

**000756 - REGION
APURIMAC-SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE
SALUD; PARA REDUCIR LA
DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y
ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS.**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
Nº EXP.	
FECHA	21 AGO 2024
HORA	8:44
FOLIOS	05
SUMA	<i>[Signature]</i>

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.01: INCREMENTAR LA ATENCIÓN ENFOCADO AL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI001259522344 SUPLEMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CON HIERRO A NIÑOS MENORES DE 36 MESES	La AO previene la anemia mejorando el desarrollo cognitivo y físico. Lo cual contribuye a la AEI.01.02 asegurando el desarrollo integral de los niños.	En la AO se tiene programado 1,968 niños, de los cuales se tiene un avance 54.8% de niños suplementados con hierro y otros micronutrientes	Sectorización, que permite un mejor seguimiento y actores sociales	Continuar con el trabajo preventivo promocional e intersectorial
AO / inversión clave 2				
AOI00125956547 ATENCIÓN DE NIÑO SANO CRED A MENORES DE 5 AÑOS	La AO implica controles periódicos de salud, crecimiento y desarrollo de los niños. Contribuye a la AEI.01.02 garantizando un seguimiento continuo, promoviendo el desarrollo saludable e integral y previniendo enfermedades prevalentes de la infancia.	En la AO se tiene programado 3,964 niños, de los cuales al semestre se tiene un avance de 47.5%	Migración y de emigración de niños cuyos padres se movilizan por situaciones laborales, seguimiento inoportuno.	Realizar el seguimiento personalizado y oportuno a los niños mediante las actividades extramurales (VDI).
La AO I00125956547 VACUNACIÓN OPORTUNA A	La AO Protege a los niños menores de 1 año contra las enfermedades inmunopreveni	en la AO se tiene programado 11321 niños protegidos de los cuales se	al semestre se llegó a una cobertura de del 44%, principalmente por la falta de	Homologación del padrón nominal. seguimiento oportuno utilizando el aplicativo de seguimiento en

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.01: INCREMENTAR LA ATENCIÓN ENFOCADO AL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS		
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	bles por vacunas	llegó a proteger a 5005 niños con la vacuna antipolio siendo esta la cobertura más baja de los niños menores de 1 año	seguimientos aquellos niños que no vienen al EESS, migración, Problemas en el Padrón Nominal no actualiza de acuerdo a los niños actuales y presentes en cada comunidad.	niños menores de 5 años .
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD; PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.						48.55	ND
IND.01.AEI.01.02	Porcentaje de niños menores de 36 meses con CRED completo	2016	63	82	39	ND	47.56	ND
IND.02.AEI.01.02	Porcentaje de niños con vacunas completas	2016	85.30	99.50	43	ND	43.22	ND
IND.03.AEI.01.02	Porcentaje de Niños menores de 36 meses que Recibieron Suplemento de Hierro	2016	46.20	100%	93%	44%	93%	44%

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

Los productos vinculantes con la Actividad Estratégica Institucional - AEI 01.02 "Atención Integral de salud, para reducir la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años." de acuerdo al Plan Operativo Institucional son las siguientes:

003325 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD
003326 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

Las unidades ejecutoras que participan directa e indirectamente en la atención a los usuarios externos para coadyuvar al mejor logro del producto identificado Atención Integral de Salud, para reducir la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años, atención de niños con CRED completo, suplemento de hierro - vitamina A, son las IPRESS de algunas U.E. que se encuentran en la región Apurímac (Chincheros, Abancay), puesto que el mayor porcentaje de atenciones se realiza en las IPRESS del I nivel de atención de la U.E. DISA Apurímac II Andahuaylas.

De acuerdo al reporte del CEPLAN en las actividades operativas preventivo promocionales más relevantes que contribuyen a reducir la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años: NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD se puede visualizar que se alcanzó a un 47.5% de niños, por la migración y emigración de niños cuyos padres se movilizan por situaciones laborales, seguimiento inoportuno. Por otro lado en la actividad de NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES se logró coberturar al 54.8% por las acciones de sectorización que permite un mejor seguimiento por el equipo multidisciplinario.



5000017 Aplicación de vacunas completas

AVANCES APURIMAC II									
SUBPRODUCTO	META	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	ANUAL	%
TOTAL	11321	885	820	775	811	778	936	5005	44%

La actividad de NIÑOS CON VACUNA COMPLETA se logró coberturar al primer semestre el 44% del 50%, por problemas de migración e inconvenientes en el padrón nominal.




 GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC
 DIRECCIÓN DE SALUD
 DIRECCIÓN SUBITRÁ DE SALUD DE LAS PERSONAS
 Lic. Enf. Regina Isabel Svanen More
 COORDINADORA DE LA SUBITRÁ DE SALUD DE LAS PERSONAS

**000756 - REGION
APURIMAC-SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE
SALUD; PARA REDUCIR LA
DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y
ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS.**

Correspondiente al primer semestre del año 2024



25 de julio, 2024

REGION DE LANEAMIENTO	
N° EXP.	
FECHA	5 JUL 2024
HORA	12:19
FOLIOS	03
FIRMA	9

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.01: INCREMENTAR LA ATENCIÓN ENFOCADO AL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO		
Código y denominación de AEI		AEI.01.02: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI001259522344 SUPLEMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CON HIERRO A NIÑOS MENORES DE 36 MESES	La AO previene la anemia mejorando el desarrollo cognitivo y físico. Lo cual contribuye a la AEI.01.02 asegurando el desarrollo integral de los niños.	En la AO se tiene programado 1,968 niños, de los cuales se tiene un avance 54.8% de niños suplementados con hierro y otros micronutrientes	Sectorización, que permite un mejor seguimiento y actores sociales	Continuar con el trabajo preventivo promocional e intersectorial
AO / inversión clave 2				
AOI00125956547 ATENCIÓN DE NIÑO SANO CRED A MENORES DE 5 AÑOS	La AO implica controles periódicos de salud, crecimiento y desarrollo de los niños. Contribuye a la AEI.01.02 garantizando un seguimiento continuo, promoviendo el desarrollo saludable e integral y previniendo enfermedades prevalentes de la infancia.	En la AO se tiene programado 3,964 niños, de los cuales al I semestre se tiene un avance de 47.5%	Migración y emigración de niños cuyos padres se movilizan por situaciones laborales, seguimiento inoportuno.	Realizar el seguimiento personalizado y oportuno a los niños mediante las actividades extramurales (VDI).
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD; PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.						48.55	ND
IND.01.AEI.01.02	porcentaje de niños menores de 36 meses con CRED completo	2016	63	82	39	ND	47.56	ND
IND.02.AEI.01.02	porcentaje de niños con vacunas completas	2016	85.30	99.50	43	ND	43.22	ND
IND.03.AEI.01.02	porcentaje de Niños menores de 36 meses que Recibieron Suplemento de Hierro	2016	46.20	82	45	ND	54.88	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

Los productos vinculantes con la Actividad Estratégica Institucional - AEI 01.02 "Atención Integral de salud, para reducir la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años." de acuerdo al Plan Operativo Institucional son las siguientes:

0033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD

0033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

Las unidades ejecutoras que participan directa e indirectamente en la atención a los usuarios externos para coadyuvar al mejor logro del producto identificado Atención Integral de Salud, para reducir la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años, atención de niños con CRED completo, suplemento de hierro - vitamina A, son las IPRESS de algunas U.E. que se encuentran en la región Apurímac (Chincheros, Abancay), puesto que el mayor porcentaje de atenciones se realiza en las IPRESS del I nivel de atención de la U.E. DISA Apurímac II Andahuaylas.

De acuerdo al reporte del CEPLAN en las actividades operativas preventivo promocionales más relevantes que contribuyen a reducir la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años: NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD se puede visualizar que se alcanzó a un 47.5% de niños, por la migración y emigración de niños cuyos padres se movilizan por situaciones laborales, seguimiento inoportuno. Por otro lado en la actividad de NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES se logró coberturar al 54.8% por las acciones de sectorización que permite un mejor seguimiento por el equipo multidisciplinario.



**000756 - REGION
APURIMAC-SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.03: ATENCIÓN INTEGRAL
PARA LA REDUCCIÓN DE LA
MORTALIDAD MATERNO NEONATAL**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
N° EXP.	
FECHA	16 AGO 2024
HORA	12:09
FOLIOS	010
FIRMA	<i>[Firma]</i>

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCIÓN DE SALUD APURIMAC II
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS

Nelly H. Juárez Ticona
Obst. Nelly H. Juárez Ticona
Coord. del Prog. Presupuesto 002
y ESNS Y SR

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AO / inversión clave 1				
AO / inversión clave 2				
AO / inversión clave 3				
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



Cuadro 1. Nivel de implementación mes por mes por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNO NEONATAL						66.76	ND
IND.01.AEI.01.03	porcentaje de partos atendidos en Establecimientos de Salud en Zona Rural	2016	98.80	99.50	63.20	ND	63.52	ND
IND.02.AEI.01.03	porcentaje de recién nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas	2016	12.60	6	4.20	ND	70	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

Código	Descripción	Nombre del Indicador	2024	Logros obtenidos al I Semestre	Comentar las limitaciones en el alcance de los indicadores de objetivos y AEI	Gerencia y/o Dirección regional responsable de la implementación.	Fuente de Información.
IND.01. AEI.01.03 AEI.01.03	Atención Integral para la reducción de la Mortalidad Materno Neonatal	% de partos atendidos en Establecimientos de Salud en Zona Rural	99.5%	63.20%	Los partos atendidos en el I nivel de atención son 293 partos, en el Hospital se atendieron 498 partos referidos con factores de riesgo del cual 181 partos son del C.S. ANDAHUAYLAS, ya que por el nivel de atención I-3 solo atienden atención prenatal.	Dirección de Salud Apurímac II	Fuente Egresos Hospitalarios



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código	Descripción	Nombre del Indicador	2024	Logros obtenidos al I Semestre	Comentar las limitaciones en el alcance de los indicadores de objetivos y AEI	Gerencia y/o Dirección regional responsable de la implementación.	Fuente de Información.
IND.02 AEI.01.03	Atención Integral para la reducción de la Mortalidad Materno Neonatal	% Porcentaje de recién nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas	6%	4.2%	Los recién nacidos prematuros se presentaron en establecimientos de salud I-4 y de acuerdo a la evolución médica algunos neonatos fueron referidos al Hospital de Andahuaylas; los cuales se deben a morbilidades maternas: Infecciones del Tracto Urinario, Enfermedades bucodentales, reconocimiento tardío de signos de alarma, rupturas prematuras de membranas y otros.	Dirección de Salud Apurímac II	Fuente Egresos Hospitalarios de EE.SS. I-4



Cuadro 2: Ejecución física de las AO e indicadores vinculados a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNO NEONATAL	80	23	69.25
14.03	ÁREA DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD	1	1	100
16.01	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	75	18	67.06
17.04	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	4	4	100

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

AEI.01.03 ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNO NEONATAL.

17.04 MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

La Norma Técnica N°18 -MINSA/DGSP-V.01 5 del 2005, define la referencia y contrarreferencia como un conjunto de procesos administrativos y asistenciales, por cual el personal de una institución prestadora de servicios de salud (IPRESS), transfiere la responsabilidad de atención según la necesidad que requiera el usuario a otra IPRESS de salud de mayor capacidad resolutive: Ello podría realizarse para hospitalización, emergencia, consulta externa y servicios de apoyo. El flujo de referencias (flujo jerárquico) fue formulado como pasos progresivos entre: IPRESS categoría I-2 y I-3 a IPRESS I-4 y luego al hospital.

Desde el lado prestacional se requiere mejorar la organización, integración e interrelación entre los diferentes niveles de atención, para que de forma ordenada y estratificada se organicen los recursos. En el marco de la continuidad e integralidad de la atención de pacientes desde el primer nivel de atención (PNA), se requiere contar con un apropiado sistema integral de referencia y contrarreferencia, que incluya la atención de emergencia, urgencias, hospitalización y atención ambulatoria, al igual los exámenes auxiliares de laboratorio y de imágenes entre los diferentes sub- sistemas sanitarios existentes en la provincia, la región y el país.

El sistema de referencia tiene la finalidad garantizar la continuidad de la atención de los usuarios de los servicios de salud a través de un Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC) efectivo y eficiente, mejorando el estado de salud de la población según la capacidad resolutive de las IPRESS del 1er y 2do nivel de la DISA APURIMAC II.

Todas las actividades del SRC implica la asignación suficiente de presupuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo de las ambulancias, dotación permanente de combustible y capacitación del personal de salud en temas administrativos, manejo de pacientes en emergencias, principalmente.



Cuadro 3. Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNO NEONATAL	80	80	1	1	24
14.03	ÁREA DE VIDA SANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD	1	1	0	1	0
16.01	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	75	75	1	0	2
17.04	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	4	4	0	0	0

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación anual física mayor a cero finalizado el periodo de evaluación

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución

5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

Los productos operativos o AO vinculadas con la Actividad Estratégica Institucional AEI para la atención integral para la Reducción de la Mortalidad Materno Neonatal, las actividades operativas son:

Ø ACCIONES COMUNES

AOI 00075600547 - 3328702 - IMPLEMENTACION DE DOCUMENTOS TÉCNICOS CON ADECUACIÓN CULTURAL

AOI00075600532 - MONITOREO DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL
 AOI 00075600545 - SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL
 AOI 00075600546 - EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

Ø POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

AOI 00075600554 - 5000201 - POBLACION INFORMADA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR MEDIOS DE DIFUSIÓN MASIVA

AOI 00075600559 - 5000202 - COMUNICADORES Y PERIODISTAS INFORMADOS EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

AOI 00075600562 - 5000203 - POBLACION INFORMADA EN SALUD REPRODUCTIVA POR MEDIOS ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN



Ø ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

AOI 00075600195 - 5000502 - ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE RED SONDOR

AOI 00075600196 - 5000502 - ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE RED JMA

Ø ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO A ADOLESCENTE

AOI 00075600451 - 0087901 - ADOLESCENTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO

Ø ATENCION PRENATAL REENFOCADA

AOI 00075600197 - 3317201 - ATENCIÓN A LA GESTANTE RED SONDOR

AOI 00075600199 - 3317201 - ATENCIÓN A LA GESTANTE RED JMA.

AOI 00075600209 - 3317206 - ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA GESTANTE RED SONDOR

AOI 00075600210 - 3317206 - ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA GESTANTE RED JMA.

AOI 00075600211 - 3317209 - EVALUACIÓN DEL BIENESTAR FETAL RED SONDOR.

AOI 00075600212 - 3317209 - EVALUACIÓN DEL BIENESTAR FETAL RED JMA.

AOI 00075600201 - 3317202 - VACUNA ANTITÉTICA A LA GESTANTE RED SONDOR.

AOI 00075600202 - 3317202 - VACUNA ANTITÉTICA A LA GESTANTE RED JMA.

AOI 00075600205 - 3317204 - EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLETO RED SONDOR.

AOI 00075600206 - 3317204 - EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLETO RED JMA.

AOI 00075600207 - 3317205 - ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA RED SONDOR.

AOI 00075600208 - 3317205 - ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA RED JMA.

AOI 00075600213 - 3317210 - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO

AOI 00075600214 - 3317210 - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO

AOI 00075600203 - 3317203 - VISITA DOMICILIARIA RED SONDOR.

AOI 00075600204 - 3317203 - VISITA DOMICILIARIA RED JMA.

Ø POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

AOI 00075600571 - 3329110 - METODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA



- AOI 00075600572 - 3329111- MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(MELA)
- AOI 00075600573 - 3329113 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL MENSUAL INYECTABLE
- AOI 00075600574 - 3329114 - CONDÓN FEMENINO
- AOI 00075600223 - 3329108 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL RED SONDOR.
- AOI 00075600224 - 3329108 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL RED JMA.
- AOI 00075600225 - 3329115 - IMPLANTE RED SONDOR.
- AOI 00075600226 - 3329115 - IMPLANTE RED JMA.
- AOI 00075600569 - 3329105 - DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (MÉTODO DIU)
- AOI 00075600219 - 3329106 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE RED SONDOR.
- AOI 00075600220 - 3329106 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE RED JMA.
- AOI 00075600221 - 3329107 - MÉTODOS DE BARRERA RED SONDOR
- AOI 00075600222 - 3329107 - MÉTODOS DE BARRERA RED JMA.
- AOI 00075600575 - 3329116 - EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE
- AOI 00075600576 - 3329117 - EXTRACCIÓN O REMOCIÓN DEL IMPLANTE
- AOI 00075600570 - 3329109 - ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE)
- Ø POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**
- AOI 00075600227 - 3329201 - ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA RED SONDOR.
- AOI 00075600228 - 3329201 - ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA RED JMA.
- AOI 00075600577 - 3329202 - CAPTACIÓN DE MUJERES CON DEMANDA INSATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
- AOI 00075600578 - 3329203 - ATENCIÓN PREGESTACIONAL
- Ø ATENCIÓN A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES**
- AOI 00075600233 - 3329413 - RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y OTRAS RELACIONADAS RED SONDOR.
- AOI 00075600234 - 3329413 - RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y OTRAS RELACIONADAS RED JMA.
- AOI 00075600237 - 3329418 - GESTANTE CON ANEMIA RED SONDOR.
- AOI 00075600238 - 3329418 - GESTANTE CON ANEMIA RED JMA.
- AOI 00075600579 - 3329406 - HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMÍA



AOI 00075600580 - 3329408 - HIPEREMESIS GRAVIDICA

AOI 00075600231 - 3329409 - INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO RED SONDOR.

AOI 00075600232 - 3329409 - INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO RED JMA.

AOI 00075600642 - 3329404 - AMENAZA DE PARTO PREMATURO

Ø ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL

AOI 00075600239 - 3329501 - ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL RED SONDOR

AOI 00075600240 - 3329501 - ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL RED JMA.

Ø ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

AOI 00075600581 - 3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL

AOI00075600615 - 3329602 - HEMORRAGIAS INTRAPARTO Y POST PARTO

Ø ATENCION DEL PUERPERIO

AOI 00075600243 - 3329801 - ATENCIÓN DEL PUERPERIO RED SONDOR.

AOI 00075600244 - 3329801 - ATENCIÓN DEL PUERPERIO RED JMA.

Ø ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

AOI 00075600252 - 3330402 - REFERENCIA DE FONB / FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES BÁSICAS RED SONDOR.

AOI 00075600253 - 3330402 - REFERENCIA DE FONB / FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES BÁSICAS RED JMA.

AOI 00075600254 - 3330401 - REFERENCIA DE FONP / FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES PRIMARIAS RED SONDOR.

AOI 00075600255 - 3330401 - REFERENCIA DE FONP / FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES PRIMARIAS RED JMA.

Ø ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL

AOI 00075600094 - 3330501 - ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO RED SONDOR.

AOI 00075600098 - 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO JMA

AOI 00075600482 - 3330503 - VISITA DOMICILIARIA

AOI 00075600484 - 3330506 - TAMIZAJE NEONATAL

AOI 00075600485 - 3330505 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO

Ø ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES

AOI 00075600101 - 3330601 - ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES RED SONDOR.

AOI 00075600102 - 3330601 - ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES RED JMA



AOI 00075600522 - 3330603 - NEONATO AFECTADO POR EL PARTO (TRAUMA OBSTÉTRICO)

AOI 00075600524 - 3330605 - BAJO PESO AL NACER Y PREMATURO

AOI00075600529 - 3330609 - ONFALITIS

AOI 00075600530 - 3330612 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO

AOI 00075600531 - 3330615 - INCOMPATIBILIDAD RH/ABO EN EL RECIÉN NACIDO

ØCAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLES

AOI 00075600198 - 3341204 - DOCENTES CAPACITADOS REALIZAN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL DESDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA-RED JMA

AOI 00075600200 - 3341204 - DOCENTES CAPACITADOS REALIZAN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL DESDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA-RED SONDOR


GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
Nelly H. Juárez Ticona
Obst. Nelly H. Juárez Ticona
Coord del Prog. Presupuesto 002
y ESNSS Y S.P.



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
Dirección de Salud Apurímac II - Andahuaylas



Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia,
 y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho

9

INFORME N° 052 -2024 - ESPCT-DAIS/DESP-DISA APURIMAC II

A : CPC. MARITZA MOLERO IBAÑEZ
 Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

DE : Lic. Enf. SARA VICTORIA OCHOA VALEJO
 Coord. Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis

ASUNTO : ENVIO REPORTE FISICO AL I SEMESTRE

FECHA : Andahuaylas, 16 de agosto del 2024

Mediante el presente me dirijo a Ud. con la finalidad de saludarle cordialmente, asimismo hacerle llegar el reporte al I semestre 2024 de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis. Así mismo informar que en su oportunidad se registró en el drive respectivo

Es todo cuanto informo para su conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC II
 Lic. Enf. SARA VICTORIA OCHOA VALEJO
 COORDINADORA DE ESTRATEGIA SANITARIA
 DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
N° EXP.	695
FECH	16 AGO 2024
HORA	8:33
FOLIOS	09
FIRMA	

**000756 - REGION APURIMAC-
SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.04: ATENCIÓN INTEGRAL
PARA DISMINUIR LA TBC; VIH/SIDA;
EN LA POBLACIÓN.**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AO / inversión clave 1				
AOI00075600133 IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE	La presente actividad operativa contribuye al cumplimiento de la AEI.01.04, puesto que la captación de los sintomáticos respiratorios en etapas tempranas de la enfermedad, además de ser uno de los elementos de la estrategia "Alto a la Tuberculosis", es una de las acciones programáticas de mayor efectividad para la detección de casos de tuberculosis pulmonar activa. pues nos permitirá identificar los pacientes bacilíferos, ingresarlos en el programa de control de la tuberculosis, iniciarles tratamiento estrictamente supervisado y con ello cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.	En la actividad operativa se tiene programado 8,304 captaciones de sintomáticos respiratorios, de los cuales se tiene un avance de 3,413 al primer semestre, con una cobertura del 41%	La dificultad presentada se centra básicamente en la débil búsqueda de sintomáticos respiratorios en los establecimientos de salud, y realizar esta detección en espacios diferentes a la consulta, debido a que la búsqueda pasiva deja de lado a aquellos pacientes que no asisten a los servicios de salud y se encuentran inmersos en las comunidades contribuyendo a la propagación de la enfermedad. Por otro lado, la población no asiste oportunamente al establecimiento para realizar el examen respectivo.	Seguimiento y monitoreo a sintomáticos respiratorios por parte del personal de salud, identificando los grupos de riesgo; así mismo la búsqueda de pacientes mediante agentes comunitarios y/o actores sociales, previamente capacitados. permanente Capacitación y asistencia al personal de salud en forma permanente. Actividades de información, comunicación y educación a la población en general capacitación a actores sociales
00075600621 - ATENCIÓN DE CONTACTOS	Es muy importante realizar la atención a los contactos de un caso de tuberculosis, pues permitirá frenar el contagio de la enfermedad. En el ámbito de la DISA se atiende a los contactos de los casos de tuberculosis presentados de acuerdo a la Norma Técnica actual.	En la actividad operativa se tiene programado realizar la atención de 76 contactos, teniendo un avance de 42 contactos atendidos, con una cobertura del 55% al primer semestre	De acuerdo a las coberturas alcanzadas, como DISA se está cumpliendo lo programado, sin embargo se debe continuar con las estrategias establecidas para que dichos contactos puedan ser atendidos integralmente y cada año se le debe realizar los controles respectivos.	Seguimiento a los contactos en forma permanente. Administración de terapia preventiva a los contactos de acuerdo a la indicación del médico. Capacitación permanente al personal sobre el tratamiento y monitoreo a contactos de tuberculosis.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC
Lic. Em. Saavedra Ochoa Vallejo
COORDINADORA DE ESTRATEGIA SANITARIA
DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE	000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA
Código y denominación de OEI	OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
Código y denominación de AEI	AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD

De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La Prevención de la tuberculosis implica cumplir diversas actividades operativas a nivel de los establecimientos de salud del ámbito de la DISA APURIMAC II, estas actividades contribuyen a erradicar la enfermedad de tuberculosis, tanto actividades preventivas y recuperativas.

Es importante innovar las estrategias que incrementen y fortalezcan los conocimientos de los trabajadores de la salud y las acciones de búsqueda activa de casos de sintomáticos respiratorios. Es de resaltar, que pese a los esfuerzos locales por realizar jornadas de capacitación y actualización en tuberculosis, persisten grados de desconocimiento en algunos trabajadores en relación con la búsqueda y captación de sintomáticos respiratorios en los escenarios de atención, esto puede estar ligado en parte, a las formas de contratación y constante rotación de personal en los establecimientos. Estos aspectos limitan la continuidad en los procesos de formación y adherencia de los mismos trabajadores a los programas y sus estrategias, de ahí que es recomendable realizar intervenciones educativas de forma constante, haciendo énfasis en los aspectos básicos del programa y en las debilidades identificadas en el personal de salud; dichas capacitaciones deben ser dirigidas no solamente a los trabajadores de la salud, sino también a los estudiantes del área en formación, líderes comunitarios de diversos sectores, quienes tienen mayor contacto con la comunidad y pueden ayudar a cortar la cadena de transmisión de la enfermedad mediante la identificación de los sintomáticos respiratorios.

así mismo no están muy claros los conocimientos básicos y las acciones de búsqueda activa y detección de casos sospechosos de tuberculosis por parte del personal de salud, de ahí la importancia de realizar intervenciones educativas y de sensibilización en ellos para elevar su nivel de conocimientos, mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, atención a contactos y las actividades que se cumplen en el programa y con ello contribuir al cumplimiento de los indicadores del programa, al diagnóstico e inicio oportuno del tratamiento de personas con tuberculosis pulmonar, a la disminución de las tasas de abandono, la prevención de la multidrogorresistencia a los fármacos y la consecuente disminución de la mortalidad por la enfermedad.

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

1. Implementación de la AEI.01.04

i. Identificar el producto o productos (bien, servicio o regulación) en el que se hace concreto la AEI.

Los productos operativas –AO, vinculantes con la Actividad Estratégica Institucional - AEI 01.04 “Atención Integral para disminuir la TBC, en la población” de acuerdo al Plan Operativo Institucional son las siguientes:

1. AOI00075600127 - MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA.
2. AOI 00075600128 - SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA
3. AOI 00075600129 - EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA.
4. AOI00075600131 - IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS
5. AOI00075600132 - IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE RED SONADOR.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

6. AOI00075600133 - IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE RED SONDROR.
7. AOI00075600136 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR RED SONDROR
8. AOI00075600137 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR RED JMA.
9. AOI 00075600138 - ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE PARA PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD RED JMA.
10. AOI00075600139 - DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA RED SONDROR
11. AOI00075600140 - DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA RED JMA.
12. AOI 00075600141 - ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (SIN INFECCIÓN POR VIH/SIDA) RED SONDROR.
13. AOI 00075600142 - ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (SIN INFECCIÓN POR VIH/SIDA) RED JMA.
14. AOI 00075600143 - SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD RED SONDROR.
15. AOI 00075600144 - SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD RED JMA
16. AOI 00075600147 - HOGARES EN ZONAS AERT RECIBEN PAQUETE IEC PARA PREVENIR TB Y ORIENTACIÓN SOBRE PROGRAMAS DE VIVIENDA POPULAR RED SONDROR
17. AOI 00075600148 - HOGARES EN ZONAS AERT RECIBEN PAQUETE IEC PARA PREVENIR TB Y ORIENTACIÓN SOBRE PROGRAMAS DE VIVIENDA POPULAR RED JMA.
18. AOI 00075600149 - HOGARES DE AFECTADOS CON TB MDR RECIBEN INTERVENCIÓN PARA MEJORA DE VIVIENDA RED SONDROR.
19. AOI 00075600154 - HOGARES DE AFECTADOS CON TB MDR RECIBEN INTERVENCIÓN PARA MEJORA DE VIVIENDA RED JMA
20. AOI 00075600621 - ATENCIÓN DE CONTACTOS
21. AOI 00075600626 - ADMINISTRACIÓN DE TERAPIA PREVENTIVA

ii. Analice la participación de las demás UE en la producción de dicho producto (o productos). Considere si estos se logran únicamente mediante la participación de varias UE o si distintas UE los producen para su entrega a diversos sectores de la población objetivo.

La unidad ejecutora que participa directamente en la producción de los productos operativas – AO, vinculantes con la Actividad Estratégica Institucional - AEI 01.04 “Atención Integral para disminuir la TBC, en la población”, es la U.E. Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

iii. Considerando el o los productos de la AEI, identifique las AO e inversiones más relevantes para concretar la AEI (en adelante AO principales) que la UE tiene a su cargo. Asimismo, analice el proceso de ejecución de estas AO y determine el nivel de ejecución física alcanzado.

1. AOI00075600133 - IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE
2. AOI 00075600621 - ATENCIÓN DE CONTACTOS

De acuerdo al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física de las actividades operativas más relevantes se puede visualizar al primer semestre 2024 lo siguiente:

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

PRODUCTOS	META FISICA	AVANCE
1. AO:00075600133 - IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE	23M	3413
2. AO:00075600621 - ATENCIÓN DE CONTACTOS	76	42

iv. En base a los resultados del numeral anterior, determine el avance en la producción, el nivel de cobertura alcanzado y calidad del producto o productos de la AEI. Para ello deberá tener en claro la población objetivo al cual está dirigido la AEI.

De acuerdo al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física de las actividades operativas más relevantes se puede visualizar que se encuentra al primer semestre 2024 en un avance del 41% que corresponde a la identificación y examen de sintomático respiratorio, en atención de contactos se tiene un avance del 55 %, respectivamente.

v. Teniendo en cuenta los niveles de implementación anual esperados de la AEI, analice si la UE está logrando, o logró, el nivel de contribución requerido a la implementación de la AEI. De no ser así, ¿cuáles serían las causas?

Para el Primer semestre en relación a la actividad operativa IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE no se llegó a la cobertura óptima, sin embargo esta aceptable la cobertura alcanzada. La dificultad presentada se centra básicamente en la débil búsqueda de sintomáticos respiratorios en los establecimientos de salud, y realizar esta detección en espacios diferentes a la consulta, debido a que la búsqueda pasiva deja de lado a aquellos pacientes que no asisten a los servicios de salud y se encuentran inmersos en las comunidades contribuyendo a la propagación de la enfermedad, por otro lado la población no asiste oportunamente al establecimiento para realizarse el examen respectivo.

En relación a la actividad ATENCIÓN DE CONTACTOS , si se tiene un buena cobertura al primer semestre y por ende se está logrando los objetivos trazados en la U.E. A través de la Ruta Estratégica del PEI, la entidad establece un orden de prioridad único y ascendente para los OEI y AEI y así facilita la asignación de recursos (que se realiza luego, en el POI).

2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

i. Determine las principales modificaciones realizadas en el POI de la UE relacionadas a la AEI (considere la creación, inactivación, modificación de metas de las AO entre otros, durante la etapa de ejecución del POI).

En cuanto a las actividades operativas formulados no se realizó creación y/o desactivación lo que generó modificación en la programación del POI.

ii. Analice las principales causales de las modificaciones identificadas

No hubo modificaciones, sin embargo, se debe precisar que se realizó algunas reprogramaciones de datos de acuerdo al avance de los establecimientos de salud (cantidad de metas físicas).

iii. Analice de qué manera las modificaciones identificadas afectan o afectarán a la implementación de la AEI.

No se realizó modificación alguna

3.Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.04

i. Describa de manera general la ejecución financiera de las Actividades Operativas vinculadas a las AEI

El avance de las metas físicas se avanzó en base al presupuesto asignado, al primer semestre se tienen un avance del 18%.

Todos los gastos que se han ejecutado se encuentran registrados como parte de la ejecución de las AO vinculadas a la AEI

ii. Analice la ejecución financiera de las Actividades Operativas críticas

Existen actividades operativas que se encuentran con un bajo porcentaje de avance y en algunos caso no se visualiza en el reporte avance de ejecución financiera, a pesar que se presentaron los requerimientos respectivos en el mes de marzo. Se evidencia que existen demoras en el área de logística, así mismo se tuvo dificultades pues el SIGA presentó muchos cambios en su aplicación.

iii. Analice la coherencia de la ejecución financiera con la ejecución física de las actividades operativas críticas

No se observan actividades operativas críticas vinculadas a la AEI, aún se tiene actividades por cumplir en este segundo semestre.

iv. Identifique si se incurrió en otros gastos que contribuyeron a la implementación de la AEI, pero que no se encuentran registrados como parte de la ejecución de las AO vinculadas a la AEI. de ser el caso, describa y sustente.

No se incurrieron en otros gastos.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.04

i. Analizar la contribución de las AO e inversiones a la implementación de las AEI, para ello considere el o los productos en los que se hace concreto la AEI.

Se analizará por cada actividad operativa la implementación de la Acción Estratégica Institucional

1. AOI00075600132 - IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACIÓN VULNERABLE

La presente actividad operativa contribuye al cumplimiento de la AEI.01.04, puesto que la captación de los sintomáticos respiratorios en etapas tempranas de la enfermedad, además de ser uno de los elementos de la estrategia "Alto a la Tuberculosis", es una de las acciones programáticas de mayor efectividad para la detección de casos de tuberculosis pulmonar activa. pues nos permitirá identificar los pacientes bacilíferos, ingresarlos en el programa de control de la tuberculosis, iniciarles tratamiento estrictamente supervisado y con ello cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

2. AOI 00075600134 - ATENCIÓN DE CONTACTOS

Es muy importante realizar la atención a los contactos de un caso de tuberculosis, pues permitirá frenar el contagio de la enfermedad. En el ámbito de la DISA se atiende a los contactos de los casos de tuberculosis presentados de acuerdo a la Norma Técnica actual.

Así mismo todas las AO establecidas como programa presupuestal contribuyen a la implementación de la AEI

ii. Analizar si el dimensionamiento de las AO e inversiones (programación física) es coherente con el nivel de implementación esperado en la AEI (en caso de tener un gran número de AO e inversiones, centrarse solo en las AO principales).

El avance se ajusta a la meta física programada

iii. Analice si son necesarios la formulación de AO adicionales a fin de mejorar la contribución de la UE a la implementación de la AEI

No se formuló ninguna actividad adicional.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

no se realizó recomendaciones previas

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.04

¿Qué medidas debe adoptar la UE a fin de mejorar o asegurar una óptima contribución a la implementación de la AEI analizada?

- ❖ Seguimiento y monitoreo permanente
- ❖ Capacitación y asistencia al personal de salud en forma permanente.
- ❖ Difusión a la población en general
- ❖ capacitación a actores sociales

¿Qué medidas se deben adoptar para mejorar o asegurar una óptima ejecución de las AO e inversiones que contribuyan a la implementación de la AEI analizada?

TRANSPARENCIA

SEGUIMIENTO Y MONITOREO OPORTUNO

REFORMAS A NIVEL DE PROCESOS

¿Qué medidas se pueden adoptar para atenuar las causas de la baja ejecución de las AO críticas?

PROGRAMACIÓN OPORTUNA

MAYOR ASISTENCIA A LOS GESTORES PÚBLICOS

PLAZOS PARA LA PRESENTACIÓN DE REQUERIMIENTOS

TENER APERTURADO EL SIGA DESDE EL MES DE ENERO

¿Se requiere reformular, reprogramar o inactivar alguna AO para mejorar la implementación de la AEI?

CONSIGNAR LAS MEDIDAS (reformular, reprogramar o inactivar) DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO DE CADA AO EN LA UE

¿Se requiere ajustar, optimizar o modificar los procesos de ejecución de las AO?

Los kits no se encuentran actualizados y según la necesidad de las IPRESS, para el cumplimiento de las AO, lo que dificulta el avance de la ejecución presupuestal y la calidad de gasto.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC
Lic. Ent. Sara V. Ochoa Vallejo
CUP: 31957
COORDINADORA DE ESTRATEGIA SANITARIA
DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA

Ficha de implementación de la AEI.01.04: ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA TBC; VIH/SIDA; EN LA POBLACIÓN.

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024



DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
N° EXP.	
FECHA	20 AGO 2024
HORA	15:44
FOLIOS	06
SIRMA	

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.04	ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA TBC; VIH/SIDA; EN LA POBLACIÓN.						69.49	ND
IND.01.AEI.01.04	porcentaje de TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad) en personas viviendo con VIH/SIDA (PVV)	2016	80	99	87	ND	87.88	ND
IND.02.AEI.01.04	porcentaje de hombres y mujeres con prueba rápida VIH.	2016	57.30	90	46	ND	51.11	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

i. Identificar el producto o productos (bien, servicio o regulación) en el que se hace concreto la AEI.

AOI 00075600173 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL.

AOI 00075600449 - 4397002 - NIÑOS EXPUESTOS AL VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL
AOI 00075600250 - 4395203 - DOCENTES CAPACITADOS DESARROLLAN ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES Y LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA

AOI 00075600447 - 4396901 - NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

AOI 00075600171 - 4397101 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS Y SUS PAREJAS QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

AOI 00075600445 - 4397102 - NIÑOS EXPUESTOS A SÍFILIS QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

AOI 00075600439 - 4396103 - PERSONAS CON EXPOSICIÓN NO OCUPACIONAL AL VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN PREVENTIVA

AOI 00075600167 - 4396801 - PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO. AOI 00075600169 - 4396902 - ADULTOS Y JÓVENES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

AOI 00075600432 - 4396001 - POBLACIONADOLESCENTE INFORMADA SOBRE VIH/ITS EN ESPACIOS COMUNITARIOS

AOI 00075600165 - 4396101 - POBLACIÓN HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS. AOI 00075600436 - 4396103 - PERSONAS CON EXPOSICIÓN NO OCUPACIONAL AL VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN PREVENTIVA

AOI 00075600438 - 4396104 - POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD (PPL) QUE RECIBEN ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS



AOI 00075600158 - 4395902 - TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN.

AOI 00075600429 - 4395901 -ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN VIH Y PREVENCIÓN DE ITS A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN.

AOI 00075600163 - 4396002 – POBLACIÓN ADOLESCENTE QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS

AOI 00075600431 - 4396001 - POBLACIÓN ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE VIH/ITS EN ESPACIOS COMUNITARIOS

AOI 00075600155 - 4395802 - POBLACION INFORMADA A TRAVÉS DE LA DIFUSIÓN DE MENSAJES DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH EN REDES SOCIALES.

AOI 00075600156 - 4395801 - POBLACION INFORMADA POR MEDIOS DE DIFUSIÓN MASIVA SOBRE PREVENCIÓN EN ITS/VIH Y USO ADECUADO DEL CONDÓN.

AOI 00075600157 - 4395902 - TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN.

ii. Analice la participación de las demás UE en la producción de dicho producto (o productos). Considere si estos se logran únicamente mediante la participación de varias UE o si distintas UE los producen para su entrega a diversos sectores de la población objetivo.

La unidad ejecutora quien participa directamente en la producción del producto identificado como TARGA es la U.E. Hospital Sub Regional de Andahuaylas, así también las ITS, VIH-SIDA en la población.

iii. Considerando el o los productos de la AEI, identifique las AO e inversiones más relevantes para concretar la AEI (en adelante AO principales) que la UE tiene a su cargo. Asimismo, analice el proceso de ejecución de estas AO y determine el nivel de ejecución física alcanzado.

PORCENTAJE DE TARGA (TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE GRAN ACTIVIDAD) EN PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA (PVV)

PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES CON PRUEBA RÁPIDA VIH.

De acuerdo al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física de las actividades operativas más relevantes se puede visualizar que se encuentra se logró un avance del 51.11% en relación al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física de las actividades operativas más relevantes se puede visualizar que en la AO TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN EN VARONES.

iv. En base a los resultados del numeral anterior, determine el avance en la producción, el nivel de cobertura alcanzado y calidad del producto o productos de la AEI. Para ello deberá tener en claro la población objetivo al cual está dirigido la AEI.

De acuerdo al reporte del aplicativo CEPLAN se puede evidenciar un avance de ejecución de las Metas Físicas programadas alcanzó un 21.78%. debido ante la negativa de los varones a realizarse la prueba.

v. Teniendo en cuenta los niveles de implementación anual esperados de la AEI, analice si la UE está logrando, o logró, el nivel de contribución requerido a la implementación de la AEI. De no ser así, ¿cuáles serían las causas?





La AEI denominada "TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JÓVEN" con las actividades Operativas vinculantes se está logrando los objetivos trazados en la U.E. A través de la Ruta Estratégica del PEI, la entidad establece un orden de prioridad único y ascendente para los OEI y AEI y así facilita la asignación de recursos (que se realiza luego, en el POI).

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.04	ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA TBC; VIH/SIDA; EN LA POBLACIÓN.	59	18	54.62
14.02	ÁREA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	3	3	100
16.01	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	56	15	52

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedian los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

i. Determine las principales modificaciones realizadas en el POI de la UE relacionadas a la AEI (considere la creación, inactivación, modificación de metas de las AO entre otros, durante la etapa de ejecución del POI).

En cuanto a las actividades operativas formulados no se realizó creación y/o desactivación lo que generó modificación en la programación del POI de ITS, VIH - SIDA.

ii. Analice las principales causales de las modificaciones identificadas

No hubo modificaciones en las estrategia de ITS, VIH - SIDA, sin embargo, se debe precisar que se realizó algunas reprogramaciones de datos de acuerdo al avance de los establecimientos de salud (cantidad de metas físicas).

iii. Analice de qué manera las modificaciones identificadas afectan o afectarán a la implementación de la AEI.

No se realizó modificación alguna en la estrategia de ITS, VIH - SIDA.



Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con asistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.04	ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA TBC; VIH/SIDA; EN LA POBLACIÓN.	53	59	0	3	15
14.02	ÁREA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	3	3	0	0	0
16.01	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	50	56	0	3	15

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución

5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

i. Describa de manera general la ejecución financiera de las Actividades Operativas vinculadas a las AEI

El avance de las metas físicas se avanzó en base al presupuesto asignado, se llegó a un 99.37% de avance presupuestal anual. Todos los gastos que se han ejecutado se encuentran registrados como parte de la ejecución de las AO vinculadas a la AEI.

ii. Analice la ejecución financiera de las Actividades Operativas críticas

En el proceso de evaluación dentro de la UE, no se identificaron AO que sean considerados como críticas, dado que se está avanzando en la ejecución financiera de todas las AO vinculadas a la AEI, pese a las dificultades presentadas en algunos requerimientos por observaciones, devoluciones lo que conlleva al retraso en la ejecución presupuestal oportunamente.

iii. Analice la coherencia de la ejecución financiera con la ejecución física de las actividades operativas críticas

No se observan actividades operativas críticas vinculadas a la AEI, aún se tiene actividades por cumplir en este trimestre último

iv. Identifique si se incurrió en otros gastos que contribuyeron a la implementación de la AEI, pero que no se encuentran registrados como parte de la ejecución de las AO vinculadas a la AEI. de ser el caso, describa y sustente.

No se incurrieron en otros gastos.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.04

i. Analizar la contribución de las AO e inversiones a la implementación de las AEI, para ello considere el o los productos en los que se hace concreto la AEI.



Se analizará por cada actividad operativa la implementación de la Acción Estratégica Institucional

a. AOI00075600157 - TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN.

Así mismo todas las AO establecidas como programa presupuestal contribuyen a la implementación de la AEI

ii. Analizar si el dimensionamiento de las AO e inversiones (programación física) es coherente con el nivel de implementación esperado en la AEI (en caso de tener un gran número de AO e inversiones, centrarse solo en las AO principales).

El avance se ajusta a la meta física programada.

iii. Analice si son necesarios la formulación de AO adicionales a fin de mejorar la contribución de la UE a la implementación de la AEI

No se formuló ninguna actividad adicional.

5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas

i. Determine el nivel de avance en la ejecución de las recomendaciones de la evaluación anterior. Para ello describe primero las recomendaciones implementadas por la UE en el marco de la implementación de la AEI analizada.

- Asistencia técnica permanente a los responsables, desde I-1 a I-4

- Seguimiento continuo

ii. Analice si las recomendaciones están dando los resultados esperados.

sí, en cierta medida están dando resultado, así mismo cabe mencionar que los cambios de personal de salud , mala coordinación, débil trabajo en equipo, etc. dificultan la continuidad de los procesos. sin embargo se continúa con la implementación de las recomendaciones en las visitas de supervisión y monitoreo que se realiza en el año.

El personal requiere de mayor capacitación, así como también actualización sobre enfermedades que aparentemente son nuevas en nuestra provincia, mientras que en otros lugares ya tienen manejo incluido

iii. Analice el proceso de aplicación de las recomendaciones y determine si fueron o son necesarios medidas adicionales la aplicación de la recomendación.

Dichas recomendaciones fueron implementadas, se están cumpliendo progresivamente, pero aún se debe seguir implementando nuevas estrategias y/o recomendaciones, pues aún existe debilidad en el cumplimiento de las actividades establecidas en el programa, se evidencia que no hay una coordinación fluida entre el personal de salud, cada área trabaja individualmente.

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.04

¿Qué medidas debe adoptar la UE a fin de mejorar o asegurar una óptima contribución a la implementación de la AEI analizada?



- Seguimiento y monitoreo oportuno
- Mayor capacitación y asistencia a los gestores públicos

¿Qué medidas se deben adoptar para mejorar o asegurar una óptima ejecución de las AO e inversiones que contribuyan a la implementación de la AEI analizada?

MAYOR CELERIDAD EN LOS PROCESOS DE LOGÍSTICA

SEGUIMIENTO Y MONITOREO OPORTUNO

CAPACITACIÓN A COORDINACIONES SOBRE EL SIGA

¿Qué medidas se pueden adoptar para atenuar las causas de la baja ejecución de las AO críticas?

MAYOR ASISTENCIA A LOS GESTORES PÚBLICOS

PROBLEMAS LOGÍSTICOS

¿Se requiere reformular, reprogramar o inactivar alguna AO para mejorar la implementación de la AEI?

CONSIGNAR LAS MEDIDAS (reformular, reprogramar o inactivar) DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO DE CADA AO EN LA UE

¿Se requiere ajustar, optimizar o modificar los procesos de ejecución de las AO?

Los kits no se encuentran actualizados y según la necesidad de las IPRESS, para el cumplimiento de las AO, lo que dificulta el avance de la ejecución presupuestal y la calidad de gasto.



**000756 - REGION
APURIMAC-SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.05: INTERVENCIONES
SANITARIAS FOCALIZADAS DE LAS
ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y
ZONÓTICAS EN LA POBLACIÓN
EN RIESGO.**

Correspondiente al primer semestre del año 2024



25 de julio, 2024



Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AO / inversión clave 1: Porcentaje de personas con Leishmaniasis tratadas:	Los alcances en el porcentaje de personas de la leishmaniasis tratada al semestre 2024, contribuye al plan estratégico como un resultado positivo al no contar con casos como unidad ejecutora.	0% casos reportados, sin embargo hubo 04 casos, el cual fue reportado por la unidad ejecutora del Hospital de Andahuaylas.	Al no reportar casos como unidad ejecutora no existieron factores que afectará, De manera que, en el primer trimestre no hubo medicamentos para el tratamiento de la leishmaniasis para los casos reportados por el Hospital de Andahuaylas, cumpliéndose los tx, por la gestión de la DISA los medicamentos para el segundo trimestre 2024, cumpliéndose todo los cuatro tratamientos	Por la escasez de los medicamentos para la leishmaniasis a nivel nacional, se recomienda una gestión adecuada y oportuna para garantizar una calidad de atención con efectividad.
AO / inversión clave 2.: porcentaje de Personas con enfermedades Zoonóticas tratadas (Hidatidosis, Fasciolosis, Teniasis y Rabia)	Indicador clave que requiere tamizaje permanente principalmente a la Hidatidosis, Fasciolosis, para contribuir a captar y tratar oportunamente, donde actualmente son escasas, por realizarse solo en campañas y para al II semestre es una actividad permanente por estar implementado en la	Solo se reportó casos de rabia humana 22% es decir por mordedura por exposiciones, garantizando el tratamiento oportuno.	Los factores que afectan al incumplimiento del indicador, es presupuestal por no estar considerado en el kit, es decir en el cuadro de necesidades como enseres para uso exclusivo de laboratorio. Así mismo al no contar implementado con	Se requiere mas apoyo político e implementar directivas como actividad prioritaria, para su cumplimiento en captar los casos oportunamente, para lograr las metas.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD	
	DISA con los equipos, insumos y personal capacitado y no requiere ser enviado las muestras al INS-(operativo el laboratorio desde el mes de julio-2024). Por otro lado para la prevención y control esta implementado los insumos y medicamentos tanto para rabia, fasciolosis, hidatidosis y cisticercosis, donde contribuirá a garantizar la calidad de atención.		los equipos e insumos para la vigilancia laboratorial de la zoonosis parasitaria, los casos diagnosticados era en campañas, lo que para el II semestre resalta permanente en los establecimientos de salud ya implementados.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?			

- AO / inversión clave 1:

- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.05	INTERVENCIONES SANITARIAS FOCALIZADAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS EN LA POBLACIÓN EN RIESGO.						44.11	ND
IND.01.AEI.01.05	porcentaje de personas con Leishmaniasis tratadas	2016	23	95	62.90	ND	66.21	ND
IND.02.AEI.01.05	porcentaje de Personas con enfermedades Zoonóticas tratadas (Hidatidosis, Fasciolosis, Teniasis y Rabia)	2016	63	100	22	ND	22	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

Código	Descripción	Nombre del Indicador	2024	Logros obtenidos al I Semestre	Comentar las limitaciones en el alcance de los indicadores de objetivos y AEI	Gerencia y/o Dirección regional responsable de la implementación.	Fuente de Información.
IND.01.AEI.01.05	INTERVENCIONES SANITARIAS FOCALIZADAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS EN LA POBLACIÓN EN RIESGO.	Porcentaje de personas con Leishmaniasis tratadas	95%	0%	Al I Semestre no se presentó ningún caso de Leishmania, sin embargo se reportó 04 casos por el Hospital de Andahuaylas, asimismo se ha venido garantizando la provisión de los medicamentos e insumos para el tratamiento oportuno.	Dirección de Salud Apurímac II	HIS MINSA
IND.02.AEI.01.05		Porcentaje de Personas con enfermedades Zoonóticas tratadas (Hidatidosis, Fasciolosis, Teniasis y Rabia)	100%	22%	Al I semestre no realizo el tamizaje de la zoonosis parasitaria, ya que cada año se realiza en segundo trimestre como campaña y posteriormente se	Dirección de Salud Apurímac II	HIS MINSA



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

					realizan los tratamientos respectivos. de manera que para los casos de la rabia por exposición se garantiza el tratamiento. según casos.		
--	--	--	--	--	--	--	--



[Signature]
Dc. Enf. Sonia Molina Alfaro
C.I. 16.327
EIA - PATOLOGÍAS - ZOONOSIS

000756 - REGION APURIMAC- SALUD CHANKA

Ficha de implementación de la AEI.01.06: ATENCIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL A LA POBLACIÓN.

Correspondiente al primer semestre del año 2024



25 de julio, 2024

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
N° EXP.	
FECHA	20 AGO 2024
HORA	8:55
FOLIOS	08
CITADA	

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AEI.01.06 porcentaje de personas de 5 años a más con valoración clínica de factores de riesgo	la actividad operativa está dirigida a la prevención de enfermedades no transmisibles, a través de la identificación de los exámenes de laboratorio	En la AO se tiene programado 27,782 tamizados de los cuales se llegó a ejecutar un 49%	el factor provincial es que a nivel de todos los establecimientos de salud solo se cuenta con laboratorio en los EE.SS I-4 y I-3 siendo los EE.SS I-1 y -I-2 los más numerosos la falta de infraestructura para la prestación de servicios en Laboratorio y así poder implementar	construcción de nuevos establecimientos de salud que garanticen un laboratorio implementado de acuerdo a la normativa vigente.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



1. IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCION ESTRATEGICA IINSTITUCIONAL

i. Identificación del producto:

Las actividades operativas –AO, vinculantes con la Actividad Estratégica Institucional - AEI 01.01 “Servicios de salud renovados que brinden atención con estándares de calidad a la población” de acuerdo al Plan Operativo Institucional son las siguientes:

- a. AOI00075600487 - ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES
- b. AOI00075600488 - EXAMEN ESTOMATOLOGICO
- c. AOI00075600493 - INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL
- d. AOI00075600494 - APLICACION DE SELLANTES
- e. AOI00075600495 - APLICACION DE FLUOR BARNIZ
- f. AOI00075600496 - APLICACION DEL FLUOR GEL
- g. AOI00075600041 - DETECCIÓN DE PERSONA CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO RED JMA.
- h. AOI00075600042 - TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO RED SONADOR
- i. AOI00075600043 - TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO RED JMA
- j. AOI00075600044 - POBLACIÓN INFORMADA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN.
- k. AOI00075600215 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES-RED JMA
- l. AOI00075600035 - PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO RED JMA.
- m. AOI00075600036 - TAMIZAJE DE LA PERSONA CON RIESGO DE GLAUCOMA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN RED SONADOR.
- n. AOI00075600037 - TAMIZAJE DE LA PERSONA CON RIESGO DE GLAUCOMA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN RED JMA.
- o. AOI00075600038 - DETECCIÓN DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN RED SONADOR.
- p. AOI00075600038 - DETECCIÓN DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN RED SONADOR.
- q. AOI00075600039 - DETECCIÓN DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON RIESGO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN RED JMA.
- r. AOI00075600040 - DETECCIÓN DE PERSONA CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO RED SONADOR.
- s. AOI00075600027 - PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL RED SONADOR
- t. AOI00075600028 - PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL RED JMA.
- u. AOI00075600032 - PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO RED SONADOR.
- v. AOI00075600033 - PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO RED JMA.
- w. AOI00075600034 - PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO RED SONADOR.
- x. AOI00075600021 - IMPLEMENTACION DE DOCUMENTOS TECNICOS NORMATIVOS EN SALUD.
- y. AOI00075600022 - TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN RED SONADOR
- z. AOI00075600023 - TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE RED JMA.
- aa. AOI00075600024 - TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS RED SONADOR
- bb. AOI00075600025 - TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS RED JMA.
- cc. AOI00075600026 - PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL RED SONADOR.
- dd. AOI00075600500 - RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA
- ee. AOI00075600010 - EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER DE NIVEL DE ATENCION A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS
- ff. AOI00075600017 - MONITOREO DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES
- gg. AOI00075600018 - SUPERVISION DEL PROGRAMA DE NO TRANSMISIBLES
- hh. AOI00075600019 - EVALUACION DEL PROGRAMA DE NO TRANSMISIBLES
- ii. AOI00075600020 - DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
- jj. AOI00075600498 - PROFILAXIS DENTAL
- kk. AOI00075600489 - RASPAJE DENTAL
- ll. AOI00075600490 - DEBRIDACION DE LOS PROCESOS INFECCIOSOS BUCODENTALES



mm. AOI00075600491 - CONSULTA ESTOMATOLOGICA
nn. AOI00075600492 - EXODONCIA SIMPLE
oo. AOI00075600499 -RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO

ii. Analizar la participación de las demás Unidades Ejecutoras en la producción de dicho producto

Las unidades ejecutoras quienes participan de manera directa en la producción del producto identificado PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL , Son la U.E.Hospital Sub Regional de Andahuaylas,

Considerando el producto de la AEI 01.06 “Atención preventiva de riesgos y daños para la salud Producidos por enfermedades no transmisibles de manera integral a la población”, se identifica las actividades operativas más relevantes:

- a. AOI00075600035 - PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO RED JMA.
- b. AOI00075600028 -PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL RED JMA.
- c. AOI00075600033 -PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO RED JMA.
- d. AOI00075600498 - 5000606 - PROFILAXIS DENTAL.
- e. AOI00075600010-4349701 – EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS.
- f. AOI00075600025 -TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS RED JMA
- g. AOI00075600023 - TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE RED JMA.

De acuerdo al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física de las actividades operativas más relevantes se puede visualizar que se encuentra en un % óptimo dado que está por encima del 50% al primer semestre quedando pendiente de avanzar la AO ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA llegando sólo a un 39.89%.

i. Determinar el avance en la producción, el nivel de cobertura alcanzado y calidad del producto o productos de la AEI.

De acuerdo al reporte del aplicativo CEPLAN se puede evidenciar un avance de ejecución de las Metas Físicas programadas alcanzó sobre un 96% al primer semestre del presente año.

v. Analizar si la Unidad Ejecutora está logrando o logró, el nivel de contribución requerido a la implementación de la AEI de no ser así ¿Cuáles serían las causas?

La AEI denominada “Servicios de salud renovados que brinden atención con estándares de calidad a la población” con las actividades Operativas vinculantes se está logrando los objetivos trazados en la U.E. A través de la Ruta Estratégica del PEI, la entidad establece un orden de prioridad único y ascendente para los OEI y AEI y así facilita la asignación de recursos (que se realiza luego, en el POI).

2. MODIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DEL POI



- i. Determine las principales modificaciones realizadas en el POI de la UE relacionadas a la AEI (considere la creación, inactivación, modificación de metas de las AO entre otros, durante la etapa de ejecución del POI).**

En cuanto a las actividades operativas formulados no se realizó creación y/o desactivación lo que genere modificación en la programación del POI.

- ii. Analizar las principales causales de las modificaciones identificadas**

No hubo modificaciones, sin embargo, se debe precisar que se realizó actualización de datos de acuerdo a las nuevas normas técnicas remitidas por el MINSA. (cantidad de metas físicas).

- iii. Analice de qué manera las modificaciones identificadas afectan o afectarán a la implementación de la AEI.**

No se realizó alguna modificatoria.

3. ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

- i. Describa de manera general la ejecución financiera de las Actividades Operativas vinculadas a las AEI**

La ejecución presupuestal de las actividades operativas está en un buen avance, teniendo en cuenta que se tienen todavía actividades pendientes por realizar.

- ii. Analice la ejecución financiera de las Actividades Operativas críticas**

No se cuenta con actividad operativa crítica, puesto que el presupuesto que se cuenta en el programa presupuestal, el mayor porcentaje se encuentra en pago de personal.

- iii. Analice la coherencia de la ejecución financiera con la ejecución física de las actividades operativas críticas**

No se observan actividades operativas críticas vinculadas a la AEI, según programa presupuestal.

- iv. Identifique si se incurrió en otros gastos que contribuyeron a la implementación de la AEI, pero que no se encuentran registrados como parte de la ejecución de las AO vinculadas a la AEI. de ser el caso, describa y sustente.**

No se incurrieron en otros gastos.

- i. Analizar la contribución de las AO e inversiones a la implementación de las AEI, para ello considere el o los productos en los que se hace concreto la AEI.**

Se analizará por cada actividad operativa la implementación de la Acción Estratégica Institucional

TODAS LAS AO, ESTABLECIDAS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTRIBUYEN A LA AEI



ii. Analizar si el dimensionamiento de las AO e inversiones (programación física) es coherente con el nivel de implementación esperado en la AEI

LAS METAS FISICAS ES COHERENTE CON EL AVANCE PRESUPUESTAL AL PRIMER SEMESTRE.

iii. Analizar si son necesarios la formulación de AO adicionales a fin de mejorar la contribución de la UE a la implementación de la AEI

NO COORESPONDE.

4. SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE EVALUACIONES PREVIAS

Fortalecimiento de competencias del personal de salud
Para el 2023 se logra fortalecer las capacidades del 100% del personal responsable de las estrategias, y 100% del personal serums nuevo.

5. MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN ANUAL DE LA AEI

i. ¿Qué medidas debe adoptar la UE a fin de mejorar o asegurar una óptima contribución a la implementación de la AEI analizada?

Continuar con la implementación de equipamiento para mayor capacidad resolutive y mejorar la respuesta según categoría de establecimiento y presupuesto asignado.

ii. ¿Qué medidas se deben adoptar para mejorar o asegurar una óptima ejecución de las AO e inversiones que contribuyen a la implementación de la AEI analizada?

- Seguimiento y monitoreo oportuno
- Asistencia técnica
- PAGO DE RECURSOS
- COMPRA DE EQUIPOS

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación anual de la AEI

¿QUÉ MEDIDAS DEBE ADOPTAR LA UE A FIN DE MEJORAR O SEGUARAR UNA ÓPTIMA CONTRIBUCIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI ANALIZADA?

SEGUIMIENTO Y MONITOREO OPORTUNO
MAYOR CAPACITACION Y ASISTENCIA A LOS GESTORES PUBLICOS

¿QUÉ MEDIDAS SE DEBEN ADOPTAR PARA MEJORAR O ASEGURAR UNA ÓPTIMA EJECUCIÓN DE LAS AO E INVERSIONES QUE CONTRIBUYEN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI ANALIZADA?



TRANSPARENCIA
SEGUIMIENTO Y MONITOREO OPORTUNO
REFORMAS A NIVEL DE PROCESOS

¿QUÉ MEDIDAS SE PUEDEN ADOPTAR PARA ATENUAR LAS CAUSAS DE LA BAJA EJECUCIÓN DE LAS AO CRÍTICAS?

PROGRAMACION NO ADECUADA A LA REALIDAD
MAYOR ASISTENCIA A LOS GESTORES PUBLICOS
PROBLEMAS LOGISTICOS

¿SE REQUIERE REFORMULAR, REPROGRAMAR O INACTIVAR ALGUNA AO PARA MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI?

CONSIGNAR LAS MEDIDAS (reformular, reprogramar o inactivar) DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO DE CADA AO EN LA UE

¿SE REQUIERE AJUSTAR, OPTIMIZAR O MODIFICAR LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DE LAS AO

ESTA PREGUNTA SERA RESPONDIDA DE ACUERDO A LA NATURALEZA DE LA IMPLEMENTACION DE LA AO.



Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Semí	Anual	Semí	Anual
AEI.01.06	ATENCIÓN PREVENTIVA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL A LA POBLACIÓN.						23.33	ND
IND.01.AEI.01.06	porcentaje de personas de 5 años a más con valoración clínica de factores de riesgo	2016	37	60	14	ND	23.33	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido



000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA

Ficha de implementación de la AEI.01.07: ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN.

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024



DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
Nº EXP.	
FECHA	0 AGO 2024
HORA	15:44
FOLIOS	07
FIRMA	

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
Porcentaje de mujeres en el SIS atendidas con examen de Papanicolaou	La AO es enfocada a la Prevención del Cáncer Uterino a través del Tamizaje de Papanicolaou en las mujeres de 25 a 64 años en todos los establecimientos de la Jurisdicción de la Disa Apurimac II - Andahuaylas.	El nivel de cumplimiento se encuentra en el 62.8, se sigue implementando las campañas para captar a la mayoría de mujeres. se espera mejorar con la movilización del personal capacitado a los diferentes establecimientos.	El examen requiere de mucha privacidad y muchas mujeres sienten el temor al examen, por dolor y pudor, lo cual sigue impidiendo la llegada a las mujeres de las edades contempladas. Así mismo al no contar con un laboratorio anatomopatológico se tardan un poco los resultados de las muestras.	Implementar con el Hospital Andahuaylas la lectura de las láminas en dicho nosocomio, así como mejorar los servicios para asegurar la privacidad y comodidad de las usuarias al momento de los exámenes de papanicolaou.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
Se realiza la detección oportuna de las lesiones pre malignas, las cuales pueden ser tratadas. Las recomendaciones ayudarán a mejorar el acceso de las mujeres, así como promocionar la importancia del Tamizaje de Papanicolaou, ya que se garantizará la privacidad y disminuirá el temor a dicha atención.				

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

AOI00075600245 - FAMILIAS SENSIBILIZADOS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER

AOI00075600282 - MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

AOI 00075600284 - 0044195 - IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS



AOI00075600285 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

AOI 00075600301 - 0215082 - TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PIEL AOI 00075600303 - ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ABLACIÓN

AOI 00075600305 - ATENCIÓN CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO.

AOI 00075600306 - 0215106 - ATENCIÓN CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO.

AOI00075600294 - TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLÍNICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

AOI00075600298 - TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

AOI00075600299 - TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA

AOI00075600287 - TAMIZAJE CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

AOI 00075600289 - PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH

AOI 00075600292 - 0215073 - CONSEJERÍA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER

ii. Analice la participación de las demás UE en la producción de dicho producto (o productos). Considere si estos se logran únicamente mediante la participación de varias UE o si distintas UE los producen para su entrega a diversos sectores de la población objetivo.

Las unidades ejecutoras son quienes participan directa e indirectamente en la producción del producto identificado Atención preventiva para la disminución de la morbimortalidad por cáncer en la población, etc. Son la U.E. Hospital y Sub Regional de Andahuaylas.

iii. Considerando el o los productos de la AEI, identifique las AO e inversiones más relevantes para concretizar la AEI (en adelante AO principales) que la UE tiene a su cargo. Asimismo, analice el proceso de ejecución de estas AO y determine el nivel de ejecución física alcanzado.

a. AOI00075600285 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

De acuerdo al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física de las actividades operativas más relevantes se puede visualizar que se encuentra en un 62.8% óptimo dado que está por encima del 50% debido a que hubo compromiso de los profesionales a cargo.

iv. En base a los resultados del numeral anterior, determine el avance en la producción, el nivel de cobertura alcanzado y calidad del producto o productos de la AEI. Para ello deberá tener en claro la población objetivo al cual está dirigido la AEI.

De acuerdo al reporte del aplicativo CEPLAN se puede evidenciar un avance de ejecución de las Metas Físicas programadas. Se espera lograr los objetivos planteados ya que se contaba con el personal capacitado, así como con los insumos necesarios para cumplir con el producto trazado. La atención fue entregada a todas las usuarias.



v. Teniendo en cuenta los niveles de implementación anual esperados de la AEI, analice si la UE está logrando, o logró, el nivel de contribución requerido a la implementación de la AEI. De no ser así, ¿cuáles serían las causas?

La AEI denominada "TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO" con las actividades Operativas vinculantes se está logrando los objetivos trazados en la U.E. A través de la Ruta Estratégica del PEI, la entidad establece un orden de prioridad único y ascendente para los OEI y AEI y así facilita la asignación de recursos (que se realiza luego, en el POI). Se espera lograr abastecer con el profesional de obstetricia en todos los establecimientos, ya que se tuvo que desplazar a muchos de ellos donde no se cuenta con dicho personal de salud

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.07	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN.						62.80	ND
IND.01.AEI.01.07	porcentaje de mujeres en el SIS atendidas con examen de Papanicolaou	2016	21.10	75	47.10	ND	62.80	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI

i. Determine las principales modificaciones realizadas en el POI de la UE relacionadas a la AEI (considere la creación, inactivación, modificación de metas de las AO entre otros, durante la etapa de ejecución del POI).

En cuanto a las actividades operativas formulados no se realizó creación y/o desactivación lo que generó modificación en la programación del POI.

ii. Analice las principales causales de las modificaciones identificadas

No hubo modificaciones, sin embargo, se debe precisar que se realizó actualización de datos de acuerdo a las nuevas normas técnicas remitidas por el MINSa. (cantidad de metas físicas).

iii. Analice de qué manera las modificaciones identificadas afectan o afectarán a la implementación de la AEI. En este caso es esta AEI

“TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO” no se realizó modificación alguna.



Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.07	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN.	24	10	72.29
14.02	ÁREA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	2	0	98.50
16.01	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	22	10	69.91

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.



Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.07	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN.	24	24	0	0	0
14.02	ÁREA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	2	2	0	0	0
16.01	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	22	22	0	0	0



1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA
 2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación
 3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas
 4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución
 5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

i. Determine el nivel de avance en la ejecución de las recomendaciones de la evaluación anterior. Para ello describe primero las recomendaciones implementadas por la UE en el marco de la implementación de la AEI analizada.

Se requiere mejorar la adecuación de los consultorios y ambientes para la adecuada atención con los profesionales

ii. Analice si las recomendaciones están dando los resultados esperados.

Se reflejaran en los siguientes meses, que es cuando aumentan las atenciones.

ii. Analice el proceso de aplicación de las recomendaciones y determine si fueron o son necesarios medidas adicionales la aplicación de la recomendación.

Se requiere contratar personal profesional para todos los establecimientos de salud y continuar con las capacitaciones y, para ello se requiere mayor presupuesto.

Medidas correctivas y preventivas para la implementación en el siguiente periodo de la AEI.01.07

i. ¿Qué medidas debe adoptar la UE a fin de mejorar o asegurar una óptima contribución a la implementación de la AEI analizada?

- Seguimiento y monitoreo oportuno
- Mayor capacitación y asistencia a los gestores públicos
- Contratación de profesionales para los establecimientos de salud con los que no se cuenta.
- Implementar con adquisición de camillas ginecologicas para los establecimientos de salud

ii. ¿Qué medidas se deben adoptar para mejorar o asegurar una óptima ejecución de las AO e inversiones que contribuyan a la implementación de la AEI analizada?

- Seguimiento y monitoreo oportuno

iii. ¿Qué medidas se pueden adoptar para atenuar las causas de la baja ejecución de las AO críticas?

- Si hubieran bajas coberturas se debería comprometer al personal responsable.

iv. ¿Se requiere reformular, reprogramar o inactivar alguna ao para mejorar la implementación de la AEI?

- No se requiere

v. ¿Se requiere ajustar, optimizar o modificar los procesos de ejecución de las AO?

- No se requiere

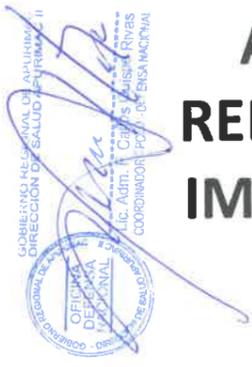


**000756 - REGION
APURIMAC-SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.07.02: PLAN DE PREVENCIÓN Y
REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
IMPLEMENTADO PARA LA POBLACIÓN.**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024



DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
FECHA	20 AGO 2024
HORA	16:37
FOLIOS	011
FIRMA	

1. IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL.

I. Identificación del producto:

Las actividades operativas (AO), vinculantes con la Actividad Estratégica Institucional AEI 07.02 y AEI 07.03, del Objetivo Estratégico Institucional "Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región" de acuerdo al Plan Operativo Institucional son las siguientes:

- a) 5004279 MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES.
- b) 5005609 ASISTENCIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.
- c) 5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA.
- d) 5005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- e) 5005610 ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- f) 5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- g) 5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO.
- h) 5005583 ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES.
- i) 5005585 SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS.

II. Analizar la participación de las demás Unidades Ejecutoras en la producción de dicho producto.

La Unidad Ejecutora quien participa directa e indirectamente en la producción del producto identificado "Plan de prevención y reducción del Riesgo de desastres implementado para la población". Es la U.E. 401-756 Salud Chanka.

III. Considerando el producto de la AEI 07.02 y AEI 07.03, del Objetivo Estratégico Institucional "Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región."

Se identifica las actividades operativas más relevantes:

- a) 5004279 MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES.
- b) 5005609 ASISTENCIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.
- c) 5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA.
- d) 5005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- e) 5005610 ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- f) 5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- g) 5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO.

- h) 5005583 ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES.
- i) 5005585 SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS.

De acuerdo al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física de las actividades operativas como situación relevante se puede visualizar que se encuentra en un 50 % en el Año 2024.

IV. Determinar el avance en la producción, el nivel de cobertura alcanzado y calidad del producto o productos de la AEI.

De acuerdo al reporte del aplicativo CEPLAN se puede evidenciar un avance de ejecución de las Metas Físicas programadas alcanzó un 50% al concluir el primer semestre Año Fiscal 2024.

V. Analizar si la Unidad Ejecutora está logrando o logró, el nivel de contribución requerido a la implementación de la AEI de no ser así ¿Cuáles serían las causas?

La AEI 07.02 y AEI 07.03, del Objetivo Estratégico Institucional "Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región", con las actividades Operativas vinculantes limitadamente se ha logrado los objetivos trazados en la U.E.; por consiguiente, a través de la Ruta Estratégica del PEI, la entidad debe establecer un orden de prioridad único y ascendente para los OEI y AEI que contribuya y facilite la asignación de recursos concordante con el POI.

Las causas que determinan la limitación de implementar oportunamente las actividades operativas son:

- Rotación constante del personal responsable del PPR 068.
- Limitadas competencias técnicas en Gestión del Riesgo de Desastres.
- Falta de previsión presupuestal en específicas de gasto en los kits de las actividades operativas, que restringe el logro de las metafísicas como el caso de la AO: MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES; ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES; DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA; IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES; ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES; DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES; FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO; ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS.

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar el cumplimiento (E)
Número de Brigadas implementadas para la atención de emergencias y desastres.	Actividad que permite organizar, equipar y mantener, capacitar y entrenar a la Brigada de Intervención Inicial en Emergencias y Desastres, para que puedan participar adecuadamente frente a una emergencia o desastre como parte de las entidades del SINAGERD mediante la acción oportuna de los servicios de búsqueda y salvamento, evaluación de daños y análisis de necesidades, atención a la población en la emergencia y asistencia humanitaria con la finalidad de hacer frente y resolver con los medios adecuados las emergencias o desastres; así como en la participación en apoyo al restablecimiento de servicios públicos esenciales dentro de su área de responsabilidad.	Prevista su ejecución para el mes de setiembre del 2024	Restricciones en el Kits	Fortalecimiento de capacidades; Actualización del Sistema Integrado de Gestión Administrativa.

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
Número de kits para la asistencia frente a emergencias y desastres.	Actividad que ha permite implementar bienes y servicios de fácil desplazamiento, de rápida instalación y operatividad autónoma, para incrementar y optimizar las acciones de asistencia humanitaria en la capacidad de respuesta, respuesta complementaria, y la recuperación de los servicios esenciales y medios de vida frente a emergencias y desastres, a través de la denominada infraestructura móvil, monitoreo y traslado para la respuesta y rehabilitación.	Los requerimientos se encuentran en trámite en la Oficina de Logística Dirección Ejecutiva de Administración.	Modificaciones de items en los Kits.	Fortalecimiento de capacidades; Actualización del Sistema Integrado de Gestión Administrativa.
AO / inversión clave 3				

De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, entre otros.
(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base LE		VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024		2024	
				Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.07.02	PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADO PARA LA POBLACIÓN.					100	ND
IND.01.AEI.07.02	porcentajes del plan de prevención y reducción del riesgo implementado	2016	2 35	100	ND	100	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

2. MODIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DEL POI.

I. Determine las principales modificaciones realizadas en el POI de la UE relacionadas a la AEI (considere la creación, inactivación, modificación de metas de las AO entre otros, durante la etapa de ejecución del POI).

En cuanto a las actividades operativas formulados no se realizó previsión presupuestal en específicas de gasto en diferentes kits de las actividades operativas, el mismo que genera modificación en la programación del POI para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

II. Analizar las principales causales de las modificaciones identificadas.

Se requiere realizar modificaciones presupuestales en diferentes específicas de gasto y activación de específicas de gasto en el SIGA; se debe precisar que se realizó actualización de datos de acuerdo a las normas técnicas remitidas por el MINSa. (específicas de gasto de los kits en el SIGA).

III. Analice de qué manera las modificaciones identificadas afectan o afectarán a la implementación de la AEI.

En caso de las AEI 07.02 y AEI 07.03, del Objetivo Estratégico Institucional "Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región", se realizó modificación presupuestal, para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales concordante con el POI.

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.07.02	PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADO PARA LA POBLACIÓN.	9	7	95.88
12.01	CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	9	7	95.88

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado
 2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.
 3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

3. ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS.

I. Describa de manera general la ejecución financiera de las Actividades Operativas vinculadas a las AEI.

Las actividades Operativas vinculadas a las AEI 07.02 y AEI 07.03, del Objetivo Estratégico Institucional "Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región"; principalmente se encuentran en las AO, con un PIM de S/. 187,815.52 y ejecutado en la página amigable al 3.8% del PIM; solicitado por la Oficina del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, por requerimiento a la fecha ante la Oficina de Logística se cuenta con certificación de ejecución presupuestal de Planificación a la fecha por el monto S/ 120,992.92; quedando un saldo de S/ 76,822.08.

II. Analice la ejecución financiera de las Actividades Operativas críticas.

- a) 5004279 MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES. Está AO tiene programado un total de S/. 15,000.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 59 %.
- b) 5005609 ASISTENCIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES. Está AO tiene programado un total de S/. 18,381.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 42%.
- c) 5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA. Está AO tiene programado un total de S/. 18,500.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 88%.
- d) 5005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES. Está AO tiene programado un total de S/. 29,000.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 41%.
- e) 5005610 ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES. Está AO tiene programado un total de S/. 27,000.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 78%.
- f) 5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES. Está AO tiene programado un total de S/. 23,176.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 21 %.
- g) 5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO. Está AO tiene programado un total de S/. 6,656.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 100%.
- h) 5005583 ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES. Está AO tiene programado un total de S/. 16,500.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 69 %.
- i) 5005585 SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS. Está AO tiene programado un total de S/. 33,602.00 y se ha realizado ejecutado por SIGA 100 %.

III. Analice la coherencia de la ejecución financiera con la ejecución física de las actividades operativas críticas.

Se observan actividades operativas críticas vinculadas a la AEI 07.02 y AEI 07.03, del Objetivo Estratégico Institucional "Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región", se llevaron las AO satisfactoriamente.

IV. Identifique si incurrió en otros que contribuyeron a la implementación de la AEI, pero que no se encuentran registrados como parte de la ejecución de las AO vinculadas a la AEI. de ser el caso, describa y sustente.

Solicitud para incorporación de Específica de Gasto 26.32.31, 26.32.12, en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), solicitado en la modificación presupuestaria de las específicas de gasto, de la meta: 082, del Programa Presupuestal PPR 068: REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES; a las específicas que se detallan en el presente documento con la finalidad de optimizar el gasto y cumplimiento de los objetivos institucionales.

Se puede observar que se ha implementado la reincorporación de las Actividades Estratégicas Instituciones del PPR 068, actividades que justifican con carácter prioritario para el Años Fiscal 2024, el mismo que permite garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales de las AO comunes:

- a) MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES).
- b) FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO Y DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO.
- c) DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.

V. Analizar la contribución de las AO e inversiones a la implementación de las AEI, para ello considere el o los productos en los que se hace concreto la AEI.

Las actividades operativas para la implementación de la Acción Estratégica Institucional, siempre deberían preverse en el PPR 068 actividades siguientes:

- a) MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES).
- b) FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO Y DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO.
- c) DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.
- d) DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA.
- e) IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- f) ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- g) DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- h) ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES.
- i) SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS.
- j) **DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO Y LA CONTINUIDAD OPERATIVA ANTE DESASTRES.**

VI Analizar si el dimensionamiento de las AO e inversiones (programación física) es coherente con el nivel de implementación esperado.

Las programaciones de las metas físicas se realizan de acuerdo a las normas técnicas que remite el MINSA, y se determina de acuerdo a las definiciones operaciones y criterios de programación que establece el MINSA.

VII Analizar si son necesarios la formulación de AO adicionales a fin de mejorar la contribución de la UE a la implementación de la AEI.

La formulación de las AO, precisa en forma detallada a los productos determinados en la cadena funcional programática del MEF, sin embargo, es necesario formular AO adicionales, a fin de atender a la población con actividades específicas no previstas.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza	AO del POI	AO	AO	AO
		do la con	modificado	creadas	inactivadas	reprogra
		istencia POI				madas
		- PIA				
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.07.02	PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADO PARA LA POBLACIÓN.	9	9	0	0	2
12.01	CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	9	9	0	0	2

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA
 2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación anual física mayor a cero finalizado el periodo de evaluación
 3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas
 4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución
 5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

4. SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE EVALUACIONES PREVIAS.

El avance de ejecutar e implementar las recomendaciones de las evaluaciones previas por la UE en el marco de la implementación de la AEI analizada, se realiza con carácter prioritario y progresivo.

5. MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN ANUAL DE LA AEI.

I. ¿Qué medidas debe adoptar la UE a fin de mejorar o asegurar una óptima contribución a la implementación de la AEI analizada?

- Seguimiento, y monitoreo permanente y oportuno.
- Acompañamiento y asistencia técnica al personal de los diferentes establecimientos de salud.
- Implementación de planes de respuesta sectorial, prevención, contingencias, trabajo, frente a eventos diferentes (estaciones, festivos, culturales, religiosos, etc), mitigación de riesgo y peligros por cambio climático, y gestión del riesgo de desastres.

II. ¿Qué medidas se deben adoptar para mejorar o asegurar una óptima ejecución de las AO e inversiones que contribuyan a la implementación de la AEI analizada?

- Implementar planes bajo el contexto de actividades y necesidades actualizadas.
- Acompañamiento y asistencia técnica al personal de los diferentes establecimientos de salud.
- Implementación de planes de respuesta sectorial, prevención, contingencias, trabajo, frente a eventos diferentes (estaciones, festivos, culturales, religiosos, etc), mitigación de riesgo y peligros por cambio climático, y gestión del riesgo de desastres.
- Seguimiento, y monitoreo permanente y oportuno.

6. MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN ANUAL DE LA AEI.

¿QUÉ MEDIDAS DEBE ADOPTAR LA UE A FIN DE MEJORAR O ASEGURAR UNA ÓPTIMA CONTRIBUCIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI ANALIZADA?

- Asignación de personal técnico de carácter permanente como del Responsable del PPR 068.
- Fortalecimiento de capacidades del personal del CPCED en Gestión del Riesgo de Desastres.
- Previsión presupuestal en específicas de gasto en los kits de las actividades operativas, que restringe el logro de las metafísicas como el caso de la AO: MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES); FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO Y DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO; DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES; DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA; IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES; ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES; DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES; ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS; **DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO Y LA CONTINUIDAD OPERATIVA ANTE DESASTRES.**

¿QUÉ MEDIDAS SE DEBEN ADOPTAR PARA MEJORAR O ASEGURAR UNA ÓPTIMA EJECUCIÓN DE LAS AO E INVERSIONES QUE CONTRIBUYEN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI ANALIZADA?

- Fortalecimiento de capacidades del personal del CPCED en Gestión del Riesgo de Desastres.
- Acompañamiento y asistencia técnica al personal de los diferentes establecimientos de salud.
- Reconsiderar como actividades permanentes: MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES); FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO Y DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO; DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES; DESARROLLO DE SIMULACROS EN

GESTIÓN REACTIVA; IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES; ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES; DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES; ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS; **DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO Y LA CONTINUIDAD OPERATIVA ANTE DESASTRES.**

¿QUÉ MEDIDAS SE PUEDEN ADOPTAR PARA ATENUAR LAS CAUSAS DE LA BAJA EJECUCIÓN DE LAS AO CRÍTICAS?

- Las programaciones de las metas físicas se deben realizar con participación del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, concordante con las definiciones operacionales y criterios de programación.
- Fortalecimiento de capacidades del personal del CPCED en Gestión Administrativa y Gestión del Riesgo de Desastres.

¿SE REQUIERE REFORMULAR, REPROGRAMAR O INACTIVAR ALGUNA AO PARA MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI?

- Incorporación de Específica de Gasto 26.32.31, 26.32.12, en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), solicitado en la modificación presupuestaria de las específicas de gasto, de la meta: 082, del Programa Presupuestal PPR 068: REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES; a las específicas que se detallan en el presente documento con la finalidad de optimizar el gasto y cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Restablecer y activar como actividades permanentes las AO:
 - a. **DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO Y LA CONTINUIDAD OPERATIVA ANTE DESASTRES.**

¿SE REQUIERE AJUSTAR, OPTIMIZAR O MODIFICAR LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DE LAS AO?

Se requiere incrementar presupuesto para las actividades permanentes del Objetivo Estratégico Institucional "Promover la Gestión de Riesgo de Desastres en un contexto de Cambio Climático en la Región", tomando en consideración la demografía poblacional por provincia.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA II
OFICINA DEFENSA NACIONAL
C. Adm. F. Carrasco López Rivas
COORDINADOR OFICINA DEFENSA NACIONAL



000756 - REGION APURIMAC- SALUD CHANKA

Ficha de implementación de la AEI.01.10: ATENCIÓN AMBULATORIA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EN EL DEPARTAMENTO.

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024



Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS		
Código y denominación de AEI		AEI.01.10: ATENCION AMBULATORIA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS EN EL DEPARTAMENTO		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00075600326 - 5002825 - ATENCIÓN DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA.	La AO consiste en la atención médica, brindada al ciudadano en situación de emergencia y urgencia que participa en un evento masivo; para lo cual realiza la evaluación, identificación de la condición clínica, estabilización y manejo preliminar del paciente.	En la AO. Se tiene programado 500 atenciones de emergencias y urgencias médicas en eventos masivos de los cuales al I semestre se tiene un avance de 321 atenciones en todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención.	Falta de fortalecimiento de la capacidad resolutiva y operativa de los establecimientos de salud I-4 y reequipamiento de las ambulancias de la Red de salud Sondor y José María Arguedas. Fortalecimiento del personal de salud del equipo básico de emergencias de la Red integrada de asistencia Móvil de urgencias y emergencias en el uso de los medios de Referencia y contra referencia	•Profundizar los Conocimientos del Personal de Salud del primer nivel de atención y Redes de Salud respecto al manejo de emergencias y urgencias médicas. •Desarrollar talleres prácticos para fortalecer los conocimientos y habilidades del personal de salud. . Reposición y equipamiento de las ambulancias del primer nivel de atención
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO	Avance Tipo I (%)		
		Año	Valor	2024	2024	2024		
						Sem1	Anual	Sem1
AEI.01.10	ATENCIÓN AMBULATORIA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EN EL DEPARTAMENTO.					100	ND	
IND.01.AEI.01.10	porcentaje de atendidos de prioridades III y IV según norma técnica en módulos de atención ambulatoria	2016		55	89.90	ND	100	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

En cuanto a la ejecución del AEI / Indicador el porcentaje de atendidos de prioridades III y IV según norma técnica en módulos de atención ambulatoria al primer semestre del año 2024, alcanzando un avance del 89% del valor obtenido respecto a la meta anual programada, logrando un desempeño Alto, en todas las IPRESS (I-1 al I-4) donde se brinda atención medica en el lugar del evento masivo ante una alerta de una situación de emergencia o urgencia de una o más personas que presentan alteración de su estado de salud continua con la estabilización y

manejo y finaliza con el egreso o traslado del paciente a una IPRESS para la continuidad de su atención.

Fuente de información: Registros en His Minsa y Registros Administrativos de la IPRES

Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.10	ATENCIÓN AMBULATORIA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EN EL DEPARTAMENTO.	8	7	99.63
17.02	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URG ME	8	7	99.63

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

De acuerdo al reporte del CEPLAN el proceso de ejecución de la meta física del PP0104 contamos con 8 actividades operativas de las cuales el numero con ejecución física mayor o igual al 100%, se ha ejecutado 7 actividades operativas obteniendo un porcentaje de ejecución financiera al 99.6 % al I semestre, para el cumplimiento de metas concernientes a las actividades operativas en el año 2024.

Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.10	ATENCIÓN AMBULATORIA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EN EL DEPARTAMENTO.	8	8	0	2	7
17.02	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URG ME	8	8	0	2	7

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación anual física mayor a cero finalizado al periodo de evaluación

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución

5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

El PP0104 cuenta con 8 actividades operativas las cuales no hubo modificaciones tampoco AO creadas, sin embargo, se debe precisar que se realizó algunas reprogramaciones de datos de acuerdo al avance de los establecimientos de salud (cantidad de metas físicas).

**000756 - REGION APURIMAC-
SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.01: DIRECCION DE
EPIDEMIOLOGIA**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024

DIRECCION DE PLANEAMIENTO	
N° EXP.	
FECHA	9 AGO 2024
HORA	12:58
FOLIOS	03
	<i>[Signature]</i>

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA

EVALUACIÓN AL I SEMESTRE

Nº	ACTIVIDADES PRINCIPALES	LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES
01	AO100075600395:Monitoreo del sistema de Notificación e información Epidemiológico	No se realizó el monitoreo del sistema	Cruce de actividades
02	AO100075600396:Vigilancia Pasiva de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.	Notificación de casos de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, mensual.	Infecciones asociadas a la atención en Salud E. Coli resistente.
	AO100075600397: Notificación Oportuna VEA semanal	Responsables de Epidemiología notifican oportunamente	Falla de los servidores de Notiweb .
04	AO100075600398: Retroalimentación de la Información A Través de boletines e informes Epidemiológicos.	Elaboracion de boletin epidemiologico semanal	Envío de información a destiempo
05	AO100075600399: Fortalecimiento de Sala Situacional en Salud.	Elaboracion de sala situacional semanal	Sin dificultad
06	AO100075600400: Elaboración del ASIS del año 2023,	Análisis situacional de Salud de la DISA 2023, Elaborado	Demora en su elaboración, debido a la entrega de información a destiempo por parte de la dirección como estadística, etc.
07	AO100075600402: Realizar el estudio de prevalencia de IAAS	Personal con experiencia para realizar estudios de infecciones asociadas a la atención en Salud.	El estudio se realiza una vez al año.

08	AO100075600404: Capacitación a Responsables de VEA y Epidemiología de la DISA	Personal responsable de vigilancia Epidemiológica entrenado	10 % de inasistencia de responsable a capacitación.
09	AO100075600405: Difusión de Sala Situacional de la Disa	Difusión virtual semanal	Ninguno
10	AO100075600406: Capacitación a Responsables de Epidemiología en Elaboración del ASIS Local.	80% de personal responsable capacitado en elaboración de ASIS local	Inasistencia de 20 % de responsable de Epidemiología e informáticos
11	AO100075600407: Monitoreo al Software Noti SP , en cabeceras de Microred y distritos.	No se realizó el monitoreo del sistema	Cruce de actividades
12	AO100075600408: Investigación y control de brotes y otras emergencias sanitarias, ETAS, EVISAP, ETC.	Personal entrenado en intervención de brotes y epidemias.	Falta de movilidad exclusiva.

Andahuaylas, Julio del 2024.



**000756 - REGION
APURIMAC-SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.01: SERVICIOS DE SALUD
RENOVADOS QUE BRINDEN
ATENCIÓN CON ESTÁNDARES DE
CALIDAD A LA POBLACIÓN**

Correspondiente al primer semestre del año 2024



25 de julio, 2024

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
Nº EXP.	
FECHA	20 AGO 2024
HORA	9:21
FOLIOS	03
FIRMA	

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

ÁREA DE SANEAMIENTO BÁSICO

CENTRO DE COSTO AGUA SEGURA

EVALUACIÓN AL I SEMESTRE

Agua Segura vinculada dentro de las actividades de OEI , AEI de brindar servicios de salud preventiva promocional , sostenible y de calidad para la población , con el objetivo de Reducir la Desnutrición Crónica y Anemia de niños menores de 5 años de acuerdo al plan Operativo Institucional.

Enmarcados con actividades: Vigilancia de la Calidad de agua para consumo humano y Desinfección y/o tratamiento de agua para consumo humano

De acuerdo al reporte del CEPLAN se visualiza que el 49 % de la población realiza actividades operativas preventivos promocionales más relevantes, el servicio se entrega a la población del centro poblado del ámbito urbano y rural, a fin que consuma agua inocua, cumpliendo con los requisitos establecidos en el D.S. 031-2010-SA.

Nº	ACTIVIDADES PRINCIPALES	LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES
01	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO	<p>49% DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA PROMOCIONAL</p> <p>NOTIFICACIÓN A LOS G.L. Y PRESTADORES DE SERVICIO CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR Y BRINDAR CALIDAD DE AGUA A LA POBLACIÓN CONSUMIDORA DEL ÁMBITO URBANO Y RURAL. DE LOS CENTROS POBLADOS QUE NO CUMPLEN CON LAS ESTÁNDARES DE CALIDAD O CON PRESENCIA DE CARGA BACTERIANA.</p>	<p>PERSONAL RESPONSABLES DE LA VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO DE LAS REDES JMA. Y SONDOR NO CUENTA CON TIEMPO ADECUADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA</p>



A.P.
 C.H.A.
 D.R.A.
 C.O.L.I.O.S.
 F.I.R.M.A.

02	DESINFECCIÓN Y/O TRATAMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO	48% DE SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA CUMPLEN CON ESTADO SANITARIO DE O y M	PRESTADORES DE SERVICIO NO CUMPLEN CON SUS FUNCIONES DE REALIZAR O, M Y CLORACIÓN ADECUADA.
----	--	---	---



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL
DIRECCIÓN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS
Ing. Rosa Mantilla Samanez
CIP: 8021
RESP. MANEJO BÁSICO

**000756 - REGION APURIMAC-SALUD
CHANKA**

**Ficha de implementación de la AEI.01.01:
DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD
AMBIENTAL
AREA DE HIGIENE ALIMENTARIA**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
Nº EXP.	
FECHA	20 AGO 2024
HORA	9:41
COLIOS	02
MA	

DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL
AREA DE HIGIEN E ALIMENTARIA
AOI BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA PROMOCIONAL

EVALUACION AL I SEMESTRE

No	ACTIVIDADES PRINCIPALES	LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES
01	A0100075600262 VIGILANCIA SANITARIA DE PROGRAMAS DE ALIMENTACION COLECTIVA	-Participación conjunta con Ministerio público en las intervenciones a los servicios de alimentación colectiva -Establecimientos de alimentación colectiva vigilados con levantamiento de observaciones, en intervenciones de acción y control	-Servicios de alimentación colectiva, carecen de infraestructura acorde para el cumplimiento de los requisitos sanitarios -Comité CAE (Comité de alimentación Escolar no cumple con las acciones de monitoreo y supervisión en las Instituciones Educativas)
02	A0100075600263 VIGILANCIA SANITARIA DE PROGRAMAS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA	-Personal responsable de los establecimientos de salud del ámbito DISA AP II participa en acciones de control sanitario a los programas de alimentación complementaria, dando cumplimiento a su programación anual -Servicios de alimentación complementaria monitorizados	-Servicios de alimentación complementaria, carecen de infraestructura acorde para el cumplimiento de los requisitos sanitarios -Rotación de prestadores de servicio (manipuladores de alimentos) en la cocina de los servicios de alimentación complementaria
03	A0100075600264 VIGILANCIA Y FISCALIZACION SANITARIA DE ESTABLECIMIENTOS DE ELABORACION, PRODUCCION Y EXPENDIO ALIMENTARIO	-Establecimientos notificados y fiscalizados para el cumplimiento de los requisitos sanitarios conforme a exigencias de las Normas Sanitarias. -Empresas productoras de alimentos vigiladas	-Las municipalidades no asumen sus competencias en el cumplimiento de la vigilancia sanitaria de los establecimientos de expedito y preparación de alimentos.
04	A0100075600265 CAPACITACION EN TEMAS DE HIGIENE ALIMENTARIA A DIVERSOS GRUPOS	-Personal responsable de los diferentes establecimientos de salud del ámbito DISA AP II capacitados. -Capacitación a Directores de Instituciones Educativas para el cumplimiento de los requisitos sanitarios en los servicios de alimentación Escolar -Empresas alimentarias sensibilizadas para el cumplimiento de los requisitos sanitarios	-Falta de presupuesto para las acciones de capacitación en Buenas prácticas de manipulación a diferentes grupos alimentarios.



DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD ANDAMAYLAS
 DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL
 AREA DE HIGIENE ALIMENTARIA

 Mag. Blga. Edith Enciso Quilla
 CBP 3050
 JEFE DEL AREA

000756 - REGION APURIMAC- SALUD CHANKA

Ficha de implementación de la AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024

DIRECCION DE PLANEAMIENTO	
Nº EXP.	
FECHA	20 AGO 2024
HORA	10:07
FOLIOS	03
FIRMA	



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

ECOLOGÍA Y PROTECCIÓN DEL AMBIENTE

EVALUACIÓN AL I SEMESTRE

Nº	ACTIVIDADES PRINCIPALES	LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES
01	AO100075600076:Monitoreo del Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo	Se realizaron las visitas de evaluación de Residuos Sólidos a los Servicios Médicos de Apoyo y EE.SS de la DISA	La falta de asignación de presupuesto para la Disposición Final de Residuos de los Establecimientos de Salud de la DISA, es una dificultad que se presenta cada año, la cual perjudica el buen manejo de los residuos.
02	AO100075600077:Supervisión de Cementerios.	En cumplimiento a la Ley N° 26298, se realizó la Vigilancia Sanitaria de Cementerios, a solicitud de los administrados y en cumplimiento del POI Institucional.	Limitación de la Normativa en cementerios que no nos permite otorgar la Autorización Sanitaria de funcionamiento de cementerios, para lo cual requerimos que la DIGESA delegue funciones a las DIRESA, DISAs.
03	AO100075600078: Inspección a Establecimientos Comercializadores y Distribuidores de Juguetes y/o Útiles de Escritorio	Se logró que los establecimientos comercializadores de útiles escolares ya no comercialicen bajalenguas pintadas con colores, que son tóxicos para los escolares (niños)	Desinterés por los administrados en tramitar el Registro Nacional de Comercialización de Juguetes y Útiles de Escritorio. Reformulación del TUPA Regional, sobre todo de los montos de los procedimientos.
04	AO100075600079: Vigilancia, Control y Monitoreo de Piscinas	Por las vigilancias realizadas a las piscinas públicas y	Limitación de la Normativa en cementerios que no



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

	Públicas y Privadas.	privadas, se logró que los administrados (03) realicen y tengan la autorización sanitaria de funcionamiento de las piscinas	nos permite otorgar la Autorización Sanitaria de funcionamiento de piscinas públicas y privadas, para lo cual requerimos que la REGIÓN (DIRESA) delegue funciones a las DIRESA, DISAs
05	AO100075600080: Capacitación al Personal de Salud de los Establecimientos de Salud.	Elaboracion de sala situacional semanal	Sin dificultad



CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2024
UNIDAD EJECUTORA: 401 DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC II –
ANDAHUAYLAS

000756- REGION APURIMAC- SALUD CHANKA
FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA AEI.01.01.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL: ÁREA SALUD OCUPACIONAL.

Nº	ACTIVIDADES PRINCIPALES	LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES
01	A0100075600083: Capacitación al personal de establecimientos de salud	A la fecha se cumplió en ejecutar las actividades operativas de capacitación al personal de establecimientos de salud al primer semestre del 2024 en un porcentaje de 86.6% de lo programado según POI, actividad realizada en cito de cabeceras de micro red y establecimientos de salud.	Falta de presupuesto para cumplimiento de metas según POI programado 2024.
02	A0100075600085: Inspección a centros productivos de las diversas actividades económicas, para la prevención de riesgos ocupacionales.	Se logró visita de inspección sanitaria a centros productivos de las diversas actividades económicas, en prevención sanitaria de riesgos ocupacionales de pequeñas micro empresas de lucro económico. Se logró el avance en un porcentaje de 96% de lo programado según POI- 2024.	Falta de combustible para la vigilancia sanitaria de centros productivos de las diversas actividades económicas.



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
 DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC II ANDAHUAYLAS
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

JULIO CESAR GALVAN CAMPOS
 COORDINADOR DE SALUD OCUPACIONAL

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO
 Nº EXP.
 FECHA 20 AGO 2024
 HORA 11:16
 FOLIOS 02
 FIRMA S 102

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

03	<p>A0100075600087:</p> <p>Evaluación de bioseguridad a establecimientos de Salud públicos y privados</p>	<p>Esta actividad se realizó con el apoyo de combustible de los diversos programas de salud, y se logró el avance de las actividades ejecutadas en un porcentaje de 50% al primer semestre 2024 según la programación del POI del presente año en curso.</p>	<p>Demora de adquisición de combustible por parte de la DISA.</p> <p>La DISA no cuenta con vehículos operativos para el desarrollo de las actividades del programa.</p> <p>Limitación de contrato de un médico de seguridad y salud ocupacional.</p>
04	<p>A0100075600088:</p> <p>Reporte de aviso de accidentes de trabajo y enfermedades</p>	<p>En todos los casos de accidentes de trabajo ocurridos en EE.SS, público y privado se tuvo un control de riesgo ocupacional adecuado y oportuno.</p>	<p>El envío de información de los EE.SS. es a destiempo,</p>

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
 DIRECCIÓN DE SALUD APURIMAC II ANDAHUAYLAS
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

JULIO CESAR SALVAN CAMPOS
 COORDINADOR DE SALUD OCUPACIONAL



**000756 - REGION
APURIMAC-SALUD CHANKA**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.09: ATENCIÓN INTEGRAL DE
SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE
LA POBLACIÓN.**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024

DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
Nº EXP.	
FECHA	20 AGO 2024
HORA	8:50
FOLIOS	02
FIRMA	

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AEI.01.09 Atención integral de salud mental en beneficio de la población	La AO busca la atención integral, que implica la coordinación de servicios de salud mental con otros servicios de salud y sociales, promoviendo un enfoque comunitario que prioriza la prevención y la promoción de la salud mental. Esto incluye ofrecer atención en la comunidad en lugar de hospitales psiquiátricos.	En la AO tiene 18 productos y cada uno de ellos con sus respectivos subproductos que se integran en la atención integral, promoviendo un enfoque comunitario que prioriza la prevención y la promoción de la salud mental, pero sin dejar de lado el tratamiento y la rehabilitación, y a pesar de los factores que afectan al cumplimiento se evidencia un avance de EJECUCIÓN FÍSICA POR AEI.09.03 de un 52.%	Cierre de Brecha de recursos Humanos para la atención en Salud Mental, en prevención y promoción. Escaso presupuesto asignado para la ejecución de actividades Preventiva promocionales para los EESS y Microredes de Salud, ya que las metas de actividades preventiva promocionales se cuenta con presupuesto de S/ 300 y 400, las cuales son insuficientes para dichas actividades programadas.	Cerrar la brecha de recursos humanos en Salud Mental, contratando los profesionales que faltan y contratar profesionales de salud mental que se necesitan en los EESS del-3, e incrementando presupuesto para las actividades preventiva promocionales en las metas que corresponde a estas actividades.


 PS. David Uyuquya Chiría
 C PS P 26419
 Director de Salud Mental

DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS / DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD- COORDINACION CLAS

Código y Nombre de la UE	000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA				
Código y Denominación de la OEI	OEI.01 : BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA PROMOCIONAL; RECUPERATIVA Y DE REHABILITACIÓN A LA POBLACIÓN DE APURIMAC				
Código y Denominación de la AEI	AEI.01.01 : SERVICIOS DE SALUD RENOVADOS QUE BRINDEN ATENCIÓN CON ESTÁNDARES DE CALIDAD A LA POBLACIÓN				
AO/Inversiones Clave en la Implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	
AOI00075600457 : APOYO A LOS CLAS.	LA AO contribuye a mejorar la salud de la población a través del acceso equitativo a los servicios de salud, con participación del sector público y de la comunidad organizada, en el marco del ejercicio de la ciudadanía en salud. Facilitar la generación de mejores condiciones sanitarias y la priorización de las acciones de prevención y promoción de la salud	En la AO estan consideradas 04 ACLAS del ambito de la Unidad Ejecutora, a cuyo Consejo Directivo se transfirió el presupuesto para pago del personal del DL 728 en cantidad de 10 trabajadores: 05 profesionales (02. San Jeronimo, 02. Huancabamb, 01. Andarapa); 05 Tecnicos en Enfermería (01. Talavera, 02.Huancabamba y 02.Andarapa)	Factor que viene afectando, es la brecha presupuestal del pago de remuneraciones del personal DL 728 que se genero para el año 2024, se encuentra pendiente de subsanacion (siendo la brecha de 53,771.00, correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre)	Gestionar por las instancias responsables de asignacion presupuestaria de la Unidad Ejecutora, el cierre de brecha presupuestal, según lo solicitado por la coordinacion oportunamente.	



 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC
 DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD APURIMAC II
 ALBERTO CCOY MARIYA GUERRA
 COORDINADORA GENERAL

DIRECCION DE
 PLANEAMIENTO
 1º EXP.
 ECHA 08 AGO-2024
 -ORA 9:37
 -LJOS 01
 -MA



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

Dirección de Salud Apurímac II – Andahuaylas



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME N° 359-2024 - US-DISA APURIMAC II - ANDAHUAYLAS

A : CPC LUZ MARITZA MOLERO IBAÑEZ
Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

DE : Lic. LILIA VIOLETA TEJADA CAMPOS
Coordinadora de la Unidad de Seguros.

ASUNTO : REMITO INFORMACION SOLICITADA.

REFERENCIA : MEMO. MULT. N° 038-2024-DEPE-DISA APURIMAC II-AND.

FECHA : Andahuaylas, 16 de agosto del 2024.

Por medio del presente me dirijo a usted para expresar un cordial saludo y al mismo tiempo hacerle llegar a su dirección el informe solicitado.

Se hace llegar la información de la Ficha de Implementación de la Unidad de Seguros de la DIRECCION DE SALUD APURIMAC II.

Es cuanto informo para su conocimiento y fines del caso

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION DE SALUD APURIMAC II
Lilia Violeta Tejada Campos
Lilia Violeta Tejada Campos
CEP 10402
COORDINADORA UNIDAD DE SEGUROS

DIRECCION DE PLANEAMIENTO
N° EXP. 696
FECHA 6 AGO 2024
HORA 10:30
FOLIOS 03
FIRMA *[Signature]*

DIRECCION GENERAL DISA APURIMAC II - UNIDAD DE SEGUROS

Código y Nombre de la UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y Denominación de la OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC		
Código y Denominación de la AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO/Inversiones Clave en la Implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00075600620 ATENCION BASICA DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la cobertura de asegurados en el sistema de aseguramiento de las personas sin ningún tipo de seguro. 	actuamente se cuenta con la afiliación de asegurados al sis en un porcentaje de 93% como DISA Apruimac II, en los curso de vida.	se cuenta con un optima cobertura de afiliados al SIS.	Los cursos de vida de adolescente es 87%de cobertura, asi mismo en el curso de vida de niño se llego a cobertura 88% esperando mejorar en el trascurso de los meses.
AOI00075600631 AFILIACION Y PRESTACION DE SALUD PARA ASEGURAMIENTO UNIVERSAL.	Establecer el sistema de aseguramiento de salud así mismo mejorar aspectos de coberturas de aseguramiento de los no afiliados.	actuamente se cuenta con la afiliación de asegurados al sis en un porcentaje de 93% como DISA Apruimac II, en los curso de vida.	actuamente se cuenta con la afiliación de asegurados al sis en un porcentaje de 93% como DISA Apruimac II, en los curso de vida.	mejorar la cobertura de estos dos cursos de vida en el presente año.
AOI00075600632 SERVICIOS PRESTACIONALES DE SALUD PARA EL ASEGURADO	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las competencias del equipo de SIS, sobre la importancia del Aseguramiento de los usuarios que no cuentan con ningún tipo de seguros. 	Mejorar la informacion de aseguramiento universal gratuito a toda la poblacion que no cuenta con ningun seguro.	Deficiente difusión de la gratuidad del aseguramiento univesario	Mejorar los servicios de afiliación a los usuarios
AOI00075600633 AFILIACION Y PRESTACION DE SALUD A POBLACIONES ALTO ANDINAS	<ul style="list-style-type: none"> Contar con el seguro universal al 100% de la poblacion considerada altoandina en los quintiles I,II. 	las comunidades alto andinas no estan consideradas en el 100%	problemas administrativos para el pago de viaticos , por la parte administrativa quer no rigen a la norma hay un tramite engorroso	Gestionar con la estrategia de pueblos indigenas y amazonicos para la incorporacion de las comunidades altoandinas.
AOI00075600634 GESTIONES OPERATIVAS EN MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACION A EE.SS.	verificar la calidad de atencion a los usuris SIS	se cuenta con una Direccion de calidad que tiene que realizar las sus funciones y competencias, mencionadas.	Actualmente con la Directiva Vigente no se cuenta con viabilidad de salir al monitoreo y supervisión de las prestaciones de salud .	Incorporacion de la Directiva con flexibilidad tomando en consideracion las directivas anteriores.

AOI00075600635 ATENCION DE LA MUJER GESTANTE EN CASAS HOGARES	Regular el pago de la prestación de alimentación para gestantes o puerperas alojadas en casa materna	Se cuenta con 9 hogares maternos que alojan en un promedio de gestantes en alojamiento conjunto en un promedio de 50 gestantes por mes de la DISA Apurímac II.	No se cuenta con ninguna dificultad en vista que el dinero programado es entregado a la estrategia de Materno para su respectivo requerimiento y distribución de los insumos, bienes, y servicios.	Mejorar la información de permanencia de las gestantes y acompañantes en los hogares maternos.
AOI00075600636 TRASLADO DE EMERGENCIA Y URGENCIA DEL ASEGURADO DE DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS	No se cuenta con equipos automovilísticos (ambulancias) adecuadas, operativas, y ausentes en algunas EE:SS. de salud	Insuficiente cumplimiento de la Directiva en traslados de emergencias y urgencias de la Dirección de Servicios de Salud.	ninguno	implementación de Ambulancias en los EE.SS.
AOI00075600637 ATENCION DE SALUD ESPECIALIZADA AL ASEGURADO	Actualmente realizan atenciones integrales en sus difentes Micro Redes de salud.	Atencion integrales a los Usuarios.	ninguno	Mejorar la programación anual de actividades de atenciones integrales en los EE.SS



000756 - REGION APURIMAC- SALUD CHANKA

Ficha de implementación de la AEI.01.09: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.

Correspondiente al primer semestre del año 2024

25 de julio, 2024



DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO	
Nº EXP.	
ECH	20 AGO 2024
HORA	8:50
DÍAS	05
MA	8

Código y nombre de UE		000756 - REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN INSTITUCIONAL POR RESULTADOS IMPLEMENTADA EN LA ENTIDAD		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AEI.01.09 Atención integral de salud mental en beneficio de la población	La AO busca la atención integral, que implica la coordinación de servicios de salud mental con otros servicios de salud y sociales, promoviendo un enfoque comunitario que prioriza la prevención y la promoción de la salud mental. Esto incluye ofrecer atención en la comunidad en lugar de hospitales psiquiátricos.	En la AO tiene 18 productos y cada uno de ellos con sus respectivos subproductos que se integran en la atención integral, promoviendo un enfoque comunitario que prioriza la promoción de la salud mental, pero sin dejar de lado el tratamiento y rehabilitación, y a pesar de los factores que afectan el cumplimiento evidencia un avance de EJECUCIÓN FÍSICA POR AEI.09.03 de un 52.%	Cierre de Brecha de recursos Humanos para la atención en Salud Mental, en prevención y promoción. Escaso presupuesto asignado para la ejecución de actividades Preventivas y promocionales para los EESS y Microredes de Salud, ya que en las metas de actividades preventivas y promocionales se cuenta con presupuesto de S/ 300 y 400, las cuales son insuficientes para dichas actividades programadas.	Cerrar la brecha de recursos humanos en Salud Mental, contratando los profesionales que faltan y contratar profesionales de salud mental que se necesitan en los EESS I-3, e incrementando presupuesto para las actividades preventiva y promocionales en las metas que corresponde a estas actividades.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
Las actividades Operativas de salud mental son un pilar fundamental de la salud integral, desatender y/o postergar las necesidades en RRHH y presupuestos afecta directamente al cumplimiento de las AEI.				
Cerrar la brecha de recursos humanos en Salud Mental, contribuirá de manera oportuna en cumplimiento de objetivos y metas programadas en salud mental, así como llegar a mayor número de usuarios que requieren atención en salud mental.				



- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, entre otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.

Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.						45.12	ND
IND.01.AEI.01.09	porcentaje de personas atendidas con problemas y trastornos en salud mental	2016	49.60	82	37	ND	45.12	ND

Nota: Las siglas LE significan Logro esperado y VO, valor obtenido

En el cuadro N° 01 se aprecia que según la línea base hasta la fecha de evaluación del 2024 hay un avance optimo siendo la evaluación semestral, pero se considera un avance regular respecto al avance semestral del 2024, si el porcentaje de medición es al 100 % en la evaluación semestral.



Cuadro 2: Ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.09	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	38	13	71
16.02	DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL	38	13	71

1/ Se contabiliza el número de AO con programación física anual mayor a cero y con seguimiento aprobado

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al 100% al primer semestre.

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al primer semestre. A nivel de AEI no se promedian los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios sólo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

Respecto al cuadro N° 02 LA DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL, del número de AO programadas es de 38 se logró un número de 13 AO con un 100 % de ejecución y esto alcanza un porcentaje de 71 % . Ante esto se debe considerar que en AO no se alcanzó el 100 % de ejecución por las dificultades antes mencionadas, de cierre de brecha de RRHH en los establecimiento y la falta del equipo técnico en salud mental de la Dirección de Salud Mental, así como el escaso presupuesto asignado para la ejecución de actividades Preventiva promocionales para los EESS y Microredes de Salud, en las metas de actividades preventiva promocionales donde se cuenta con presupuesto de S/ 300.00 y 400.00, las cuales son insuficientes para dichas actividades programadas. Considerando las metas programadas y el numero de actividades que se realizan.



Cuadro 3: Modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.09	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	38	38	0	0	30
16.02	DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL	38	38	0	0	30

1/ Se contabiliza el número de AO activas y con financiamiento completo en la consistencia POI - PIA

2/ Se contabiliza el número de AO activas y con programación anual física mayor a cero finalizado el periodo de evaluación

3/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en la etapa de ejecución y que estén activas

4/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, inactivadas en la etapa de ejecución

5/ Se contabiliza la cantidad de AO creadas en las etapas anteriores a la ejecución, cuyas metas físicas fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

En Salud Mental, no se crearon actividades operativas tampoco se inactivó las mismas, las modificaciones que se realizó fue la reprogramación de metas por haber identificado errores en la programación anual respecto a las metas físicas del 2024, en el aplicativo CEPLAN y SIAF, y a la identificación de otras dificultades respecto a su programación, aunque estas reprogramaciones obedecen a contar con la misma información en los aplicativos mencionados y las metas físicas correspondan a la ejecución del programa 0131.