diagnóstico: *PCD* Tratamiento: *12*
 Exámenes auxiliares:



MAPA DE IPRESS DEL DEPARTAMENTO DE ICA



MAPA DE IPRESS DE LA PROVINCIA DE ICA



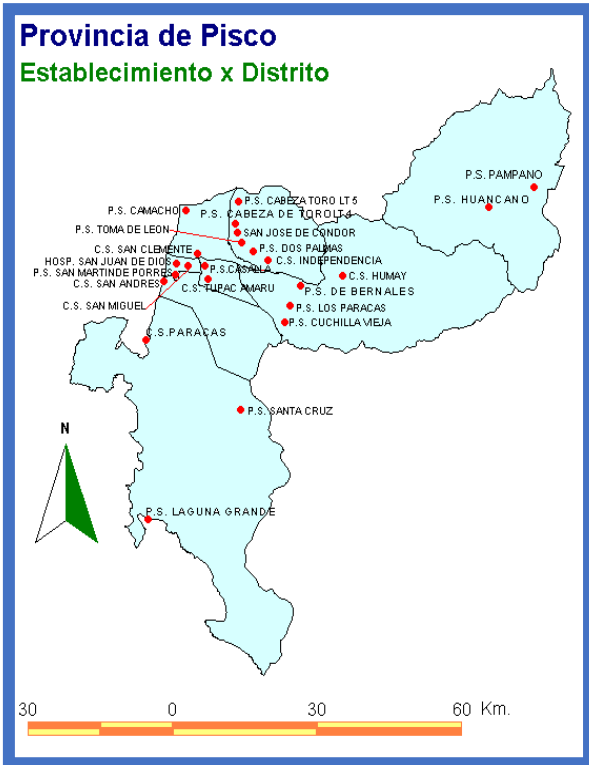
MAPA DE IPRESS DE LA PROVINCIA DE CHINCHA



MAPA DE IPRESS DE LA PROVINCIA DE PISCO

Provincia de Pisco

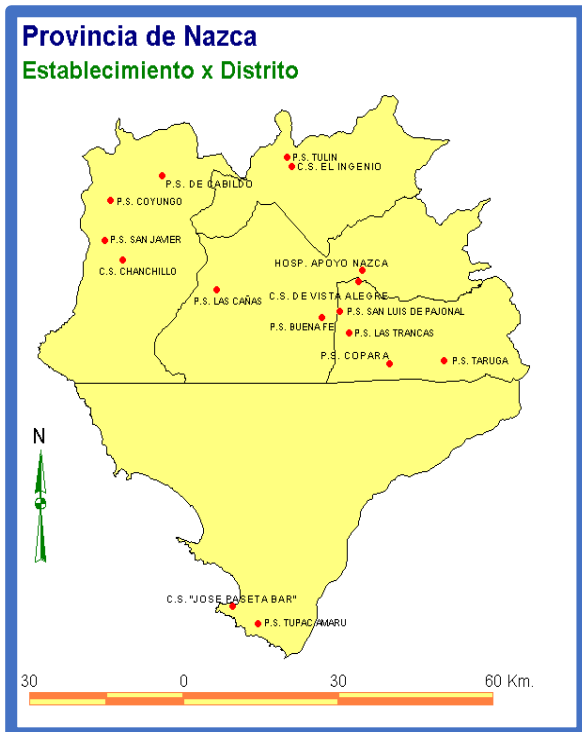
Establecimiento x Distrito



MAPA DE IPRESS DE LA PROVINCIA DE PALPA

Provincia de Nazca

Establecimiento x Distrito

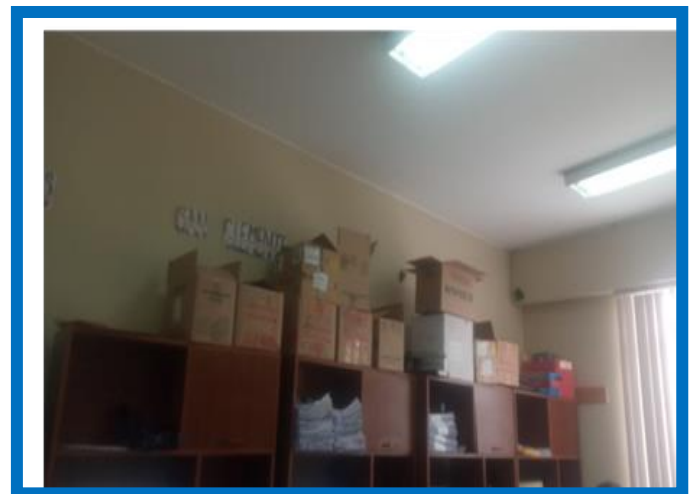
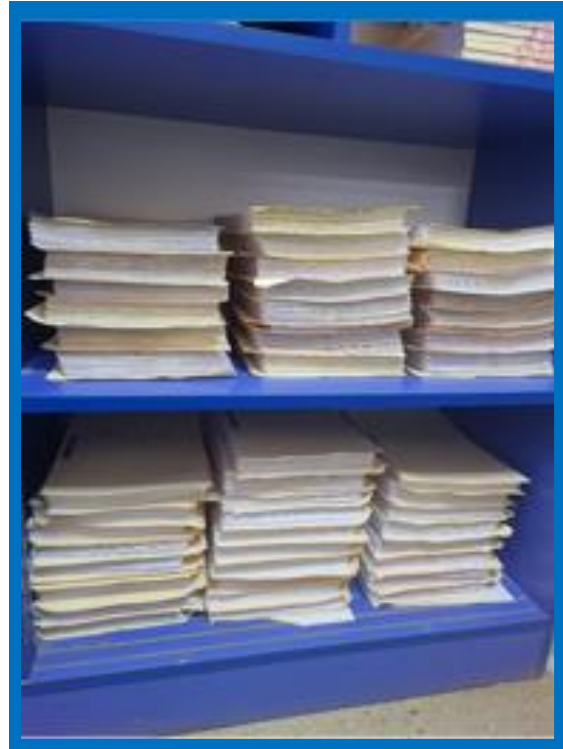


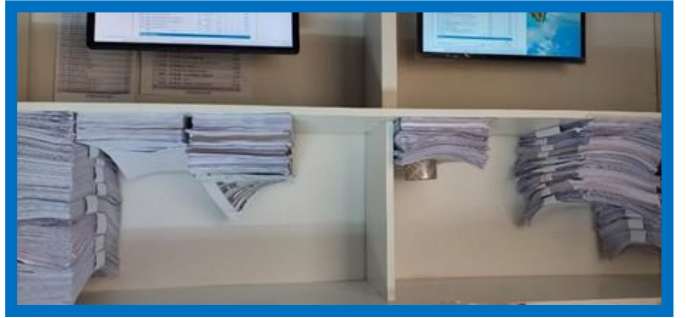
MAPA DE IPRESS DE LA PROVINCIA DE NAZCA

Fotos de Archivos visitados











ENERO 2021
15/01/2021

1

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

C.S. Santiago I-3

70 prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Rechazo 41
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	No se cumplió 30%
8	Se registró la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	No se cumplió 28%
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	No se cumplió 18%
12	Se registró el motivo de consulta en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	No se consideró
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	No se consideró
15	Se registró el examen físico en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
16	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registró la prioridad de emergencia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	No se registró
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registró la prescripción de medicamentos en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registró la firma y sello del profesional en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

N.º	Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	No se encuentran 5 HC. 7%

29	Se dispone físicamente del FUA	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	11 Faltantes, 16%
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	Desordenado.
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
33	colaboración del personal de salud para la realización de la visita	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.						OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP -V.01. (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA). MINSA. (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf> SIS. (2016).
- Resolución Jefatural Na 006-2016-SIS PCPP.

Conformes 27 = 39%
Rechazos 43 = 61%

18/01/2021

2

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

C.S. Subtongajlla

70 prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8	Se registró la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

N.º	Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	9% No encontrados

29	Se dispone físicamente del FUA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	12% No se encuentra
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Mal estado
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
33	colaboracion del personal de salud para la realizacion de la visita	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.				OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
 - DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP -V.01, (2021), Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA). MINSA, (2018).
 - Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf> SIS, (2016).
 - Resolución Jefatural Na 006-2016-SIS PCPP.

Conformes 20 29%
 Rechazadas 30 71%

20/01/2021

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

P.S. Santa Barbara

70 prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8	Se registro la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.		OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

29	Se dispone físicamente del FUA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	20% no hay
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
33	colaboracion del personal de salud para la realizacion de la visita	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.				OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP -V.01. (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA). MINSA. (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf> SIS. (2016).
- Resolución Jefatural Na 006-2016-SIS PCPP.

Conformes 41 59%
Observados 29 41%

8/03/2021

Lista de Chequeo

PS. Pampa de la Isla

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

70 prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8	Se registro la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

N.º	Sc 1: Presentacion de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

29	Se dispone físicamente del FUA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	94% Sin FUA
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
33	colaboración del personal de salud para la realización de la visita	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.				OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP-V.01. (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA).
MINSAL (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
SIS. (2016).
- Resolución Jefatural Na 006-2016-SIS PCPP.

Conformes 0%
Observados 100%

10/03/2021

Lista de Chequeo

C.S. Pachacutec

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

70 prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnostico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8	Se registro la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
	Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la la historia clinica (HC).	OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnostico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.	OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnostico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

N.º	Sc 1: Presentacion de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	6 to no sustentado

29	Se dispone físicamente del FUA	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	29% no se encuentran mal estado
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
33	colaboracion del personal de salud para la realizacion de la visita	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.						OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo lo:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003-2021-SIS/GREP -V.01. (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA).
MINSAL (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://vrs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
SIS. (2015).
- Resolución Jefatural Na 005-2016-SIS PCPP.

Conformes 18 26%
Observados 52 74%

17/03/2021

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

C.S. Los Molinos

70 Prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
8	Se registró la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registró el examen físico en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
16	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registró la prioridad de emergencia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registró la prescripción de medicamentos en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registró la firma y sello del profesional en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

N.º	Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Solo se encuentra 1

29	Se dispone físicamente del FUA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	43% no se encontró
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
33	colaboración del personal de salud para la realización de la visita	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.				OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP-V.01, (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA). MINSA. (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://dvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf> SIS. (2015).
- Resolución Jefatural Na 006-2016-SIS PCPP.

Conforme 22 31%
Observados 48 69%

22/03/2021

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

C.S. La Tingüña

70 Prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
8	Se registro la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

	Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

29	Se dispone físicamente del FUA	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	40% NO se encuentran
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
33	colaboración del personal de salud para la realización de la visita	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.						OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo a:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP-V.01. (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA). MINSA. (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf> SIS. (2016).
- Resolución Jefatural Na 006-2018-SIS PCPP.

Conforme 24 34%

Observada 46 66%

24/03/2021

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

C.S. Tak.

70 Prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
8	Se registró la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
	Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC).	OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
	Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.	OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

	Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	10% NO.

29	Se dispone físicamente del FUA	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	50% No se encuentran
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
33	colaboracion del personal de salud para la realizacion de la visita	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.						OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GRUP -V.01, (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA). MINSA. (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf> SIS. (2016).
- Resolución Jefatural Na 006-2016-SIS PCPP.

Conformadas 9 13%

Observadas 61 87%

26/03/2021

P.S. Los Calderones

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

70 prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
8	Se registro la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

	Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	7% No.

29	Se dispone físicamente del FUA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	13% No
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
33	colaboración del personal de salud para la realización de la visita	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.				OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP-V.01, (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA).
MINSa. (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
SIS. (2015).
- Resolución Jefatural Na 005-2016-SIS PCPP.

Conformes 35 50%
Observadas 35 50%

28/03/2021

Lista de Chequeo

En el proceso del control posterior de las prestaciones de salud realizadas por el SIS en
IPRESS de la Región Ica en el año 2021.

P.S. San Martín

70 prestaciones

Categoría 1. Control posterior de las prestaciones

N.º	Sc 1: Determinar la verificación del registro del formato único de atención (FUA)	OBSERVACIONES
1	Registró correctamente los datos del asegurado en el FUA. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
2	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
3	Se registraron los antecedentes el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el FUA. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
6	Se registró la prescripción de medicamentos en el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
7	Se registró la firma y sello del profesional tratante el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
8	Se registró la firma y/o huella digital de conformidad de la atención del asegurado. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
9	Se registró la firma y sello del responsable de laboratorio o de anatomía patológica el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
10	Se registró la firma y sello del responsable de radiología o imágenes el FUA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Determinar la conformidad del registro de la historia clínica (HC).		OBSERVACIONES
11	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
12	Se registró el motivo de consulta en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
13	Se registra correctamente los antecedentes de importancia en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
14	Se registraron las funciones vitales en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
15	Se registro el examen físico en la HC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
16	Se registro el diagnóstico presuntivo /definitivo en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
17	Se registro la prioridad de emergencia en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
18	Se registraron los exámenes auxiliares en la HC. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
19	Se registro la prescripción de medicamentos en la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20	Se registro la firma y sello del profesional en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
21	Se registraron los resultados de laboratorio o imágenes en la HC. <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Sc 3: Verificar la conformidad del registro en el SIASIS.		OBSERVACIONES
22	Registró correctamente los datos del asegurado en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
23	Se registró correctamente los datos de fecha y hora en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
24	Se registraron los antecedentes el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
25	Se registró el diagnóstico presuntivo /definitivo en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
26	Se registró la solicitud de exámenes diagnósticos en el SIASIS <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
27	Se registró la prescripción de medicamentos en el SIASIS. <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Categoría 2: Cumplimiento de los estándares de calidad

N.º	Sc 1: Presentación de documentos sustentatorios.	OBSERVACIONES
28	Se dispone físicamente de la HC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	11% No.

29	Se dispone físicamente del FUA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	54% No
30	cuenta con archivo de HC y FUAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
31	Se encuentra el FUA con letra legible	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
32	Se encuentra la HC con letra legible	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
33	colaboración del personal de salud para la realización de la visita	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Sc 2: Concordancia de datos de la HC, FUA y SIASIS.				OBSERVACIONES
34	Se registraron todos los diagnósticos en el FUA, HC y SIASIS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
35	Se registró la concordancia de datos del responsable de la atención en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
36	Se registró la concordancia de medicamentos prescritos en el FUA HC y SIASIS.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
37	Se registró la concordancia de exámenes de apoyo al diagnóstico indicados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
38	Se registró la concordancia de procedimientos realizados en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
39	Se registró la prestación brindada por profesional según corresponda de acuerdo al tipo de prestación en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
40	Se registró el tratamiento indicado de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
41	Se registraron los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
42	Se registraron los procedimientos de apoyo al diagnóstico realizados de acuerdo a normas técnicas y enfermedad del asegurado en el FUA HC y SIASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	

Nota: Lista de chequeo adaptada siguiendo la:
- DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003-2021-SIS/GREP -V.01. (2021). Directiva administrativa para la gestión del formato único de atención (FUA). MINSA. (2018).
- Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf> SIS. (2016).
- Resolución Jefatural Na 006-2016-SIS PCPP.

Conformes 3 4%
Observados 67 96%

Autorización de la institución.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Sabiduría Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

La Victoria, 11 de Noviembre del 2022

INFORME N° 000370-2022-SIS/UGRH

A : LUIS GUILLERMO RODRIGUEZ SOTO
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS

Asunto : TRASLADO SOLICITUD PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Referencia : a) Nota Informativa N° 000426-2022-SIS/UGRH
b) Carta N° 000001-2022-SIS/UGRH-IPC
Expediente N° UICA002022000377

Fecha : La Victoria, 11 de Noviembre de 2022

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, con relación al documento de la referencia se cumple con informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

- 1.1 Mediante documento de la referencia a) de fecha 20 de octubre de 2022, el Director de la UDR ICA se dirige al Gerente de la Gerencia Macro Regional Sur Medio señalando lo siguiente:

"[...] La presente tiene a bien saludarlo cordialmente y a la vez de acuerdo al asunto del presente rubro, traslado a su despacho una solicitud del suscrito, donde solicita autorización para realizar un trabajo de Investigación Científica (Tesis) para obtener un grado académico en la Universidad César Vallejo.

Agradeciendo de antemano la atención al presente [...]"

- 1.2 Asimismo, mediante Nota Informativa N° 000688-2022-SIS/UGRH de fecha 03 de octubre de 2022, este despacho se dirige al Director de la UDR ICA señalando lo siguiente:

"[...] Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, con relación al documento de la referencia a través del cual, usted solicita, autorización para realizar un trabajo de Investigación Científica (Tesis) para obtener un grado académico en la Universidad César Vallejo para lo cual, adjunta una carta S/N de fecha 19 de octubre de 2022, expedida por la Jefe de la Escuela de Posgrado del Campus Lima Ate de la indicado casa de estudios, la cual, se dirige al Jefe Institucional del Seguro Integral de Salud (SIS), señalando que para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).





PERU

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Precisando, que el título de la investigación es **"CONTROL POSTERIOR DE LAS PRESTACIONES Y CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ATENCIONES DE SALUD REGIÓN ICA 2021"**, sin embargo, no se precisa, cuál sería el apoyo que el Seguro Integral de Salud tendría que otorgarle.

En tal sentido, sírvase precisar, cuál sería el apoyo que el Seguro Integral de Salud tendría que brindarle de ser posible, para que usted pueda elaborar la investigación antes referida y pueda obtener el Grado Académico correspondiente.

Urge dicha información, a fin de resolver conforme correspondo. {...}

- 1.3 Asimismo, mediante el documento de la referencia b) de fecha 04 de noviembre de 2022, el Director de la UDR ICA se dirige a este despacho señalando lo siguiente:

"TRASLADO SOLICITUD PARA TRABAJO DE INVESTIGACION CIENTIFICA

**ANDRES AVELINO QUISPE QUISPE
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

*Por la presente saludarlo y en relación a lo que solicita es por la elaboración de mi tesis de grado denominada **Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud región Ica 2021**, donde básicamente tomare los resultados de las PCPPs realizada a las IPRESS durante el año 2021 y como es un trabajo cualitativo se analizará los errores de las IPRESS que se vienen presentando en esta supervisión que realiza el SIS. Además propondremos soluciones y alternativas de mejora en la calidad de atención de los asegurados del SIS. Esperando mejorar los estándares de calidad de la región con las propuestas que se realicen. Si bien es cierto estos resultados ya han sido publicados anteriormente y socializados a la región, pero el análisis de las datos para buscar mejora es lo que esperamos demostrar en el trabajo de investigación.*

También se está planteando la revisión de las Historias clínicas que es parte de los errores que cometen las IPRESS y finalmente el archivamiento o de las mismas. Datos que también encontramos cuando se visitan los establecimientos de salud.

Esperando pronta respuesta para poder desarrollar el trabajo para sustentarlo antes de fin de año, espero su apoyo en otorgarme el permiso necesario.

{...}





PERÚ

Ministerio de Salud

Directorio Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

II. ANALISIS

Con relación a lo solicitado por el Director de la UDR ICA se debe de tener en consideración, lo siguiente:

- 2.1 El servidor Juan Andrés Plascencia Campos quien actualmente se desempeña como Director de la UDR ICA solicita, autorización para realizar un trabajo de Investigación Científica (Tesis) para obtener un grado académico en la Universidad César Vallejo para lo cual, adjunta una carta S/N de fecha 19 de octubre de 2022, expedida por la Jefa de la Escuela de Posgrado del Campus Lima Ate de la indicada casa de estudios.
- 2.2 Precisando, que lo que solicita es para la elaboración de su tesis de grado denominada "Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud región Ica 2021", donde básicamente tomará los resultados de los PCPPs realizada a las IPRESS durante el año 2021 y como es un trabajo cualitativo se analizará los errores de las IPRESS que se vienen presentando en esta supervisión que realiza el SIS. Además propone soluciones y alternativas de mejora en la calidad de atención de los asegurados del SIS. Esperando mejorar los estándares de calidad de la región con las propuestas que se realicen, señalando que los resultados ya han sido publicados anteriormente y socializados a la región, pero el análisis de los datos que busca es para mejorar, lo cual, espera demostrar con su trabajo de investigación.
- 2.3 Al respecto, conforme a lo indicado por el solicitante, su tesis es cualitativa, que es un conjunto de técnicas de investigación que se utilizan para obtener una visión general del comportamiento y la percepción de las personas sobre un tema en particular.
- 2.4 En el presente caso, conforme a lo señalado por el solicitante, se analizará los errores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) que se vienen presentando en la supervisión que realiza el Seguro Integral de Salud (SIS). Con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de las IPRESS, utilizando un instrumento que indagaba sobre las características generales, calificación del servicio y satisfacción global.
- 2.5 Asimismo, el Seguro Integral de Salud – SIS es un organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud, conforme a la calificación otorgada por el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM en el marco de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y, a la actualización dispuesta en el Decreto Supremo N°058-2011-PCM; asimismo, de conformidad con lo establecido en el TUO de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud aprobada por Decreto Supremo N°020-2014-SA, constituye una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS.
- 2.6 En ese sentido, es de interés del Seguro Integral de Salud la satisfacción del usuario externo, por cuanto, es un indicador de gestión en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y es el resultado de la diferencia entre percepción y expectativa, la cual está influenciada por una serie de factores, como el estilo de vida, experiencias previas, expectativas, entre otros, se considera una medida de control del funcionamiento del sistema sanitario.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

- 2.7** Asimismo, el Perú cuenta con una Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS) denominada "Perú, País Saludable" es una política liderada por el Ministerio de Salud, que establece los cuidados y atenciones de salud que reciben las personas a lo largo de su vida e intervenciones sobre los determinantes sociales de salud priorizados, basado en el enfoque de "Curso de Vida" y en aplicación de los enfoques y principios del derecho y equidad en salud, equidad de género e interculturalidad, donde los Estados deben disponer de centros de atención de salud, físicamente y económicamente accesibles y que ofrezcan servicios de calidad, con personal médico capacitado, medicamentos, equipo hospitalario e infraestructura adecuada.
- 2.8** La PNMS se construye sobre el alineamiento de los ejes establecidos de la Política General de Gobierno al 2021, así como al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, que corresponde al 13° lineamiento de la Política de Estado del Acuerdo Nacional, además en concordancia con la Visión del Perú al 2050 que permitirá orientar y actualizar políticas y planes que guíen las acciones del Estado, sociedad civil, academia, empresas y organismos cooperantes hacia el logro de una vida digna, a través de un desarrollo inclusivo y sostenible a nivel nacional, y por último en relación al cumplimiento de los ODS.
- 2.9** En tal sentido, esta Oficina de Gestión de Recursos Humanos considera viable se le brinde las facilidades al servidor Juan Andrés Plascencia Campos para el desarrollo de su tesis denominada "Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de Estándares de calidad en atenciones de Salud Región Ica 2021". Recomendándose que los resultados de su investigación sean informados a la Alta Dirección del Seguro Integral de Salud para conocimiento y fines.

III. CONCLUSION

- 3.1** Mediante el documento de la referencia b) de fecha 04 de noviembre de 2022, el Director de la UDR ICA se dirige a este despacho señalando lo siguiente:

"[...] Por la presente saludarlo y en relación a lo que solicito es por la elaboración de mi tesis de grado denominada Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud región Ica 2021, donde básicamente tomare los resultados de los PCPPs realizada a las IPRESS durante el año 2021 y como es un trabajo cualitativo se analizará los errores de las IPRESS que se vienen presentando en esta supervisión que realiza el SIS. Además propondremos soluciones y alternativas de mejora en la calidad de atención de los asegurados del SIS. Esperando mejorar los estándares de calidad de la región con las propuestas que se realicen. Si bien es cierto estos resultados ya han sido publicados anteriormente y socializados a la región, pero el análisis de los datos para buscar mejora es lo que esperamos demostrar en el trabajo de investigación.

(...)"



Alcance de la
República
Lima 15, Perú
T (011) 514 0200

Este es una copia pública reproducible de un documento electrónico archivado en el Seguro Integral de Salud (SIS), según lo dispuesto por el Art. 23 de la Ley 27272-PCP y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LITIA) 2016-PE. La accesibilidad a esta información puede ser restringida a través de la siguiente dirección web: <https://transparencia.gob.pe/registros/familia> o ingresando al siguiente correo: litia@sis.gob.pe



Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
1971 - 2014

**PERÚ**Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

La Victoria, 15 de Noviembre del 2022

MEMORANDO N° 001736-2022-SIS/OGAR**SIS**

Firmado digitalmente por
RODRIGUEZ SOTO Luis Guillermo
Firma: 2022.11.15 09:28:03
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15.11.2022 09:18:28 -05:00

A : JUAN ANDRES PLASENCIA CAMPOS
UDR ICA

Asunto : TRASLADO SOLICITUD PARA TRABJO DE INVESTIGACION CIENTIFICA

Referencia : INFORME N° 000370-2022-SIS/OGRH (11NOV2022)

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, con relación al documento de la referencia mediante el cual, usted señala:

"(...) Por la presente saludarlo y en relación a lo que solicito es por la elaboración de mi tesis de grado denominada Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud región Ica 2021, donde básicamente tomare los resultados de los PCPPs realizada a las IPRESS durante el año 2021 y como es un trabajo cualitativo se analizará los errores de las IPRESS que se vienen presentando en esta supervisión que realiza el SIS. Además propondremos soluciones y alternativas de mejora en la calidad de atención de los asegurados del SIS. Esperando mejorar los estándares de calidad de la región con las propuestas que se realicen. Si bien es cierto estos resultados ya han sido publicados anteriormente y socializados a la región, pero el análisis de los datos para buscar mejora es lo que esperamos demostrar en el trabajo de investigación. (...)".

Al respecto, se adjunta el Informe N° 370-2022-SIS/OGAR/OGRH de fecha 09 de noviembre de 2022 que da respuesta a su solicitud, y que este despacho hace suyo.

Sin otro particular, quedo de usted,

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

LUIS GUILLERMO RODRIGUEZ SOTO
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS

(LRS/acc)

Av. Paseo de la
República N°
1645 La Victoria,
Lima 13, Perú
T (511) 534-5555

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Integral de Salud (SIS), aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://validadonsgd.sis.gob.pe/register/verifica> e ingresando la siguiente clave: D19AM99G

Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FLÓREZ IBARRA JANNETT MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Control posterior de las prestaciones y cumplimiento de estándares de calidad en atenciones de salud región Ica 2021", cuyo autor es PLASENCIA CAMPOS JUAN ANDRES, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 04 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FLÓREZ IBARRA JANNETT MARIBEL DNI: 09321208 ORCID: 0000-0003-4166-6733	Firmado electrónicamente por: JMFLOREZI el 21-01- 2023 10:25:10

Código documento Trilce: TRI - 0509656