GOBIERNO REGIONAL LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUARAL Y SBS

REPUBLICA DEL PERU

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

N° 200 - 2023 - DRSL- RL- HH -SBS/DE

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Huaral, 25 de abril del 20223

VISTO, el Expediente N° 02589524, que contiene la Nota Informativa N° 013 -UE.407-RL-HH-SBS-DAT-01-2023, emitido por la Jefa del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital San Juan Bautista Huaral, y el Informe Legal N° 124- UE.407 – RL –HH –SBS –OAL- 03 – 2023.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 37° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que "Los establecimientos de salud y los servicios médicos del apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud a Nivel Nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial , sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físico, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. La Autoridad de Salud de nivel nacional o a quien esta delegue, verificara periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, teniendo como objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 669-2005/MINSA, se aprueba la Norma Técnica Nº 035-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Supervisión Integral 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 servicios de salud con la finalidad de asegurar el logro de los resultados y el cumplimiento de los objetivos sanitarios.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 572-2011/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa Nº 182-MINSA/DGSP-V01 denominada "Directiva Administrativa de Monitoreo del desempeño de la Gestión de Establecimientos de Salud del I, II y III Nivel de Atención", cuya finalidad es fortalecer al gestión de las redes de salud y funcionamiento de los servicios de salud con equidad, eficiencia y calidad para el logro de un adecuado desempeño institucional.

Que, con Nota Informativa N° 013 -UE.407-RL-HH-SBS-DAT-01-2023,de fecha 23 de Enero del 2023, la Jefa del Departamento de Apoyo al Tratamiento solicita la aprobación del Plan de Supervisión del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital San Juan Bautista Huaral – Año 2023;

Que, con Informe Legal Nº 124 – UE.407 –RL–HH –SBS – DE - AL -03 -2023, de fecha 28 de Marzo del 2023, la Oficina de Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista Huaral, emite opinión favorable a la aprobación del Plan en mención;

Que, la supervisión constituye una herramienta indispensable para la mejora de procesos administrativos y asistenciales y dentro de este contexto, se ha elaborado el Plan de Supervisión del Departamento de Apoyo al Tratamiento, que tiene como objetivo contribuir al fortalecimiento de la gestión de los servicios que conforman el Departamento, mejorando la eficiencia y productividad a través del monitoreo y supervisión de las metas y el cumplimiento de los objetivos propuestos en el Plan Operativo - Año 2023;

GOBIERNO REGIONAL LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUARAL Y SBS

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

REPUBLICA DEL PERU

Nº -2023-DRSL- RL- HH -SBS/DE

Que, mediante Oficio Nº 100 - UE.407-RL-HH-OPE-03-2023 de fecha 31 de Marzo del 2023, la Oficina de Planeamiento Estratégico a través del Área de Planes y Programas, con Informe Nº 042 -UE.407-RL-HH-SBS-OPE/AP-03-2023, emite opinión favorable a la propuesta del Plan de Supervisión del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital San Juan Bautista Huaral – Año 2023, así mismo con Informe N°081-UE.407-RL-HH-SBS-OPE/AO-03-2023, el Área de Organización emite opinión favorable al acto resolutivo de aprobación del plan antes citado;

Que, mediante Ordenanza Regional Nº 014-2008-CR-RL, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y el Hospital San Juan Bautista de Huaral, y su modificatoria Ordenanza Regional Nº 008-2014-CR-RL;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Directoral Nº 039- 2023-GRL – GRDS – DIRESA – LIMA/DG de fecha 19 de Enero del 2023, que otorga facultades al Director del Programa Sectorial II – Dirección Ejecutiva del Hospital de Huaral y SBS de la Dirección Regional de Salud Lima de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Lima;

Estando a lo propuesto por el Departamento de Apoyo al Tratamiento, con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Sub Dirección Ejecutiva y Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista de Huaral;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- **APROBAR**, el **"Plan de Supervisión del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital San Juan Bautista Huaral – Año 2023"**, que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- **DISPONER**, que el Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital San Juan Bautista Huaral, sea el encargado de la difusión, seguimiento e implementación del Plan en mención.

ARTICULO TERCERO.- **DISPONER** que los servicios que integran el Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital San Juan Bautista Huaral, son responsables del cumplimiento de la presente Resolución.

ARTICULO CUARTO.- **DISPONER** la publicación de la presente resolución en el portal web del Hospital San Juan Bautista Huaral.

ARTICULO QUINTO.- Notificar a las dependencias pertinentes

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
M.C. Juan Díaz Amado
CMP 019899 - RNE 019948
DIRECTOR EJECUTIVO

JDA/CRS V/lacr
DIRESA LIMA
Sub Dirección Ejecutiva
Dpto. Apoyo Tratamiento
Oficina de Planeamiento
OCI
U. Personal
Archivo

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL

HUARAL -2023

EQUIPO RESPONSABLE

EQUIPO DIRECTIVO

MC. JUAN DIAZ AMADO
Director Ejecutivo

MC. WILLIAM EZEQUIEL CAÑEDO MONTALBAN
Sub Director Ejecutivo

EQUIPO RESPONSABLE

MC CARMEN SANCHEZ VEINTIMILLA
Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento

LIC. MILAGROS NARIO LEIVA
LIC. LILIANA HUAPALLA CHIENG
OF MELVA OLORTEGUI AMBROSIO
DRA PSCOL. JESSICA CALIZAYA VERA

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN 4

II. BASE LEGAL 5

III. OBJETIVO GENERAL 5

OBJETIVOS ESPECIFICOS 5

IV. AMBITO DE APLICACIÓN 6

V. LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS 6

VI. METODOLOGIA DE LA SUPERVISION 6

VII. EQUIPO SUPERVISOR 6

VIII. RECURSOS REQUERIDO 7

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 9

X. ANEXOS 11-17

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

I PRESENTACION:

El Ministerio de Salud, órgano rector del Sistema de Salud es la instancia que diseña establece ejecuta y supervisa políticas nacionales y sectoriales asumiendo la rectoría respecto a ellas cumple y hace cumplir el marco normativo en salud.

La supervisión, monitoreo y evaluación son instrumentos de gestión clave para avanzar a hacia la eficiencia, eficacia de calidad básicamente 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 se plantean acciones correctivas de calidad

En referencia al marco normativo se desarrolla el proceso de supervisión el cual es componente esencial del control gerencial conjuntamente con los procesos de monitoreo y evaluación y es considerada una interacción personal a través de la cual se desarrolla un proceso de enseñanza-aprendizaje entre supervisor y supervisado, con el propósito de generar, transferir o fortalecer capacidades mutuas, orientadas a mejorar el desempeño del personal.

El Plan de Supervisión se sustenta en la Resolución Ministerial N° 669-2005/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 035-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Supervisión Integral" y la Resolución Ministerial N° 572-2011/MINSA se aprueba la Directiva Administrativa N°182-MINSA/DGSP-V.01 Directiva Administrativa de Monitoreo del Desempeño de la Gestión Institucional en el I, II y III Nivel de Atención; aplicada en los hospitales públicos del Gobierno Regional.

En este contexto se cuenta con un informe de ejecución del Plan de Supervisión del Departamento de Apoyo al Tratamiento 2022 realizándose dos supervisiones en cada servicio estando pendiente el seguimiento de las observaciones en las áreas álgidas servicio de Farmacia el almacén de medicamentos que no reúne las Buenas Prácticas de almacenamiento y el almacén de productos perecibles en el servicio de Nutrición el informe servirá de sustento para los requerimientos y levantar las observaciones considerando el marco normativo vigente y mejorar el desempeño de la Gestión.

Se ha elaborado el presente el Plan de Supervisión 2023, en base a los resultados obtenidos el año anterior considerando la situación actual de los servicios y la problemática que ha sido priorizada con la finalidad de plantear las actividades que permita fortalecer la gestión por ende el cumplimiento de los objetivos del Plan Operativo Institucional, de cada uno de los servicios que lo constituyen consta de objetivos, metodología, instrumento y el cronograma de actividades para el año 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD Depto. Apoyo al Tratamiento UE N° 407 - HOSPITAL HUARAL SBS V°B°

II. BASE LEGAL

1. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias
2. Decreto Legislativo N°1446, Decreto Legislativo que modifica la Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
3. Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
4. Decreto Legislativo N°1252, crea el Sistema de Programación multianual y Gestión de Inversiones y Deroga ley 27293 del Sistema Nacional de Inversión Pública y modifica el D.LN° 1341.
5. Decreto de Urgencia N°015-2019, Decreto de Urgencia para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del sector Publico para el año fiscal 2020.
6. Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado Ley N° 27658
7. Decreto Supremo N°054-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba los "Lineamientos de Organización del Estado"
8. Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RI que Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones – ROF dela Dirección Regional de Salud de Limay sus Órganos Desconcentrados (Direcciones de Red de Salud y Hospitales)
9. Ordenanza Regional N° 08-2014-CR-RL que Aprueba la Modificación del Reglamento de Organización y Funciones-ROF de los Hospitales Categoria II-2.
10. Resolución Ministerial N° 572-2011/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 182-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa de Monitoreo del Desempeño de la Gestión de Establecimientos de Salud del I, II y III Nivel de Atención".
11. Resolución Ministerial Nº 669-2005/MINSA que aprueba la Norma Técnica Nº 035-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Supervisión Integral

III. OBJETIVO GENERAL

Contribuir al fortalecimiento de la Gestión mejorando la eficiencia y productividad a través de una gestión que genere condiciones para el desarrollo eficiente y seguro de los procesos clínicos y administrativos de las metas y el cumplimiento de los objetivos propuestos en Plan operativo 2023 de los Servicios que conforman el Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital San Juan Bautista Huaral.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fortalecer y mejorar estructuras y procesos gerenciales hospitalarios, con énfasis en el proceso de toma de decisiones.
- Mejorar la eficiencia de los servicios.

Mejorar la calidad de las prestaciones.

Realizar el seguimiento del levantamiento de observaciones de las Supervisiones realizadas en los Servicios.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Supervisión es de estricto cumplimiento en los Servicios que conforman el Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Huaral y SBS bajo responsabilidad

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

El proceso de supervisión, monitoreo y evaluación debe:

1. Ser objetiva, basándose en evidencias verificables y la calificación estandarizada de los procesos que desarrolla el personal de salud en cada uno de los servicios del Departamento de Apoyo al Tratamiento.
2. Incorporar calificación consensuada entre el supervisor y supervisado, basada en los argumentos técnicos a favor de los estándares preestablecidos.
3. Motivar en el personal de salud el análisis de la información -útil en la toma de decisiones- y brindar confianza y seguridad al supervisado.
4. Fomentar el trabajo en equipo.
5. Ser periódica, definiendo el número de supervisiones de acuerdo a las prioridades establecidas.

V. METODOLOGIA DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN

ETAPAS DE LA SUPERVISIÓN

El proceso de supervisión comprende de tres etapas.

ETAPA	INSTRUMENTOS
ANTES DE LA SUPERVISIÓN	PLAN DE SUPERVISIÓN
DURANTE LA SUPERVISIÓN EJECUCIÓN	• APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN
DESPUÉS DE LA SUPERVISIÓN	INFORME FINAL DE LA SUPERVISIÓN

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

ETAPA I: ANTES DE LA SUPERVISIÓN:

Esta etapa, tiene por objetivo conocer las fortalezas y debilidad 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 las actividades a realizar son:

a. Conformación de equipo supervisor.
b. Definición de los instrumentos por Servicios.

ETAPA II: DURANTE LA SUPERVISIÓN:

a. Reunión con el Jefe del Servicio para revisar el instrumento de supervisión.
b. Ejecució n de la Supervisión a través de la aplicación del instrumento
c. Reunión con el equipo técnico para el análisis de los resultados y propuestas de solución

ETAPA III: DESPUÉS DE LA SUPERVISIÓN:

En esta etapa las actividades a realizar son:

a. Elaboración del informe supervisión, señalando: logros, puntos críticos, problemas y alternativas de solución sugeridos y propuestos durante la supervisión
b. Seguimiento de acuerdos y compromisos para garantizar que los cambios sugeridos durante la visita sean reforzados con actividades de capacitación y apoyo.

VI. EQUIPO RESPONSABLE DE LA SUPERVISION

El Equipo de Supervisión estará conformado por:

1. Jefe del Departamento de Apoyo Al Tratamiento
   MC. Carmen Rosa Sánchez Veintimilla

2. Equipo Técnico del Departamento de Apoyo al Tratamiento.
   Secretaria Lucia Cuadros Rodríguez

VII. RECURSOS REQUERIDOS

1. Computadora Laptop 01 unidad
2. Equipo de Multimedia 01 Unidad
3. Pizarra acrílica 01 Unidad
4. Folder 01 paquete
5. Lapiceros 01 Caja
6. Hojas de Papel Bond A-4 01 Ciento

VIII. RESULTADOS ESPERADOS

- Plan de Supervisión 2023 aprobado con RD
- 100% DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS EJECUTAS
- 100% DE RECOMENDACIONES IMPLEMNTADAS
- 100% INFORMES REALIZADOS analíticos, objetivos y detallados, que contribuyan a la toma informada de decisiones.

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Según anexo adjunto Cronograma de Actividades 2023

X. ANEXOS

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

ANEXO: 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PLAN DE SUPERVISION 2023 DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL
CUADRO DESAGREGADO DE LOS OBJETIVOS Y ACTIVIDADES- GANNT

Unidad Ejecutora: 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS

OBJETIVO GENERAL:Contribuir al fortalecimiento de la Gestión de los Servicos que conforman el Deparatmento de Apoyo al Tratamiento mejorando la eficiencia y productividad a través del monitoreo y supervisión de las metas y el cumplimiento de los objet

N°	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD DE MEDIDA	META	PROGRAMACION DE EJECUCION FISICA												Responsable del Desarrollo de las	Fuente de verificacion de la Actividad
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
Establecer los procedimientos de carácter técnico y operativo referidos a la organización, programación, ejecución y evaluación del proceso de monitoreo y supervisión de la gestión en las unidades de la Oficina de Administración para que la información se	Elaboración del Plan de Supervisión del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Plan	1	1												Jefe del departamento de Apoyo al Tratamiento	Plan
	Ejecutar monitoreo supervisión según programación	Acta	2						1						1	Jefe del departamento de Apoyo al Tratamiento	Acta
	Monitoreo y seguimiento al Cronograma de Supervisión de las unidades mediante informe trimestral	Informe	2						1						1	Jefe del departamento de Apoyo al Tratamiento	Cronograma de Actividades
	Informe final de Ejecución del Plan de Supervisión	Informe	1												1	Jefe del departamento de Apoyo al Tratamiento	Informe
Promover una cultura de gestión de procesos, orientada a mejorar el desempeño expresado en resultados a través de una retroalimentación periódica de los resultados así como también los problemas que generaron retraso en la obtención de las metas.	Reunion con los Servicios Farmacia, Nutrición, Psicologia, Servcio Social socializar los resultados de supervision	Acta	3						1			1			1	Jefe de Servicio de Farmacia, Nutrición, Psicologia, servicio Social	Libro de Actas
	Reuniones de Seguimiento por servicios	Acta	4			1			1			1			1	Jefe del departamento de Apoyo al Tratamiento	Acta
	Seguimiento de las recomendaciones de la Supervision	Informe	1												1	Jefe de Servicio de Farmacia, Nutrición, Psicologia, servicio Social	Matriz
	Evaluación del Plan de Supervisión del Deparatmento de Apoyo al Tratamiento	Informe	1												1	Jefe del departamento de Apoyo al Tratamiento	Informe

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

DEPARTAMENTO DEAPOYO AL TRATAMIENTO

LISTA DE CHEQUEO Nº01 CONTROL DE EXISTENCIA EN DEPOSITOS DE ALMACEN

Instancia Supervisada:.....

Fecha:.....

Hora de Inicio:..... Hora de Termino.....

Nº	Descripcion	Presentacion	Unidad de Medida	Cantidad	NºLote	Fechade Vencimiento	Observacion

OBSERVACIONES:

Firmay sello
Persona supervisada

Firmay sello
Supervisor

LISTA DE CHEQUEO N° 2

Medidas de Seguridad para los trabajadores

N°	ITEMS		
	Resultado lista de chequeo N° 2		
1	El almacén está ubicado en un lugar donde se tenga un fácil acceso a la fuente de abastecimiento.		
2	El tamaño del almacén está de acuerdo a la variedad y volumen de productos a almacenar.		
3	Las paredes y techos son lisos y fáciles de limpiar.		
4	Los pisos son de concreto y están a nivel.		
5	Las ventanas cuentan con malla metálica o barrotes.		
6	El diseño de la puerta brinda seguridad y facilita el tránsito del personal, de los productos y equipos.		
7	No existen productos colocados directamente en el piso (eso incluye sus contenedores).		
8	Cuenta con refrigerador para almacenar productos que lo requieran.		
9	Se revisa la presencia de certificados médicos de todo el personal que labora en el almacén.		
10	Cuenta con extinguidores con carga vigente.		
11	Tiene una adecuada iluminación.		
12	La distancia entre los estantes y la pared es mínimo de 30cm.		

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

LISTA DE CHEQUEO N° 3A
Buenas Prácticas de Almacenamiento en Almacén de Farmacia

N°	ITEMS	Valor_01	OBSERVACIONES
	Resultado lista de chequeo N° 3A → Continuación Lista3B		no exixte almacen
1	El almacén está ubicado en un lugar donde se tenga un fácil acceso a la fuente de abastecimiento.		
2	El tamaño del almacén está de acuerdo a la variedad y volumen de productos a almacenar.		
3	Las paredes y techos son lisos y fáciles de limpiar.		
4	Los pisos son de concretoy están a nivel.		
5	Las ventanas cuentan con malla metálica o barrotes.		
6	El diseño de la puerta brinda seguridad y facilita el tránsito del personal, de los productos y equipos.		
7	Latemperatura es controlada, verificándose que se encuentre entre 15°-25° y nunca más de 30º.		
8	Cuenta con parihuelas, termo higrómetro, equipo electrógeno.		
9	No existen productos colocados directamente en el piso (eso incluye sus contenedores).		
10	Cuenta con refrigerador para almacenar productos que lo requieran.		
11	Se revisa la presencia de certificados médicos de todo el personal que labora en el almacén.		
12	Cuenta con extinguidores con carga vigente.		
13	Tiene una adecuada iluminación.		
14	Tiene una adecuada circulación de aire (aire acondicionado).		
15	La distancia entre los estantes y la pared es mínimo de 30cm.		
16	Sus medicamentos se encuentran protegidos de la luz solar.		
17	Cuenta con las áreas del almacén debidamente separadas y/o señaladas e identificadas.		
18	Se evita la acumulación de materiales combustibles como cajas de cartón.		
19	Los estantes, pisos, paredes y techos se encuentran limpios y mantenidos.		

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

LISTA DE CHEQUEO N° 3B

Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Servicio de Farmacia

N°	ITEMS	Valor_01	OBSERVACION
	Resultado lista de chequeo N° 3B ← Resultado Componentes		
1	El tamaño del establecimiento está de acuerdo con la variedad y volumen de productos a dispensar.		
2	Las paredes y techos son impermeables y lisos, fáciles de limpiar y recubiertos con pintura lavable.		
3	Los pisos son de cemento o losetas y están a nivel.		
4	Tiene estantes y/o anaqueles en número suficiente para almacenar correctamente los productos, protegiéndolos de la luz solar.		
5	La temperatura es controlada, verificándose que se encuentre entre 15°-25° y nunca más de 30º.		
6	No existen productos colocados directamente en el piso.		
7	Cuenta con refrigerador para almacenar productos que lo requieran.		
8	Se revisa la presencia de certificados médicos de todo el personal que labora en el almacén.		
9	Cuenta con extinguidores con carga vigente.		
10	Tiene una adecuada iluminación.		
11	Tiene una adecuada circulación de aire (ventiladores o aire acondicionado).		
12	La distancia entre estantes y/o anaqueles facilita el movimiento del personal que dispensa y la manipulación de productos.		
13	Hay vitrina con llave para almacenar estupefacientes		
14	Se evita la acumulación de materiales combustibles como cajas de cartón		
15	Los estantes, pisos, paredes y techos se encuentran limpios y mantenidos		
16	Se retira de la venta y del área de dispensación los productos con fecha de expiración vencida.		

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD Apoyo al Tratamiento UEN N° 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS

LISTA DE CHEQUEO N° 04-A
Organización para la gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos

N°	ITEMS	Valor_01	SERVACION
	Resultado lista de chequeoN° 4A		
1	El establecimiento de salud cuenta con plan aprobado el cual incluye el componente de la gestión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.		
2	El plan operativo incluye actividades de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitariosy se ejecutan de acuerdo a lo programado.		
3	El ROF/MOF actualizado incorpora funciones del servicio de farmacia y sus áreas, según normatividad.		
4	El Jefe de Farmacia integra el Comité de Gestión del establecimiento de salud.		
5	Lagestión actual de farmacia ha asignados funciones a todo el personal a su cargo.		

N°	ITEMS	Valor_01	SERVACION
	Resultado lista de chequeo N° 4B		
1	Se realiza la estimación de necesidades, programación y requerimiento de productos farmacéuticos dispositivos médicos utilizando adecuada metodología (consumo histórico, perfil de morbilidad, consumos mínimos) y criterios técnicos (días de desabastecimiento, meses de stock disponibles, disponibilidad del servicio entre otros).		
2	El ES ha formulado y remitido a DIGEMID el requerimiento para la compra corporativa nacional de productos farmacéuticos para el periodo anual en curso.		
3	Farmacia tiene definido y aprobado el procedimiento de estimación y programación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos.		
4	Farmacia ha formulado y remitido a la Dirección de Administración/Logística el requerimiento para la compra institucional de productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos, no incluidos en la compra corporativa del periodo anual en curso.		

LISTA DE CHEQUEO N° 04-C
Gestión de stocks en el Almacén Especializado de Medicamentos y en los servicios de farmacia.

N°	ITEMS		
	Resultado lista de chequeo N° 4C		
1	El ES garantiza la conservación de los productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos en el marco de las BPA en las áreas de almacén especializado de medicamentos de dispensación, expendio de farmacia y dependencias de farmacia donde se almacene.		
2	Farmacia ha implementado el procedimiento para control de inventarios, monitoreo de existencias de productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos.		
3	Farmacia ha implementado el procedimiento para la rotación de stocks y productos próximos a vencer en el establecimiento de salud.		
4	El ES dispone de productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos vencidos, deteriorados, sustraídos, robados, entre otros, para la baja respectiva.		

ACTA DE SUPERVISION

En el Departamento de Lima, provincia de ....., distrito de ....., siendo las .... horas del día .....de ..... del 2021, se efectúa la Visita de Supervisión del Servicio de .... por parte del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Huaral y SBS el Jefe del Servicio..... ....., y su equipo gestión. Siendo acompañados en el momento de la visita realizada per:

- Nombres y Apellidos — Profesión: .....
- Nombres y Apellidos — Profesión: .....
- Nombres y Apellidos — Profesión: .....
- Nombres y Apellidos — Profesión: .....
- Nombres y Apellidos — Profesión: .....

Se expone los resultados encontrados después de aplicado el instrumento identificando los hallazgos encontrados y las recomendaciones levantamiento de las observaciones considerando las normas vigentes.
El Instrumento elaborado en base al cronograma para el período 2021.
Los resultados de la visita fueron presentados ante el equipo de la unidad de ..... del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Huaral y SBS
Quedando como acuerdos:
1. Remitir el Acta vía oficial con resultados obtenidos luego de la aplicació n, en un plazo de siete días hábiles del presente mes.
2. Detallar en el Instrumento aplicado los pasos que han avanzado por cada verificador.
3. Establecer los hallazgos, las recomendaciones el responsable y los Plazos consensuados para el levantamiento de observaciones

En señal de conformidad y como constancia de las acciones realizadas, firman la presente Acta el equipo a cargo de la visita, representando ..... y los Representante del Servicio visitado, siendo las ... horas del ... de ..... del 2021.

.....	.....
Firma y Sello	Firma y Selio
Jefe del servicio de.....	Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

ANEXO Nº 02 FICHA DE SUPERVISION 2021

Unidad Ejecutora: 407 -HOSPITAL HUARAL Y SBS

Unidad Orgánica: SERVICIO DE .....

Responsable:

Fecha:

	Actividad	Fuentes Auditables	Técnica de Evaluación a Utilizar	Si Cumple	No Cumple	Observacion
1	**Documentos de Gestion**	**Documento**	Verificación/ Revisión de documentos			
1.1.	Cuenta con MOF	**MOF**				
1.2.	Cuenta con ROF	**ROF**				
1.3	Cuenta con MAPRO	**MAPRO**				
1.4	Cuenta con Asignacion de Funciones	**Documento**				
1.5	Cuenta con Rol de Turnos	Rol				
2	**Cuenta con Plan de Trabajo 2021**	Documento RD				
1.6	Informe de Ejecucion I TRIM	Informe				
1.7.	Informe Ejecucion Semestral	Informe				
1.8	Informe Ejecucion III TRIM	Informe				
1.9	Informe Ejecucion Anual	Informe				
	Cuenta con PDP					
	Ejecución de Capacitaciones según Programación	Informe de Capacitación				
	Evaluación de Indicadores Trazadores	Informe				
	Cuenta con Directivas Internas	Documento				
	Seguimiento de Autoevaluació n	Informe				
	Seguimiento de Rondas de Seguridad del Paciente	Informe				
	FARMACIA					
	Manual de Buenas Practicas de Almacenamiento de Medicamentos	Documento				
	Reporte de Buenas Practicas de Prescripción	Informe				
	Reporte de Indicadores de Buena Dispsensación	Informe				
	% DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	Informe				
	NUTRICION					
	Directiva para el otorgamiento de de Alimentación hospitalaria pacientes personal	RD				
	Manual de Manipulación de Alimentos	RD				
	Manual de Buenas Practicas de Almmacenamiento de viveres perecibles y no perecibles	RD				
	Manual de Dietas del Servicio de Nutrición	RD				
	Kardex actualizado	**Kardex**				
	SERVICIO SOCIAL					
	Manual de procedimiento de Evaluación Socio Economica	RD				
	Control de Calidad de Fichas de Evaluacion Socioeconomica	Informe				
	PSICOLOGIA					
	Cobertura de atendidos por Consulta Externa	Reporte				

27.4.23

PLAN DE SUPERVISIÓN 2023

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO DEL HOSPITAL HUARAL SBS

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
V°B°
Dpto. Apoyo al Tratamiento
UE N 401 - HOSPITAL HUARAL Y SBS