



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"



GOBIERNO REGIONAL

Arequipa, 28 de febrero del 2025

Notificación N°264-2025 -GRA/GRS/GR-OERRHH

Conste por la presente, que en la fecha,

Notifique a : Don (Ña) : DIRECCION EJECUTIVA DE SEGUROS REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

Resolución Gerencial N°077-2025-GRA/GRS/GR-OAL de fecha 28 de febrero del 2025, **Que Resuelve:**

ARTÍCULO PRIMERO : APROVAR EL PLAN ANUAL DE SUPERVICION – 2025 DE LA DIRECCION DE SEGUROS REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS, QUE CONSTA DE DIEZ NUMERALES Y FORMA PARTE LA PRESENTE RESOLUCION

Enterado de su contenido, firmó el notificado, de lo que doy cuenta.

NOTIFICADO:

NOTIFICADOR:

.....
FIRMA

Nombre:

DNI. :

Fecha :

Hora :

Parentesco:

Teléfono del local:

Expediente : 4890618 Documento : 7909576

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
OFICINA EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS

Mg. Haydee Marleny Quispe Quispe
Jefa de Oficina de la OERRHH
CIP 284339

CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DE NOTIFICACIÓN (llenar en caso de que el interesado se niegue a firmar o recibir copia del acto notificado; Art. 21 Ley 27444, modificado por D.Leg. N° 1029);
SUMINISTRO N°:.....

CASA COLOR PUERTA COLOR EN PRESENCIA DE.....

Nota: La presente deberá ser remitida a esta dependencia en el plazo perentorio de 24 horas posterior a la firma de recepción del interesado bajo responsabilidad del servidor o funcionario de no hacerlo.

LRBP/HMQQ/JRH/AMH
c.c. Registro y Control de A.

www.saludarequipa.gob.pe
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Av. De La Salud S/N – Cercado / Telfs. 054-235185 054-235155 Fax: 054-247659

Cambio y Desarrollo

GOVERNHO REGIONAL DE ARAGUAIAS

GOVERNHO REGIONAL DE ARAGUAIAS
SECRETARIA REGIONAL DE SAUDE ARAGUAIAS
OFICINA EXECUTIVA DE ENFERMAGEM

Md. Haydee Matos Quinte
Chefe de Oficina de Enfermagem
CIP 284.333

**GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD**



**RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL DE SALUD
N°077-2025-GRA/GRS/GR**



Visto el documento N° 7947973, expediente N° 4890618 que contiene el OFICIO N° 054-2025-GRA/GRS/GR-DSRC, de fecha 14 de febrero 2025, emitido por la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, en el que se solicita se apruebe el Plan Anual de Supervisión - 2025 de la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia.

CONSIDERANDO



Que, en concordancia con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, al Decreto Supremo N°007-2012-SA – Sustitución del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (en adelante LPIS) por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (en adelante PEAS) y Planes Complementarios del SIS; Decreto Supremo N°020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y el Decreto Supremo 023-2021-SA.



Que, según Resolución Ministerial N°669-2005/MINSA que aprueba Norma Técnica (en adelante NT) N°035-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Supervisión Integral", establece el marco conceptual, metodología e instrumentos de supervisión integral, a ser utilizados por los niveles central, regional y local.



Que, de acuerdo al Convenio entre el Seguro Integral de Salud - SIS, Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL y el Gobierno Regional de Arequipa para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados", el cual establece las condiciones bajo las cuales el Prestador y sus IPRESS, se obligan a brindar los servicios de salud a los asegurados del SIS.

Que, según Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA; que aprueba la Norma Técnica N° 018 MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo es normar y regular la organización de los procesos administrativos-asistenciales en los diferentes niveles de organización del MINSA, para garantizar la continuidad de la atención de salud y contribuir a solucionar los problemas de salud de la población.

Que, la Ordenanza Regional N° 508-2023- Arequipa, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Gobierno Regional Arequipa incluida su Estructura Orgánica, enmarcado en la Ley N° 27783 ley de Bases de la Descentralización; Ley 27867 que aprueba la Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902.

Que, de acuerdo al INFORME N° 014-2025-GRA/GRS/GR-DAT-DSRC, la Dirección de Seguros Referencias y Contrarreferencias elabora el Plan de Supervisión con el fin de verificar los procesos administrativos - asistenciales prestacionales, para ser aplicado a nivel de Redes de Salud y Hospitales de la Región Arequipa.

Estando lo propuesto, por la Dirección de Seguros Referencia y Contrarreferencia, con el visto bueno de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo y la Oficina de Asesoría Legal.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º: Aprobar el Plan Anual de Supervisión – 2025 de la Dirección de Seguros Referencia y Contrarreferencia, que consta de diez numerales y forma parte la presente resolución.

ARTICULO 2º: La Dirección de Seguros Referencias y Contrarreferencias de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, a través de su Equipo técnico, son responsables de la supervisión, aplicación y cumplimiento del mencionado plan.

ARTICULO 3º: La Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos, es la responsable de notificar la presente Resolución a las Instancias que correspondan, para su conocimiento y demás fines.
Dada en la Sede de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, a los VEINTIOCHO (28) días del mes de FEBRERO del año 20 25.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

DR. RAFAEL GALLEGOS RAMOS
GERENTE REGIONAL DE SALUD
C.M.P. 37184 - RNE. 28063

PLAN ANUAL DE SUPERVISIÓN



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



2025

DIRECCIÓN DE SEGUROS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS
AREQUIPA - PERÚ



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	2
II.	DIAGNÓSTICO	2
III.	FINALIDAD	2
IV.	OBJETIVOS.....	2
4.1.	Objetivo General	2
4.2.	Objetivos Específicos.....	2
V.	MARCO NORMATIVO.....	3
5.1.	Marco Legal	3
VI.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
6.1.	Redes de Salud	5
6.2.	Hospitales	5
VII.	MARCO CONCEPTUAL.....	5
7.1.	PRINCIPALES DEFINICIONES	5
7.2.	TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN	6
7.3.	FASES DE LA SUPERVISIÓN.....	6
VIII.	METODOLOGÍA DEL PLAN ANUAL DE SUPERVISIÓN 2025	7
8.1.	ETAPA I: ANTES DE LA SUPERVISIÓN.....	7
8.2.	ETAPA II: DURANTE LA SUPERVISIÓN	8
8.3.	ETAPA III: DESPUES DE LA SUPERVISIÓN	8
IX.	METAS DEL PLAN ANUAL DE SUPERVISIÓN 2025.....	9
X.	ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE SUPERVISIÓN 2025.....	9
10.1.	RECURSO HUMANO.....	9
10.2.	SOPORTE LOGÍSTICO.....	9
10.3.	RECURSOS FINANCIEROS.....	10
10.4.	PROCESO TRANSPARENTE Y OBJETIVO	10
10.5.	CRONOGRAMA DE SUPERVISIÓN	11



I. INTRODUCCIÓN

En el marco Ley de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), emitidas desde el año 2019 y la afiliación realizada por el Seguro Integral de Salud (SIS) al cierre del año 2024, a nivel nacional ha permitido que más de 26 millones de residentes en el país, se encuentren afiliados al SIS y cuenten con cobertura financiera para la atención en salud.

El punto de partida para el crecimiento de la población asegurada fue el Decreto de Urgencia N°017-2019, que autorizó al SIS a afiliarse a toda persona residente en el territorio nacional que no tengan un seguro de salud, independientemente de su clasificación socioeconómica.

Bajo esta premisa, la Gerencia Regional de Salud Arequipa a través de la Dirección de Seguros Referencias y Contrarreferencias, como parte de sus funciones busca garantizar el cumplimiento de la normatividad y convenios pactados; monitorizando, evaluando y supervisando los procesos administrativo asistenciales que implique en la atención de los asegurados, evitando perjuicio económico a las IPRESS, por el rechazo de los procesos y prestaciones de salud con las diferentes IAFAS.

Para tal efecto, la Dirección de Seguros Referencias y Contrarreferencias elabora el Plan Anual de Supervisión a fin de verificar y supervisar la operativización de los procesos administrativo asistenciales de acuerdo a normativa vigente y a los convenios establecidos entre el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional de Arequipa u otras IAFAS, de aplicación a nivel de Redes de Salud y Hospitales del ámbito de la Región Arequipa.

II. DIAGNÓSTICO

Se analizaron los hallazgos descritos, observaciones y recomendaciones producto de las supervisiones realizadas por el SIS y la DSRC de la GERESA, concluyendo que aún persisten deficiencias en el cumplimiento normativo en los procesos de atención a los asegurados de las IAFAS (SIS, SaludPol, etc.) en las Oficinas de Seguros, Referencias y Contrarreferencias de Redes de Salud y Hospitales de la Región Arequipa, por lo que resulta importante continuar con el proceso de supervisión presencial a cargo del Equipo Técnico Supervisor de la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia de la Gerencia Regional de Salud.

III. FINALIDAD

El presente Plan Anual de Supervisión, tiene como finalidad contribuir al desempeño institucional en los procesos administrativos - asistenciales del área de Seguros, Referencias y Contrarreferencias, garantizando una adecuada atención a los usuarios y el reembolso de las IAFAS a las IPRESS de la Región Arequipa, por las prestaciones brindadas.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente en el marco del aseguramiento universal, para el buen funcionamiento y adecuación de los procesos administrativos - asistenciales de Seguros y del Sistema de Referencia y Contrarreferencia a nivel de Redes de Salud y Hospitales de la Región Arequipa.

4.2. Objetivos Específicos

- Verificar el cumplimiento de funciones de los Responsables de Seguros, de Referencias y Contrarreferencias de Redes de Salud y Hospitales de la Región Arequipa.

- b) Fortalecer las competencias técnicas del recurso humano a fin de lograr el cumplimiento de indicadores establecidos en los diferentes convenios (SIS, Acuerdos de Gestión, entre otros).
- c) Verificar el cumplimiento de la normatividad de Aseguramiento en Salud en concordancia a los convenios pactados con la IAFAS SIS, SaludPol u otras, y del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en las Redes de Salud y Hospitales de la Región Arequipa.
- d) Verificar el adecuado manejo de los sistemas informáticos (de las diferentes IAFAS, REFCON v.02 y otros del área de seguros) en las IPRESS de la Región Arequipa.
- e) Identificar los problemas que dificulten el desarrollo de procesos administrativo asistenciales y del cumplimiento de funciones a cada Responsable de Seguros Referencia y Contrarreferencias.

V. MARCO NORMATIVO

5.1. Marco Legal

- Ley N°26842 – Ley General de Salud.
- Ley N°29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N°29733 -- Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N°30096 -- Ley de delitos informáticos.
- Ley N°28175 -- Ley Marco del Empleado Público.
- Ley N°27658 -- Ley de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°27815 -- Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- D.L. N°276 -- Ley de Bases de la Carrera Administrativa.
- Decreto Supremo N°016-2002-SA: Reglamento de la Ley N°27604 que modifica la Ley General de Salud N°26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
- Decreto Supremo N°023-2021- SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Decreto Supremo N°305-2014-EF, que define la progresividad para la inclusión al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud de personas en periodo de gestación y grupo poblacional entre cero (0) y cinco (05) años.
- Decreto de Urgencia N°017-2019, que establece medidas para la cobertura universal de 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 del Establecimientos del Ministerios de Salud.
- Resolución Ministerial N°119-2017-MINSA aprueba la Directiva 229-2017-MINSA-OGTI para el Uso de Servicios Informáticos del MINSA.
- Resolución Ministerial N°116-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED" y su modificatoria RESOLUCIÓN MINISTERIAL N.º 339-2024/MINSA.



- Resolución Ministerial N°550-2023/MINSA que aprueba la actualización del Anexo N°1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios, del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- Convenio entre el Seguro Integral de Salud (SIS), Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) y el Gobierno Regional de Arequipa para el financiamiento de las Prestaciones brindadas a sus asegurados, periodo 2025-2027.
- Resolución Jefatural N.º 000069-2024-SIS/J, que aprueba la Directiva N° 005-2024-SIS-GNF-V.01 Directiva que regula el Financiamiento de las prestaciones de Traslados de Emergencia y Alimentación para Gestantes o Puérperas alojadas en Casas Maternas brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud
- Resolución Jefatural N° 231-2022-SIS/J, que aprueba la Directiva N° 014-2022-SIS/GREP-V.01 "Directiva que establece el procedimiento de levantamiento de observaciones de los formatos únicos de atención en el proceso de evaluación automática del Seguro Integral de Salud"
- Resolución Jefatural N°000049-2023-SIS/J, aprueba la Directiva N° 003-2023-SIS/GREP-V.03, Directiva que regula el Control Prestacional Electrónico del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Jefatural N°006-2016/SIS: Directiva que establece el proceso de control presencial posterior de las prestaciones de salud financiadas por el SIS.
- Resolución Jefatural N°058- 2016/SIS: Repetición a Terceros.
- Resolución Jefatural N°001-2018/SIS: Tarifario del SIS para los Regímenes Subsidiados y Semicontributivo y sus definiciones operacionales y sus modificatorias.
- Resolución Jefatural N.º 000070-2024-SIS/J Directiva N° 004-2024-SIS/GNF-V.01: Directiva que Regula el Beneficio Económico de Sepelio que brinda el Seguro Integral de Salud y su Aplicativo digital denominada "Estamos para Ti" y sus anexos.
- Resolución Jefatural N°112-2020/SIS aprueba Directiva Administrativa N°001-2020-SIS-V.01 que regula los procedimientos de afiliación al Seguro Integral de Salud y su modificatoria Resolución Jefatural N°032-2021 que incorpora el literal f) en el numeral 8.13 de las disposiciones finales.
- Resolución Jefatural N°121-2020/SIS, aprueba la Directiva Administrativa N°002-2020-SIS/GA – V.01, "Directiva Administrativa que regula la gestión de reclamos en salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud – SIS".
- Resolución Jefatural N°146-2020/SIS, aprueba la Directiva Administrativa N°001-2020-SIS/GREP V.01, Directiva Administrativa que regula la cobertura prestacional del plan de seguro SIS PARA TODOS y SIS MYPES de la IAFAS Seguro Integral de Salud.
- Resolución Jefatural N°0190-2023-SIS/J aprueba la homologación y actualización de la codificación de los Tarifarios de procedimientos denominado: Anexo 01: Reporte de CPT/CPMS homologados con la RM N°550-2023-MINSA.
- Resolución Jefatural N.º 000165-2024-SIS/J, aprueba la "Directiva N° 008-2024-SIS/GNF-V.05 Directiva para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud"
- Resolución Jefatural N°049-2024-SIS/J, aprueba el documento técnico denominado Anexo N°01 Tarifario de Procedimientos Médicos y Sanitarios del SIS – 2024



- Resolución Jefatural N.º 000178-2024-SIS/J, Directiva N.º 002-2024-SIS/GREP-V.02, "Directiva para el registro de la información de las prestaciones otorgadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Formato Único de Atención (FUA)"
- Resolución Jefatural N.º 051-2024/SIS: aprueba la Directiva N.º 003-2024-SIS/GREP-V.01 que regula el registro de las prestaciones de Telesalud brindadas a los asegurados SIS en el marco de la Telemedicina"

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan Anual de Supervisión de la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, es de aplicación en todas las Redes de Salud y Hospitales del II y III Nivel de atención, del ámbito de la Gerencia Regional de Salud Arequipa:

6.1. Redes de Salud

- Red de Salud Arequipa Caylloma
- Red de Salud Camaná Caravelí
- Red de Salud Castilla Condesuyos La Unión
- Red de Salud Islay

6.2. Hospitales

- Hospital Central de Majes
- Hospital Aplao
- Hospital Camaná
- Hospital Goyeneche
- Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
- Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur

VII. MARCO CONCEPTUAL

7.1. PRINCIPALES DEFINICIONES

a) Supervisión:

Es una interacción personal, individual o grupal, a través de la cual se desarrolla un proceso de enseñanza aprendizaje entre el supervisor y supervisado con el propósito de generar, transferir o fortalecer capacidades orientadas a mejorar el desempeño de funciones en el desarrollo de los procesos y la gestión de los servicios de salud.

La supervisión debe realizarse con actitud positiva, ya que permite abrir el área o proceso supervisado, a la crítica o a la discusión constructiva. La base de una buena supervisión es el enunciado, claro y preciso, de objetivos factibles y medibles, y su aceptación por parte de los prestadores de servicio es esencial para lograr resultados positivos.

En este sentido, busca medir el logro de los objetivos e identificar los problemas que se presentan durante el proceso de atención al usuario en las Oficinas de Seguros, Referencias y Contrarreferencias de Redes y Hospitales, lo que fortalece las capacidades del supervisado, contribuyendo a mejorar el proceso.

b) Supervisor:

Es el trabajador de salud que desarrolla el proceso de supervisión y tiene un perfil con competencias para desarrollar su labor, que se describen a continuación:

- Debe conocer especialmente los procesos de gestión, técnicas, metodologías e instrumentos de supervisión que le permita identificar los problemas y proponer soluciones de mejora.
- Debe tener la capacidad de docente, es decir poseer habilidades y destrezas para facilitar el aprendizaje.
- Debe tener la capacidad de comunicación e interrelación, en forma horizontal y en clima de amabilidad y confianza.
- Debe tener capacidad de análisis y síntesis para delimitar y definir los problemas y sus soluciones.
- Debe tener receptividad, es decir disponibilidad y capacidad de escuchar.
- Debe tener poder de conciliación, para la resolución de problemas y conflictos.
- Debe tener capacidad de trabajo en equipo.
- Debe acreditar capacitación y/o experiencia en supervisión.

6

7.2. TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

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

- **Observación directa:** Es una actitud científica, que sirve para identificar y comprobar una realidad a un hecho determinado; es decir, permite observar la calidad del proceso y facilita la capacitación y retroalimentación.
- **Entrevista:** Es una conversación planeada con objetivos establecidos, requiere privacidad facilitando el intercambio de ideas y actitudes. Es el momento oportuno para estimular al personal.
- **Investigación documentaria:** Es la recolección y estudio preliminar de los planes, programas y otros documentos, con la finalidad de tener una descripción general y completa de la realidad o situación problemática. Permite conocer los factores determinantes o 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 la supervisión.
- **Reuniones de problematización:** Son grupos de personas que se reúnen en un lugar y tiempo determinado, para lograr objetivos previamente establecidos. La ventaja es que el supervisor tiene la oportunidad de dar y recibir información de un mayor número de personas al mismo tiempo, 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.

7.3. FASES DE LA SUPERVISIÓN

La supervisión se realizará de forma ordenada, de tal manera que rinda los frutos esperados. Para ello es necesario cumplir con las cinco etapas siguientes:

a) Planificación de la supervisión

La supervisión comienza con la elaboración y desarrollo del Plan de Supervisión Anual, donde se establece el cronograma y el instrumento a seguir, que servirán de guía para la ejecución de la supervisión.

El equipo supervisor designado, debe conocer previamente el plan de supervisión (cronograma e instrumento), sin que esto signifique que durante la acción no se puedan hacer variaciones de acuerdo con las circunstancias encontradas.



El cronograma e instrumento de supervisión serán entregados a los supervisados previamente, dependiendo de que la supervisión sea sorpresiva (inopinada) o programada.

b) Ejecución de la supervisión

Las actividades de ejecución de la supervisión se realizan por medio de la aplicación del instrumento, entrevistas, observaciones, demostraciones, etc., y se iniciarán con un intercambio de impresiones entre el supervisor y los supervisados con el propósito de establecer una relación de confianza mutua.

Se pueden intercambiar preguntas y respuestas, y las recomendaciones del supervisor deberán llevarse a cabo sin abusos, lamentaciones ni sarcasmos o demostraciones de autosuficiencia, pero tampoco con indecisión, compasión o paternalismo; es preciso señalar la falla cuando algo no esté de acuerdo a norma, pero no criticando sino en forma constructiva.

El trato amable con el personal supervisado es una valiosa ayuda en el éxito de las actividades de supervisión. El deseo de ayudar, orientar y enseñar y no de castigar, regañar y amenazar es muy importante; es por esto que en algunos lugares a la supervisión se le llama centro y ayuda.

c) Evaluación de la supervisión

Con posterioridad inmediata a la ejecución de la supervisión, hay que proceder a la calificación de los hallazgos. Esta calificación puede ser cualitativa o cuantitativa o ambas, pero lo más importante es que se reflejen los aspectos sobresalientes en cada situación encontrada, y que ello sea aceptado con convencimiento por parte de los supervisados, quedando reflejados en acta.

Dentro de la evaluación, es necesario darle a los evaluados un margen de tiempo para superar sus deficiencias o cronogramas de cumplimiento, que debe ser comprobado con posterioridad, en este sentido, los supervisados tendrán 30 días hábiles posteriores a la firma del acta, para presentar sus informes de levantamiento de observaciones e implementación de recomendaciones y/o plan de trabajo.

d) Informe de Supervisión

Realizada la supervisión, se debe elaborar el Informe final, el cual deberá identificar con claridad y precisión, las deficiencias y las causas de los problemas encontrados, señalando las propuestas de solución para cada situación.

e) Seguimiento

Para el seguimiento se puede realizar una segunda supervisión en el transcurso del año, a la vez permitirá verificar la implementación de acuerdos y recomendaciones dejadas por los supervisores de la anterior supervisión.

VIII. METODOLOGÍA DEL PLAN ANUAL DE SUPERVISIÓN 2025

La metodología del presente Plan Anual de Supervisión, se desarrolla por etapas que permiten una mejor comprensión y utilización de los instrumentos.

8.1. ETAPA I: ANTES DE LA SUPERVISIÓN

En esta primera etapa, la Dirección de Seguros Referencia y Contrarreferencia de la Gerencia Regional de Salud Arequipa conforma un Equipo Técnico Supervisor encargado de realizar las visitas de supervisión a nivel de Redes de Salud y Hospitales de la GERESA Arequipa.

Para tal efecto, el Equipo Técnico Supervisor evalúa los últimos informes de las supervisiones y basados en la normativa vigente de Seguros, Referencias y Contrarreferencias, y Convenio entre



el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional de Arequipa; elabora un Plan Anual de Supervisión e Instrumento de Supervisión, que es revisado y aprobado mediante documento resolutivo, para proceder a su ejecución de acuerdo cronograma establecido.

8.2. ETAPA II: DURANTE LA SUPERVISIÓN

Durante esta etapa, se aplicará el instrumento de supervisión en cada Oficina/Unidad de Seguros y Oficinas/Unidades de Referencias y Contrarreferencias de Redes de Salud y Hospitales del ámbito de la GERESA Arequipa, verificando la asignación y desempeño de funciones del Responsable de Seguros y del Responsable de Referencias y Contrarreferencias.

Respecto al Área de Seguros se verificará:

- Cumplimiento y desempeño de funciones del Responsable de Seguros, del Responsable del Soporte Informático y/o Digitación en los aplicativos de la IAFAS (ARFSIS/SaludPol, etc.) de Redes de Salud y Hospitales.
- Evaluación del proceso de afiliación en los diferentes planes de acuerdo a normativa vigente.
- Avance y cumplimiento de indicadores conforme al Convenio SIS y de otros convenios.
- Calidad y control de digitación oportuna, entrega y recepción de FUAs, legalidad de los usuarios, y verificación de la subsanación de FUAS observados por las reglas de consistencia y validación.

En el Área de Referencias se verificará:

- Cumplimiento y desempeño de funciones del Responsable de Referencias y del Responsable de Soporte Técnico del aplicativo REFCON v.02.
- Verificar el funcionamiento de los procesos administrativo-asistenciales del sistema de referencias y contrarreferencias, conforme a la NT N°018-MINSA/DGSP – V.01.
- Verificar el manejo y funcionamiento de los módulos del sistema informático de referencias y contrarreferencias REFCON V.02.
- Verificar el seguimiento que realizan sobre cumplimiento de Indicadores de Referencias y Contrarreferencias, en relación a los convenios vigentes.

Cabe mencionar que, por cada ítem del instructivo, se solicitará evidencias (informes, actas, u otros documentos) de las gestiones y/o actividades realizadas, y concluida la aplicación de dicho instructivo, el Equipo Técnico Supervisor de la DSRC consolidará los resultados obtenidos y procederá a redactar el Acta de Supervisión, como constancia de todo el proceso de supervisión, señalando el resultado obtenido, las observaciones, problemas identificados, compromisos, conclusiones y recomendaciones realizadas.

Para finalizar el proceso de supervisión el Equipo Técnico Supervisor se reunirá con el personal supervisado y con el Director de la Red de Salud u Hospital o quien haga sus veces, para mencionar los hallazgos, análisis de la situación encontrada y planteamiento de propuestas de solución a problemas identificados en cada área, y todos los participantes de dicha reunión procederán a firmar el acta de supervisión en señal de conformidad.

8.3. ETAPA III: DESPUES DE LA SUPERVISIÓN

En esta etapa el Equipo Técnico Supervisor emitirá el Informe de la visita de supervisión, señalando los logros, puntos críticos, problemas y alternativas de solución sugeridos y propuestos durante la supervisión, con copia al Gerente Regional de Salud, de tal manera que la Red de



Salud u Hospital supervisado tendrá como plazo máximo de 30 días, a partir de la firma del acta de supervisión, para remitir a la GERESA el Informe de Implementación de Recomendaciones. Así mismo el Equipo Supervisor realizara seguimiento de los acuerdos y compromisos para garantizar que los cambios sugeridos durante la visita sean reforzados con actividades de capacitación y apoyo.

Es conveniente señalar, que el presente Plan Anual de Supervisión – 2025 considera pertinente realizar 02 visitas de supervisión a cada una de las Redes y Hospitales del II y III Nivel de atención, teniendo en cuenta que la primera visita será de evaluación y la segunda visita de seguimiento, y previo a la visita se comunicará al Director de cada Red y Hospital según cronograma.

De ser necesario se realizarán visitas inopinadas de supervisión y/o seguimiento, según considere la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencia de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, en los siguientes casos:

- IPRESS que realicen cobros indebidos a los usuarios asegurados al SIS.
- IPRESS y Redes de Salud que incumplan la normativa pese a reiterativos.
- IPRESS que no cumplan con la adecuada implementación del aplicativo REFCON v.02.

IX. METAS DEL PLAN ANUAL DE SUPERVISIÓN 2025

De acuerdo a lo previsto en el Plan Operativo Institucional correspondiente al ejercicio presupuestario del presente año (POI 2025), el número proyectado de acciones de supervisión para la implementación y ejecución del Plan Anual de Supervisión - 2025 de la DSRC es de 20 visitas de supervisión, distribuidas de la siguiente manera:

- 02 visita de Supervisión al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN)
- 02 visita de Supervisión a cada uno de los Hospitales del III Nivel de atención.
- 02 visita de Supervisión a cada uno de los Hospitales del II Nivel de atención.
- 02 visita de Supervisión a cada Red de Salud.

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	TRIMESTRE - 2025			
			I	II	III	IV
Supervisión al Instituto	Informe	01		1		1
Supervisión a Hospitales III Nivel	Informe	02		2	1	1
Supervisión a Hospitales II Nivel	Informe	03	1	2	1	2
Supervisión a Redes de Salud	Informe	04	1	3	2	2

X. ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE SUPERVISIÓN 2025

10.1. RECURSO HUMANO

Las acciones de supervisión serán realizadas por el equipo técnico que labora en la Dirección de Seguros, Referencia y Contrarreferencias (DSRC) de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, para ello se conformarán 02 equipos de supervisión, cada uno conformado por 03 integrantes.

10.2. SOPORTE LOGÍSTICO

Para las actividades correspondientes a la implementación y ejecución del Plan Anual de Supervisión 2025, se deberá contar con el soporte administrativo y logístico, que facilite el trabajo del equipo supervisor de la DSRC.

Se tiene previsto que los supervisores cuenten con chalecos y credenciales de identificación que les permita desenvolverse, y ser identificados adecuadamente en el trabajo de campo.

- **Material de Oficina**
 - Lapiceros
 - Papel Bond
 - Folder
 - Sellos
- **Equipos**
 - Equipo de cómputo
 - Impresora
 - Memoria USB
 - Toner
- **Otros**
 - Chaleco
 - Credencial de Identificación

10

10.3. RECURSOS FINANCIEROS

El Equipo Técnico Supervisor asignado a cada visita de supervisión contará con el soporte necesario, que facilitará las acciones de desplazamiento que demanden las actividades de supervisión.

▪ Presupuesto

El presente Plan Anual de Supervisión 2025, cuenta con un presupuesto asignado a las UGIPRESS de acuerdo a las específicas de gasto de Transferencias SIS.

▪ Financiamiento

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL
Viáticos para Supervisión	Unidad	36	160.00	5,760.00
Pasajes	Unidad	06	25.00	150.00
		42	20.00	840.00
Movilidad Local	Planilla Mv	04	20.00	80.00
TOTAL				6,830.00

10.4. PROCESO TRANSPARENTE Y OBJETIVO

La transparencia y la objetividad debe ser una práctica cotidiana en la labor de supervisión. Así, se informará a los actores involucrados, en forma clara y oportuna sobre cada una de las etapas de la acción de supervisión en cuanto a su forma y alcances, y sus actividades comprendidas.

10.5. CRONOGRAMA DE SUPERVISIÓN

a) Cronograma de Supervisión a Hospitales

NOMBRE DEL HOSPITAL	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
HOSPITAL GOYENCHE			X					X		
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA		X					X			
HOSPITAL CAMANÁ			X					X		
HOSPITAL APLAO				X					X	
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS				X					X	
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES	X					X				

11

b) Cronograma de Supervisión a Redes de Salud

NOMBRE DE LA RED DE SALUD	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
RED DE SALUD CAMANA CARAVELI			X					X		
RED DE SALUD CASTILLA CONDESUYOS LA UNION				X					X	
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	X					X				
RED DE SALUD ISLAY		X					X			

