### DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 01-2016- GR/DRSC-DESP/DAIS DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

En este aspecto se describe la conformación de los equipos facilitadores para el desarrollo del proceso, para lo cual se deberá tener en cuenta los <u>siguientes criterios</u>:

- Número de miembros del equipo facilitador, cada equipo está conformado por profesionales como mínimo debidamente certificados para el desarrollo del proceso.
- Número de establecimientos que están definidas en el plan anual de trabajo elaborado para tal fin, según ámbito de la SRS. Red o Micro Red. Según criterios técnicos específicos definidos acorde a su realidad (recursos disponibles, rutas de acceso, prioridades sanitarias, entre otras).
- 3. Número de días definidos para la actividad de monitoreo en el ámbito Regional , SRS REDES y Micro Redes regional la cual está relacionada a la complejidad de la ubicación del establecimiento de salud a monitorear, la misma que será establecida por la Dirección de Salud Sin embargo es elemental asegurar la objetividad y calidad del proceso en referencia al cual se sugiere como mínimo 02 días efectivos de trabajo, que puede ampliarse en relación a la instancia a monitorear; la cual estará definida en plan respectivo. Los días efectivos no incluyen los días de viaje (ida-retorno) del equipo facilitador.

Finalmente, estos días deberán ser definidos en relación a los criterios de accesibilidad geográfica y disponibilidad presupuestaria, teniendo como marco referencial los días efectivos descritos.





Para la fase de desarrollo del componente de monitoreo del desempeño de la gestión institucional, el equipo facilitador certificado deberá tener en cuenta las siguientes etapas:

### a. Primera Etapa: Antes del Monitoreo:

Esta etapa tiene por objetivo conocer la situación de salud de la instancia a monitorear (SRS, Red o Establecimiento del primer nivel de atención) programada según el plan de trabajo respectivo.

Igualmente reconocer las fortalezas y debilidades del equipo de facilitador que desarrollará el proceso a fin de asegurar el desarrollo óptimo de la actividad a ejecutar.

### Se describen algunas tareas:

- Reconocimiento y coordinación del equipo facilitador de monitoreo para homogenizar criterios entre los miembros del equipo, que aseguren el óptimo desarrollo de la actividad.
- Seleccionar los instrumentos o herramientas a utilizar.
- Recolección y análisis de la información recolectada de la instancia a monitorear.
- Redactar el plan de visita de monitoreo y coordinar el programa a desarrollar con la instancia respectiva en la cual se ejecutará la actividad, con la finalidad de asegurar la participación del equipo de gestión y técnico durante la visita.
- Formalizar la actividad a realizar, por la dependencia que lo programó.

### Productos:

- 1. Plan de trabajo de la visita de monitoreo del desempeño de la gestión institucional.
- Presentación en power point del objetivo, metodología, instrumentos, aspectos técnicosadministrativos y el programa a desarrollar.

### b. Segunda Etapa: Durante la ejecución del Monitoreo:

Esta etapa tiene por objetivo, aplicar los instrumentos de monitoreo que faciliten la identificación de dificultades o problemas en el proceso de avances en la implementación del POI., asegurando de esta manera el cumplimiento de las metas planificadas.

### Se describen algunas tareas:

Coordinación in situ de la agenda de trabajo para los días de visita, según programación previa.

Ejecución de la agenda de trabajo, en referencia a los días establecidos.

Presentación dialogada de los resultados en el establecimiento evaluado.

Acuerdos y suscripción de acta de compromisos.

Elaboración del Informe técnico de monitoreo.

### Productos:

1. Informe Técnico de Monitoreo del Desempeño.

### c. Tercera Etapa: Después de la ejecución del Monitoreo:

Esta es la etapa final del proceso de monitoreo del desempeño de la gestión, la cual tiene <u>objetivo</u> el cumplimiento de los acuerdos y compromisos asumidos en la segunda etapa.

El equipo facilitador se compromete a gestionar a la instancia inmediata superior la asistencia técnica en relación a contenidos o áreas consideradas como necesarias a fortalecer para asegurar el cumplimiento de las acciones de salud en el marco de la normatividad vigente y realizar el próximo monitoreo según tiempos establecidos.

### Se describen algunas tareas:

El equipo facilitador luego del monitoreo debe evaluar la pertinencia de la asistencia técnica en los aspectos o áreas identificadas como débiles o con poco conocimiento, siempre y cuando el equipo técnico en la cual se realizó el monitoreo del desempeño de la gestión lo considere necesario.

El seguimiento de los acuerdos o compromisos generados pueden realizarse de manera formal (con documentos: oficios, memos, entre otros) y no formal (teléfono, correo electrónico, entre otros) y con periodicidad.

Coordinar el próximo monitoreo y asegurar su ejecución.

### Producto:

- Informe de seguimiento de acuerdos y compromisos, a través del cual se evidencie el cumplimiento de los mismos.
- 2. Informe de asistencias técnicas generadas y atendidas.

### 5.4.3 Técnicas e Instrumentos de Monitoreo del Desempeño.

### a. Técnicas a utilizar en el Monitoreo del Desempeño.

Las técnicas que se proponen, se deben analizar dentro del contexto en el que van a ser aplicadas, con la finalidad de fomentar el intercambio de experiencias y contribuir en la meiora de los procesos.

Las técnicas más utilizadas en el proceso son:





### DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 01-2016- GR/DRSC-DESP/DAIS DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

Observación directa.- Es una actitud científica, que sirve para identificar y comprobar una realidad ó un hecho determinado; es decir, permite observar la calidad del proceso y facilita la capacitación y retroalimentación de manera inmediata.

<u>Entrevista</u>.- Es una conversación planeada con objetivos establecidos, requiere privacidad facilitando el intercambio de ideas y actitudes. Ayuda a solucionar problemas Interpersonales o de otra clase. Es el momento oportuno para estimular al personal.

<u>Investigación documentaria.</u>- Es la recolección de datos 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. Permite conocer los factores determinantes ó condicionantes de la situación de salud. Nos ayuda a determinar las áreas críticas de la situación analizada y establecer criterios para el planeamiento, ejecución y evaluación de los procesos sanitarios.

Reuniones de problematización.- Es una actividad que congrega a grupos de personas, los cuales se reúnen en un lugar y tiempo determinado, para realizar el análisis de los problemas o dificultades identificadas a través del monitoreo, aquellos que no facilitaron alcanzar los objetivos previamente establecidos. La ventaja es que el facilitador tiene la oportunidad de dar y recibir información de un mayor número de personas en la misma ocasión, las cuales participan activamente en el proceso de enseñanza aprendizaje. Sirve para dar información de interés general y difundir las nuevas técnicas metodológicas, normas, dispositivos legales, entre otras, en forma directa y efectiva.

### b. Instrumentos de Monitoreo del Desempeño.

Los instrumentos considerados para estos procesos de describe en los anexos adjuntos N° 1, 2, 3 y 4,

- ✓ Matriz de Indicadores de cobertura del programa presupuestal salud materna neonatal
- ✓ Matriz de Indicadores de producto del programa presupuestal salud materna neonatal
- Matriz de indicadores de disponibilidad de insumos del programa presupuestal salud materna neonatal.
- ✓ Fichas de monitoreo integral de desempeño en los programas Presupuestales Materno
  Neonatal y Articulado Nutricional. (lista de Chequeo del 1 al 12).

### 6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

DIRECCION

DIRECTION

- 6.1 La Dirección de Salud, Sub Regiones de Salud y REDES realizaran la transferencia metodológica al nivel de Micro red.
- 6.3 A nivel Regional SRS y REDES en el marco de la descentralización en salud realizarán la planificación del componente de monitoreo del desempeño de los establecimiento de salud según corresponda su competencia, asegurando la continuidad de la actividad.

### 7. RESPONSABILIDADES

### 7.1 NIVEL REGIONAL / SUB REGION DE SALUD

El nivel regional y SRS de manera Planificada según corresponda podrá realizar el monitoreo del desempeño de la gestión de los establecimientos del primer, nivel de atención de su ámbito jurisdiccional;

### 7.2 NIVEL REDES

Planifica conjuntamente con las Micro redes y realiza el Monitoreo del Desempeño de la Gestión en los establecimientos de salud del primer nivel de atención en el ámbito de su jurisdicción, de manera permanente que garantice el cumplimiento de metas.

### DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 01-2016- GR/DRSC-DESP/DAIS DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

### 8. DISPOSICIONES FINALES

- 8.1 La Dirección de Salud de las Personas y su equipo Técnico, revisará y actualizará el instrumento de monitoreo del desempeño de la gestión inicialmente cada año y posteriormente cada dos años, en referencia al contexto nacional y a los documentos normativos de las diferentes programas presupuestales vigentes, que permita validar los instrumentos.
- 8.2 La Dirección de Salud de las Personas y su equipo técnico es la responsable de brindar la asistencia técnica correspondiente en función a su competencia, que facilite la implementación del componente de monitoreo del desempeño en el ámbito Regional, Sub Regional y Redes.

### 9. ANEXOS

DIRECCION

DIRECCIÓN

- ✓ Matriz de Indicadores de cobertura del programa presupuestal salud materna neonatal
- ✓ Matriz de Indicadores de producto del programa presupuestal salud materna neonatal
- Matriz de indicadores de disponibilidad de insumos del programa presupuestal salud materna neonatal.
- ✓ Fichas de monitoreo integral de desempeño en los programas Presupuestales Materno Neonatal y Articulado Nutricional. (lista de Chequeo del 1 al 12).

### 10. BIBLIOGRAFÍA

- Resolución Ministerial N° 572-2011/MINSA: Directiva Administrativa N° 182-MINA/DGSP- V01.
   Directiva Administrativa de Monitoreo del Desempeño de la Gestión Institucional en Establecimientos de Salud del Primer, Segundo y Tercer nivel de atención.- Lima Perú.
- Guía para implementación de la Auto Supervisión de Establecimientos de Salud Ministerio de Salud Proyecto 2000.
- Sistema de acreditación de la Gestión Sanitaria Descentralizada, basado en estándares e indicadores de salud –Dirección General de salud de las Personas 2004
- Norma Técnica "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud"; aprobada con R.M. Nº 826-2005/MINSA – Perú.
- Norma Técnica Nº 035-MINSA/DGSP-V.01"Norma Técnica de Supervisión Integral", aprobada con R.M. Nº 669-2005/MINSA – Perú.
- Guía Técnica: Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud, aprobada con R.M. № 696-2006/MINSA – Perú.
- Norma Técnica Nº 050-MINSA/DGSP-V.02 "Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", aprobada con R.M. Nº 456-2007/MINSA. – Perú.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Mg. Jorge G. Rumirez Castillo SUB DIRECTOR CENERAL



### ANEXO N° 1

### DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

# DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LA PERSONAS INDICADORES DE COBERTURA DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNA NEONATAL

Resultado específico  Resultado específico  Resultado específico  Indervenciones, y que este se inicie idealmente antes de las 14  Percentaje de Gestantes  Reenfocada  Reenfocada  Renfores de la familia para lograr una matemidad saludable y segura  Lograr que las gestantes culminen su Embarazo satisfactoriamente en un Establecimiento de Salud, en donde se le realizará intervenciones y procedimientos por profesional calificado.  Lograr una atención oportuna y de calidad de los partos complicados, guiada en protocolos de atención, sea via vaginal (no quirurgico) ó via abdominal (cesárea)  Resultado Establecimiento de Salud, en l'orde Gestante  N° de Gestante  N° de Partos  N° de Partos complicac			
de Porcentaje de Gestantes con Atención Prenatal Reenfocada  Porcentaje de Parto Institucional  Porcentaje de Atención de Partos complicados	Fórmula de Cálculo (Método de Cálculo	Unidad de medida	Definición
de Porcentaje de Gestantes la con Atención Prenatal Reenfocada  Porcentaje de Parto Institucional Partos complicados  Partos complicados			
Porcentaje de Parto Institucional Porcentaje de Atención de Partos complicados	N° de gestantes con Atención Prenatal Reenfocada X 100	Gestante con atención	
Porcentaje de Parto Institucional Porcentaje de Atención de Partos complicados	N° de Gestantes Programadas	Prenatal Keentocada	Se define como la proporcion de Gestantes que han recibido el paquete de Atención Prenatal Reenfocada, en relación alas Gestantes Programadas, expresada en porcentaje.
Institucional Porcentaje de Atención de Partos complicados	N° de Partos Institucionales X		Se define como la propoporción de Partos que culminan en un EESS, sea vacinal o
Porcentaje de Afención de Partos complicados	100 N° de Partos Programados	Parto Institucional	abdominal(cesárea), en relación a los partos programados, expresada en porcentaje,
Partos complicados	N° de Partos complicados atendidos en EESS	21	Se define como la proporción de Partos Complicados atendidos
	100 N° de Partos Institucionales	Parto Complicado	or not ELSO, sea no cannagio o cannagio (cosaca), en relación a los partos ocurridos en los EESS (parto institucional), expresada en porcentaje.
Cobertura de Parejas Proteoidas con Alnún	Cobertura de Parejas N° Parejas Protegidas con Algún Método de PPFF		Se define como la proporción de Parejas Protegidas con Algún Mátodo de PPEF (MAC, Modernos y Tradicionales), en relación a
	Método de Planificación N° de Parejas Programadas con demanda de PPFF	Pareja Protegida	los Parejas Programadas con demanda de PPFF, expresada en porcentaje.





### DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

# DIRECCION EJECUTIVA DE LA PERSONAS INDICADORES DE COBERTURA DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNA NEONATAL

Relación Causal		Indi	Indicadores	
Legrar que toda referencia realizada llegue al EESS de destino de mavor capacidad resolutiva, con la finalidad de	Porcentaie de Referencias	N° de Referencias que llegan al EESS de Destino		Se define como la proporción de Referencias que llegan al FESS de Dectino en relación a lac
garantizar la continuidad de la atención de los usuarios en los servicios de Salud.	Efectivas	X 100 N° total de Referencias Realizadas	Referencia Efectiva	referencias realizadas, expresada en porcentaje.
	ohoden do	N° de Contrareferencias Recibidas		Se define como la proporción
garantizar que todas las referencias recibidas en el EESS de Destino sean devueltas al EESS de origen para devolver la responsabilidad del cuidaddo de la salud del usuario o el resultado de la prueba diagnóstica	O	X100 N° total de Referencias Realizadas	Contrareferencia recibida	Contrareferencia recibida de Contrareferencias recibidas a los EESS de origen, en relación a las referencias realizadas, expresada en porcentaje.





### ANEXO Nº 2

### DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

# AMARCA DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LA PERSONAS INDICADORES DE PRODUCTO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNA NEONATAL

Relación Causal		Indi	Indicadores	
	Nombre	Fórmula de Cálculo (Método de Cálculo	Unidad de medida	Definición
Resultado específico				
Lograr que la gestante sea atendida antes de las 14 semanas de gestacion ,garantizando el cumplimiento del paquete de atencion integral .	Porcentaje de Gestantes atendidas en el 1er Trimestre	N° de gestantes Atendidas en el 1er Trimestre de embarazo X 100 N° de Gestantes Atendidas	Gestante atendida en el 1er Trimestre	Se define como la proporcion de Gestantes que iniciaron su APN antes de las 14 semanas de gestacion, en relación al total de Gestantes Atendidas, expresada en porcentaje.
Lograr que las gestantes cumplan minimamente con la 6a APN, identificando el acceso continuo de las gestantes a los servicios de salud.	Gestante Controlada	Gestantes con 6a APN X 100 Total de gestantes programadas	Gestante Controlada	Se define como la propoporción de gestantes que cumplen la 6a APN, en relación a las gestantes programadas, expresada en porcentaje,
Lograr que las gestantes accedan a los servicios de Odontologia, identificando riesgos y asi disminuir la morbimortalidad fetal.	Gestante con Atencion Odontologica	N° de gestantes con 2a Atencion Odontologica X 100 N° de gestantes programadas	Gestante con 2a Atencion Odontologica	Se define como la proporción de gestantes que Gestante con 2a Atencion Odontologica , en relación a las gestantes programadas, expresada en porcentaje.
Lograr que las gestantes cuenten con la 2a Ecografia, para determinar riesgos y disminuir la morbimortalidad materna y fetal .	Gestante con Ecografia	N° de gestantes con 2a. Ecografía X 100 N° de gestantes programadass	Gestante con 2a. Ecografía	Se define como la proporción de gestantes que cumplieron con la 2a. Ecografía , en relacion a las gestantes programadas, expresada en porcentaje.





ANEXO N° 3

### DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

## DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LA PERSONAS INDICADORES DE DISPONIBILIDAD DE INSUMOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNA NEONATAL

Relación Causal		Indicadores		
	Nombre	Fórmula de Cálculo (Método de Cálculo	Unidad de medida	Definición
Resultado específico				
Lograr que los establecimientos de salud cuenten con los insumos críticos minimos para la	Disponibilidad de Insumos para la Atencion Prenatal, Atencion	No de insumos criticos priorizados disponibles para la aAtencion Prenatal, Atencion del parto, Planificacion Familiar X 100	Insumo disponible	Se define como la proporcion de insumos criticos priorizados disponibles , en relación al numero total de insumos criticos priorizados para la Atencion Prenatal,
Atencion Prenatal, Atencion del Parto y Planificacion familiar	del Parto y Planificacion Familiar	N° de Insumos criticos priorizados		Atencion del parto y Planificacion Familiar , expresada en porcentaje.
Lograr que los establecimientos de salud cuenten con el personal de salud calificado para la		No de Obstetras disponibles para la Atencion Prenatal, Atencion del Parto	Recurso Humano Disponible	Se define como la propoporción de recurso humano Obstetra , en relación a las meta
Atencion Prenatal, Atencion del Parto, según meta física de gestantes.	Prenatal, Atencion del Parto	Meta Fisica de gestantes		fisica de gestantes
Lograr que los establecimientos de salud cuenten con los equipos minimos necesarios para	Disponibilidad de Equipos para la Atencion Prenatal. Atencion	N° de equipos disponibles para la Atencion Prenatal, Atencion del Parto y Planificacion Familiar X100 No	Equipo Disponible ( Según Lista	Se define como la proporción de equipos necesarios para la Atención Prenatal,
la Atencion Prenatal, Atencion del Parto y Planificacion familiar	del Parto	de equipos necesarios para la Atencio Prenatal, Atencion del Parto y Planificacion Familiar	de chequeo )	Atencion de l'arto que cuenta el establecimiento de salud .





# GUIA DE MONITOREO RAPIDO A EE.SS EN RIESGO EN LOS PROGRAMAS ESTRATEGICOS: ARTICULADO NUTRICIONAL Y MATERNO NEONATAL

	:	
	. :	
		- 1
	- 1	
		. ;
	:	
	:	
÷		
:	. :	- 1
:		
٤		
Ē	:	
÷	:	
:		
:	:	. :
÷	. :	. :
:	:	
ŧ		. :
÷		
÷	:	:
÷		
÷		
:		
:	:	:
÷	:	
÷	. :	
ŧ		
ŧ		
።		
:	:	
:		
٠		
÷	:	**
:	. :	4
:		O
÷		=
:		Z
:	$\supset$	C
÷	$\neg$	m
:	7	=
:	10	-
÷	٧,	⋖
÷	0	-
÷	~	O
:	5	z
:	100	ш
÷	ш	_
:	₹	in
:		=-
	5	S
ŧ	ECI	AS
i	ECI	AS (
i	3LECII	O AS
	ABLECI	PO AS
	ABLECI	JIPO AS
	TABLECI	<b>UIPO AS</b>
	STABLECI	QUIPO AS
	ESTABLECI	EQUIPO ASISTENCIA TECNICA:
	ESTABLECIMIENTO SALUD:	<b>EQUIPO AS</b>

	OBSERVACIONES RECOMENDACIONES																									
CÓDIGO RENAES:FECHA:	EVICENCIAS	Cumple con lista de chequeo N° 01: Normas técnicas	Calificar la Lista de chequeo N° 2 Test	Tiene evidencia de haber remitido su informacion o reporte HIS, SIS, el registro diario del SIEN.	Cuenta con suficientes Fichas Familiares, Historias clinicas por etapas de vida, carnet, registro seguimiento, Formato único de atención, Formato de Registro Diario HIS	Cumplen con lista de chequeo N° 3 y se encuentran registrados en el inventario	Tarjetas de Control Visible (TCV) actualizadas, congruencia de stock ICI y TCV, congruencia de stock TCV - Stock Fisico, Informes Mensuales de Conteo Fisico o inventarios. Dos últimos ICI emitidos, verificar que éstos hayan sido enviados al nivel superior ( sello de recepción)	informe y análisis de indicadores de disponibilidad, sobrestock, desabastecimiento, medicamentos vencidos utilización de Receta Unica Estandarizada.	Petitorio Regional de Medicamentos por Nivel de Atención. ICI donde se evidencia CPMA, Requerimiento, Fechas de Vencimento, Número de Meses de Disponibilidad	LCh 07 Dispensación	LCh DB Medicamentos	informes, actas u otros documentos que evidencien que se han tomado acciones para evitar el evenimiento y sebrestos. de los productos farmacédicos, disposivos mándeos y productos saniañoso (canjes, transferencias, devoluciones etc.), informe o registro de los productos saniañoso (canjes, transferencias, devoluciones etc.), informe o registro de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios vencidos o deteriorados( si los hubiere)	Muestra de 30 recetas del mes en curso o anterior a la visita. Revisar Prescripción u Uso de Receta Unica Estandarizada.	Cumplen con lista de chequeo N° 4 y se encuentran registrados en el inventario	Cumplen con la Lista de chequeo N° 10 RRIHH	Revisar registro u hojas de referencia a otro nivel para completar paquete (examen de laboratorio, etc). Recibe v/o envía contraneferencias. Y lo mantene actualizado	Cumple con la Lista de Chequeo N° 12 ESNI	El establecimiento cumple con la LCh 04 Equip Cons Niño	Cumplen con Lista de chequeo N° 09	Cuenta con padron nominal actualizado (incluye contrareferencias de R.N de partos atendidos en otros EE.SS), Niños y qestantes.	Verificar tarjetero de gestantes, CLAP - OPS, (captación en el primer trimestre del embarazo), aplicación de Plan de Parto según edad gestacional	Cumple con lista de chequeo N° 6 (revisar 3 historias clínicas de nillo y su coincidencia con el . SIEN)	Cumple con lista de chequeo N° 5 (revisar 3 historias clínicas de mujer).	Cruzar consistencia con cumplimiento de horario mensual va registro HIS vs RAD vs Historia clinica y FUA	Cumple con la Lista de chequeo N° 11 See Dem	
	Cumple SI o NO (registrar solo en las celdas de criterios que no tienen Listas de Chequeo)	ON	ON		8	ON	_ 8 9	= >	4.0	NO	ON	2 > 0 42	211	ON	NO	ill o	ON	NO	ON	0 6	, e	ON	NO ON	0 8	ON	
	s alcanzado só	00.0	0.00			0.00				0.00	0.00			00.0	0.00		0.00	0.0	0.00			0.00	00.0		0.00	
EQUIPO ASISTENCIA TECNICA:	ACTWDATES %	Cuentan con las Normas Tecnicas de la etapa de vida mujer y niño	Conocen las normas técnicas en mención	Se cumple el flujo de información, control de calidad, entrega de reportes y análisis.	Disponibilidad de Instrumentos de registro y seguimiento.	Cuentan con los equipos y materiales necesarios para la atención integral de la mujer.	La Farmadia del EE.SS. realiza conteos periódicos del stock y verificación de las saldase ingresos de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos enantarios, emite el informe de Censumo Integrado (ICI) mensualmente y cumple con enantania o nivel superior.	La Farmacia del EE.SS, utiliza indicadores de suministro y usopara realizar la gestión de medicamentos.	La Farmacia del EE SS formula el requerimiento(pedido) de medicamentos enmarcados en el Petito in Cegional Detaticio Nacional Unico de Medicamentos Esenciales(PNUME), Latitzando una metodología vidida o hidicada por la DISA (michamos o y minimos, constarno pormedio mensual ajustado(C.P.M.A), metas filicas, perfit de mochibildad, citos).	EI EE.SS. almacena y conserva los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos santiaridos, cumpliendo con los critiérios milirimos de conservación, almacenamiento velscenesación.	En el EE.SS: existe disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanifarios en cantidades adecuadas para atender la demanda de los servicios de hospitalización, demanda ambulatoria y cumplimiento de paquetes de hardroin integral.	La Farmacia del EE SS, realiza acciones para evitar el vencimiento y optimizar los stocks de los productos farmacéuticos, dispositros médicos y productos sanitarios y cuenta con registro de productos vencidos o deteniorados.	Se hace uso de la Receta Unica Estandarizada para la prescripción de Porductos Framacéuticos, dispositivos medicos y productos sanitarios y los medicamentos son prescritos en Denominación Común Internacional (DC).		El personal del establecimiento cumple con las disposiciones de asistencia y El personal del establecimiento cumple con las disposiciones de asistencia y trabajaciones.	Referencia y contrareferencia (comunitaria e Institucional) a otro nivel para brindar atencion integral a la etapa de vida mujer y niño	En establecimiento implementa adecuadamente la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones	Ubicación y Manejo adecuado de los equipos de cadena de frio	Realizan adecuada eliminacion de residuos sólidos	Cuentan con padron nominal de la etapa de vida mujer y niño	Captación temprana de la Gestante	Brinda paquete de atención integral del niño y gestante - Revisión de Historias Clínicas		Realiza actividades extramurales para completar el paquete de Atención Integral de la gestante/puerpera y niño	El establecimiento cuenta con los recursos para el desarrollo adecuado de las sesiones demostrativas en los programas articulado nutricional y materno neonatal	
EQUIPO ASISTENCIA TECNIC	COMPONENTE N°	-	2	m	4	us.	9	7	60	T830	10	=	12	13	4	SER V. SAL UD	DEN DEN DEN	4 L 47	ABNAR MIENT O	19	NOISI	ревоу (Рвоу	22	רועצ רחם	FAMI	

NOTA: Lienar por dupicado la guia y dejar





### LISTA DE CHEQUEO N° 01

### EL EE.SS. CUENTA CON NORMAS TÉCNICAS EN VERSIÓN IMPRESA

N°	NORMA	colocar SI o NO
1	NT de Historias Clínicas	
2	NT CRED (Norma técnica de salud 087-2010)	
3	NT Inmunizaciones	
4	NT Cadena de frío	
5	ESAVI (RM N°063-2014/MINSA)	
6	Norma técnica de Atención Integral del Neonato	
7	Reglamento de alimentación infantil	
8	Directiva N° 56 de Multimicronutrientes	
9	Enfermedades mas frecuentes (AIEPI CLÍNICO: IRAs y EDAs)	
10	Cartillas HIS: Niño y Mujer	
11	Manual del Agente Comunitario	
12	Manejo de residuos sólidos	
	Guía de Consejería Nutricional	
14	Documento técnico de Sesión Demostrativa	
15	Guía de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva/ Actual: Norma técnica de Salud Materna	
16	Guias de prácticas clínicas en emergencias obstétricas y neonatales	
17	Directiva de las funciones obstétricas y neonatales	
18	Normas técnicas de planificación familiar	
	Norma técnica de parto vertical	
20	Reglamento de Calidad de Agua para Consumo Humano	
21	Norma de referencias y contrareferencias	
22	Norma de bioseguridad	
	Modelo de Atención Integral Basado en Familia y Comunidad	
	Norma técnica de Atención Integral del Adolescente	
	Manual de mantenimiento de equipos de antropometria	
26	Guia tecnica de procedimientos para la determinación de hemoglobina	
1	ITEMS CUMPLIDOS	0
	% DE CUMPLIMIENTO	0.00

CALIFICACIÓN	
CUMPLE	≥ 80%
NO CUMPLE	≤79%



