



**453 - GOBIERNO REGIONAL  
DEL DEPARTAMENTO DE  
LORETO.**



**UNIDAD EJECUTORA:  
401- REGION LORETO - SALUD  
YURIMAGUAS (000871).**

**FICHA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCION  
ESTRATEGICA INSTITUCIONAL DEL  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI).  
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2023**

**DIRECCION DE  
RED DE SALUD  
ALTO AMAZONAS.**

**Agosto, 2023**



## ÍNDICE

1.	Presentación	03
2.	Descripción general de los Programas Presupuestales	03
3.	Ficha de implementación de la Acción Estratégica Institucional	06
3.1.	Implementación de la Acción Estratégica Institucional	06
3.1.1	Análisis de la contribución de la UE a la implementación de la AEI mediante la ejecución de sus Actividades Operativas	06
3.2.	Modificaciones de las Actividades Operativas en la etapa de ejecución del POI	09
3.2.1	Identificación de los cambios en la estructura del POI, creación e inactivación de AO, así como reprogramación de las mestas físicas y financieras de las AO formuladas para la implementación de la AEI.	09
3.2.2.	Análisis de las implicancias de las modificaciones del POI sobre la implementación de las AEI	10
3.3.	Estado de ejecución financiera de las Actividades Operativas por Acción Estratégica Institucional	11
3.3.1	Análisis de gastos incurridos en la implementación de la AEI	11
3.3.2	Análisis del nivel de ejecución financiera de las principales AO que concentran la AEI	12
3.3.3	Análisis del nivel de ejecución financiera de las AO críticas	12
3.3.4	Análisis de otros gastos que contribuyeron a la implementación de la AEI pero que no se encuentran registradas como parte de la ejecución de las AO vinculadas a la AEI	12
3.4.	Análisis de contribución y pertinencia de las Actividades Operativas a la implementación de Acción Estratégica Institucional	14
3.4.1	Análisis de la contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI	14
3.4.1	Análisis de correspondencia en el nivel de ejecución del plan estratégico y el plan operativo en torno a la AEI en análisis	14
3.5.	Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas	16
3.5.1	Medidas adoptadas por la UE para mejorar el desempeño del PEI-POI (en base a las recomendaciones de evaluaciones previas)	16
3.6.	Medidas correctivas y preventivas para la implementación anual de la AEI	17
3.6.1	Medidas correctivas y preventivas que serán necesarias ejecutar en el Siguiete periodo a fin de asegurar el nivel de implementación esperado de la AEI	17
4.	Anexo. Link del reporte de seguimiento semestral POI 2023	18



## 1. Presentación. -

La Dirección de Red de Salud Alto Amazonas, es un Órgano Desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud Loreto (GERESA), Pliego Gobierno Regional de Loreto (GOREL), Ubicada en la Provincia de Alto Amazonas, Distrito de Yurimaguas, con una población Provincial de 125,681 hab, cuenta con 157 acciones operativas (AO) e inversiones, distribuidos en 22 centros de costos, las mismas que fueron aprobadas en el Plan Operativo Institucional (POI) 2023, mediante Resolución Directoral N° 159-2023-GRL-GRSL/30.36.05.01, (31-01-2023) y Resolución Ejecutiva Regional N° 116-2023-GRL-GR (02-02-2023), cuyo seguimiento financiero anual es de S/ 46'997,768.00 Soles, al termino y las diferentes modificaciones en el año fiscal 2023.

El presente documento corresponde al Informe de Evaluación Semestral (Enero – Junio 2023) de Implementación del POI 2023, de la Dirección de Red de Salud Alto Amazonas, proceso reconocido en la "Guía para el Planeamiento Institucional" del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico –CEPLAN.

Esta evaluación consiste en analizar los factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades operativas. Además, comprende la identificación de las causas, restricciones y oportunidades de mejora para la implementación del POI.

La Evaluación del POI recoge el seguimiento físico y financiero que reporta el aplicativo CEPLAN V.10, siendo pertinente que el ingreso de los datos sea compatible con la realidad, coadyuvando de esta manera a la mejora continua del proceso de planeamiento.

Asimismo, una buena evaluación debe lograrse con el cruce de información de otras fuentes que nos ayuden a certificar la veracidad de los registros señalados en el aplicativo CEPLAN V.1.0.1.33

## 2. Descripción General de los Programas Presupuestales. -

Los objetivos estratégicos institucionales, orientan la gestión de la entidad hacia el logro de los objetivos estratégicos sectoriales y/o territoriales. Definen los cambios que la entidad pretende lograr en las condiciones de los ciudadanos, o en el entorno en que estos se desenvuelven. Según el Plan Estratégico

Institucional 2019-2025 del Gobierno Regional de Loreto, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 358-2022-GRL-GR (06-07-2022), en Salud, contamos con 01 objetivos y 08 indicadores, de los cuales se ha establecido para la Gerencia Regional de Salud Loreto, que buscan garantizar los derechos de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestándoles servicios de calidad con eficiencia. La Red de Salud Alto Amazonas, para el cumplimiento de este Objetivo Estratégico Institucional, se realiza a través de las actividades de los diferentes programas estratégicos como son:

### 0002: SALUD MATERNO NEONATAL. -

Contribuir en la disminución de la morbimortalidad materno neonatal, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población de mayor exclusión social y económica y a través de la Planificación Familiar mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población



de mayor exclusión social y económica de las mujeres en edad fértil de la provincia de Alto Amazonas.

**0016: TBC-VIH/SIDA. -**

Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles TBC y VIH, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza de la provincia de Alto Amazonas, dentro de los principales productos del Programa TBC-VIH/SIDA.

**0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS.-**

Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles Metaxénicas y zoonóticas, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza de la provincia de Alto Amazonas.

**0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Disminuir la morbilidad de daños no transmisibles, priorizando acciones preventivo- promocionales en la población con mayor riesgo según etapas de Vida, fortaleciendo la gestión de la estrategia de DNT, durante el año 2023.

**0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER**

Disminuir la incidencia y morbimortalidad de cáncer, en la población, dictando líneas de acción estratégica y definir el financiamiento que contribuya a mejorar la salud en la provincia de Alto Amazonas.

**0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES**

Es contribuir a la reducción del riesgo y asegurar una respuesta oportuna, atendiendo y controlando los daños a la salud de las personas y a los servicios, propiciando la rehabilitación de ambientes de los establecimientos de salud afectados por fenómenos extremos.

**0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS**

Brindar atención a la población de la provincia de Alto Amazonas que se encuentra en una situación de emergencia o urgencia médica.

**0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones de la administración pública, mejorando los servicios de salud, fortaleciendo la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y especial, la cultura, el deporte y el turismo.

**0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL**

La población objetivo que busca atender este programa es la población de la provincia de Alto Amazonas, que presenta conducta de riesgo, problemas psicosociales y con trastornos mentales, según criterios de prevalencia anual de trastornos y problemas de salud mental.

**1001: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO**

Se compone diversas intervenciones cuyos resultados influyen específicamente en el desarrollo integral del niño y niña, tiene como objetivo mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores a 71 meses de edad para superar las brechas de desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

**9001: ACCIONES CENTRALES**

comprenden las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad, que contribuyen al logro de los resultados de sus Programas Presupuestales.

**9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS-APNOP**

Esta categoría comprende a las actividades para la atención de una finalidad específica de la entidad y que no tienen relación con el proceso de generación de productos de un Programa Presupuestal.



### 3. Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional. -



#### 3.1 Implementación de la Acción Estratégica Institucional. -

##### 3.1.1 Análisis de la contribución de la U.E. a la implementación de la AEI, mediante la ejecución de sus Actividades Operativas. -

El Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora 401 Red de Salud Alto Amazonas, se enmarca en la implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales y a su vez, en los Objetivos Estratégicos Institucionales establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2019-2025 del Gobierno Regional de Loreto. En ese sentido, toda actividad operativa prevista en el Plan Operativo Institucional está sujeta en el cumplimiento del Objetivo Estratégico para que la Red de Salud Alto Amazonas, pueda contribuir al logro de la Misión Institucional.

En el Cuadro adjunto, se detalla el cumplimiento de las actividades operativas programadas las cuales están alineadas y articuladas a las Acciones Estratégicas Institucionales priorizadas; actividades que definen el cumplimiento de los indicadores de las acciones estratégicas para el sector salud, que a continuación se detalla:

OEI.02 MEJORAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN	LOGROS DEL PLAN OPERATIVO 2023 RSA I SEMESTRE 2023
<p><b>AEI.02.01:</b> <b>PROGRAMAS DE SALUD OPORTUNOS PARA LA POBLACIÓN</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacidos con 4 controles de CREDE. Se logró 25% (710*100/2822)</li> <li>• Recién Nacidos con visita domiciliaria. Se logró 13% (372*100/2,822).</li> <li>• Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad. Se logró 21% (830*100/3,939)</li> <li>• Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa. Se logró 21% (766*100/3,710)</li> <li>• N° de establecimientos que reportar lectura de la data logger, en forma mensual. Se logró 100% (29*100/29)</li> <li>• Proporción de IRAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años. Se logró 01% (77*100/9,527)</li> <li>• Proporción de EDAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años. Se logró 02% (31*100/1,763)</li> <li>• Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes. Se logró 35% (1,101*100/3,174)</li> <li>• Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro. Se logró 05% (339*100/6,184)</li> </ul>
<p><b>SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos. Se logró 34% (3,149*100/9,243)</li> <li>• Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM. Se logró 43% (1,286*100/3,001)</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de gestantes con 6 APN. Se logró 34% (1,004*100/2,976)</li> <li>• Parto institucional. Se logró 51% (1,099*100/2,174)</li> <li>• Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años. Se logró 29% (2,171*100/7,611)</li> </ul>
<b>PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH. Se logró 35% (2,815*100/8,059)</li> <li>• Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino. Se logró 33% (2,180*100/6,585).</li> </ul>
<b>PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de abandono a tratamiento antituberculosis de TB Sensible. Se logró 100% (1*100/40)</li> <li>• Proporción de Contactos Examinados. Se logró 100%. (254*100/254)</li> <li>• Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo. Se logró 96% (2,917*100/3,025)</li> </ul>
<b>DAÑOS NO TRANSMISIBLES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Población con Hipertensión arterial recibe tratamiento. Se logró 55% (532*100/967)</li> <li>• De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo. Se logró 40% (3,812*100/9,515)</li> <li>• Población con Diabetes Mellitus recibe tratamiento. Se logró 85% (598*100/700).</li> <li>• Porcentaje de Población Adulto Mayor con Valoración Clínica (VACAM) Se logró 26% (393*100/1,536)</li> <li>• Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos. Se logró 39% (3,294*100/8,376)</li> <li>• Atención de niños de 6 meses a 11 años con 2da aplicación de Flúor Gel y Flúor Barniz. Se logró 49% (1,121*100/2,311)</li> </ul>
<b>CALIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuenta con el Plan de Gestión de la Calidad en Salud aprobado (Categorías I-3, I-4), Se logró 93% (14*100/15).</li> <li>• Cuenta con el Registro, Notificación y Análisis de la ocurrencia de incidentes y/o Eventos Adversos en Salud en los establecimientos de salud (Categorías I-3, I-4 y SMA). Se logró 100% (15*100/15)</li> <li>• Tiene implementado la Auditoría de la Calidad de Atención en Salud en los Establecimientos de Salud (Categorías I-3, I-4). Se logró 93% (14*100/15)</li> <li>• Proyectos y/o acciones de mejora implementados (a partir de categoría I-3). Se logró 93% (14*100/15)</li> <li>• Implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud (a partir de categoría I-3 y SMA). Se logró 100% (15*100/15)</li> <li>• Implementación de la Autoevaluación del Proceso de Acreditación de establecimientos de salud (a partir de categoría I-1). Se logró 28% (4*100/14).</li> <li>• Cuenta con Plataforma de Atención al Usuario Externo – PAUS – SUSALUD (I-4) Se logró 14% (2*100/14)</li> <li>• Cuenta con el libro de Reclamaciones (a partir de categoría I-1 y SMA). Se logró 100% (15*100/15)</li> </ul>
<b>AEI.02.02: PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad. Se logró 28% (3,169*100/11,450).</li> </ul>



<p><b>AEI.02.03:</b> Programa de prevención y atención del embarazo y maternidad adolescente, articulado, para la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de adolescentes, de 12-17 años de edad, atendidos por el programa. - Se logró 29% (1132*100/3917)</li> </ul>																				
<p><b>AEI.02.04:</b> PROGRAMA DE SALUD MENTAL DIFERENCIADO PARA LA POBLACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de atenciones de personas con problemas de salud mental. 8,240 Atenciones.</li> </ul>																				
<p><b>AEI.02.05</b> PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INTERCULTURAL PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de profesionales de salud capacitados con el Plan de Desarrollo de Personas "PDP" 394 Capacitaciones a:</li> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>Médico</td><td style="text-align: right;">66</td></tr> <tr><td>Licenciada Enfermería</td><td style="text-align: right;">10</td></tr> <tr><td>Obstetras</td><td style="text-align: right;">41</td></tr> <tr><td>Biólogos</td><td style="text-align: right;">03</td></tr> <tr><td>Psicólogos</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>Técnicos enfermería</td><td style="text-align: right;">141</td></tr> <tr><td>Técnicos laboratorio</td><td style="text-align: right;">40</td></tr> <tr><td>Técnicos administración</td><td style="text-align: right;">01</td></tr> <tr><td>Otros</td><td style="text-align: right;">74</td></tr> <tr><td><b>TOTAL.-</b></td><td style="text-align: right;"><b>394.</b></td></tr> </table> </ul>	Médico	66	Licenciada Enfermería	10	Obstetras	41	Biólogos	03	Psicólogos	18	Técnicos enfermería	141	Técnicos laboratorio	40	Técnicos administración	01	Otros	74	<b>TOTAL.-</b>	<b>394.</b>
Médico	66																				
Licenciada Enfermería	10																				
Obstetras	41																				
Biólogos	03																				
Psicólogos	18																				
Técnicos enfermería	141																				
Técnicos laboratorio	40																				
Técnicos administración	01																				
Otros	74																				
<b>TOTAL.-</b>	<b>394.</b>																				
<p><b>AEI.02.06</b> INFRAESTRUCTURA MEJORADA PARA LAS IPRESS DE DIRESA-LORETO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de IPRESS con infraestructura mejorada. - 05 P.S. I-1 LA UNION DE ZAPOTE P.S. I-1 SAN PEDRO DE ZAPOTE C.S. I-3 MUNICHIS C.S. I-3 NATIVIDAD LABORATORIO REFERENCIAL.</li> </ul>																				
<p><b>AEI.02.07</b> EQUIPAMIENTO ADECUADO PARA LAS IPRESS DE DIRESA-LORETO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de IPRESS con equipamiento adecuado. C.S. I-3 NATIVIDAD</li> </ul>																				
<p><b>AEI.02.08</b> ADECUACIÓN CULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO NEONATAL PERMANENTE PARA LAS IPRESS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de IPRESS con servicios de salud materno neonatal con adecuación cultural.-</li> <li>15 Establecimientos de Salud.</li> </ul>																				



### 3.2 MODIFICACIONES DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DEL POI.-

**3.2.1.- Identificación de los cambios en la estructura del POI, creación e inactivación de AO, así como reprogramación de las mestas físicas y financieras de las AO formuladas para la implementación de la AEI.**

El Plan Operativo Institucional, es un instrumento de gestión de corto plazo, en el cual se programan actividades operativas e inversiones con metas físicas y financieras a ejecutarse durante un ejercicio fiscal.

Asimismo, es un documento sujeto a modificaciones en los casos donde se presentan modificaciones en el Plan Estratégico Institucional, cambios en la programación de metas físicas y financieras y/o incorporación de nuevas actividades operativas e inversiones por cambios en el escenario, cumplimiento de dispositivos, normas entre otros que contribuyan a lograr los objetivos planteados en el PEI.

Para la implementación del Plan Operativo Institucional POI 2023 de la Unidad Ejecutora 401 - Red de Salud Alto Amazonas. A la fecha de la presente evaluación, se ha evidenciado la necesidad de realizar las siguientes modificaciones en el POI de la Unidad Ejecutora detalladas a continuación:

#### MODIFICACIONES PRESUPUESTALES. -

Se identifica las reprogramaciones tanto en sus metas como en sus presupuestos, mediante las notas modificaciones presupuestales en un total de 1,008.

La Unidad de Presupuesto de la Red de Salud Alto Amazonas, reporta las distintas modificaciones presupuestales de los Meses de Enero a Junio 2023 (1008) y es como sigue:

- 001.- Transferencias de partidas (Entre Pliegos). – 74 (7.34%)
- 002.- Créditos suplementarios – 135 (13.39%)
- 003.- Créditos presupuestales y anulaciones (Dentro de Unidades Ejecutoras) – 734 (72.82%).
- 004.- Créditos presupuestales y anulaciones (Entre Ejecutoras) 65 (6.45%).

Para la Oficina de Planeamiento Estratégico, (Unidad de Presupuesto), de la Red de Salud Alto Amazonas, es una de los principales problemas, pues significa que no se ha realizado una verdadera programación anual, tanto en físico como en financiero. Así mismo las reprogramaciones de las actividades operativas en físico y financiero, en el Aplicativo Ceplan.



### 3.2.2 Análisis de las Implicancias de las modificaciones del POI, sobre la implementación de las AEI.-

La modificación de Metas físicas solicitadas por el responsable del cumplimiento de la actividad operativa es necesaria en razón a la actualización de las definiciones operacionales propias de los programas presupuestales, asimismo, para lograr cumplir con los objetivos y acciones estratégicas planteadas en el Plan Estratégico institucional PEI.

En las modificaciones del Plan Operativo Institucional, según centros de costos detallado en la Tabla N° 2, se observa en el centro de costo:

De los 22 Centros de Costos, el 100% realizaron modificaciones, físicas y presupuestales, se debe coordinar con las Estrategias Sanitarias y Unidades, para tomar en cuenta como levantar estas observaciones.

**Tabla 2. Plan Operativo Modificado por centros de costos**

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 1/	
		N° AO	Financiamiento
01.2	UNIDAD DE GESTION DE RIESGO Y DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD	3	79.717
01.4	SERVICIO MEDICO DE APOYO SAMU	2	31.148
03.5	OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL DESPACHO	1	2.052.346
04.7	OFICINA DE ADMINISTRACION DESPACHO	5	3.119.182
06.5	UNIDAD DE PROMOCION A LA SALUD DESPACHO	3	1.993.941
07.2	SALUD AMBIENTAL	14	20.876.920
09.6	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESPACHO	1	343.242
10.10	E.S. TUBERCULOSIS	5	691.095
10.11	E.S. INMUNIZACIONES	5	3.026.248
10.14	E.S. SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ	11	1.242.066
10.15	E.S. CONTAMINACION CON METALES PESADOS	1	13.000
10.2	E.S. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	11	4.941.377
10.20	E.S. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	9	362.129
10.21	E.S. DISCAPACIDAD	1	8.089
10.22	UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD DESPACHO	8	4.695.119
10.4	E.S. SALUD OCULAR	2	139.063
10.5	E.S. DAÑOS NO TRANSMISIBLES	2	1.266.440
10.7	E.S. ENFERMEDADES METABOLICAS	3	2.583.200
10.8	E.S. SALUD BUCAL	2	372.233
10.9	E.S. INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL	5	470.240
11.3	UNIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DESPACHO	1	303.011
12.5	UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA Y SEGUROS DESPACHO	5	3.978.219
	<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>57,668,025</b>

Nota: El Monto Financiero total es la suma de la programación financiera anual de las AO.

1/ Se consideran al grupo de AO e inversión activas y que cuentan con meta física anual mayor a cero, hasta el momento del inicio del módulo de evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



**3.3.- Estado de ejecución financiera de las Actividades Operativas por Acción Estratégica Institucional. -**

**3.3.1.- Análisis de gastos incurridos en la implementación de la AEI**

El Plan Operativo Institucional (POI) 2023, aprobado mediante Resolución Directoral N° 159-2023-GRL-GRSL/30.36.05.01, (31-01-2023), y su consistencia con el presupuesto institucional de apertura 2023, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 116-2023-GRL-GR (02-02-2023), cuyo seguimiento financiero anual es de S/ 46'997,768.00 Soles, distribuidos:

**PERIODO PEI:** 2019-2025  
**Nivel de Gobierno:** R-GOBIERNOS REGIONALES  
**Sector:** 99-GOBIERNOS REGIONALES  
**Pliego:** 99-GOBIERNOS REGIONALES

**Unidad Ejecutora:** 000871 - REGION LORETO SALUD YURIMAGUAS

CODIGO DE PROGRAMA	PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2023	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS
0001	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIO	0.00	
0002	SALUD MATERNO NEONATAL	4,206,768.00	
0016	TBC-VIH/SIDA	1,127,738.00	
0017	ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	6,966,565.00	
0018	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,696,673.00	
0024	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	260,449.00	
0068	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	79,717.00	
0104	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS POR DESASTRES	98,670.00	
0131	CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	936,300.00	
1001	PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	7,422,090.00	
9001	ACCIONES CENTRALES	8,505,597.00	93,926.00
9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	15,557,151.00	46,074.00
	<b>SUB TOTAL.-</b>	<b>46,857,768.00</b>	<b>140,000.00</b>
<b>TOTAL GENERAL.-</b>		<b>46,997,768.00</b>	

Fuente: Unidad Presupuesto RSAA 2023



**3.3.2.- Análisis de nivel de ejecución financiera de las principales AO, que concentran la AEI.-**

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL -**

Dentro de los centros de costo, hay 09 que no cuentan con presupuesto para los 06 meses restantes, por haber llegado al 100%, representa el 41%, del monto total (22).

Centros de costo que han llegado de 60% a 93%, es un total de 12.

Centros de costo que han llegado a 35%, es un total de 01.

**3.3.3.- Análisis de nivel de ejecución financiera de las AO, críticas. -**

De las 157 actividades programadas para dicho ejercicio fiscal, se cumplieron en sutotalidad lo programado en el avance financiera del primer semestre del ejercicio fiscal 2023,

Es necesario precisar que, el presupuesto asignado en los diferentes programas presupuestales no es suficiente para realizar todas las acciones que requieren las mismas.

**3.3.4.- Análisis de otros gastos que contribuyeron a la Implementación de la AEI, pero que no se encuentran registradas como parte de la ejecución de las AO, vinculadas a la AEI. -**

Cabe mencionar que todas las actividades operativas se encuentran registradas en el aplicativo CEPLAN, acorde a las Definiciones Operacionales y Criterios de Programación, mediante el cual se estandariza, precisa y describen los contenidos del producto (bienes y servicios) entregados al beneficiario directo, a partir del cual se pueden establecer los requerimientos de bienes y servicios que valorizados se constituyen en costos. Asimismo, estas se encuentran registrados en el kit de cada actividad presupuestal. Por lo que no existe otros gastos externos en ninguna de las actividades operativas.

En cuanto a la ejecución física del POI modificado por funciones a nivel de la ejecutora se viene ejecutando dos funciones; según la Tabla N°3, se deduce lo siguiente:

- AEI.02.01 Programas de salud oportunos para la población  
Obteniendo como resultado el 77% de ejecución física semestral y presupuestal 25,413,862
- AEI.02.04 Programa de salud mental diferenciado para la población  
Obteniendo como resultado el 78% de ejecución física semestral y presupuestal 633,738
- AEI.02.06 Infraestructura mejorada para las IPRESS de DIRESA-Loreto  
Obteniendo como resultado el 100% de ejecución física semestral y presupuestal 4,269,606
- AEI.02.08 Adecuación cultural de los servicios de salud materno  
Obteniendo como resultado el 100% de ejecución física semestral y presupuestal 532,676



Tabla 3. Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero semestral 2/	Ejecución física 3/		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.02	Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población	3					
AEI.02.01	PROGRAMAS DE SALUD OPORTUNOS PARA LA POBLACIÓN	3	86	15,413,862	77%	2%	50%
AEI.02.06	INFRAESTRUCTURA MEJORADA PARA LAS IPRESS DE DIRESA-LORETO	4	4	4,269,608	100%	0%	50%
AEI.02.04	PROGRAMA DE SALUD MENTAL DIFERENCIADO PARA LA POBLACIÓN	5	12	633,730	78%	0%	56%
AEI.02.08	ADECUACIÓN CULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO NEONATAL PERMANENTE PARA LAS IPRESS	6	2	532,676	100%	0%	50%
	<b>TOTAL</b>		<b>101</b>	<b>30,849,881</b>			

1/ Total de AO/Inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/Inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión que implementa cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran solo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión que implementan cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran solo a las AO que cuentan con meta física anual distinta de cero.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



### 3.4.- Análisis de contribución y pertinencia de las Actividades Operativas a la Implementación de Acción Estratégica Institucional. –

#### 3.4.1.- Análisis de la contribución y pertinencia de las AO, a la implementación de la AEI.-

En el marco de la implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI), en la UE 401 Red de Salud Alto Amazonas, se llevó a cabo un análisis exhaustivo para evaluar la contribución y pertinencia de las Actividades Operativas (AO) en el avance de los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI).

El enfoque de este análisis se centró en comprender como las Actividades Operativas han influido en la implementación exitosa de la Acción Estratégica Institucional y cómo han respondido a desafíos específicos.

#### 3.4.2.- Análisis de correspondencia en el nivel de ejecución del Plan Estratégico y el Plan operativo en torno a la AEI en análisis. -

El Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora 401 Red de Salud Alto Amazonas, se enmarca en el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional 2019-2025 del Gobierno Regional Loreto, que establece objetivos y acciones estratégicas institucionales las cuales cuentan con metas anuales, que deben alcanzarse con la ejecución de las actividades operativas del Plan Operativo Institucional; así mismo considerando las disposiciones establecidas en la "Guía para el Planeamiento Institucional" modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00016-2019-CEPLAN/PCD, que aprueba los lineamientos, normas y procedimientos que orientan los planes institucionales de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico-SINAPLAN.

En la Provincia de Alto Amazonas, la Red de Salud Alto Amazonas, representa la salud en toda la jurisdicción el avance físico es de 51%, y como financiero se trabajó con 30,849,881.

En cuanto a, las metas presupuestarias nos muestran que lo programado se ha cumplido de acuerdo al promedio global de las metas del primer semestre del año 2023, pero en algunos de ellos se necesita poner mayor énfasis y esfuerzo, para llegar a cumplir, lo programado, reflejan un nivel aceptable en el registro del aplicativo CEPLAN presentando el 51%.

**Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado**

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero semestral 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
20	SALUD	101	30,849,881	79 %	1 %	51 %
	TOTAL	101	30,849,881			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/inversión vinculadas a la función del Estado.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/inversión vinculadas a la función del Estado.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



**Tabla N°5:** La Red de Salud Alto Amazonas, es un órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud Loreto, está ubicada en la Provincia de Alto Amazonas, cuya finalidad es brindar atención de salud con énfasis en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, cuenta con 06 distritos de su jurisdicción.

Además, cuenta en la actualidad con 107 Establecimientos de Salud distribuidos en 06 Microrredes de Salud; de los cuales, 03 Establecimientos de Salud del nivel I-4, 13 Establecimientos de Salud del nivel I-3, 03 Establecimientos de Salud del nivel I-2, 85 Establecimientos de Salud del nivel I-1. Además, 02 IPRESS (SAMU y Laboratorio Referencial de Salud Pública.) y 01 Hospital II-2, Santa Gema de Yurimaguas, como Órgano Desconcentrado.

**Tabla 5. Avance de ejecución física del POI Modificado por centro de costos**

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero semestral 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Annual 4/
01.2	UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO Y DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD	3	59 573	67 %	0 %	58 %
01.4	SERVICIO MEDICO DE APOYO SANIT	2	30 535	100 %	0 %	77 %
03.5	OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL DESPACHO	1	453 820	100 %	0 %	50 %
04.7	OFICINA DE ADMINISTRACION DESPACHO	5	4 348 762	100 %	0 %	50 %
06.5	UNIDAD DE PROMOCION A LA SALUD DESPACHO	3	1 121 198	35 %	0 %	17 %
07.2	SALUD AMBIENTAL	14	10 707 908	36 %	2 %	44 %
09.6	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESPACHO	1	70 499	100 %	0 %	50 %
10.10	E.S. TUBERCULOSIS	5	557 233	61 %	0 %	51 %
10.11	E.S. INMUNIZACIONES	5	1 305 410	79 %	0 %	69 %
10.14	E.S. SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ	12	633 738	78 %	0 %	56 %
10.15	E.S. CONTAMINACION CON METALES PESADOS	1	8 333	100 %	0 %	100 %
10.2	E.S. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	11	3 425 110	69 %	0 %	49 %
10.10	E.S. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	9	254 505	88 %	0 %	57 %
10.21	E.S. DISCAPACIDAD	1	0	100 %	0 %	64 %
10.22	UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD DESPACHO	5	1 769 384	63 %	0 %	50 %
10.4	E.S. SALUD OCULAR	2	154 952	100 %	14 %	59 %
10.5	E.S. DAÑOS NO TRANSMISIBLES	2	655 697	100 %	12 %	67 %
10.7	E.S. ENFERMEDADES METABOLICAS	3	1 337 912	72 %	0 %	30 %
10.8	E.S. SALUD BUCAL	2	211 671	72 %	0 %	61 %
10.9	E.S. INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL	5	378 752	93 %	0 %	45 %
11.3	UNIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DESPACHO	1	79 591	100 %	0 %	50 %
12.5	UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA Y SEGUROS DESPACHO	5	3 285 109	75 %	0 %	39 %
	<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>30,849,881</b>			

1/ Total de AO/Inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/Inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Dentro de los centros de costo, hay 09 que no cuentan con presupuesto para los 06 meses restantes, por haber llegado al 100%, representa el 41%, del monto total (22).

Centros de costo que han llegado de 60% a 93%, es un total de 12.

Centros de costo que han llegado a 35%, es un total de 01.



### 3.5.- Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas. -

#### 3.5.1.- Medidas adoptadas por la U.E. para mejorar el desempeño del PEI – POI (En base a las recomendaciones de evaluaciones previas).-

Con el objetivo de lograr las metas planteadas en cada actividad operativa se desarrollaron distintas reuniones en su mayoría de coordinación tanto a nivel interno y también a nivel externo con las distintas entidades que orientan sus actividades a los logros de mejoras en el sector Salud.

A continuación, se dan a conocer algunas de las actividades más importantes que conllevaron al logro de las metas al primer semestre:

- Seguimiento continuo de las Actividades Operativas por Centros de Costo, mediante el Aplicativo CEPLAN v.01, en coordinación permanente con los responsables de las diferentes Estrategias Sanitarias y con el jefe de la Unidad de Presupuesto para los reportes de ejecución presupuestal del Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF y Consulta Amigable.
- Reuniones de coordinación interno periódicas entre las diversas jefaturas y la Dirección Ejecutiva, a fin de hacer seguimiento de la programación de las actividades establecidos en el POI 2023.
- Reuniones del Equipo técnico del Programa Presupuestal liderado por el Director Ejecutivo, responsables de las diferentes Estrategias Sanitarias, jefes de Oficinas, jefes de Unidades
- En el mes de Agosto 2023, se realizaron las Evaluaciones Presenciales de las Actividades de Salud I Semestre 2023, a los Coordinadores de las Estrategias Sanitarias y a los Jefes de la Microrred de Salud Yurimaguas, 09 Centros de Salud.
- En uno de los puntos se comprometen a llegar al 100% en sus actividades operativas físicas y presupuesto, al mes de Diciembre 2023.
- Seguimiento a las diferentes Microrredes y por ende estas a sus establecimientos de Salud a fin de cumplir con las metas trazadas.
- Se brinda asistencia técnica y capacitación constante a los responsables de las diferentes Estrategias Sanitarias, tanto a nivel de la Red, Microred y Establecimientos de Salud.
- Se generaron espacios de coordinación con representantes de la administración de la Red de Salud para impulsar el desarrollo de la ejecución presupuestal, así como garantizar la ejecución de un conjunto de actividades esenciales y priorizadas en la mejora de los procedimientos.
- Implementación de acciones de comunicación, información y sensibilización para garantizar el acceso a los servicios de salud ante el contexto actual.
- Contratación de profesionales de la salud y técnicos para los diferentes establecimientos de salud a fin de dar cumplimiento a las metas programadas. Entre otros.



### 3.6.- Medidas correctivas y preventivas para la implementación anual de la AEI. -

#### 3.6.1.- Medidas correctivas y preventivas que serán necesarias ejecutar en el siguiente periodo a fin de asegurar el nivel de implementación esperado de la AEL.-

Durante el desarrollo de las actividades en el primer semestre se adoptaron medidas para la mejora continua en el marco del cumplimiento de los Objetivos Estratégicos a nivel regional y las Actividades Operativas establecidas en el Plan Operativo de la Red de Salud Alto Amazonas.

- Establecer talleres de asistencia técnica con todos los centros de costos para su correcta Programación de Metas Físicas y presupuestales de las Actividades Operativas, en el Aplicativo CEPLAN Seguimiento.
- Implementar progresivamente el seguimiento y evaluación de las metas físicas y financieras en el marco de lo regulado por el CEPLAN.
- Realizar el control del tiempo en los diferentes procesos administrativos y asistenciales.
- Mejorar el proceso de articulación POI - Cuadro de necesidades - Presupuesto - PAC afin de atender los requerimientos de los bienes y servicios con la finalidad de cumplir con las metas programadas en el POI por los programas presupuestales.
- Asignación presupuestal para la adquisición de equipos e instrumental médico, pues las normas de bioseguridad en torno a la cual se desarrollan las acciones de salud deben ser cumplidas tal como lo especifica el Ministerio de Salud.
- Cubrir la brecha de recurso humano capacitado en los Establecimientos de Salud.
- Agilidad de los procesos logísticos en cuanto a compras de bienes y servicios.
- Debido a la alta rotación del personal a cargo del Aplicativo CEPLAN V.01, esto debido a los cambios de Gestión Administrativa (Cambio de Directores Ejecutivos), al presente año.
- Se viene fortaleciendo las capacitaciones vía Zoom, a los responsables de los Aplicativo CEPLAN V.01,
- Los Centros de costos, realizan el Seguimiento, mas no la reprogramación física y financiera, se olvidan y hay que tenerles que recordar en todo momento.
- Está muy bien para que se levanten las observaciones para las evaluaciones del I Semestre y Evaluación Anual 2023.
- Estoy de acuerdo con el levantamiento de los meses de Enero a Diciembre para ver las observaciones, tanto en lo físico como en lo presupuestal, muy buena medida.
- Los resultados al 50%, son óptimos, debiéndose comprometerse los Coordinadores de las Estrategias Sanitarias, llegar al 100% a Diciembre 2023.
- Capacitaciones permanentes a los responsables de los centros de costos y al personal a cargo del Aplicativo CEPLAN V.01, para el manejo adecuado en el seguimiento, reprogramación física y financiera y la Evaluación Anual 2023.
- Falta de equipos informáticos para el seguimiento del CEPLAN V.01, en la Red de Salud Alto Amazonas.



#### 4.- Anexo. Link del reporte de seguimiento semestral POI 2023.-

- ✓ <https://diredsaa.gob.pe/documentos-de-gestion/>
- Documentos de Gestión en el Web de la Red de Salud Alto Amazonas:
- POI 2023 - Consolidado Adecuado 46'997,768 RSAA,
- PEI GOREL 2019-2024
- INFORME CEPLAN DE EVALUACION ANUAL DEL POI 2022.
- ✓ [https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte\\_transparencia\\_enlaces.aspx?id\\_entidad=14208#.YxEAUxbMLIV](https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=14208#.YxEAUxbMLIV)
- Portal de Transparencia Estándar de la Red de Salud Alto Amazonas
- <http://app.ceplan.gob.pe/POI2023/ingresar.aspx>
- Aplicativo CEPLAN
- ✓ Actas de Evaluación presencial I Semestre 2023 – RSAA, a Coordinadores de Estrategias Sanitarias y a la Microrred de Salud Yurimaguas.
- ✓ Reporte de seguimiento del POI o enlace de publicación en PTE.
- ✓ Cuadros emitidos por el aplicativo CEPLAN:
  - Tabla 1.- Avance de Ejecución del POI Modificado por Actividad Operativa. -
  - Tabla 2.- Plan Operativo Modificado por centros de costos. -
  - Tabla 3.- Avance de Ejecución Física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI. -
  - Tabla 4.- Avance de Ejecución Física del POI Modificado por funciones del Estado.
  - Tabla 5.- Avance de Ejecución Física del POI Modificado por Centro de Costo. -
  - Tabla 6.- Avance de Ejecución Física del POI Modificado por Provincia. -



# REPORTE DE SEGUIMIENTO SEMESTRAL 2023 DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

U.E. 401. 871 SALUD YURIMAGUAS

ACTIVIDAD OPERATIVA	CENTRO DE COSTO	NIVEL DE PRIORIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE AGREGACIÓN	PROG./EJE	EJECUCIÓN												FINANCIERO								
						Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE % ACUMULADO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	AVANCE ACUMULADO							
						50	69	80	125	30	30	384	395,407.14	105,941.68	81,768.46	94,996.25	111,514.65	108,892.98	940,471.96							
AO100087100449 - 4398112 - VIVERIAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES EN LAS AREAS DE RIESGO DE TRANSMISION DE RABIA SILVESTRE	SALUD AMBIENTAL	Muy Alta	VIVERIAS	Acumulado Anual	PROG./EJE	15,900	15,900	15,900	15,900	15,900	15,900	15,900	15,900	15,900	100	305,961.00	305,961.00	305,961.00	305,961.00	305,961.00	305,961.00	305,961.00	305,961.00	305,961.00	305,961.00	1,858,766.00
EJECUTADO	0	50	69	80	125	30	30	384	395,407.14	105,941.68	81,768.46	94,996.25	111,514.65	108,892.98	940,471.96											
AO100087100358 - 3330802 - ASISTENCIA TECNICA EN TRATAMIENTO DEL AGUA EN CENTROS POBLADOS SIN SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA	SALUD AMBIENTAL	Muy Alta	PERSONA CAPACITADA	Acumulado Anual	PROG./EJE	13	13	13	13	13	13	13	13	13	100	191,244.44	306,692.95	392,407.34	708,474.95	404,058.18	224,485.52	3,187,963.38				
EJECUTADO	0	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	100											
AO100087100262 - 5005140 - COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	SERVICIO MEDICO DE APOYO SANJU	Muy Alta	ATENCIÓN	Acumulado Anual	PROG./EJE	250	250	250	250	250	250	250	250	250	100	187	167	167	167	167	167	167	167	1,002.00		
EJECUTADO	0	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	100											
AO100087100367 - 20210008710179	SALUD AMBIENTAL	Muy Alta	ATENCIÓN	Acumulado Anual	PROG./EJE	438	438	180	183	224	244	1,575.00	0	1,954.50	0	0	0	0	0	0	0	0	40.5	1,995.00		
EJECUTADO	0	438	438	180	183	224	244	1,575.00																		
AO100087100411 - 5005139 - ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	SERVICIO MEDICO DE APOYO SANJU	Muy Alta	PERSONA	Acumulado Anual	PROG./EJE	12	12	12	12	12	12	12	12	12	100	1,214.00	1,214.00	1,214.00	2,834.00	2,834.00	2,834.00	2,834.00	2,834.00	12,144.00		
EJECUTADO	0	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	100											
AO100087100434 - SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	SALUD AMBIENTAL	Muy Alta	INFORME	No Acumulado	PROG./EJE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1,170,757.00	1,170,757.00	1,170,757.00	1,170,757.00	1,170,757.00	1,170,757.00	1,170,757.00	1,170,757.00	7,026,542.00		
EJECUTADO	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100											
AO100087100435 - 5005585 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UNIDAD DE GESTION DE RIESGO Y DEGRADACION Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD	Muy Alta	DOCUMENTO TECNICO	No Acumulado	PROG./EJE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,817.00	1,817.00	1,817.00	1,817.00	1,817.00	1,817.00	1,817.00	1,817.00	13,902.00		
EJECUTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
AO100087100087 - 0102 - META - 000011 0001479 VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS	SALUD AMBIENTAL	Muy Alta	ACCION	Acumulado Anual	PROG./EJE	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100	25,117.00	25,117.00	25,117.00	25,117.00	25,117.00	25,117.00	25,117.00	25,117.00	100,708.00		
EJECUTADO	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100											







*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).

### MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 LA CARRETERA

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud La Carretera:

#### ❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renuncias de los profesionales de la salud.
- Cambiaron a su digitador y eso se ve reflejado en la baja de sus indicadores.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### ETAPA DE VIDA NIÑO

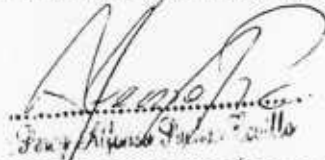
- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (31%)
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (5%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (34%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (41%)
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (20%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (18%).

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

**SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES**

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (30%)
  - Proporción de gestantes con 6 APN (29%)
  - Parto institucional (89%)
  - Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (44%)
- **PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**
- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH. (45%)
  - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (34%)
- **PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**
- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (100%)
- **NO TRANSMISIBLES**
- Población con Hipertensión arterial recibe tratamiento (7%)
  - De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (13%)
  - Población con Diabetes Mellitus recibe tratamiento (12%)
  - Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (23%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud La Carretera, en señal de conformidad



C.D. PERCY ALFONSO PACHAS CCOILLO  
JEFE C.S. LA CARRETERA

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).

### MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 INDEPENDENCIA

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud Independencia:

#### ❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renuncias de los profesionales de la salud.
- Cambiaron a su digitador y eso se ve reflejado en la baja de sus indicadores.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### ETAPA DE VIDA NIÑO.

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (28%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (41%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (32%)
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (20%)
- Proporción de IRAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (2%)
- Proporción de EDAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (5%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (65%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro (15%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

#### **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES**

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (46%)
- Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (53%)
- Proporción de gestantes con 6 APN (49%)
- Parto institucional (56%)
- Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (61%)

#### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**

- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH (111)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (29%)

#### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**

- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (84%)

#### **NO TRANSMISIBLES**

- Población con Hipertensión arterial recibe tratamiento (114%)
- De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (31%)
- Población con Diabetes Mellitus recibe tratamiento (105%)
- Porcentaje de Población Adulto Mayor con Valoración Clínica (VACAM) (15%)
- Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (3%)
- Atención de niños de 6 meses a 11 años con 2da aplicación de Flúor Gel y Flúor Barniz (42%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud Independencia en señal de conformidad

Gobierno Regional de Loreto  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO  
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS  
CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA

M.C. JHOSELYN J. SANCHEZ COTRINA  
GERENCIA

MC. JHOSELYN JUDIT COTRINA  
JEFE C.S. INDEPENDENCIA

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).

### MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 NATIVIDAD

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud Natividad:

#### ❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renuncias de los profesionales de la salud.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### ETAPA DE VIDA NIÑO.

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (40%)
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (2%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (35%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (47%)
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (44)
- Proporción de EDAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (1%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (112%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro (16%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

#### SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (33)
- Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (42)
- Proporción de gestantes con 6 APN (32)
- Parto institucional (46)
- Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (36)

#### PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER

- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH (18)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (26)

#### PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (105%)

#### NO TRANSMISIBLES

- De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (19%)
- Porcentaje de Población Adulto Mayor con Valoración Clínica (VACAM) (55%)
- Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (6%)
- Atención de niños de 6 meses a 11 años con 2da aplicación de Flúor Gel y Flúor Barniz (50%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud Natividad en señal de conformidad



MINISTERIO DE SALUD  
RED DE SALUD DE ALTO AMAZONAS  
C-S-1-3 NATIVIDAD  
JEFATURA  
Obst. JESSICA GARCIA GARCIA  
C.O.P. 16342  
OBST. JESSICA GARCIA GARCIA  
C.S. NATIVIDAD

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).

### MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 LA LOMA

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud La Loma:

#### ❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renuncias de los profesionales de la salud.
- Cambiaron a su digitador y eso se ve reflejado en la baja de sus indicadores.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### ETAPA DE VIDA NIÑO.

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (45%)
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (54%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (21%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (38%)
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (30%)
- Proporción de EDAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (4%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (34%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro (13%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

#### **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES**

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (40%)
- Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (39%)
- Proporción de gestantes con 6 APN (35%)
- Parto institucional (43%)
- Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (104%)

#### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**

- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH. (29%)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino. (33%)

#### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**

- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (97%)

#### **NO TRANSMISIBLES**

- Población con Hipertensión arterial recibe tratamiento (360%)
- De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (21%)
- Población con Diabetes Mellitus recibe tratamiento (369%)
- Porcentaje de Población Adulto Mayor con Valoración Clínica (VACAM) (14%)
- Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (7%)
- Atención de niños de 6 meses a 11 años con 2da aplicación de Flúor Gel y Flúor Barniz (62%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud La Loma en señal de conformidad

MINISTERIO DE SALUD  
CAROL E. LOPEZ RIOS  
MC. JOSELYN MADELEYNE BECERRA ANAYA  
C.S. LA LOMA

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## **ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).**

### **MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 CMI AGUAMIRO**

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud Centro Materno Infantil AGUAMIRO:

#### **❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:**

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renunciadas de los profesionales de la salud.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### **ETAPA DE VIDA NIÑO.**

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (32%)
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (2%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (20%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (26%)
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (18%)
- Proporción de IRAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (5%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (10%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro (3%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

**SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES**

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (16%)
- Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (24%)
- Proporción de gestantes con 6 APN (72%)
- Parto institucional (43%)
- Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (72%)

**PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**

- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH (54%)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (40%)

**PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**

- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (93%)

**NO TRANSMISIBLES**

- Población con Hipertensión arterial recibe tratamiento (61%)
- De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (43%)
- Población con Diabetes Mellitus recibe tratamiento (73%)
- Porcentaje de Población Adulto Mayor con Valoración Clínica (VACAM) (14%)
- Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (42%)
- Atención de niños de 6 meses a 11 años con 2da aplicación de Flúor Gel y Flúor Barniz (48%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud CMI AGUAMIRO, en señal de conformidad

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO  
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD DE ALTO AMAZONAS

C.D. ANTONIO P. GALLEGOS PILLACA  
GERENTE AC/AS AGUAMIRO

C.D. ANTONIO PELAGIO GALLEGOS PILLACA  
C.S. CMI AGUAMIRO

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## **ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).**

### **MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 SANTA MARIA**

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud Santa María:

#### **❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:**

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renunciadas de los profesionales de la salud.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### **ETAPA DE VIDA NIÑO.**

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (13%)
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (36%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (21%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (6%)
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (21%)
- Proporción de EDAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (2%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (28%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro (5%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

#### **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES**

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (87%)
- Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (42%)
- Proporción de gestantes con 6 APN (27%)
- Parto institucional (103%)
- Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (47%)

#### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**

- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH (54%)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (38%)

#### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**

- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (86%)

#### **NO TRANSMISIBLES**

- De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (%)86
- Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (82%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud Santa María, en señal de conformidad



**OBST. ROLIN MACEDO SOBERON**  
**C.S. SANTA MARIA**

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).

### MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 GRAU

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud Grau:

#### ❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renuncias de los profesionales de la salud.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### ETAPA DE VIDA NIÑO.-

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (4%).
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (1%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (12%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (4%).
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (7%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (13%)

#### SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES. -

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (58%)
- Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (48%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

- Proporción de gestantes con 6 APN (37%)
- Parto institucional (34%)
- Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (122%)

**PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**

- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH. (75%)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (63%)


**PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**

- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (75%)

**NO TRANSMISIBLES**

- De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (75%)
- Población con Diabetes Mellitus recibe tratamiento (33%)
- Porcentaje de Población Adulto Mayor con Valoración Clínica (VACAM) (11%)
- Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (107%)
- Atención de niños de 6 meses a 11 años con 2da aplicación de Flúor Gel y Flúor Barniz (42%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud Grau en señal de conformidad



-----  
C.D. FRANCESC STEEVE MICHAEL HUAMAN PANDURO  
JEFE C.S. GRAU

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).

### MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-3 MUNICHIS

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud Munichis:

#### ❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- No cuenta con profesional de enfermería en el puesto de salud Nuevo Arica.
- Cuando se le hace llamado al SAMU no llega con profesional Medico.
- El Centro de Salud Munichis realiza su trabajo como 1-4,
- Falta coberturar gestantes.
- Mejorar en sus indicadores.
- Pacientes no acuden a sus controles por barreras geográficas.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renunciadas de los profesionales de la salud.
- Cambiaron a su digitador y eso se ve reflejado en la baja de sus indicadores.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### ETAPA DE VIDA NIÑO.

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE (45%)
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (37%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (285%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (18%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (22%)
- Proporción de IRAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (1%)
- Proporción de EDAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (2%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (74%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro (9%)

**SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES**

- Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (46%)
- Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (57%)
- Proporción de gestantes con 6 APN (44%)
- Parto institucional (36%)
- Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (69%)

**PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**

- Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH (8%)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (28%)

**PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**

- Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (71%)

**NO TRANSMISIBLES**

- Población con Hipertensión arterial recibe tratamiento (30%)
- De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (87%)
- Población con Diabetes Mellitus recibe tratamiento (67%)
- Porcentaje de Población Adulto Mayor con Valoración Clínica (VACAM) (467%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud Munichis en señal de conformidad



Llaneth Paredes Urrelo  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
N.º 12.345.678  
**LIC. ENF. LLANETH PAREDES URRELO**  
C.S. MUNICHIS

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

## ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD, I SEMESTRE (ENERO – JUNIO 2023).

### MICRORRED DE SALUD YURIMAGUAS IPRESS I-4 PAMPA HERMOSA

En la Ciudad de Yurimaguas, con fecha 18 de agosto del 2023, siendo las 8 am, reunidos en el Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas, la Sub Dirección Ejecutiva, MC Angel CONGA HUMAREDA, la Unidad de Planeamiento Institucional y Organización Lic. Adm. Janeth Evelin OLIVEIRA ACHING y el Sr. Manuel TORRES RODRÍGUEZ, Jefe del UAIS Obst. Tito VARGAS RODRÍGUEZ, Coordinadora de las Estrategias Sanitarias, Jefes de los Centros de Salud - Microrred de Salud Yurimaguas, se realiza la Evaluación de Actividades I Semestre (Enero-Junio 2023), encontrándose los siguientes detalles en el Centro de Salud Pampa Hermosa:

#### ❖ PROBLEMAS ENCONTRADOS EN LA GESTIÓN:

- Comprometerse a Mejorar en sus indicadores, en los seis últimos meses.
- El barrido de vacunación se tiene que lograr al 100%.
- Falta de profesional médicos, Lic. enfermería.
- Inadecuado registro y sub registro de HIS, en atenciones.
- Falta de seguimiento en las actividades presupuestales de salud.
- Presupuesto insuficiente, para mantenimiento de equipos informáticos y equipos médicos.
- Rotaciones y renuncias de los profesionales de la salud.
- Cambiaron a su digitador y eso se ve reflejado en la baja de sus indicadores.
- Barreras culturales, que dificultan el accionar del personal de salud.
- No se estaba haciendo la codificación a recién nacidos a visitas domiciliarias.
- Realizar cruce de información con las Estrategias sanitarias sobre sus metas anuales y seguimiento.
- No se presento a la evaluación el Gerente del ACLAS Pampa Hermosa
- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

#### • ETAPA DE VIDA NIÑO

- Recién nacidos con 4 controles de CREDE. (23)
- Recién Nacidos con visita domiciliaria (1%)
- Menores de 36 meses con Crecimiento y Desarrollo completo de acuerdo a su edad (28%)
- Menores de 12 meses con vacuna completa para su edad (15%)
- Niños y Niñas de 4 años con vacuna completa (17%)
- Proporción de EDAS COMPLICADAS en niños menores de 5 años (2%)
- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con suplementos de Hierro y otros micronutrientes (18%)

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"*

- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses con diagnóstico de anemia, que culminan su tratamiento de hierro (1%)
- **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA/GESTANTES**
  - Cobertura de parejas protegidas por métodos modernos (53%)
  - Proporción de gestantes que inician su 1era APN en el I TRIM (36%)
  - Proporción de gestantes con 6 APN (32%)
  - Parto institucional (55%)
  - Cobertura de suplementación en adolescentes mujeres de 12 a 17 años (106%)
- **PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y HEPATITIS B - CANCER**
  - Porcentaje de Población Masculina de 18 - 59 años Tamizados para VIH. (30%)
  - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con despistaje de Cáncer de cuello uterino (39%)
- **PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS**
  - Proporción de Sintomáticos Respiratorios Frotis Positivo (150%)
- **NO TRANSMISIBLES**
  - De 5 años a más con Valoración clínica de factor de riesgo (32%)
  - Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos (7%)

Siendo las 15.15 p.m, firma el Jefe de Salud Pampa Hermosa en señal de conformidad

GOBIERNO REGIONAL DE LÓRETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LÓRETO  
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS  
  
LIC. ADM. OLIVEIRA ACHING J. EVELIN  
UNIDAD DE PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL Y ORGANIZACIÓN OPE

Lic. Enf. MAX ALEXANDER EURIBE MORON  
GERENTE ACLAS PAMPA HERMOSA



**ACTA DE EVALUACION PRESENCIAL DE ACTIVIDADES DE SALUD  
AL I SEMESTRE.  
(ENERO-JUNIO 2023)  
RED DE SALUD DE ALTO AMAZONAS.**

En la Ciudad de Yurimaguas, a los días 17 de agosto del 2023, en las instalaciones del Auditorio de la Red de Salud de Alto Amazonas y al término de la Evaluación de Actividades al I Semestre Enero – Junio del 2023, **los participantes (coordinadores) de las Estrategias Sanitarias y Unidades del sector Salud, Unidad Ejecutora 401 Salud Yurimaguas.**

- MC. Abdiel Estanislao AREVALO SAAVEDRA – Director Ejecutivo RSAA
- Obst. Nery TORRES – Coord. Regional Etapa de Vida Adolescente.
- Lic. Enf. Fiorella PEREZ - Coord. Regional E.S. EDAS - IRAS.
- Lic. Adm. Evelin OLIVEIRA ACHING – Jefe de Planeamiento Institucional y Organización de la RSAA.
- Sr. Manuel Leopoldo TORRES RODRIGUEZ – Asistente UPIO.
- Unidad de Atención Integral de Salud/Coord. De Convenio Fed = Obst. Tito Vargas Rodríguez.
- Unidad de Servicios de Salud – Lic. Dora FERREYROS PINEDO.
- Unidad de Medicamentos – QF. Olga ADRIANZEN JIMENEZ
- Coord. E.S. Programa Presupuestal Orientado al Resultado del Desarrollo Infantil - PPOR DIT = Lic. Keylla Amaral Vela.
- Responsable del Cumplimiento de Indicadores = Lic. Lupe Flores Rengifo.
- Coord. Salud Bucal = C.D. Cesar Rojas Isuiza.
- Coord. Metaxénicas = Ing. Roger Ríos Mendoza.
- Coord. E.S. Cáncer = Obst. Densith Flores Torres.
- Coord. Zoonosis = Ing. Washinton Rengifo Chota
- Coord. E.S. TBC – LEPRO – Rehabilitación basada en la comunidad = Tec. Enf. Jorge Domínguez Sobrino.
- Coord. E.S. Daños No Transmisibles = M.C Erika Nelly Montoya Vega.
- Coord. E.S. VIH – SIDA = Obst. Lidsay Rojas Macedo.
- Coord. E.S. Inmunizaciones = Lic. Enf. Loyda Marín Soto Castell.
- Coord. E.S. Calidad = Lic. Enf. Celestino Jesús Sánchez López.
- Coord. E.S. Salud Ocular y Prevención de la Ceguera = Lic. Enf. Guiovvanna Hora Salett.
- Coord. E.S. Salud Sexual y Reproductiva = Obst. Adelina Cuellar Llanos.
- Coord. E.S. Metales Pesados = Obst. Tito Vargas Rodríguez.
- Coord. Salud Mental = Psicol. Esther Asipali Rojas.
- Coord. Sistema de Referencia y Contrareferencia (SIS) = Dean SALDAÑA HIDALGO

Los Coordinadores de las Estrategias Sanitarias y el Jefes de Unidad llegan a los siguientes acuerdos y compromisos:

SALUD MENTAL. -

- Reprogramar las metas anuales en las actividades presupuestales (PPR).

- Falta de capacitación en Agentes Comunitarios y Líderes adolescentes.

#### ETAPA VIDA NIÑO.-

- RECIEN NACIDOS CON VISITA DOMICILIARIA.- En las actividades de esta Estrategia, existen problemas en el registro, mucho sub registro y falta de codificación, variedad del registro, falta poner el (PR), paciente recuperado.
- MENORES DE 36 MESES CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO COMPLETO DE ACUERDO A SU EDAD.- Existe demanda de actividades, todos los HIS, deben ser procesados en tiempo real.
- MENORES DE 12 MESES CON VACUNA COMPLETA PARA SU EDAD.- Existe menor cobertura en vacunación BCG, no registran en el Hospital y en Yurimaguas ciudad.
- NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS CON VACUNA COMPLETA.- Realizar barridos de vacunación en la ciudad de Yurimaguas.
- PORCENTAJE DE NIÑOS/AS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTOS DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES.- Mala codificación de suplemento de vitamina A, Modificar el Padrón Nominal y depurar.
- PORCENTAJE DE NIÑOS/AS MENORES DE 36 MESES CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA, QUE CULMINAN SU TRATAMIENTO DE HIERRO.- Existe variedad en el registro, falta poner (PR), Paciente recuperado.

#### TBC.-

- PROPORCIÓN DE ABANDONO A TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSIS DE TB SENSIBLE.- Solicitar a la GERESA, revisar las formulas de la estrategia sanitaria.

#### SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.-

- COBERTURA DE PAREJAS PROTEGIDAS POR MÉTODOS MODERNOS.- Baja cobertura, no se capta pacientes nuevos.
- PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE INICIAN SU 1ERA APN EN EL I TRIM.- Indicador si llega al 50% en su meta.
- PROPORCIÓN DE GESTANTES CON 6 APN.- Las mujeres que se encuentra en las Comunidades indígenas, llegan tardíamente al control prenatal Distrito de Balsapuerto. Coberturas aceptables
- PARTO INSTITUCIONAL.- Coberturas aceptables, en algunas IPRESS, se reprogramara la meta.
- Las claves de atención de emergencias obstétricas, fueron modificados sacando de la clave roja la poligelina
- El suplemento de sulfato ferroso más ácido fólico, en Adolescente Mujeres es responsabilidad de todo el personal de las IPRESS. Adolescente Mujer que llegue al establecimiento deberá ser derivada a Obstetricia.

#### NO TRANSMISIBLES.-

  
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Dr. TITO VARGAS RODRIGUEZ  
Unidad de Atención Integral de Salud

- POBLACION CON HIPERTENSION ARTERIAL RECIBE TRATAMIENTO .- Esta actividad es exclusiva de un profesional médico, existiendo rotación en personal Médico Serums, así mismo falta de registro.
- DE 5 AÑOS A MÁS CON VALORACION CLINICA DE FACTOR DE RIESGO.- Esta valoración es para niños de 5 años a más, tiene baja cobertura, el C.S. Lagunas, tiene baja cobertura por no tener médicos a disposición, se solicita reprogramar las metas anuales.
- POBLACION CON DIABETES MELLITUS RECIBE TRATAMIENTO.- Falta de registro en Diabetes, falta de recursos humanos, C.S. Lagunas y Shucushyacu baja producción.
- PORCENTAJE DE POBLACIÓN ADULTO MAYOR CON VALORACIÓN CLÍNICA (VACAM).- Se evalúa al adulto mayor, baja producción.
- EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS.- Actividad para niños de 06 a 11 años, falta de médicos se trabaja en un 25% de la población asignada, baja producción.
- ATENCION DE NIÑOS DE 6 MESES A 11 AÑOS CON 2DA APLICACIÓN DE FLUOR GEL Y FLUOR BARNIZ.- Esta conforme con el 49%, haciendo una proyección con fluor no contamos con este elemento para Diciembre, así mismo no están digitando los FUAS, al mismo tiempo lo derivan al SIS.

#### CANCER.-

- PORCENTAJE DE MUJERES DE 25 A 64 AÑOS CON DESPISTAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO.- Cuenta con una cobertura regular de 33%, en Papanicolau, C.S. Natividad, su producción es muy baja, virus de papiloma humano, pruebas moleculares.

#### CALIDAD.-

- CUENTA CON EL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD APROBADO (CATEGORIAS I-3, I-4).- Se realizaron Auditorias Clínicas en muertes maternas.
- CUENTA CON PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EXTERNO – PAUS – SUSALUD (I-4).- En la Provincia de Alto Amazonas, contamos con 03 EESS I-4, no corresponde para establecimientos de salud I-3
- CUENTA CON EL LIBRO DE RECLAMACIONES (A PARTIR DE CATEGORÍA I-1 Y SMA).- Libro de reclamaciones, es por ley a nivel nacional.

#### COMPROMISOS.-

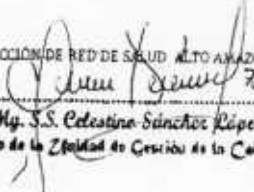
1. Servicio de Salud solicitará a la Unidad de Recursos Humanos, sobre las plazas a cubrir de Médicos, Enfermeros y Obstetras con su respectiva modalidad de contrato.
2. La Unidad de Estadística deberá remitir la producción del personal asistencial a la Unidad de Servicio UAIS y a los Jefes de Establecimientos de Salud.
3. Todos los informes de monitoreo, seguimiento y supervisión que se realiza en las IPRESS en caso de encontrar irregularidades se emitirán a las oficinas correspondientes para sus respectivas medidas correctivas, esperando que se cumpla.
4. La brigada de atención integral que es financiada por el SIS deberá monitorizar la digitación de la producción de cada intervención que realizan tanto en el sistema SIS y HIS.

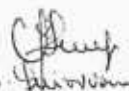



5. Servicio de salud deberá coordinar con las áreas correspondientes referente a las brigadas de atención integrales de salud, con la finalidad de mejorar las intervenciones y cumplimiento de indicadores.
6. Se debe evaluar la producción de los digitadores de HIS y SIS, con la finalidad de tomar decisiones de su continuidad en el trabajo.
7. La Unidad de Seguros en coordinación con Farmacia de la Red, hará un monitoreo a las IPRESS que reportan mayor consumo de medicamentos versus producción baja, con la finalidad de verificar el consumo real.
8. La Unidad de Estadística e Informática, entregara el Reporte 40 a diario, día a día, así misma vera la producción de actividades por nombre, de cada establecimiento de salud.
9. Los Informes remitidos por las distintas supervisiones a los establecimientos de salud, deberán de aplicar sanción al personal asistencial que no cumplan con las tareas encomendadas y que no están laborando en su establecimiento de salud.
10. Realizar seguimiento de acuerdo al Plan de Actividades de salud, solicitadas por las Estrategias sanitarias.
11. Verificar que todas las Atenciones Primarias de salud, realizadas en los Distritos de la Provincia, deberán repercutir en las metas y avances del Indicador, en forma favorable.
12. Modificar los indicadores de Gestión de la Calidad.

Siendo las 13.40 pm, del presente día, suscriben la presente acta con la participación de todos los integrantes (Coordinadores) de la Evaluación de Actividades al I Semestre Enero - Junio del 2023.

  
 Lic. Adm. José Luis Rodríguez Ríos  
 CLAD: 26631  
 Rep. Presupuesto de Medicamentos,  
 Insumos y Drogas

  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS  
 M. S. Celestina Sánchez Ríos  
 Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad

  
 Lic. Nut. Luis Alberto Ruiz Vasquez  
 C.N.P. N° 4388  
 COORDINADOR ESANS - DKSAA

  
 GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS  
 Lic. ENF. LEADER MORI GOMEZ  
 COORDINADOR IPRESS

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

LIC. NUT. LUIS ALBERTO RUIZ VASQUEZ  
 C.N.P. N° 4388  
 COORDINADOR ESANS - DKSAA

DEAN L. SALDANA HIDALGO  
 RESP. DEL SISTEMA REFCON  
 URCS - DKSAA

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS  
 LIC. ENF. LITDA MARINA SOTO CASTEL DE REYNA  
 C.E.P. N° 35792  
 COORDINADORA ESNI - DSRAA

ENF. KEYLLA AMARAL VELA DE RIVALLES  
 C.E.P. N° 38015  
 COORDINADORA PPOR DIT - CREDE  
 RESP. COMP. EDA e IRA

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

Obstetra Lindsay Jodie Rojas Macedo  
 C.O.P. 18698

LIC. ENF. CORA DIGNA FERREYROS PINEDO  
 JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD  
 C.E.P. 37136

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

ING. ROGER RIOS MENDOZA  
 COORD. ESTRATEGIA SANITARIA  
 META YENICA Y OTVS

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

Obst. DENSIITH FLORES TORRES  
 COORD. DE LA S DEL PROG. ESTRATEGICO  
 DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CANCER

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

TEC. ENF. JORGE DOMINGUEZ BOSSINO  
 COORD. ESTRATEGIA SANITARIA  
 PREVENCIÓN Y CONTROL DE TBC - LEPTA

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

DR. ADELINA CUELLAR LLANOS  
 C.O.P. 38661  
 COORD. ESTRATEGIA SANITARIA Y REPRODUCTIVA

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

DR. ERIKA N. MONTOTOYA VEGA  
 C.M.P. 41222  
 COORD. SANEAMIENTO TRANSMISIBLES









**Tabla 2. Plan Operativo Modificado por centros de costos**

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 1/	
		N° AO	Financiamiento
01.2	UNIDAD DE GESTION DE RIESGO Y DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD	3	79,717
01.4	SERVICIO MEDICO DE APOYO SAMU	2	31,148
03.5	OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL DESPACHO	1	2,062,346
04.7	OFICINA DE ADMINISTRACION DESPACHO	5	8,119,182
06.5	UNIDAD DE PROMOCION A LA SALUD DESPACHO	3	1,993,941
07.2	SALUD AMBIENTAL	14	20,876,920
09.6	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESPACHO	1	343,242
10.10	E.S. TUBERCULOSIS	5	691,095
10.11	E.S. INMUNIZACIONES	5	3,026,248
10.14	E.S. SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ	12	1,242,066
10.15	E.S. CONTAMINACION CON METALES PESADOS	1	13,000
10.2	E.S. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	11	4,941,377
10.20	E.S. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	9	362,129
10.21	E.S. DISCAPACIDAD	1	8,089
10.22	UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DESPACHO	8	4,695,119
10.4	E.S. SALUD OCULAR	2	189,063
10.5	E.S. DAÑOS NO TRANSMISIBLES	2	1,286,440
10.7	E.S. ENFERMEDADES METAXENICAS	3	2,583,200
10.8	E.S. SALUD BUCAL	2	372,233
10.9	E.S. INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL	5	470,240
11.3	UNIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DESPACHO	1	303,011
12.5	UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA Y SEGUROS DESPACHO	5	3,978,219
	<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>57,668,025</b>

Nota: El Monto financiero total es la suma de la programación financiera anual de las AO.

1/ Se consideran al grupo de AO e inversión activas y que cuentan con meta física anual mayor a cero, hasta el momento del inicio del módulo de evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

**Tabla 3. Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI**

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero semestral 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.02	Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población.	3					
AEI.02.01	PROGRAMAS DE SALUD OPORTUNOS PARA LA POBLACIÓN.	3	83	25,413,862	77 %	1 %	50 %
AEI.02.06	INFRAESTRUCTURA MEJORADA PARA LAS IPRESS DE DIRESA-LORETO	4	4	4,269,606	100 %	0 %	50 %
AEI.02.04	PROGRAMA DE SALUD MENTAL DIFERENCIADO PARA LA POBLACIÓN	5	12	633,738	78 %	0 %	56 %
AEI.02.08	ADECUACIÓN CULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO NEONATAL PERMANENTE PARA LAS IPRESS.	6	2	532,675	100 %	0 %	50 %
	<b>TOTAL</b>		<b>101</b>	<b>30,849,881</b>			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión que implementa cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión que implementan cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual distinta de cero.

**Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.**



**Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado**

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero semestral 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
20	SALUD	101	30,849,881	79 %	1 %	51 %
	<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>30,849,881</b>			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/inversión vinculadas a la función del Estado.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/inversión vinculadas a la función del Estado.

**Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.**

**Tabla 5. Avance de ejecución física del POI Modificado por centro de costos**

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero semestral 2/	Ejecución Física 4/		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
01.2	UNIDAD DE GESTION DE RIESGO Y DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD	3	59,573	67 %	0 %	58 %
01.4	SERVICIO MEDICO DE APOYO SAMU	2	30,535	100 %	0 %	77 %
03.5	OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL DESPACHO	1	453,520	100 %	0 %	50 %
04.7	OFICINA DE ADMINISTRACION DESPACHO	5	4,348,762	100 %	0 %	50 %
06.5	UNIDAD DE PROMOCION A LA SALUD DESPACHO	3	1,121,198	35 %	0 %	17 %
07.2	SALUD AMBIENTAL	14	10,707,906	86 %	2 %	44 %
09.6	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESPACHO	1	70,499	100 %	0 %	50 %
10.10	E.S. TUBERCULOSIS	5	557,233	61 %	0 %	31 %
10.11	E.S. INMUNIZACIONES	5	1,305,410	79 %	0 %	69 %
10.14	E.S. SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ	12	633,738	78 %	0 %	56 %
10.15	E.S. CONTAMINACION CON METALES PESADOS	1	8,333	100 %	0 %	100 %
10.2	E.S. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	11	3,425,110	69 %	0 %	49 %
10.20	E.S. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	9	254,505	83 %	0 %	57 %
10.21	E.S. DISCAPACIDAD	1	0	100 %	0 %	64 %
10.22	UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DESPACHO	8	1,769,864	63 %	0 %	50 %
10.4	E.S. SALUD OCULAR	2	154,962	100 %	24 %	89 %
10.5	E.S. DAÑOS NO TRANSMISIBLES	2	655,697	100 %	12 %	67 %
10.7	E.S. ENFERMEDADES METAXENICAS	3	1,337,911	72 %	0 %	30 %
10.8	E.S. SALUD BUCAL	2	211,671	72 %	0 %	61 %
10.9	E.S. INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL	5	378,752	93 %	0 %	45 %
11.3	UNIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DESPACHO	1	79,591	100 %	0 %	50 %
12.5	UNIDAD DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA Y SEGUROS DESPACHO	5	3,285,109	75 %	0 %	39 %
	<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>30,849,881</b>			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

**Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado**

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero semestral 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
20	SALUD	101	30,849,881	79 %	1 %	51 %
	<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>30,849,881</b>			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.

**Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.**