



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARA



RESOLUCIÓN REGIONAL SECTORIAL N° 099-2016 GR.CAJ/DRS. - DESP

Cajamarca, 11 FEB 2016

VISTO:

El Oficio N° 0027 - 2016-CAJ/DRSC/DESP-AIS

CONSIDERANDO:



Que, el artículo 11 del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, asimismo, el artículo VI del Título Preliminar de la precitada Ley, precisa: que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;



Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;



Que, en virtud a ello, la Dirección General de Salud de las Personas, ha propuesto para su aprobación la "Directiva Administrativa de Monitoreo, Asistencia Técnica y Supervisión del Desempeño de la Gestión de Establecimientos de Salud del I Nivel de Atención", la cual tiene como finalidad fortalecer la gestión de las redes de salud y promover la generación de capacidades de los equipos técnicos en la atención integral de salud con equidad, eficiencia y calidad para el logro de un adecuado desempeño institucional;

Que, mediante documento del visto, la Dirección Ejecutiva de Planificación y presupuesto, la Dirección Ejecutiva de salud de las Personas, habiéndose iniciado el presente año fiscal y teniendo que cumplir compromisos de gestión y metas de cobertura establecidos en los diferentes convenios que el Gobierno Regional ha suscrito con instituciones como el Ministerio de Economía y el Seguro Integral de Salud, los que están basados en la entrega de productos cuyo cumplimiento se evaluará a través de indicadores de resultado de los programas Presupuestales, con énfasis en el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional;

Que, el objetivo de la presente Directiva es mejorar el desempeño en la gestión de la DIRESA Cajamarca a través de los procesos de monitoreo, supervisión y asistencia técnica permanente a los establecimientos de salud del I nivel de atención por las Coordinadoras responsables de la programación, formulación, ejecución y evaluación de cada programa presupuestal: Programa Presupuestal Articulado Nutricional, Programa Presupuestal Materno Neonatal, Programa Presupuestal Tuberculosis, VIH-SIDA, Programa Presupuestal Salud Mental, Programa Presupuestal Enfermedades No Transmisibles, Programa Presupuestal Metaxenicas y Zoonoticas, etc. Para lo cual es necesario normar el procedimiento así como los indicadores que se monitorearan y evaluaran periódicamente;



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARA



Estando a lo solicitado por la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, Dirección de Atención Integral de Salud y con la opinión favorable de la Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, y con la visación de la Oficina de Asesoría Legal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, y;

Con las atribuciones conferidas mediante Ley 27783 Ley de Bases de la Descentralización y Ordenanza Regional N° 001-2015-GR.CAJ-CR., que aprueba el Reglamento de Organizaciones y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cajamarca;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR la Directiva N° 001-2016- GR.CAJ/DRS-DEPP_DESP_DAIIS "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER DE ATENCION", elaborada por la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.

ARTÍCULO SEGUNDO: Transcribir la presente resolución a las instancias y dependencias de la DIRESA para su conocimiento, cumplimiento y fines pertinentes.



ARTÍCULO TERCERO: La oficina de comunicaciones, dispondrá la publicación de la presente Resolución Regional Sectorial en el portal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca.

Regístrese y Comuníquese.



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Mg. Jorge G. Ramírez Castillo
SUB DIRECTOR GENERAL

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2016- GR.CAJ/DRS-DEPP_DESP_DAI5

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE MONITOREO, DEL DESEMPEÑO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

1. FINALIDAD

Fortalecer la gestión en el monitoreo y supervisión por niveles de atención y promover la generación de capacidades de los equipos técnicos de la Sub Regiones, Redes de Salud 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 redunde en alcanzar los indicadores de cobertura de atención en la población.

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Establecer los conceptos, metodología e instrumentos del proceso de Monitoreo y supervisión del Desempeño de la Gestión Institucional en establecimientos de salud del primer nivel de Atención, en el marco del Aseguramiento Universal de Salud y la Descentralización en salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada.

Objetivos Específicos:

- 2.1 Proporcionar a las SRS, Redes y Micro redes de Salud los instrumentos y procedimientos que faciliten la medición del desempeño de la gestión institucional en el Primer nivel de atención.
- 2.2 Establecer los aspectos técnicos operativos referidos a la organización, programación y ejecución de los componentes de monitoreo de la gestión de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- 2.3 Promover una cultura organizacional orientada a resultados que permitan optimizar los recursos disponibles.
- 2.4 Propiciar el seguimiento de los acuerdos y compromisos que faciliten identificar las oportunidades de mejora que contribuyan a la mejora de resultados en la satisfacción de la población.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los aspectos técnicos operativos establecidos en la presente Directiva Administrativa son de aplicación y cumplimiento obligatorio de las diferentes áreas de la sede de la Dirección Regional de Salud, Sub Regiones de Salud, Redes y Micro redes en el ámbito regional..

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV, sobre Descentralización.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 01-2016- GR/DRSC-DESP/DAIS
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

- Ley N° 29289, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2009, que incorpora el Capítulo IV "Presupuesto por Resultados (PPR)".
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud"
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 017-2009-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29124, que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 769-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.01 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 771-2004/MINSA, que aprueba "Las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 776-2004-MINSA, Norma Técnica 022-MINSA/DGSP V.1. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos de salud del sector público y privado.
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud".
- Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 032-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Planificación Familiar".
- Resolución Ministerial N° 566-2005/MINSA, que aprueba los "Lineamientos para la Adecuación de la Organización de las Direcciones Regionales de Salud en el Marco del Proceso de Descentralización".
- Resolución Ministerial N° 598-2005/MINSA, que aprueba NT N° 033-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica para la Atención del Parto Vertical con Adecuación Cultural".
- Resolución Ministerial N° 633-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 034-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente".
- Resolución Ministerial N° 721-2005/MINSA, que aprueba los "Planes Generales de las Siguietes Estrategias Sanitarias Nacionales: Inmunizaciones, Prevención y Control Metaxénicas y otras Transmitidas por Vectores, Prevención y Control de Tuberculosis, Prevención y Control de Daños No Transmisibles".
- Resolución Ministerial 970-2005/MINSA., que aprueba NTS N° 038-MINSA/DGSP-V.0: "Norma Técnica de Salud para Proyectos de Arquitectura, Equipamiento y Mobiliario de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N° 1001-2005/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-MINSA/DGSP-V.01: "Directiva para la Evaluación de las funciones Obstétricas y Neonatales en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 290-2006/MINSA, que aprueba el Manual de Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva".
- Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 040-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño".



- Resolución Ministerial N° 402-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Programa de Familias y Viviendas Saludables".
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad".
- Resolución Ministerial N° 529-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 043-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Adultas Mayores".
- Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional".
- Resolución Ministerial N° 626-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 046-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Etapa de Vida Adulto Mujer y Varón".
- Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA, que aprueba el Manual para la Mejora Continua de la Calidad.
- Resolución Ministerial N° 676-2006/MINSA, que Aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006 – 2008".
- Resolución Ministerial N° 695-2006/MINSA que aprueba la "Guía de Práctica Clínica para la atención de las emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive".
- Resolución Ministerial N° 696-2006/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud".
- Resolución Ministerial N° 142-2007/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales".



5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Definiciones Operativas:

Atención de salud.- Conjunto de prestaciones que se brindan a la persona, la familia y la comunidad para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Auditoría médica.- Revisión y examen detallado de registros y procesos médicos seleccionados con miras a evaluar la calidad de la atención médica brindada. La auditoría médica es un proceso efectuado por profesionales calificados que no han participado en la producción de los datos o la información, ni en la atención médica examinados.

Autoevaluación.- Fase inicial del proceso de supervisión integral, en la cual el equipo de gestión y técnico de las Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud aplican el instrumento de supervisión integral de manera objetiva, al final de cual se determina el promedio alcanzado por cada estándar y su respectiva calificación.

Asistencia Técnica.- Es un proceso interactivo mediante el cual hay una construcción conjunta de conocimientos, habilidades y destrezas que son analizados y adaptados por el personal de salud, para el mejor desempeño de sus funciones y adecuado cumplimiento de las políticas, planes, programas y metas del sistema de salud.

Atención Integral de Salud.- La provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas, en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo del personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes trabajan como un equipo de salud coordinado y contando con la participación de la sociedad civil.

Categorización.- Es el proceso que conduce a homogenizar y clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que deben responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

Calidad.- Conjunto de características que posee un producto o servicio y que satisfacen los requisitos técnicos y expectativas de los usuarios.

Calidad de la Atención de Salud.- Es el nivel de logro de las metas intrínsecas del sistema de salud para el mejoramiento y en respuesta a las legítimas expectativas de la población.

Capital Humano.-

Calidad de Atención Médica.- Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario.

Competencia técnica.- Capacidad de los profesionales y personal que presta la atención, para utilizar en forma idónea los conocimientos más actualizados y los recursos disponibles, para producir atenciones de salud en la población atendida.

Control de Gestión.-

Cuadro de mando integral.-

Documentos de Gestión.- Son aquellos fundamentales que rigen el funcionamiento de una organización, basados en el marco legal vigente que le rige. Entre estos documentos tenemos: ROF, CAP, MOF, POI, Plan Estratégico, MAPRO, entre otros.

Desempeño.- Es el resultado de la organización como consecuencia de la combinación del desempeño individual, de equipos y de programas, medido a través de la efectividad, eficiencia, relevancia y viabilidad financiera.

Descentralización.- Es una forma de organización democrática y constituye una política permanente de Estado, de carácter obligatorio, que tiene como objetivo fundamental el desarrollo integral del país. Se realiza por etapas, en forma progresiva y ordenada conforme a criterios que permitan una adecuada asignación de competencias y transferencia de recursos del gobierno nacional hacia los gobiernos regionales y locales.

Estándar.- Nivel de desempeño deseado, previamente definido y factible de alcanzar. Tiene la finalidad de guiar prácticas operativas que concluyan en resultados obtenidos relativos a la calidad de atención de salud.

Evaluación.- Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares), para constatar los avances o logros de los objetivos de todo plan de salud.

Evaluación de la Calidad.- Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención, a través de estándares e indicadores de estructura, procesos y resultados.

Facilitador.- Es una persona que puede ayudar y orientar al resto de trabajadores con el fin de que éstos aprendan lo que necesitan saber para realizar su trabajo satisfactoriamente y alcanzar un alto estándar.

Fuente de verificación.- Documento que ilustra o informa acerca de un proceso o hecho ejecutado.

Gestión.- Proceso orientado a administrar o también a hacer diligencia para conseguir algo; el cual puede ser un producto, un bien o un servicio.

Gestión Institucional.-



Indicador.- Variable medible para indicar directa o indirecta, cambios en el estado, eficacia, eficiencia o avances del trabajo en salud.

Instrumentos de Calidad.- Mecanismos utilizados para alcanzar el propósito del Sistema de Gestión de Calidad (Encuestas de satisfacción del usuario interno y externo, Formatos para la Auto evaluación, Matriz para el Análisis de los Resultados de Auto evaluación, Matriz para la Elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad).

Mapa de riesgo.- Es la representación geográfica (a través de mapas) de distintas frecuencias: tuberculosis, fiebre amarilla, número de puestos y centros de salud, entre otros; en una determinada área geográfica.

Mejora Continua de la Calidad en el proceso de Atención de la Salud.- Es un método cíclico en el que a partir del intercambio de información entre los involucrados en el procesos de atención y los diferentes niveles organizacionales, se toman decisiones, a fin de poder mantener lo correcto y corregir las no conformidades, de tal manera que se asegure el mayor beneficio posible para el paciente o usuario y se reduzca sus riesgos durante su atención.

Monitoreo.- Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el cumplimiento de la ejecución de actividades debidamente programadas y que son parte de un determinado proceso productivo.

Sala Situacional.- Es un espacio físico o virtual, donde convergen tecnología, recursos humanos, técnicas y herramientas gerenciales, dentro de procedimientos claramente establecidos, que constituyen o se comporta como un sistema y que permite disponer y generar información actualizada, constituyéndose en un soporte para la toma de decisiones. Debe estar diseñado a funcionar en condiciones normales o en situaciones de crisis.

Supervisión.- Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a observar sistemáticamente el desempeño de las personas dentro de los procesos productivos en la organización, facilitando la información de cómo se ejecutan las intervenciones de las personas. Permite realimentar al equipo de trabajo y posibilita la superación continua de su desempeño, elevando su autoestima y su rendimiento. En la supervisión se desarrolla un proceso de enseñanza aprendizaje mutuo, entre el/los supervisor(es) y supervisado(s).

Evaluación.- Uno de los procesos de control gerencial, a través del cual se emite un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón referencial (estándar), para constatar los avances o logros obtenidos.



5.2 Marco Conceptual del componente de Monitoreo del Desempeño en el primer nivel de atención.

5.2.1 Definición de Monitoreo de indicadores de Desempeño.

Es un proceso de seguimiento y control de los avances en los indicadores planteados en el plan operativo institucional (POI), así como de los acuerdos y compromisos de los establecimientos de Salud ; con la finalidad de realizar los ajustes necesarios a las actividades y estrategias para lograr el cumplimiento óptimo de las metas establecidas.

5.2.2 Características del Monitoreo del Desempeño.

Entre las características se describen las siguientes:

- a) Es objetivo, porque se sustenta en fuentes verificables.
- b) Es participativa, porque requiere de la participación e involucramiento de los actores relacionados con la oferta de los servicios.

- c) Es permanente, porque la medición de los procesos requieren ser seguidas de manera continua para generar las mejoras.
- d) Es integradora, porque articula la participación de los diversos servicios y áreas del establecimiento y fomenta el trabajo en equipo.
- e) Es dinámica, porque está orientada a la toma de decisiones oportunas.
- f) Es analítica y motivadora, porque induce en el personal de salud el análisis de la información, útil en la toma de decisiones.

5.3 Estrategias del proceso de Monitoreo del Desempeño en el primer nivel de atención.

5.3.1 Monitoreo del Desempeño de la Gestión Institucional por niveles

El Monitoreo del Desempeño se desarrolla por niveles de responsabilidad:

- **Del Nivel Regional o Dirección Sub Regional de Salud.**

Tiene por objetivo verificar el cumplimiento de las funciones específicas y la implementación de la normatividad vigente, con el propósito de lograr el óptimo desarrollo de los procesos que facilite el cumplimiento de las metas establecidas por los establecimientos de salud del primer nivel de atención, en el marco de la gestión de sistema de redes funcionales de salud.

Esta es una competencia directa e inmediata del nivel regional o Sub Regional, en referencia a la responsabilidad de los establecimientos que se encuentra en su ámbito, en el marco de la descentralización en salud.

- **Del Nivel Redes y Micro redes a establecimientos de salud correspondiente al primer nivel de atención.**

Tiene por objetivo verificar el cumplimiento de las funciones específicas y la implementación de la normatividad vigente, con el propósito de lograr el óptimo desarrollo de los procesos que facilite el cumplimiento de las metas establecidas por los establecimientos de salud del primer nivel de atención: Centros y Puestos de Salud según nivel de categoría (I-1, I-2, I-3, I-4) en el marco de la gestión del sistema de redes funcionales.

Esta es una competencia directa e inmediata del nivel local, en referencia a la responsabilidad de los establecimientos del ámbito jurisdiccional; en el marco de la descentralización en salud.

5.4 Metodología del proceso de Monitoreo del Desempeño

5.4.1 Descripción

El proceso de monitoreo del desempeño de la gestión institucional se realiza con la participación del equipo de gestión y equipo técnico del establecimiento de salud. El equipo monitor o facilitador de la medición del control gerencial de manera participativa y consensuada, realiza la verificación conjunta y objetiva del avance de los indicadores, procesos, acuerdos y compromisos en la implementación de la normatividad en salud en los procesos desarrollados en el establecimiento de salud con el propósito de lograr el cumplimiento óptimo de las metas establecidas.

5.4.2 Fases del proceso de Monitoreo del Desempeño.

Se han definido tres fases las mismas que se describen a continuación:



- 5.4.2.1 Fase de selección, capacitación y certificación de facilitadores del componente de monitoreo del desempeño de la gestión.
- 5.4.2.2 Fase de planificación y organización del proceso monitoreo del desempeño de la gestión institucional.
- 5.4.2.3 Fase del desarrollo del componente de monitoreo del desempeño de la gestión institucional.

5.4.2.1. Fase de selección, capacitación y certificación de facilitadores de monitoreo y evaluación de la gestión institucional.

a. La Selección de Facilitadores del componente de Monitoreo del Desempeño de la Gestión Institucional.

En el proceso de selección para facilitar la identificación de los profesionales de la salud se deberá tener en cuenta algunas competencias, dentro de los cuales podemos mencionar los siguientes:

Competencias Generales:

- Ser personal de salud nombrado o contratado mínimo un año.
- Tener nociones generales respecto al contexto geopolítico, social y económico del ámbito en el marco de la descentralización.
- Tener nociones generales del sistema de salud según niveles de atención.
- Tener nociones generales del enfoque de la atención primaria de salud renovada.
- Tener nociones generales sobre el sistema de control gerencial y calidad en salud.
- Tener manejo de paquetes informáticos de Office.
- Tener experiencia en gestión pública en salud.
- Realizar un trabajo en equipo.
- Recolectar, registrar, ordenar y manejar fuentes de información.
- Tener espíritu de auto superación y esfuerzo respecto a su desempeño.
- Demostrar puntualidad y respeto a las personas y cultura regional.

Competencias Específicas:

En relación a la **experiencia necesaria:**

- Haber desarrollado actividades de control gerencial (monitoreo, supervisión o evaluación) en el ámbito regional o local

En relación al **conocimiento necesario:**

- Conocer los procesos de gestión, lo cual facilitará la identificación de los problemas y soluciones para mejorar los procesos de salud.
- Conocer los componentes del control gerencial en el sistema de salud.
- Conocer la organización y provisión de los servicios de salud.
- Manejar el concepto metodológico de los procesos gerenciales.
- Tener conocimiento de la legislación pertinente y los documentos normativos vigentes del Sistema de Salud.



- Tener conocimiento sobre el proceso de implementación del Aseguramiento Universal en Salud en el ámbito país.

En relación a las **habilidades necesarias**:

- Tener liderazgo, comunicación, coordinación y negociación en diversos escenarios.
- Ser capaz de proponer y gestionar soluciones ante contingencias y situaciones previamente programadas.
- Ser capaz de realizar el análisis detallado y práctico de los procesos sanitarios y de gestión.
- Elaborar, sistematizar, y evaluar documentos de gestión e investigaciones operativas.

En relación a **la actitud**:

- Mantener flexibilidad y adaptabilidad a diversos escenarios.
- Poseer iniciativa, autonomía y compromiso respecto a la labor encomendada.
- Actuar con rectitud, imparcialidad y responsabilidad en la labor encomendada.
- Asumir con responsabilidad las tareas o encargos delegados.

Las competencias Generales y Específicas enumeradas en el párrafo anterior formarán parte del perfil de competencias del facilitador del proceso de monitoreo del desempeño de la gestión institucional, cuya aplicación obedecerá al diseño de instrumentos específicos para este proceso.

La medición del desempeño basada en éste perfil de competencias, orientará las actividades de capacitación respectivas.

b. La Capacitación y Certificación de Facilitadores del componente de Monitoreo del Desempeño.

El diseño y aplicación del Plan de Capacitación para la Certificación de Facilitadores del Componente de Monitoreo del Desempeño responde a los objetivos planteados en la presente directiva así como, a las necesidades de capacitación identificadas en el proceso de selección y a la evaluación del desempeño de los profesionales en el ejercicio de sus funciones.

Los profesionales seleccionados deberán participar en las actividades educativas contenidas en el Plan de capacitación, en las cuales la asistencia es obligatoria. La permanencia en el curso de capacitación es un criterio para poder acceder a la evaluación escrita y práctica al finalizar el curso en mención.

La calificación final es el resultado de las ponderaciones obtenidas en las evaluaciones teóricas (0.40) y prácticas (0.60), siendo la nota aprobatoria igual o mayor a 15. El proceso de certificación de los profesionales facilitadores debe renovarse cada dos años, planificándose igualmente un evento de reforzamiento de competencias de los equipos supervisores con una frecuencia mínimo una vez por año.

5.4.2.2 Fase de Planificación y Organización del proceso Monitoreo del Desempeño.

a. La Planificación del proceso de Monitoreo del Desempeño:

La fase de planificación del proceso de Monitoreo del Desempeño considera la elaboración del Plan Anual de Trabajo, el cual puede estar como un producto en el POI.

La Dirección Regional de Salud y de las Sub Regiones de Salud deberán incluir en el POI la programación de visitas de control gerencial (monitoreo, supervisión o evaluación).

b. La Organización del proceso de Monitoreo del Desempeño.

