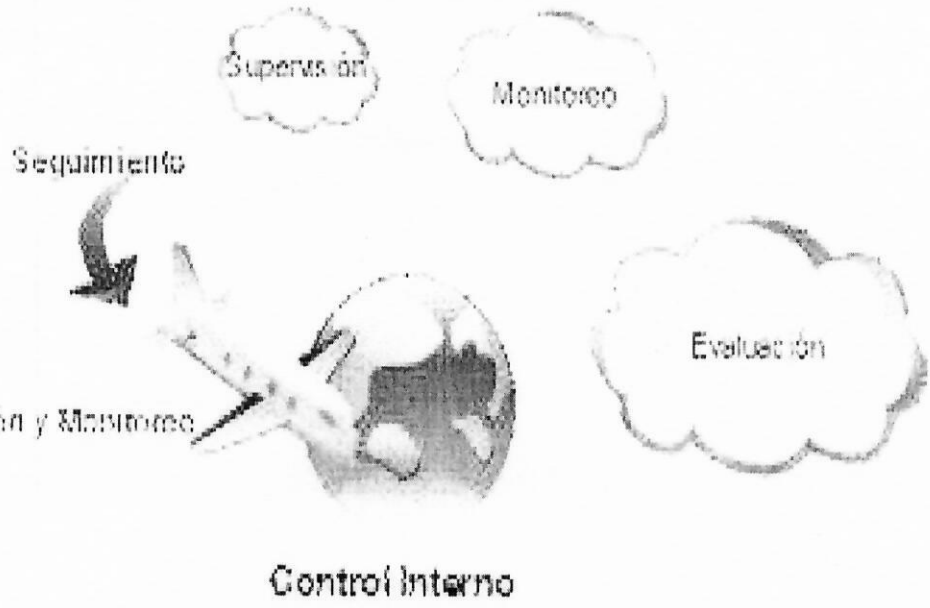


GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



# PLAN DE SUPERVISION INTEGRAL , MONITOREO Y EVALUACION 2022

UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS  
ESPINAR



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "

---

#### **DIRECTIVOS**

Obsta. Maribel Ramos Díaz

#### **DIRECTOR DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR**

Obsta. Beatriz Sanga Viza

#### **DIRECTORA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD**

#### **EQUIPO TÉCNICO FORMULADOR**

CD Yoan Frika Cahuata Báez

#### **COORDINADORA DE GESTION Y CALIDAD SANITARIA**

MC. Cristian Sixto Vargas Portilla

#### **MEDICO AUDITOR EN SALUD: INTEGRANTE DEL EQUIPO TÉCNICO**

#### **I.RESUMEN**



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "

En la Unidad Ejecutora N°401 Salud Canas Canchis Espinar. La Gestión de los Establecimientos de salud está en marcado a los lineamientos de política sectorial orientada a implementar la atención integral de salud a la persona, Familia y la Comunidad de acuerdo al nuevo modelo de atención Integral en salud, Competencias para dirigir las intervenciones en los programas presupuestales Programa presupuestal articulado nutriciones, PP. Materno Neonatal, PP. Prevención y Control de la Tuberculosis VIH-SIDA, PP. Enfermedad No transmisible Raras y Huérfanas, PP. Control y Prevención del Cáncer, Reducción de la Vulnerabilidad y atención de Emergencia por Desastres, SAMU, PP. Personas con habilidades Diferentes, PP. Promoción de la salud y pueblos indígenas, como parte de Gestión de Calidad en Salud, con la finalidad de disminuir riesgos y daños de las personas en especial de los niños, mujeres, adultos mayores y las personas con habilidades diferentes. A sí mismo a contribuir al mejoramiento de las atenciones y mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades actitudes y mejor las practicas del personal de salud de los establecimientos de salud.



## II ANTECEDENTES Y SITUACION ACTUAL

la Supervisión, monitoreo y evaluación son instrumentos de gestión clave para avanzar hacia la eficiencia, eficacia básicamente de calidad de los servicios de salud, en forma ordenada y sistemática que permite detectar el desempeño de los trabajadores dentro de los procesos proactivos en la organización. Donde se identifican problemas y plantean acciones correctivas y estos evaluar el efecto de las mismas en beneficio del usuario externo. Contribuyendo el logro de los objetivos institucionales, favoreciendo el desarrollo mejorando el trabajo en equipo, fortaleciendo una adecuada cultura organizacional proactiva y permanente.

- **COMPONENTE DE GESTION**

el plan anual de supervisión ha considerado necesario Planificar, programar y ejecución de las actividades, favoreciendo el desarrollo de los recursos humanos, mejorando el trabajo en equipo, la calidad de los servicios organizar asistir técnicamente y ejercer control en sus áreas de competencias y desempeño en los procesos de atención. Desde la Unidad de gestión de la calidad en salud es responsabilidad de las acciones de Planificación, Asistencia Técnica, Mejora de Capacidades, Monitoreo, Supervisión y Evaluación de las acciones de Gestión Sanitaria dentro de nuestro Ámbito.

CATEGORIA DE EE.SS	NRO DE EE.SS
I-1	13
I-2	24
I-3	5
I-4	5
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>

La Unidad ejecutora 401 SCCE cuenta con 6 micro redes, con 47 establecimientos de salud de los cuales cuenta con personal de salud capacitado en los 4 componentes del sistema de gestión de la calidad realizando las actividades según la programación anual posterior a ello Conducir la gestión sanitaria a través de políticas sectoriales y las metas de desarrollo institucionales establecidas en el plan de supervisión monitoreo y evaluación



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

• **COMPONETE DE FINANCIAMINETO**

La supervisión se realizará usando los recursos propios de la institución y/o nivel central, los sistemas de información y la calidad técnica de nuestros recursos humanos, con un enfoque de enseñanza /aprendizaje donde el equipo local se desarrolle y fortalezca y permitirán conocer la presencia de debilidades en el área administrativa y asistencial.

• **COMPONENTE DE PRESTACION .**

La supervisión ayudará al equipo local a analizar sus problemas de ejecución, a plantear las soluciones pertinentes y tomar las decisiones en forma participativa y oportuna. Para la ejecución de estas supervisiones se cuentan con herramientas de supervisión como un Plan de Supervisión, Guía de Supervisión, diálogo fluido con el usuario del servicio, la participación activa de los trabajadores operativos. De esta manera se sentará las bases para la sostenibilidad de la supervisión de los servicios de salud. Especialmente es una función gerencial que consiste en un conjunto de actividades:

- Observar el cumplimiento de las tareas asignadas
- Efectuar control de la utilización de los recursos
- Ayudar al equipo multidisciplinario de salud a planificar, ejecutar y evaluación del proceso de mejora del desempeño de los procesos de atención de salud.
- Proporcionar asesoría técnica a las unidades específicas, así como en las áreas de administración general orientada a la satisfacción del usuario externo. Motivar al personal, evaluar su desempeño y fortalecer sus capacidades destrezas y habilidades en servicio.
- Seguimiento y monitoreo a las recomendaciones por los responsables de los 04 equipos para su cumplimiento
- Motivar al personal, evaluar su desempeño y fortalecer sus capacidades destrezas y habilidades en servicio.

El avance logrado a pesar del escenario de pandemia de cursamos se demuestra por los resultados de los indicadores logrados así como el lugar alcanzado por la U.E. N° 401 Salud Canas Canchis Espinar en las evaluaciones de indicadores de impacto de las diferentes estrategias realizadas a nivel central.

Se ha considerado formar 4 equipos de supervisión a nivel de la Oficina de Desarrollo Integral de la U.E. 401Salud Canas Canchis Espinar, los mismo que estarán cumpliendo bajo su responsabilidad de acuerdo al cronograma de supervisión integrales.

LUGAR DE REALIZACION	UE. 401SCCE
FECHA DE INICIO	ABRIL 2022
FECHA DE TERMINO	SEPTIEMBRE 2022
RESPONSABLE DEL PLAN	CD Frika Cahuata Báez
PUESTO	Jefatura del sistema de calidad en salud

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD PROGRAMADA PT.	Plan de Supervisión Integral
NOMBRE DEL DIRECTOR EJECUTIVO/JEFE	Obst Maribel Ramos Dias
CARGO	Director Ejecutivo de la UE.401SCCE.
DIRECCION/AREA	Unidad de Gestión de la Calidad en Salud

#### A NIVEL DE REDES DE SALUD.

Las supervisiones integrales a nivel de Redes de Salud estará integrado por personal asistencial y administrativo. Dicho equipo de supervisión en este nivel está constituido por:

- 01 Médico asistente
- 01 Profesionales (enfermera, obstetra, cirujano dentista, Psicólogo, biólogo etc.)
- 01 Personal administrativo
- 01 Personal del equipo técnico de la Micro red

Es preciso indicar que en caso de no encontrarse alguno de los profesionales indicados, se delegará la responsabilidad y autoridad al que corresponda según niveles jerárquicos.

#### A NIVEL DE MICRO REDES

Red a Micro redes de Salud es variable y su frecuencia de visita varía de una a dos visitas al año. Frente al contexto de covid19 que se viene atravesando, Las supervisiones se realizarán en forma mensual tanto a nivel a Micro redes y/o Establecimientos de Salud. DIAS NECESARIAS PARA LA SUPERVISION A nivel de Micro redes se tendrá en cuenta como promedio 3 días de Supervisión, de acuerdo al lugar (Ejem, Micro Red Yauri con 12 EE.SS.) en este caso se considera de 04 días como promedio dependiendo del número de establecimientos de salud que cuenta una Micro red de Salud.

Así mismo la supervisión integral realizada por la Red de Salud Canas Canchis Espinar, se deberá incluir a un coordinador del equipo técnico de cada Micro red, con la finalidad de implementar las recomendaciones en los tiempos determinados en su momento, considerando las intervenciones sujetas a supervisión a los establecimientos de **ALTO RIESGO Y MEDIANO RIESGO.**

#### TÉCNICAS DE SUPERVISIÓN.

El supervisor deberá tener en cuenta las técnicas principales para llevar a cabo con efectividad una supervisión integral, que garantice la búsqueda de los resultados y la solución de los problemas encontrados. Estas técnicas a emplearse son las siguientes:

**Observación Directa.**- Permite observar la calidad del proceso y facilita la capacitación y retro alimentación.

**La Entrevista.**- Ayuda a solucionar problemas interpersonales y de otra clase y, requiere privacidad facilitando el intercambio de ideas y actitudes. Es el momento oportuno para estimular al personal. **Investigación Documentaria.**- es la recolección y estudio preliminar



de los planes, programas y otros documentos, con la finalidad de tener una descripción general y completa de la realidad ó situación problemática. Nos ayuda a determinar las áreas críticas de la situación analizada y establecer criterios para el planeamiento, ejecución y evaluación de la supervisión.

**Reuniones de Problematización.-** son agrupaciones de personas en un lugar y tiempo determinado, para lograr objetivos previamente establecidos. Sirve para identificar los problemas y priorizar la solución de acuerdo a criterios establecidos. Las que pudieran darse en forma virtual para evitar aglomeraciones y riesgo de transmisión y contagio del Sars-Cov2 .

**Socialización al Equipo de comité de Gestión Ampliada.** - donde cada uno de los jefes de equipos de supervisión socializaran los resultados obtenidos de cada supervisión para conocimiento del equipo de gestión y tomar acciones de mejora inmediatas.

**INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN** Los instrumentos a emplearse durante la supervisión para lograr una mayor efectividad en la operatividad y gestión del supervisor, son los siguientes:

El Plan de Supervisión Integral

La Guía de Supervisión Integral.

Documentos de gestión:(Manual de Procedimiento, Manual del Supervisor, Normas, Directivas, MOF, ROF, Planes, y otros).

Guías de Protocolos Reportes anteriores e informes

**PERFIL DEL SUPERVISOR** Los supervisores son profesionales de la salud con experiencia en gestión, prestación, financiamiento de servicios de salud y en Promoción (información, educación y comunicación en salud), que deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Experto en el área a supervisar.
- Capacidad docente, ser facilitador.
- Conocer y aplicar adecuadamente las técnicas para la supervisión.
- Capacidad para identificar las necesidades de capacitación.
- Tener capacidad de Análisis.
- Alta capacidad de comunicación e interrelación.
- Alto nivel de receptividad.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Capaz de realizar consejería.
- Tener conocimientos sobre Información, Educación y Comunicación.

## RESPONSABILIDADES O FUNCIONES DEL SUPERVISOR

Entre las cuales podemos señalar: Utilizar los informes de evaluaciones y resultados de supervisiones anteriores.

Comunicar y verificar la comprensión de Normas. (Vigilar el desempeño a través de la verificación del cumplimiento de normas. (protocolo-guía) Identificar los problemas y analizar las causas que lo originan proponer soluciones viables. Impartir Capacitación



en servicio. Seguimiento periódico de acuerdos, y recomendaciones de las supervisiones anteriores.

Motivar y comprometer a nivel gerencial la implementación de soluciones que permitan resolver los Problemas. Facilitar la toma de decisiones sobre medidas de desarrollo y/o correctivas. Implementación de los acuerdos y recomendaciones como resultado de la supervisión.

## CARACTERÍSTICAS DE LA SUPERVISIÓN

La supervisión efectuada se caracteriza por ser integral, horizontal, equitativa, práctica, participativa y planificada; orientada a ser evaluada permanentemente, tomándose en cuenta los objetivos, las actividades programadas y ejecutadas y las necesidades de capacitación del personal.

## PASOS DE LA SUPERVISIÓN

- Reunión de trabajo con el equipo de gestión local:
- Se explica el motivo de la supervisión y se solicita la información según las áreas a supervisar, hojas HISS, libros, formatos de programas, informes de los sistemas administrativos y otros.
- Revisión y análisis de la información: producción del establecimiento, Indicadores de Acuerdos de Gestión, manejo administrativo, promoción de la salud, aprovechando la oportunidad para socializar y reforzar los aspectos conceptuales de los supervisados.
- Revisión y análisis de la Sala Situacional del establecimiento de salud.
- Observar y verificar la organización e imagen institucional, la infraestructura y las medidas de Bioseguridad. Monitorea y verifica los diferentes ambientes donde se realizan las diversas actividades a supervisar en relación

**ETAPA I: ANTES DE LA SUPERVISIÓN** Esta etapa, tiene por objetivo conocer las fortalezas y debilidades del equipo de salud con el que se va a trabajar, a fin de orientar y hacer de la supervisión un proceso de enseñanza y aprendizaje, por lo que se considera que las actividades a realizarse en este momento con el equipo supervisor, deben estar dirigidas a la organización y al conocimiento de la situación de salud del ámbito a visitar. En esta etapa las actividades a realizar son: Conformación de Equipos Supervisores, Definición de los instrumentos por niveles Recolección de información de la instancia que se va a supervisar Análisis de la documentación recolectada Reunión de homogenización de criterios con el equipo supervisor Coordinación con la instancia respectiva a supervisar, a fin de garantizar la presencia del equipo de gestión y técnico durante la visita. Elaboración del plan de visita de supervisión, considerando antecedentes, objetivos, equipos, actividades, cronograma de trabajo y apoyo logístico.

**ETAPA II: DURANTE LA SUPERVISIÓN** Esta etapa tiene por objetivo, realizar la supervisión de los aspectos técnico administrativo y sanitario de Micro redes y Establecimientos así mismo incluye una serie de actividades que van a permitir analizar los procesos de gestión sanitaria, gestión financiera, logística sistemas de información y organización en la presentación de servicios. Todo ello nos lleva a la identificación de problemas, encontrar las posibles soluciones a dichos problemas y capacitar al personal para mejorar su desempeño. En esta etapa las actividades a realizar serán de acuerdo al nivel de supervisión que se encuentran, siendo éstas: Reunión con el/la Director (a) de Red / Jefes de Redes y de Micro redes de salud según sea el caso con su equipo de gestión, para revisar el plan de visita y revisar las metas y objetivos de la misma. Se



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

puede modificar o añadir algunos objetivos o actividades. Ejecución de la supervisión. Reunión con el equipo técnico de gestión, para el análisis y propuestas de solución de problemas identificados.

**PROBLEMATIZACIÓN:** Luego de supervisar las diferentes áreas y actividades, se sugiere una reunión con todo el personal para discutir los puntos fuertes y débiles, privilegiando la identificación de los problemas de cada área y las soluciones a corto y largo plazo. Asimismo, el equipo buscará formular objetivos, identificar y analizar los problemas y las soluciones posibles, además de intercambiar equipo multidisciplinario.

**ETAPÁ III: DESPUES DE LA SUPERVISION:** Esta etapa tiene por objetivo realizar en informe de la visita de supervisión, que contenga un conjunto de elementos, a través de las cuales se realiza también el seguimiento y cumplimiento de los acuerdos y compromisos de mejora, con los establecimientos supervisados.

Elaboración del informe de la visita realizada en un tiempo de 7 días hábiles después de la visita realizada, señalando logros, puntos críticos, problemas y alternativas de solución sugeridos durante la supervisión, dicho informe se presenta en 3 copias.

Socialización de resultados por cada jefe de equipo supervisión al COMITÉ DE GESTION AMPLIADA.

### **EVALUACION Y SEGUIMIENTO.**

El presente Plan de Supervisión termina en una evaluación, cuyo objetivo centrales son:

- Evaluar la programación de las actividades a supervisar es decir las actividades de gestión del personal de salud.
- Verificar la utilidad de los instrumentos con el propósito de mejorarlos de ser necesario.
- Determinar la efectividad de las estrategias integrales de la supervisión.
- Medir los productos inmediatos, los efectos y el impacto de la supervisión en el contexto del control institucional y consecuentemente al logro de resultados sanitarios

### **3. NUDOS CRITICOS**

- Insuficiente motivación por parte del personal asistencial en el proceso de aprendizaje que ofrece el proceso de supervisión monitoreo y evaluación
- Escaso compromiso en el levantamiento de observaciones y recomendaciones en los establecimientos de nuestra jurisdicción .
- Deficiente evaluación periódica a los Establecimientos de Salud por situaciones de sobre cargas laborales en las diversos programas presupuestales
- Ausencia del mejoramiento continuo de los procesos observados en los diversos servicios.
- Escaso trabajo de los equipos multidisciplinario, olvido de la puesta en práctica de la sectorización.



#### 4. OBJETIVO GENERAL.

Fortalecer la calidad de acompañamiento y el control de la Gestión Institucional que realizan los equipos de supervisión, a través del desarrollo de la "supervisión Integral" a los órganos desconcentrados durante el ejercicio fiscal 2022. Considerando a una población Objetivo de la jurisdicción de la U.E.401SCCE.en la coyuntura de emergencia sanitaria en la que se atraviesa.

RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR	POBLACION OBJETIVO DE ACTIVIDAD
Ámbito De La Unidad Ejecutora 401	217,667

#### 4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Fortalecer la calidad de acompañamiento que realiza los equipos Técnicos de U.E.401SCCE habitantes a través del monitoreo y supervisión. Para el beneficio de la población de 217,667 habitantes .
- Mejorar los procesos, gerenciales y técnicos relacionados a la Prestación a la prestación de servicios en el contexto COVID que se atraviesa .
- Fortalecer los conocimientos, actitudes y habilidades del personal de salud para mejorar el desempeño de sus labores y brindar asistencia técnica.
- Establecer los aspectos técnicos operativa

Referidos a la planificación, organización, ejecución y evaluación del proceso de mejora del desempeño de los procesos de atención de salud.

- Realizar esfuerzos conjuntos para la satisfacción del usuario externo e interno

#### 5. ESTATEGIAS QUE PERMITAN LOGRAR LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Una vez definido el objetivo, se hace necesarias a fijar las estrategias más adecuadas, prácticas y de acuerdo a la realidad, resumiéndose en los siguientes parámetros:

- El proceso de supervisión será de enseñanza aprendizaje y capacitación en servicio al equipo supervisado.
- Brindar solución a los problemas críticos para ahorrar esfuerzos y optimizar tiempos.
- Evaluar periódicamente las supervisiones realizadas y dar a conocer a los Establecimientos de Salud.
- Consolidar el mejoramiento continuo de los procesos que realizan los servicios promover trabajar en equipo multidisciplinario, así mismo aplicando la sectorización.

La U.E. N°401 Salud Canas Canchis Espinar, con el afán de mejorar las supervisiones se desarrollará la capacitación para la aplicación de la Norma Técnica de Supervisión



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Integral- NT N° 035-MINSA/DGSP y la RM. N° 672-2009/MINSA que aprueba la directiva administrativa N° 158-MINSA/DGSP-V: "Directiva Administrativa de Supervisión Integral. Para su adecuada utilización en los Establecimientos de Salud de la UE. N° 401 Salud Canas Canchis Espinar. Durante la supervisión se procederá a analizar los resultados cualitativos y cuantitativos. Se supervisará el cumplimiento de las actividades, indicadores, así como las dificultades que comprometen la ejecución de los compromisos de gestión, Indicadores FED. Convenio entre el seguro integral de salud y FISSA y Gobierno Regional, Convenio de Gestión, en el contexto COVID actual.

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

## CRONOGRAMA DE SUPERVISION.

### PARTICIPANTES:

Se ha conformado 04 equipos de supervisión constituidos por:

Órgano Desconcentrado: Micro Red Combapata –MR Techo Obrero

ABRIL-SEPTIEMBRE 2022

<b>EQUIPO 01</b>	1° Salida: 5 al 6 de abril 2° Salida: 6 al 7 de septiembre
<b>Jefe de Grupo de Supervisión</b>	<b>OBST Frida Delgado Montesinos</b>
<b>Integrantes</b>	MC Cristian Sixto Vargas Portilla Cd Kelly Cerpa Cruz Lic. Levi Alina Cuba Villavicencio Tec Inf Gladis Barra Cornejo

Órgano Desconcentrado: MR YAURI –Hospital Espinar

ABRIL-SEPTIEMBRE 2022

<b>Equipo 02</b>	1° Salida: 11 al 12 de abril 2° Salida: 13 al 14 de septiembre
<b>Jefe de Grupo de Supervisión</b>	<b>Obst. Haydee Ramos Sanabria</b>
<b>Integrantes</b>	LIC Marta Alicia ramos Sánchez Bgl Briseida Valdez castillo Ps Paul Ernesto infantas Alencastre Lic. Jesica Condori Mamani



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Órgano Desconcentrado: MR Pampaphalla –Hospital Sicuani

ABRIL-SEPTIEMBRE 2022

Equipo 03	1° Salida: 19 al 20 de abril 2° Salida: 20 al 21 de septiembre
Jefe de Grupo de Supervisión	Obst. Greysi Carlos Estrada
	LIC Lucrecia Cáceres Limachi Obst Irma Zela Choque CD Avelino Soto Ramos MC Juana Sonia Fernández Alarcón

ABRIL-SEPTIEMBRE 2022

Órgano Desconcentrado: Micro Red Yanaoca, Descanso

Equipo 04	1° Salida: 26 al 27 de abril 2° Salida: 27 al 28 de septiembre
Jefe de Grupo de Supervisión	Lic. Maritha Ester Mamani Gamarra
Integrantes	Lic. Raúl Achahui Ventura CDD Frika Cahuata Báez Obst. Silvia Ccama Apaza MV Elizabeth Mirian Arraya Ochoa



## VI. BIBLIOGRAFIA.

1. Resolución Ministerial N° 672-2009/Minsa. Directiva Administrativa
2. Reglamento de Organizaciones y Funciones- ROF de la Dirección Regional de Salud Cusco y sus
3. Órganos Desconcentrados. Ordenanza Regional N°. 082-2014- CR/GRC. Cusco. DIRESA Cusco
4. [Internet]. Cusco: DIRESA; 2015 [Actualizado Enero 2015; Citado 04 febrero 2016]. Disponible en:
5. <http://www.diresacusco.gob.pe/planeamiento/rof.htm>
6. Documento Técnico: Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad. Ministerio
7. de Salud N°. 464-2011/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Secretaria Técnica Comisión
8. de Renovación del MAIS-BFC. LIMA: [Internet]. LIMA: MINSA; 2011 [Actualizado 2011; Citado 12 febrero
9. 2016]. Disponible en: <http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
10. Ley N°. 28411: Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. LIMA: [Internet]. LIMA: 2004
11. [Actualizado 2015; Citado 15 febrero 2016]. Disponible en:
12. <file:///C:/Users/calidad/Downloads/Ley28411.pdf>
13. NT N°. 035 MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica de Supervisión Integral. Resolución Ministerial N°. 669-2005/MINSA.

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

**"SUPERVISION INTEGRAL A LOS ORGANOS DESCONCENTRADOS DE LA  
UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR AÑO FISCAL  
2022"**

**TERMINOS DE REFERENCIA**

- POBLACION OBJETIVO:** Comité de Gestión de los órganos desconcentrados, Equipo Técnico de los Órganos de Línea, Órgano Asesor y Órganos de Apoyo.
- PRODUCTO:** Informe del grado de cumplimiento de las Funciones y Competencias de la Dirección de Atención Integral en Salud.
- ACTIVIDAD:** Análisis en Gabinete, reunión técnica de apertura de la supervisión con el equipo de gestión del órgano desconcentrado supervisado, aplicación de los instrumentos de supervisión, socialización de los resultados de la supervisión, informe a la Dirección General de las conclusiones y Recomendaciones, seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones.
- CÓDIGO:** Responde al POI, Plan Táctico de la Dirección de Gestión y Calidad Sanitaria; Matriz N° 1 PPR, OG 1;
- Programa.** 0001 Articulado nutricional, producto 30332051, actividad 500014, finalidad 0033251.
- Programa.** Materno Neonatal 0002, producto Acciones comunes 300001. Actividad 5004389, Finalidad 0033287.
- Programa:** 0016 TBC VIH SIDA. Producto 3000001, Actividad 5004433, Finalidad 0043950.
- Programa:** 0018 Enfermedades no transmisibles, Actividad 5004452, Finalidad 0043985.
- Programa:** 0024 prevención del Cáncer, Producto 3000001, Actividad 5004441, Finalidad 0044192.

**INSTANCIA RESPONSABLE:** Dirección de Gestión y Calidad Sanitaria

**FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** RO

**CALENDARIO** : Abril y Septiembre 2022

**I. FUNDAMENTACIÓN:**

La Gestión Sanitaria, cuenta con cuatro pilares fundamentales: Organización, Planificación, Ejecución y el Control de la Gestión. Cada uno de los pilares tiene su propia dinámica de implementación, sin embargo, deben estar articulados en una organización, para efectos de poder evidenciar los resultados.

Por otro lado, la gestión sanitaria se puede clasificar en tres componentes como: **la Macro Gestión**, que comprende la generación de políticas públicas y políticas de gestión institucional, control de la falla de mercado, controlar todas estas acciones le corresponde a la Diresa); **Gestión**, es

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

desarrollado fundamentalmente por las Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, a través de la implementación de los Sistemas Administrativos y poner a disposición los recursos, tecnologías, herramientas y normas a disposición de los prestadores de servicios de salud, y finalmente, comprende la entrega de servicios de salud a la persona, familia y comunidad con las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación

Comunidad con las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, todas estas acciones son desarrollados por los prestadores de servicios en los diferentes establecimientos de salud.

El control de la gestión, está comprendido principalmente por la Supervisión, el Monitoreo, la Evaluación, la Fiscalización y la Auditoría. En ese contexto, nos corresponde abordar sólo el componente de Monitoreo de la Gestión Sanitaria.

Los marcos normativos que precisan el abordaje, son: el Reglamento de Organización y Funciones, las normas emitidas por el Nivel Nacional (parte del Ministerio de Salud- Modelo de Atención Integral, Estrategias Sanitarias, Programas Presupuestales-).

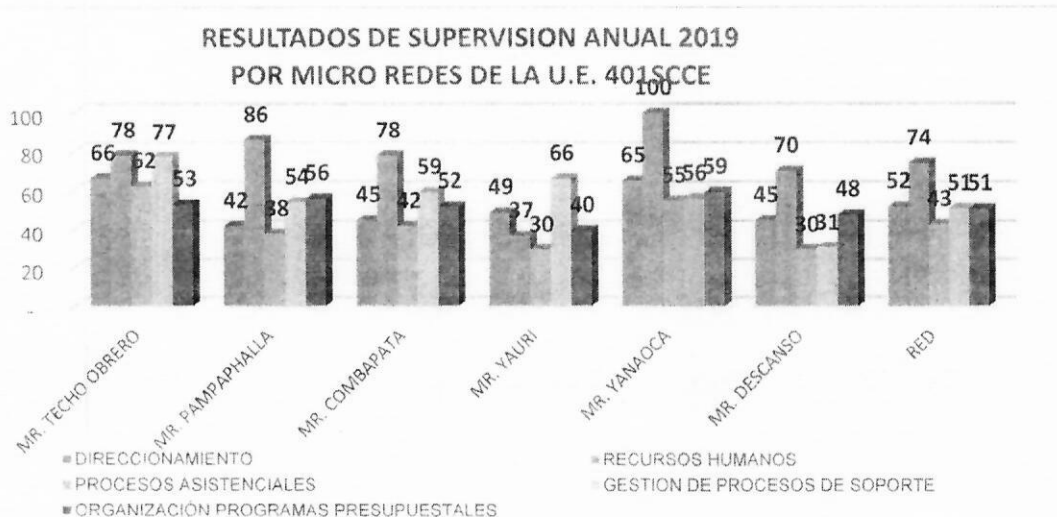
Se desarrollaron esfuerzos para implementar el proceso de supervisión en el ámbito Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, para lo cual se tomó en cuenta las herramientas y los procedimientos de la Norma Técnica de "Supervisión Integral", aprobada con Resolución Ministerial.

A NIVEL DE LAS MICRO REDES, la U.E. 401SCCE realizaron las supervisiones integrales abordando los 06 componentes: Gestión, Atención Integral, Estrategias Sanitarias, Promoción, Servicios de Salud y Calidad. Los resultados del desempeño como Micro Redes en el componente de Gestión la Micro Red de Combapata alcanzo al 75%, por la Micro Red Pampaphalla con 53%, seguido por la Micro Red de Yanaoca con el 48%, micro red de techo Obrero 47%, teniendo un puntaje menor la Micro Red El Descanso 45% y Yauri 23%. Componente Administrativo con un puntaje alcanzado de 70% Descanso, seguido con Techo Obrero con 48%, Yanaoca con un 45%, Pampaphalla 40%, Combapata 22%, Yauri 20. Componente Prestación, la micro red Combapata alcanza a un porcentaje de 79%, Techo Obrero con un 69%, Yanaoca 55%, Yauri 53%, Pampaphalla 35% y Descanso 30%. Para el año fiscal 2020 y 2021 no se llevaron a cabo las supervisiones por el contexto COVID en el que atravesamos hasta la actualidad esperando ser superadas con la implantación de medidas de bioseguridad aislamiento, disminución de aforos etc.

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

GRAFICO N° 01



Fuente: Informe anual de supervisión: Tablero de control del programa de mejoras de Competencias OGCS

En el ámbito de la UE 401 SCCE, los avances de la supervisión integral de salud a los órganos desconcentrados (Micro Redes) se desarrollaron a partir del año 2013 en estos años se salían esporádicamente no siendo hacia para los años 2014 hasta el año 2019 las supervisiones se cumplían de acuerdo a un plan de supervisiones aprobadas con resolución directoral. Cabe recalcar que siempre existe en algunos equipos que no cumplimos las fechas designadas según plan, por las múltiples actividades que tienen a su cargo cada uno de los integrantes, sin embargo se da cumplimiento en otras fechas frente a la coyuntura de la pandemia que se atraviesa en la actualidad. Es concordante la irregularidad en la supervisión integral, por la incorporación en los criterios de programación de los programas presupuestales, la supervisión integral por cada una de ellas, lo que conllevó a una atomización en el proceso de supervisión, en este contexto se muestra algunos resultados realizados a los órganos descentralizados

**A nivel de las Redes de Servicios de Salud.** Se consideraron 04 componentes, relacionados a la norma técnica del Modelo de Atención Integral de Salud y se agregó un componente de familia y comunidad. Los resultados a nivel de los componentes son de la siguiente manera PROCESOS ASISTENCIALES 43%, GESTION DE PROCESOS 51%, DIRECCIONAMIENTO 52% ORGANIZACIÓN POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES 51% Lo significa que se debe intensificar las visitas de supervisión con más frecuencia por cada uno de los equipos supervisores. La micro red que menos puntaje obtiene según supervisión es la MR. Yauri 44%,

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

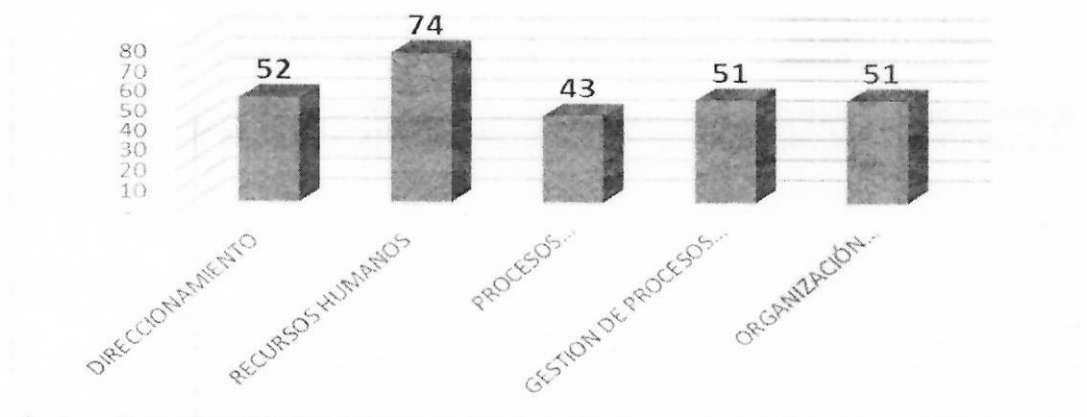
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

es la Micro Red en riesgo la intervención debe ser más frecuente, MR. Descanso 45%, MR. Combapata 56%, MR. Pampaphalla 55%, MR. Yanaoca 67% y la MR. Techo Obrero con 67.2%.

FUENTE: INFORMES DE SUPERVISION DE EQUIPOS 2019

Los Establecimiento unos I-4 del Primer Nivel de Atención, mostraron un avance limitado, una de las explicaciones sería que para esa oportunidad de valoración que los equipos de gestión de

SUPERVISION INTEGRAL UNIDAD EJECUTORA 401  
SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR 2019



algunas Micro redes no están cumpliendo con la función del monitoreo permanente a sus establecimientos de salud de su ámbito. Para el presente año es necesario el cumplimiento de las recomendaciones.

En cumplimiento de las funciones y competencias asignadas en el ROF de la dirección de gestión y calidad sanitaria, se realizará el proceso de supervisión de las funciones y competencias implementadas por los órganos desconcentrados (Micro redes y establecimientos de riesgo y mediano riesgo) en el marco del modelo de atención integral de salud y la gestión por resultados, para lo cual se identificaron profesionales de la sede U.E. 401SCCE. Que desarrollaran la supervisión integral utilizando herramientas que faciliten el desarrollo de dicha actividad y su respectivo seguimiento.

Para el año **2020-2021** no se ejecutaron las supervisiones programadas debido la EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 en la que nos encontramos en la actualidad razón el cual no se viene realizando las supervisiones de forma normal.

## II. OBJETIVO:

- 1.- Fortalecer la calidad de acompañamiento y el control de la Gestión Institucional que realizan los equipos de supervisión , a través del desarrollo de la "supervisión Integral" a los órganos desconcentrados durante el ejercicio fiscal 2022 en el contexto COVID19
- 2.- Mejorar los procesos gerenciales y técnicos relacionados a la prestación de servicios.
- 3.- Fortalecer los conocimientos, actitudes y habilidades del personal para mejorar el desempeño de sus labores y brindar asistencia técnica.
- 4.- Fortalecer las actividades de gestión, atención integral y estratégicos.
- 5.- Realizar esfuerzos conjuntos para la satisfacción del usuario externo e interno.

### III. METODO/CONTENIDO:

#### III.1 Prioridades:

**Perspectiva de Intervención Sanitaria** (Atención Integral de Salud basado en la persona,

**Perspectiva de Riesgos en la Población:**

Mortalidad Prematura y altamente Prevenible con la intervención Sanitaria (M.

Perinatal, Materna y Neonatal...)

Morbilidad por enfermedades prevenibles (Desnutrición, Anemia, EPI, Metaxénicas, Trasmisibles, No Transmisible, salud Mental).

Es transversal La Atención Integral Basado en la Familia y Comunidad, Mejora Continua, Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, Interculturalidad, Derechos del Usuario, Acceso a los Servicios de Salud, Control Social.

**Perspectiva Organizacional:**

Red de Servicios de Salud Sede, Micro Redes.  
Hospitales Del Nivel II.

#### IV.2 Momentos del desarrollo de la Supervisión:

**IV.2.1 Antes**, Análisis en gabinete de la información disponible con la respectiva identificación de posibles oportunidades de mejora y alternativas de solución. Se desarrolla el proceso de identificación, medición, comparación, juicio de valor y selección de prioridades u oportunidades de mejora, utilizando las herramientas, instrumentos y aplicativos que se están implementando en la actualidad en el nivel nacional y regional. Le da un valor agregado incorporar evidencias publicadas en entidades públicas, universidades o centros de investigación a nivel Mundial, Regional y Sub Regional.

##### IV.2.1.1 El Análisis está Circunscrito en los siguientes Componentes:

**Componente de Organización:** Esta comprendido por 04 estándares, relacionados a la implementación del MOF, Gestión de la Historia Clínica y FUAs, Sistema de Referencia y Contra-referencia, y la implementación de las herramientas/ instrumentos de recolección de información: HIS,

**Componente de Planificación:** Comprenden 02 estándares, relacionados a la planificación operativa para el presente año fiscal y la programación/ Formulación de metas físicas y presupuestales, para el año fiscal 2021

**Componente de Ejecución Presupuestal:** Constan de 05 estándares, relacionados a la ejecución presupuestal, por toda fuente de financiamiento y genérica de gasto, con énfasis en algunos bienes y servicios de mayor trascendencia.

**Componentes de Acceso y Mejoramiento Continuo:** Consta de 04 estándares, relacionados a la afiliación y atención de los asegurados al SIS, la disponibilidad de medicamentos esenciales y la valoración de la aplicación de las guías de práctica clínica.

**Componente de Ejecución de los Programas Presupuestales:** está comprendido por 22 estándares, relacionados a la implementación de todos los programas presupuestales y las estrategias sanitarias.

**Componente de Evaluación, Monitoreo y Supervisión:** Consta de 04 estándares, relacionados a los indicadores de desempeño y convenios, la toma de decisiones por parte de los comités de Gestión.

**III.2.2 Durante,** Reunidos con el Equipo de Gestión del órgano Desconcentrado se desarrollará una exposición breve del TDR, los Resultados del análisis en gabinete, las herramientas de supervisión, aplicación de los instrumentos, procesamiento de los datos, generación de información, contraste con los resultados en gabinete y en el servicio, identificación de oportunidades de mejora, probables/ alternativas de solución, firma de acuerdos y compromisos.

Los resultados obtenidos en el antes (en gabinete) son contrastados en los servicios y la información faltante son complementados en el durante con el respectivo intercambio de conocimientos y si es necesario de una asistencia técnica específica.

Se da continuidad a la aplicación del enfoque sistémico en el Durante (incluye para la generación de información, identificación de oportunidades de mejora, alternativas de solución, acuerdos/ compromisos).

**III.2.3 Después,** informe dirigido a la alta dirección de las conclusiones, recomendaciones/ compromisos, identificación de órganos estructurados y funcionales responsables del seguimiento, Con un plazo no mayor de 7 días después de la supervisión.

La estructura básica del informe es: Dirigido a, Antecedentes, Análisis, Conclusiones y Recomendaciones. Para efectos de contar con un informe integral se continúa con el enfoque sistémico y los respectivos componentes, en todas las partes del informe.

### **III.3 Organización del Equipo de Supervisión:**

#### **III.3.1 Coordinador del Equipo**

**Funciones Básicas:**

Conducir los tres momentos de la Supervisión (el antes, durante y el después). Convocar a los integrantes del Equipo de Supervisión.

Convocar al Comité de Gestión y equipo Técnico necesario del órgano desconcentrado durante la ejecución de la Supervisión.

#### **III.3.2 Integrantes del Equipo:**

**Funciones Básicas**

Asistir a las reuniones técnicas convocadas por el coordinador, Desarrollar los tres momentos de la supervisión integral, en concordancia a los temas e instrumentos utilizados, Otras funciones que le asigne el coordinador relacionados al proceso de supervisión.

### III.3.3. Ámbitos Supervisados:

#### Red de Servicios de Salud:

Tiempo: dos días calendarios, 06 horas efectivas por día y un día calendario para una Micro Red (es opcional o a recomendación de la OGCS).

Equipo: de cinco integrantes -profesionales, Ajuste del Equipo de Supervisión con el TAP de Transportes y los tiempos de Desplazamiento.

#### Hospitales del II Nivel de Atención:

Tiempo: Dos días calendarios, 06 horas efectivas por día. Equipo: coordinadores de la DAIS. de 04 integrantes profesionales,

Ajuste del Equipo con el TAP de Transportes y los tiempos de desplazamiento.

### III.3. Estrategias

- Comunicación previa de la supervisión integral, al órgano desconcentrado, por lo menos antes de los 15 días calendarios con la respectiva entrega del instrumento y el instructivo.
- Preparación de la logística para el momento del "Durante" por parte del órgano desconcentrado supervisado, con los siguientes detalles: Espacio Físico que acoja, por lo menos 20 TAP, ordenado en forma de círculo o cuadrangular; debe contar con un equipo de cómputo con acceso a internet y los aplicativos informáticos (equipo audiovisual; la respectiva impresora, y el Personal Convocado (Comité de Gestión y Equipo Técnico) con medidas de bioseguridad como la implantación del kit de lavado de manos, ambiente ventilado.
- Las evidencias o medios de verificación deben estar disponibles en la mesa de trabajo correspondiente, para el momento de la supervisión integral.
- Cada estándar es desarrollado en un tiempo aproximado de 20 minutos, que comprende el proceso de enseñanza y aprendizaje, con el modelo de atención Integral, gestión por resultados y el enfoque sistémico.

### III.4. Herramientas

Aplicativo Informático de Supervisión Integral

#### III.3.4 Principios y valores rectores para el equipo de Supervisión

Profesionalismo; Pro-actividad; Probidad; Honestidad; Diligencia; Respeto;  
Responsabilidad; Transparencia

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

**IV. FECHA: Abril y Septiembre 2022**

**V. PARTICIPANTES:**

Anexo Adjunto RD de responsables de supervisión monitoreo y evaluación por sectores.

**V. CRONOGRAMA DE SUPERVISION.**

Participantes:

Conformación de 04 equipos de supervisión constituidos aprobados por RD.

- **ÓRGANO DESCONCENTRADO: MICRO RED COMBAPATA –MR TECNO OBRERO**
- Abril- septiembre 2022

<b>EQUIPO 01</b>	1° Salida: 5 al 6 de abril 2° Salida: 6 y 7 de septiembre
<b>Jefe de Grupo de Supervisión</b>	<b>OBST Frida Delgado Montesinos</b>
<b>Integrantes</b>	MC Cristian Sixto Vargas Portilla Cd Kelly Cerpa Cruz Lic Levi Alina Cuba Villavicencio Tec Inf Gladis Barra Cornejo

- **ÓRGANO DESCONCENTRADO: MR YAURI –HOSPITAL ESPINAR**
- Abril-Septiembre 2022

<b>EQUIPO 02</b>	1° Salida: 11 al 12 de abril 2° Salida: 13 al 14 de septiembre
<b>Jefe de Grupo de Supervisión</b>	<b>Obst. Haydee Ramos Sanabria</b>
<b>Integrantes</b>	LIC Marta Alicia ramos Sánchez Bgl Briseida Valdez castillo Ps Paul Ernesto infantas Alencastre Lic Jesica Condori Mamani

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

**ÓRGANO DESCONCENTRADO: MR PAMPAPHALLA –HOSPITAL SICUANI**

Abril y Septiembre 2022

<b>EQUIPO 03</b>	1° Salida: 19 al 20 de abril 2° Salida: 20 al 21 de septiembre
<b>Jefe de Grupo de Supervisión</b>	Obst. Greysi Carlos Estrada
	LIC Lucrecia Cáceres Limachi Obst Irma Zela Choque CD Avelino Soto Ramos MC Juana Sonia Fernández Alarcón

**ÓRGANO DESCONCENTRADO: MICRO RED YANAOCA, DESCANSO**

Abril y septiembre 2022

<b>EQUIPO 04</b>	1° Salida: 26 AL 27 de abril 2° Salida: 27 al 28 de septiembre
<b>Jefe de Grupo de Supervisión</b>	Lic. Maritha Ester Mamaní Gamarra
<b>Integrantes</b>	Lic. Raúl Achahui Ventura CDD Frika Cahuata Báez Obst. Silvia Ccama Apaza MV Elizabeth Mirian Arroya Ochoa

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

**VI. PRESUPUESTO:**

Anexo Adjunto

**SUPERVISION INTEGRAL**

RED//MR	N° PERSONAS	N° DIAS	23.21.2.2 Viáticos y Asignaciones	23.21.2.1 Pasajes y Gastos de Transporte	23.21.2.99 Otros Gastos	2.3.1.5.1.2 Papelería en Gral. útiles y Mat. de oficina	23.28.11 Contratos Administrativos de Servicios	23.28.12 Contribuciones EsSalud	23.26.31 Seguro de Vida	26.32.31 Equipos Computacionales Periféricos	SUB TOTAL
RSCCE	6				400.00	300.00					700.00
MIR TECHO OBRERO	6	2			200.00						200.00
MR. PAMPAPHALLA	6	2			200.00						200.00
MRCOMBAPATA	6	2			480.00						480.00
MR. YANAOCA	6	2			480.00						480.00
MR DESCANSO	6	2			480.00						480.00
MR YAURI	6	2			480.00						480.00
HOSPITAL ESPINAR	6	2			480.00						480.00
<b>SUB TOTAL</b>					<b>3200.00</b>	<b>300.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>3500.00</b>
<b>TOTAL</b>											<b>3500.00</b>



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

# Resolución Directoral

N° 107 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuaní, 16 de febrero de 2022.

Visto: El Informe N° 088-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS., el Memorandum N°0068-2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE., dispone la emisión de la Resolución Directoral sobre Conformación de los Equipos de Supervisión, Monitoreo y Evaluación Integral de la Dirección de Atención Integral de Salud para el año fiscal 2022, y;

## CONSIDERANDO:

Que, la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, es un órgano técnico operativo desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud Cusco, con personería jurídica de derecho público, depende jerárquica y administrativamente de la Gerencia Regional de Salud Cusco y presupuestalmente del pliego del Gobierno Regional del Cusco, tiene a su cargo las funciones específicas en materia de salud, de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en el ámbito de su competencia, según lo establecido en el Artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Canas Canchis Espinar (ROF) aprobado mediante Ordenanza Regional N° 082-2014-CR/GRC.CUSCO de fecha tres de diciembre del año dos mil catorce;

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842 – "Ley General de Salud" establece que, la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Informe N° 088-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS., la Directora de la Dirección de Atención Integral de Salud de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, solicita la emisión de la resolución directoral de conformación de los Equipos de Supervisión, Monitoreo y Evaluación Integral de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, quienes cumplirán con los procesos establecidos en el ámbito de aplicación, para lo cual adjunta el informe N° 08-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS;

Que, con Resolución Ministerial N° 669-2005/MINSA, de fecha 05 de setiembre del 2005, se aprueba la Norma Técnica de Supervisión Integral N° 035-MINSA/DGSP-V-01, que establece el marco conceptual, y metodología de la supervisión integral a nivel del gobierno local a fin de contribuir al diseño de instrumentos de supervisión para el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos de prestación, gestión, organización y desarrollo de los servicios de salud en el marco del modelo de atención con la finalidad de asegurar el logro de los resultados y el cumplimiento de los objetivos sanitarios;

Que, el fortalecimiento de las capacidades de los equipos técnicos de las Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, se inserta en el marco del proceso gradual de descentralización y transferencia de competencias del Ministerio de Salud a los ámbitos regional y local y siendo la supervisión integral una herramienta indispensable para la mejora continua de los procesos administrativos y asistenciales, soportes necesarios para que la atención integral de salud, alcance niveles de calidad, calidez, eficiencia y oportunidad;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de calidad en Salud", el cual establece los principios, normas, metodologías y procesos para la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud, que orientan los esfuerzos para alcanzar la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, mediante Resolución Directoral N° 672-2009/MINSA, de fecha 07 de octubre del 2009, se aprueba la Directiva Administrativa N° 158-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa de Supervisión Integral a Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud" se establece con la finalidad de fortalecer la gestión de las Direcciones de



# Resolución Directoral

N° 107 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuaní, 16 de febrero de 2022.

Salud, las Direcciones Regionales de Salud y la que haga sus veces en el ámbito regional, y promover la generación de capacidades de los equipos técnicos en la ejecución de la atención integral y el funcionamiento de los servicios de salud con equidad, eficiencia y calidad para el logro de un adecuado desempeño institucional;

**Que**, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas programadas en la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, resulta pertinente atender la propuesta presentada por la Dirección de Atención Integral de Salud-DAIS, y en consecuencia, emitir el correspondiente acto resolutorio, aprobando la conformación de los Equipos de Supervisión, monitoreo y Evaluación Integral 2022. Con el objetivo de dar cumplimiento al cronograma de actividades a desarrollarse en el presente año, de acuerdo al marco normativo vigente;

**Que**, mediante Memorandum N°0068-2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE., la Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, dispone la emisión de la Resolución Directoral de conformación de los Equipos de Supervisión, Monitoreo y Evaluación Integral de la Dirección de Atención de Salud, para el año fiscal 2022, de acuerdo al documento de la referencia, adjunta en folios (02);

**Que**, conforme a lo señalado se viabiliza mediante resolución autoritativa, acorde a lo establecido por los artículos 3° y 4°, referente a los requisitos de validez y formalidad del acto administrativo del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General;

**Que**, en uso de las facultades administrativas delegadas mediante Resolución Ministerial N° 963-2017-MINSA, Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria aprobada por Ley N° 27902; Concordante con el Artículo 72° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General; así como la Resolución Gerencial N° 01577-2021-GRSC/OGRH, de fecha 09 de noviembre del 2021 mediante el cual se designa a la Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, y;

Con el visto bueno de la Dirección de Administración, Jefatura de la Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano y del Asesor Legal de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR**, La Conformación de los Equipos de Supervisión, Monitoreo y Evaluación Integral de la Dirección de Atención Integral de Salud para el año fiscal 2022 del ámbito jurisdiccional de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, por las consideraciones antes descritas, el mismo estará conformado por los Jefes de equipo e Integrantes:

<b>SECTOR N° 01</b>	<b>MICRO RED TECHO OBRERO - COMBAPATA</b>
JEFE DEL EQUIPO	Obsta. FRIDA DELGADO MONTESINOS
INTEGRANTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ M.C. CRISTHIAN SIXTO VARGAS PORTILLA</li> <li>➤ C.D. KELLY CERPA CRUZ</li> <li>➤ Lic. Enf. LEVI ALINA CUBA VILLAVICENCIO</li> <li>➤ Tec. Enf. GLADYS BARRA CORNEJO</li> </ul>
<b>SECTOR N° 02</b>	<b>MICRO RED YAURI – HOSPITAL ESPINAR</b>
JEFE DEL EQUIPO	Obsta. HAYDEE ANTONIETA RAMOS ZANABRIA
INTEGRANTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lic. Enf. MARTHA ALICIA RAMOS SÁNCHEZ</li> <li>➤ Biol. BRIZEIDA VALDEZ CASTILLO</li> </ul>



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

# Resolución Directoral

N° 107 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuaní, 16 de febrero de 2022.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Psic. PAUL ERNESTO INFANTAS ALENCASTRE</li> <li>➤ Lic. Nut. JESICA CONDORI MAMANI</li> </ul>
--	---

<b>SECTOR N° 03</b>	<b>MICRO RED PAMPAPHALLA - HOSPITAL SICUANI</b>
JEFE DEL EQUIPO	Obsta. GREYSI CARLOS ESTRADA
INTEGRANTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lic. Enf. LUCRECIA CACERES LIMACHI</li> <li>➤ Obsta. IRMA ZELA CHOQUE</li> <li>➤ C.D. AVELINO SOTO RAMOS</li> <li>➤ M.C. JUANA SONNIA FERNANDEZ ALARCON</li> </ul>

<b>SECTOR N° 04</b>	<b>MICRO RED EL DESCANSO - MICRO RED YANAOKA</b>
JEFE DEL EQUIPO	Lic. Enf. MARITHA ESTHER MAMANI GAMARRA
INTEGRANTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ C.D. YOAN FRIKA CAHUATA BAEZ</li> <li>➤ Lic. Enf. RAUL ACHAHUI VENTURA</li> <li>➤ Obsta SILVIA CCAMA APAZA</li> <li>➤ MV. ELIZABETH MIRIAM ARRAYA OCHOA</li> </ul>

**ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR**, a los Integrantes del Equipo de Supervisión, Monitoreo y Evaluación Integral de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, la implementación, supervisión, aplicación y cumplimiento de la presente Resolución Directoral.

**ARTÍCULO 3°.- DISPONER**, a la Unidad de Estadística e Informática de la U.E. 401 – SCCE, proceda a publicar el íntegro de la presente resolución en el portal electrónico de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar.

**ARTÍCULO 4°.-** Transcribir la presente resolución a las instancias respectivas, para su conocimiento y fines consiguientes, conforme lo establece el Artículo 16° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.

REGISTRESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE.




 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
 DIRECCIÓN REDSSCCE  
 Sicuaní - Canchis - Espinar  
*Obst. Maribel Ramos Diaz*  
 DIRECTORA EJECUTIVA  
 C.O.P 12035