

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE FICHA TÉCNICA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

### INTRODUCCIÓN

El Gobierno Regional de Cajamarca y la DIRESA Cajamarca; con la finalidad de detectar la Brechas de Infraestructura y Fortalecer la Oferta de los Servicios de Salud; ha implementado una Ficha Técnica de DX, en donde se recopilará la información de los EE.SS, a fin de establecer un Banco de Datos.

### INSTRUCCIONES:

- ✚ El llenado de la ficha técnica debe ser de carácter obligatorio y veraz
- ✚ Se debe llenar **todos los campos** establecidos en dicha ficha.
- ✚ Para consultas con respecto al llenado de la ficha técnica comunicarse a los siguiente celulares:

La Oficina de Programación Multianual de Inversiones – OPMI

- Gladys Rodríguez – 987015268
- Ronal Leiva – 944615021

La Gerencia de Desarrollo Social GRDS

- Jeaneth Vásquez Arévalo - 976909568

La Dirección Regional de Salud Cajamarca

- Giove Alcalde Castañeda - 992206429
- Alfonso Morales Peralta - 961926650
- Rosa Becerra Palomino - 987835025

## A. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

Para el llenado del campo A (DATOS GENERAL DEL EESS) deberá escribir el código RENIPRESS con el cual los ítems (2; 3; 4; 5; 6; 7; y 8) se llenarán automáticamente

1. Código RENIPRESS: código con el cual está registrado
  2. Nombre del EESS: Indica el nombre completo del Establecimiento de Salud
  3. Red de salud: indica la red de salud al que pertenecen
  4. Micro red de salud: indica la micro red al que pertenecen
  5. Provincia: Indica la provincia que corresponde.
  6. Distrito: Indicar el distrito que corresponde.
  7. Categoría actual: del Establecimiento de Salud (NTS N° 021-MINSA/DGSP.V.03).
  8. Población Asignada: Indicar a la población asignada al EE.SS por el órgano competente (DIRESA, GERESA, DISA u otros).
9. **Población de referencia:** Indicar el N° de Habitantes.  
Cuando se trata de establecimientos de salud tipo I-1 la población referencial es la misma que la población asignada. En el caso de centros de salud sumar las poblaciones asignadas de sus establecimientos de salud.
10. **Altura sobre el nivel del mar (metros sobre el nivel del mar - msnm):** Escriba a que altura sobre el nivel del mar se encuentra su EESS (consulte con alguna autoridad que tenga conocimiento)
11. **Nombre del establecimiento de mayor capacidad resolutive al que refiere según flujo de referencia:** Usted deberá indicar el código de su EESS al que refiere y automáticamente saldrá el nombre del EESS (Referido).
12. **Precise el medio de transporte habitual utilizado para referir:** Se le da un listado de los medios más habituales (01 - ambulancia, 02 - camioneta, 03 - motocar, 04- moto, 05 - acémila, 06 - a pie, 07- otro); seleccione el medio más habitual que use desplegando la lista de opciones, clic en la flecha hacia abajo.

12	PRECISE EL MEDIO DE TRANSPORTE HABITUAL UTILIZADO PARA REFERIR	
13	DISTANCIA EN KILÓMETROS Y TIEMPO EMPLEADO AL ESTABLECIMIENTO DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA AL QUE REFIERE SEGÚN FLUJO DE REFERENCIA	01 AMBULANCIA 02 CAMIONETA 03 MOTOCAR 04 MOTO 05 ACÉMILA 06 A PIE 07 OTRO
<b>B</b>	<b>DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO</b>	

13. **Distancia en kilómetros y tiempo empleado al establecimiento de mayor capacidad resolutive al que refiere según flujo de referencia:** Indique la distancia y el tiempo en minutos aproximadamente.

## B. DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

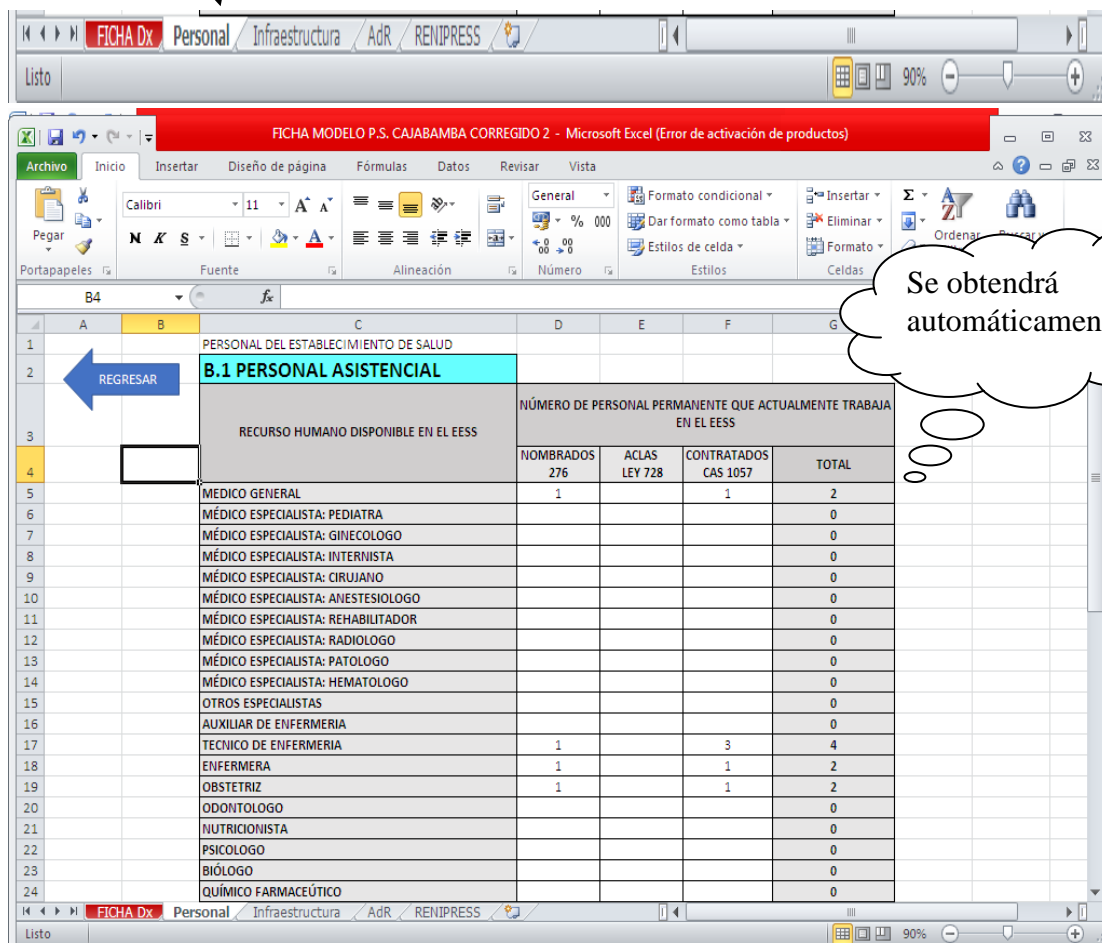
Llenar las dos tablas que se presenta en la hoja denominada **Personal** Indicando el número de personas que actualmente laboran en el EESS según su especialidad y el modo de contratación.

Para ingresar haga clic en el vínculo azul o en la pestaña "Personal"

<b>B</b>	<b>DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO</b>
	<a href="#">Por favor dirigirse a la siguiente hoja denominada Personal ( o click aquí) y complete las dos TABLAS. Luego de ello continue aquí.</a>

O

Clic



The screenshot shows the Excel interface with the 'Personal' worksheet selected. The worksheet contains the following data:

PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD		NÚMERO DE PERSONAL PERMANENTE QUE ACTUALMENTE TRABAJA EN EL EESS			
B.1 PERSONAL ASISTENCIAL					
RECURSO HUMANO DISPONIBLE EN EL EESS		NOMBRADOS	ACLAS LEY 728	CONTRATADOS CAS 1057	TOTAL
		276			
	MEDICO GENERAL	1		1	2
	MÉDICO ESPECIALISTA: PEDIATRA				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: GINECOLOGO				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: INTERNISTA				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: CIRUJANO				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: ANESTESIOLOGO				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: REHABILITADOR				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: RADIOLOGO				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: PATOLOGO				0
	MÉDICO ESPECIALISTA: HEMATOLOGO				0
	OTROS ESPECIALISTAS				0
	AUXILIAR DE ENFERMERIA				0
	TECNICO DE ENFERMERIA	1		3	4
	ENFERMERA	1		1	2
	OBSTETRIZ	1		1	2
	ODONTOLOGO				0
	NUTRICIONISTA				0
	PSICOLOGO				0
	BIÓLOGO				0
	QUÍMICO FARMACÉUTICO				0

### C. DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO

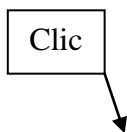
Llenar la tabla que se presenta en la hoja denominada **Infraestructura** e indicar:

- ✚ El número de ambientes por tipo.
- ✚ El área en m<sup>2</sup> de cada ambiente.
- ✚ Marcar si el área cumple con las NTS (Normas Técnicas de Salud)
- ✚ El estado que se encuentra el ambiente (bueno, malo).
- ✚ El año de construcción de cada ambiente.
- ✚ El material predominantes de las paredes, techos y pisos de cada uno de los ambientes; se le da un listado de los materiales más comunes si es otro tipo de material por favor especifique.

Para ingresar haga clic en el vínculo azul o en la pestaña “infraestructura”

<b>C DE LA INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO</b>
<p>Por favor dirigirse a la siguiente hoja denominada <a href="#">Infraestructura</a> ( o click aquí) y complete la TABLA. Luego de ello continúe aquí.</p>

o



C. INFRAESTRUCTURA										
Nombre del Ambiente	Nombre del Ambiente Categoría I-4	N° de Ambientes	Área ambiente (m <sup>2</sup> )	¿El área y las condiciones cumplen con la NT? (marque con una X)	Año de construcción (DE TENER DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTE)	Estado (marque con una X)	Paredes			
							SI/NO	BUENO/MALO	Material	tro (Esp
AMBIENTES DE UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES	AMBIENTES DE UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES	AREA PARCIAL (M2)	AREA TOTAL AMBIENTE (M2)							
URSS DE CONSULTA EXTERNA	URSS DE CONSULTA EXTERNA	227.5								
CONSULTORIO DE ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO	CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL	13.5	13.5							
CONSULTORIO DE ATENCION INTEGRAL DE LA MUJER	CONSULTORIO DE PEDIATRIA	13.5	13.5							
12 BAÑO	CONSULTORIO DE	14.5	17							
CONSULTORIO DE ATENCION GENERAL	12 BAÑO	2.5								
TRAJE	CONSULTORIO DE MEDICINA	13.5	13.5							
SALA DE ESPERA	CONSULTORIO DE	26	26							



Gobierno  
Regional  
Cajamarca

Gerencia  
Regional de  
Desarrollo Social

Dirección  
Regional de  
Salud



Una vez llenado la tabla de infraestructura, dé clic en la fecha “Regresar” para continuar con el llenado de la ficha.

14. Cuenta con informe de defensa civil de inhabitabilidad: indicar si la infraestructura o parte de ello se considera inhabitable y cuenta con el informe de defensa civil.
15. Si el informe considera la infraestructura o parte de ella habitable.
16. Cuenta con algún documento de la propiedad donde funciona el establecimiento que sustente la condición: indicar si el terreno es propio, alquilado o cedido.

#### **D. CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO**

##### **17. área del terreno**

- 17.1. Indicar el Área total del terreno (m<sup>2</sup>)
- 17.2. Indicar el Área construida del 1er piso (m<sup>2</sup>)
- 17.3. Indicar el Área construida a partir del 2do piso (m<sup>2</sup>)
- 17.4. Indicar el Área construida a partir del 3er piso (m<sup>2</sup>)
- 17.5. Indicar el Área libre (m<sup>2</sup>)

##### **18. Ubicación del terreno**

Indicar (si/no) de acuerdo a las características que presenta dicho terreno ítems (18.1 al 18.10)

##### **19. Saneamiento físico legal del terreno**

Los ítems 19.1 y 19.2 saldrán automáticamente desde el momento que escribió el código RENIPRESS.

- 19.3 En proceso de inscripción: indicar (si/no) está en proceso de inscripción en la SUNARP previa coordinación con autoridad correspondiente.

##### **20. Acceso servicios básicos**

Indicar (si/no) si el EESS cuenta con los servicios de:

- 20.1 Agua
- 20.2 Desagüe
- 20.3 Electricidad
- 20.4 Teléfono / celular
- 20.5 Internet

## E. DEL AREA DE INFLUENCIA DEL ESTABLECIMIENTO

### 21. Zona de emergencia climatológica y sanitaria:

**Zona de emergencia climatológica:** zonas geográficas específicas que se encuentran afectados por fenómenos meteorológicos durante un periodo de tiempo prolongado, tales como la lluvia, tormentas eléctricas, vientos, heladas, etc.

**Zona de emergencia sanitaria:** situaciones de epidemias o pandemias que afectan a una determinada zona geográfica. Las emergencias sanitarias comúnmente son originadas en los hogares de las personas bien sea por falta de aseo o naturalmente, de nuestros hogares se producen enfermedades de nivel de emergencia sanitaria tales como: Dengue, Escabiosis, entre otros.

### 22. Zona de Frontera

Según el Artículo 2° del DECRETO SUPREMO N° 015-2014-SA - Criterios técnicos para la identificación de los establecimientos de salud ubicados en zonas alejadas o de frontera - para determinar zona alejada o de frontera se identificará en primer término los centros poblados con características rurales, los cuales deberán cumplir como mínimo con dos de los siguientes criterios técnicos:

- ✚ 25% o más de la población económicamente activa dedicada a actividades primarias (agricultura, ganadería, silvicultura, minería, hidrocarburos, pesca).
- ✚ 50% o más de viviendas sin acceso al menos a tres de cuatro servicios básicos (electricidad, agua, desagüe, telefonía)
- ✚ Más de 2 horas para llegar de un centro poblado a la ciudad más cercana, que es el equivalente al centro poblado con más de 5 mil habitantes.

Una vez identificados los centros poblados con características rurales, se determinarán los establecimientos de salud ubicados en zonas alejadas o de frontera, considerando los siguientes criterios técnicos:

**Para zonas de frontera:** Ubicación del centro poblado en distritos colindantes con uno o más países vecinos.

**23. Nivel de pobreza:** Se llenara automáticamente desde el momento que escribió el código RENIPRESS



**24. Acceso final al establecimiento de salud:** indique el acceso final al EESS (carretera asfaltada, trocha carrozable, camino de herradura)

#### F. DEL EQUIPAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO

25. En general el equipamiento es suficiente de acuerdo a norma técnica (cantidad)
26. En general el equipamiento es adecuado de acuerdo a norma técnica (cumple con normatividad)

#### G. INTERVENCIONES EN EL ESTABLECIMIENTO

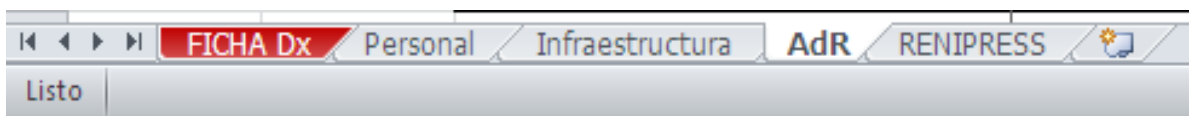
27. Indicar si ha sido el EESS ha sido intervenido con inversión pública o privada
28. Indicar la entidad que hizo la intervención, (despliegue la lista de opciones)
29. Indicar si CUENTA CON PROYECTO(S) FORMULADO(S), si cuenta con estudios de pre inversión precisar en qué etapa se encuentra.
30. Indicar y precisar la entidad a cargo en el caso cuente con proyecto de inversión

#### H. INFORMACIÓN ADICIONAL.

31. **Es considerado un establecimiento de salud estratégico:** Se llenara automáticamente desde el momento que escribió el código RENIPRESS
32. Indicar si el establecimiento está ubicado en la zona rural

Llene tabla denominada **ADR** (Análisis de Peligros) el cual podrá encontrarlo en la pestaña 4 del libro de Excel o de clic en el vínculo azul de la ficha

[LLENAR ADR \(CLIC AQUÍ\)](#)



FICHA MODELO P.S. CAJABAMBA CORREGIDO 2 - Microsoft Excel (Error de activación de productos)

		ANÁLISIS DE PELIGROS				
Regresar	Peligros	1. ¿Existen antecedentes de peligros en la zona en la cual se ubica el establecimiento?	2. Con qué frecuencia ocurren los peligros identificados?	3. Con qué severidad o impacto se presenta el peligro?	Re	
		Si/No	Alta/Media/Baja	Alta/Media/Baja	4.	
	Inundaciones					
	Huaycos					
	Derrumbes/Deslizamientos					
	Lluvias intensas					
	Granizadas					
	Heladas					
	Friaje/Nevada					
	Sismos					
	Sequías					
	Incendios					
	Derrames tóxicos					
	Vendavales (vientos extremadamente fuertes)					

Indique la existencia de peligros en la zona en la cual está ubicado el EESS responda (si/no) de acuerdo a los peligros presentados (inundaciones, huaycos, derrumbes, etc.); asigne un puntaje (de acuerdo al cuadro adjunto) para especificar con qué frecuencia y severidad ocurre los peligros



Item	Valor	Referencia
Frecuencia Alta	3	Ocurre todos los años
Frecuencia Media	2	Ocurre cada 2 ó 3 años
Frecuencia Baja	1	Ocurre cada 10 años
Severidad Alta	3	Pérdida de vidas humanas y declaratoria de emergencia
Severidad Media	2	Pérdidas importantes y suspensión del servicio por más de un día
Severidad Baja	1	Pérdidas mínimas y no se suspende el servicio

La última parte de la tabla (4. Resultados) saldrá automáticamente.

**DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DE BRINDAR LA INFORMACIÓN:** llene los siguientes datos

- ✚ Cargo que desempeña en el EESS
- ✚ Nombres y apellidos
- ✚ N° celular
- ✚ Correo electrónico

### **Importante**

**Favor consignar la información adicional que considere importante: observaciones, opiniones, dudas, y sugerencias relacionadas al llenado de la Ficha Técnica y/o al instructivo; con el fin de precisar la información requerida.**

**Gracias por su apoyo**