



## RESOLUCION DIRECTORAL

Callao, 02 de OCTUBRE de 2014

Visto, el Informe N° 037-2014-GRC/DIRESA/OEPE/UP, emitido por la Jefa de la Unidad de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección Regional de Salud Callao; y el Memorando N° 438-2014-GRC/DIRESA/OEPE de fecha 26 de setiembre de 2014, emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

### CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 4º del Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece sobre el Sector Salud que; el Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el Numeral 71.3 del Artículo 71º del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, señala que "Los Planes Operativos Institucionales reflejan las Metas Presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las Metas Presupuestarias establecidas para dicho periodo, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica;

Que, el Artículo 5º de la Ley N° 27867 - Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, norma que la misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región;

Que, la Ordenanza Regional N° 000026-2012, de fecha 06 de julio de 2012, aprueba la Modificación del Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud del Callao del Gobierno Regional del Callao, está en su Artículo 2º señala que, la Dirección Regional de Salud del Callao, depende técnica y administrativamente de la Gerencia General Regional del Gobierno Regional del Callao;

Que, del mismo modo, el literal c) del Artículo 10º, del acotado Reglamento, señala que, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección Regional de Salud del Callao, es la encargada de efectuar el Diagnóstico Situacional, Identificar y Proponer los Objetivos, Metas y Estrategias de corto, mediano y largo plazo, formular el Plan Estratégico y Plan Operativo de la Dirección de Salud y evaluar sus resultados;

Que, con Resolución Directoral N° 019-2011-GRC/GRS/DIRESA/DG, de fecha 12 de enero de 2011, se aprobó la "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual de la Dirección Regional de Salud Callao y de sus Órganos Desconcentrados";

Que, mediante Resolución Directoral N° 123-2014-GRC/DIRESA/DG de fecha 31 de enero de 2014, se aprobó el Plan Operativo Anual 2014 de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Que, para la elaboración de la Reprogramación del Plan Operativo Anual, se ha tomado de referencia la Directiva Administrativa N° 192-2013-MINSA-OGPP V.02, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Ministerio de Salud";



aprobada con Resolución Ministerial N° 264-2013-MINSA de fecha 13 de mayo de 2013;

Que, en ese sentido, y en el marco de sus competencias, la Jefa de la Unidad de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través del Informe N° 037-2014-GRC-DIRESA-OEPE/UP de fecha 26 de setiembre de 2014, sugirió que en reunión de trabajo con los Directores de las Unidades Orgánicas de DIRESA Callao, socializar y ratificar la Reprogramación de Actividades Operativas Articuladas a la Estructura Funcional, para luego a través del acto resolutivo correspondiente, aprobar la Reprogramación del "Plan Operativo Anual 2014 de la DIRESA Callao" y elevar a la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Presupuestal del Gobierno Regional del Callao; con el objetivo de fortalecer el acceso a una atención integral de salud de calidad priorizando la población vulnerable y promoviendo la participación de la comunidad organizada y otros sectores, en el ámbito del Gobierno Regional del Callao;

Que, por consiguiente, corresponde aprobar mediante el acto resolutivo respectivo, la Reprogramación de las Actividades del Plan Operativo Anual para el año 2014, a efectos de sustentar los cambios y modificaciones propuestas, detallando los mismos y acompañado de la Matriz N° 3-R (Reprogramación de Actividades Operativas Articuladas a la Estructura Funcional);

Estando a lo propuesto por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección Regional del Salud del Callao;

Con el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Director de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General (e) de la Dirección Regional de Salud Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000310-2014;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Apruébase la Reprogramación del "Plan Operativo Anual 2014 de la Dirección Regional de Salud del Callao", que consta de 136 páginas, el cual se encuentra debidamente firmado y forma parte integrante de la presente Resolución.-----

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Notifícase la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.-----

**ARTÍCULO TERCERO.-** Dispóngase que la Oficina de Comunicaciones publique la presente resolución en el portal institucional de la página Web de la Dirección Regional de Salud del Callao.-----

**Regístrese y comuníquese.**



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dr. JAIME ERNESTO CHAVEZ HERRERA  
Director General (e)  
C.M. N° 25866



1012 R.



G. VIDAL B.

# REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2014

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO



**DIRESA** Callao

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	2
I. GENERALIDADES	
1. VISIÓN.....	3
2. MISIÓN.....	3
3. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES .....	4
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	8
III. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO.....	59
IV. REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES.....	101
ANEXOS.....	132



J. CHAVEZ H.

## PRESENTACION

El Plan Operativo Anual 2014, de la Dirección Regional de Salud del Callao fue aprobado con Resolución Directoral N°123-2014-GRC/DIRESA/DG; las actividades contenidas en el plan operativo fue evaluado al primer semestre notándose algunas diferencias, lo que amerita realizar algunos ajustes para lograr el equilibrio entre lo programado y logro de Objetivos institucionales.

La Reprogramación del Plan Operativo Anual 2014, se ha elaborado considerando el resultado obtenido de la Evaluación del Plan Operativo del primer semestre y la ejecución de actividades de Julio y Agosto de algunas Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud del Callao.

Para la precitada Reprogramación se ha tomado como referencia la Directiva Administrativa N°192-MINSA-OGPP V.02 "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Ministerio de Salud"; aprobada con Resolución Ministerial N°264-2013/MINSA.

El Plan Operativo 2014 Reprogramado de la Dirección Regional de Salud Callao está articulado al Plan de Desarrollo Concertado de la Región Callao 2011-2021, aprobado mediante Acuerdo de Consejo Regional N°062-2010 y enmarcado a los Objetivos Institucionales del Plan Operativo Institucional (POI) 2014 del Gobierno Regional.



**I. GENERALIDADES**

**1. VISION\***

La Región Callao, centro estratégico de interconexión del Perú, ha logrado un desarrollo humano armónico y equilibrado con identidad regional y conciencia ambiental, se brindan servicios públicos y privados eficientes que cubren a toda la población. Es territorialmente ordenada, segura, saludable y ha reducido los niveles de riesgo y vulnerabilidad. Es un nodo de servicios portuarios, aeroportuarios y logísticos de vanguardia en el Pacífico, potenciando el comercio internacional. Ha alcanzado un desarrollo industrial competitivo, eco eficiente y socialmente responsable, articulando a las grandes, medianas, pequeñas y micro empresas, generando empleos dignos para la población chalaca. Presenta una oferta cultural, recreacional y turística con estándares de calidad. La Región ha alcanzado altos niveles de gobernabilidad, basada en valores, principios éticos, participación ciudadana, transparencia, equidad e inclusión social.

\* Visión Concertada de la Región Callao 2021, aprobado mediante Acuerdo de Concejo Regional N°062 del 28.12.2010.

Población del Callao saludable, sustentada en una cultura de salud integral con énfasis preventivo promocional, políticas sanitarias trans-sectoriales con un sistema de salud funcionalmente articulado, líder y modelo nacional; en relación dinámica estado, sociedad civil y ciudadanía, con enfoque de derechos, responsabilidad y equidad social.

\* Aprobado con R.D. N°524-2010 GRC/GRS/DIRESA/DG. (Propuesta Plan Regional Concertado de Salud 2010-2021).

**2. MISION\*\***

Organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas y delegadas en el marco de las políticas nacionales y sectoriales para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región.

\*Misión Institucional elaborada participativamente y en base a la Visión del PDCRC 2011-2021.

Diseñar, proponer, ejecutar y evaluar las políticas de atención integral de salud en la Provincia Constitucional del Callao, con eficiencia y calidad, contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de la población.

\*\* Aprobada con R.D. N°524-2010 GRC/GRS/DIRESA/DG. (Formulada en el Taller realizado en SENCICO 11 y 12 de junio del 2009).



**3. DENOMINACION, NATURALEZA Y FINES****DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO**

La Dirección Regional de Salud Callao, dependen técnica y administrativamente de la Gerencia General Regional del Gobierno Regional del Callao, ejerce su autoridad sanitaria en la Provincia Constitucional del Callao, su sede principal tiene como domicilio legal de en Jr. Colina N° 879 Bellavista – Callao y ejerce en su jurisdicción como autoridad de salud, en el ámbito de la Provincia Constitucional del Callao y sobre todas las personas jurídicas y naturales que prestan atención de salud o cuyas actividades afecten directa o indirectamente a la salud de la población en su jurisdicción en el marco de las normas vigentes.

La Dirección Regional de Salud Callao, esta estructurada por (03) Direcciones de Redes de Salud y (13) Microrredes de Salud de primer nivel de atención, con sus respectivos establecimientos; en su jurisdicción se encuentran el Hospital Nacional Daniel A. Carrión, el Hospital San José, el Hospital de Ventanilla y las Sanidades Internacionales (Marítima y Aérea); de acuerdo a su misión, atiende a la población de la Región del Callao, así como de Lima y del resto del país, oferta sus servicios de salud, mediante un conjunto de acciones coordinadas, articuladas y concertadas, garantizando una Atención Integral de Salud con Calidad, con el fin de promover, prevenir, mantener y restaurar la salud.

**DIRECCIONES DE REDES DE SALUD**

Mediante Resolución Directoral N°307-2008-DG/DISA I CALLAO de fecha 04 de julio del 2008, se resolvió reestructurar la delimitación de las Microrredes de Salud de catorce (14) a trece (13) Microrredes de Salud de primer nivel de atención, con sus respectivos establecimientos y servicios de salud de referencia, de las tres (03) Direcciones de Redes de Salud, las cuales estarán compuestas de la siguiente manera:

**DIRECCION DE RED DE SALUD "BONILLA - LA PUNTA"****MICRORRED BONILLA**

1. C. S. Manuel Bonilla (Base de Microrred)
2. C. S. Alberto Barton
3. P. S. San Juan Bosco
4. P. S. Puerto Nuevo
5. P. S. La Punta

**MICRORRED SANTA FE**

1. C. S. Santa Fe (Base de Microred)
2. P. S. Callao
3. P. S. José Boterín

**MICRORRED JOSE OLAYA**

1. P. S. José Olaya (Base de Microrred)
2. P. S. Miguel Grau
3. P. S. Santa Rosa

**MICRORRED GAMBETTA ALTA**

1. C. S. Néstor Gambetta Alta (Base de Microrred)
2. P. S. Ramón Castilla

**MICRORRED ACAPULCO**

1. C. S. Acapulco (Base de Microrred)
2. P. S. Juan Pablo II
3. P. S. Centro de Desarrollo Juvenil del Callao



**DIRECCION DE RED DE SALUD "BEPECA"**

**MICRORRED DE SALUD FAUCETT**

1. P. S. Faucett (Base de Microrred)
2. P. S. 200 Millas
3. P. S. Palmeras de Oquendo

**MICRORRED DE SALUD SESQUICENTENARIO**

1. C. S. Sesquicentenario (Base de Microrred)
2. P. S. Previ
3. P. S. Bocanegra
4. P. S. El Álamo

**MICRORRED DE SALUD AEROPUERTO**

1. P. S. Aeropuerto (Base de Microrred)
2. P. S. Playa Rímac
3. P. S. Polígono IV

**MICRORRED DE SALUD BELLAVISTA**

1. C. S. Bellavista Perú-Corea (Base de Microrred)
2. C. S. Alta Mar
3. P. S. La Perla
4. C. S. Villa Sr. De Los Milagros
5. C. S. Carmen de la Legua
6. Hosp. de Rehabilitación

**DIRECCION DE RED DE SALUD "VENTANILLA"**

**MICRORRED DE SALUD PACHACUTEC**

1. C.S. Materno Infantil Pachacutec Perú-Corea (Base de Microrred)
2. C.S. 03 de Febrero
3. P.S. Bahía Blanca
4. P.S. Ciudad Pachacutec
5. P.S. Sta. Rosa de Pachacutec

**MICRORRED DE SALUD ANGAMOS**

1. P.S. Angamos (Base de Microrred)
2. P.S. Hijos del Almirante Grau
3. C.S. Defensores de la Patria
4. P.S. Ventanilla Alta

**MICRORRED DE SALUD MI PERU**

1. P.S. Villa de los Reyes (Base de Microrred)
2. P.S. Luis Felipe de las Casas
3. C.S. Mi Perú

**MICRORRED DE SALUD MARQUEZ**

1. C.S. Márquez (Base de Microrred)
2. P.S. Ventanilla Baja
3. P.S. Ventanilla Este

**EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN**

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC) como establecimiento de salud de categoría III-1. No tiene población asignada directa, sino población de referencia nacional y regional, constituyendo igualmente el centro de referencia de mayor complejidad nacional y regional. El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es la Unidad Ejecutora N° 401 del Pliego 464 Gobierno Regional Callao, incorporado como Órgano Desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Callao.



**HOSPITAL SAN JOSE**

El Hospital San José, es un Órgano Desconcentrado de la Dirección de Red de Salud BEPECA (Bellavista, La Perla y Carmen de la Legua), de la Dirección de Salud I Callao, cuenta con la categoría II-2 asignada mediante Resolución Directoral N° 077-200-DG/DISA I CALLAO; como tal, es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud. Actualmente el Hospital San José es la Unidad Ejecutora 402 y depende de la Dirección de Red BEPECA de la DISA I Callao.

**HOSPITAL VENTANILLA**

El Hospital Ventanilla es un órgano desconcentrado de la Dirección de Red de Salud Ventanilla, tiene categoría II-1; depende administrativa y funcionalmente del Gobierno Regional del Callao y jerárquicamente de la Dirección de Red de Salud Ventanilla de la Dirección Regional de Salud del Callao; tiene como función la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.

**SANIDAD AÉREA INTERNACIONAL**

La Sanidad Aérea Internacional, es un órgano de la Dirección Ejecutiva de las Sanidades Internacionales de la Dirección Regional de Salud del Callao, es una Instancia Técnica Referencial Nacional de Aeropuertos del país, tiene como función principal la Vigilancia Epidemiológica para la prevención y control de las enfermedades de interés nacional e internacional en salud pública, realiza acciones de promoción de la salud tanto en personas naturales como extranjeras que hacen uso de las instalaciones del aeropuerto internacional "Jorge Chávez" e interviene en casos de Emergencias y Desastres Aéreos; se encuentra ubicado en el aeropuerto Internacional "Jorge Chávez", las mismas que son concedidas por el actual concesionario del aeropuerto, Lima Airport Partners, brinda una atención de 24 horas.

**SANIDAD MARÍTIMA INTERNACIONAL**

El Sistema de Salud de la Dirección Regional de Salud Callao, atiende a la población de la Región del Callao, así como la de Lima, del resto de país y del mundo mediante sus establecimientos de salud, hospitales y sanidades internacionales, integrados bajo un sistema de Redes, Micro-Redes, regidos bajo los lineamientos de salud, donde oferta sus servicios de salud, mediante un conjunto de acciones integrales, brindando una Atención Integral de Salud con Calidad, con el fin de promover, mantener, y restaurar la salud y prevenir la ocurrencia de enfermedades en la Provincia del Callao.

**HOSPITAL DE REHABILITACIÓN**

Se inaugura el 10 de febrero 2014, para brindar atención a la población demandante del Callao. Con ayuda de la Región Callao, se remodelo el local Instituto Nacional de Rehabilitación, al trasladarse a Chorrillos, con un área de terreno es de 9, 962,30 m<sup>2</sup> y el área construida es de 8, 818,86m<sup>2</sup>, construida en material noble. Asimismo, brindará atención a la población en general con énfasis en las personas con discapacidad. Apoyo al diagnóstico de imágenes y de patología clínica.

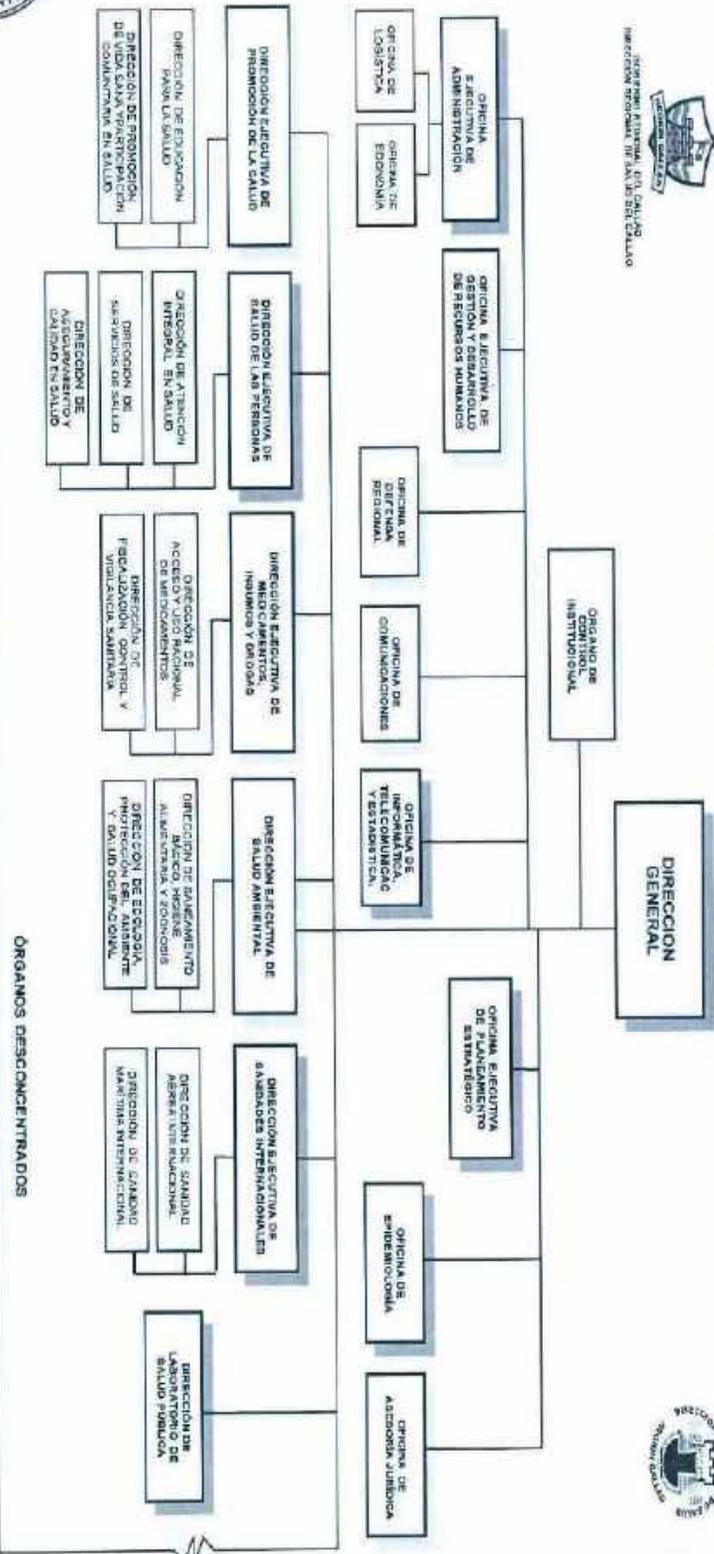
La estructura orgánica sobre la que ejerce autoridad la Dirección Regional de Salud Callao, es la siguiente:



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DIRESA - CALLAO



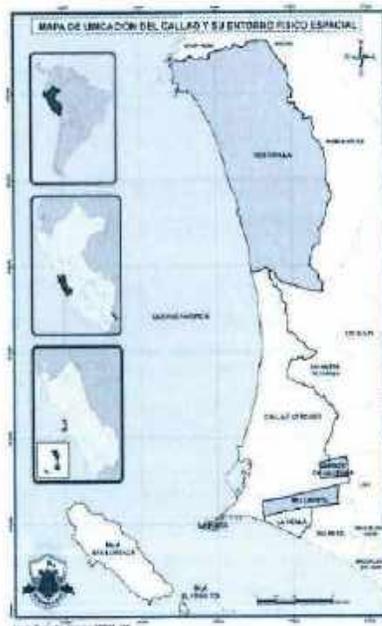
Dirección Regional de Salud Callao

II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL<sup>1</sup>

2.1 ANALISIS DE LA DEMANDA

2.1.1 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

La Región Callao se encuentra ubicada en la costa central del litoral peruano, hacia el sector occidental del departamento de Lima; entre las coordenadas geográficas 11° 47' 50" y 12° 07' 30" de Latitud Sur, y 77° 11' 40" de Longitud Oeste.



Sus límites norte, este y sur pertenecen al departamento de Lima; por el norte con los distritos de Santa Rosa y Ancón, por el este con los distritos de Puente Piedra, San Martín de Porres y el Cercado de Lima; por el Sur con el distrito de San Miguel; y por el Oeste con el Océano Pacífico.

Según el último Compendio Estadístico del INEI, la Región del Callao, tiene una superficie de 146.98 km<sup>2</sup> incluyendo superficie continental e insular. Corresponde el 17.63 km<sup>2</sup> a las principales islas.

Geográficamente la Región se extiende a lo largo del litoral, comprendiendo planicies y partes bajas del valle de los ríos Chillón y Rímac.

Su territorio, se encuentra a una altitud comprendida entre cero y 534 m.s.n.m. Aproximadamente el 60% de su superficie es plana por debajo de los 40 m.s.n.m. y el resto es accidentado calinoso árido, con algunos ambientes típicos de lomas.

La zona insular constituida por un mar deltaico poco profundo y un grupo de islas e islotes que en conjunto abarcan un área aproximada de 450 Km<sup>2</sup> de influencia. La superficie emergida de las islas, que llega hasta los 390.16 msnm. Abarca un área de 17.63 Km<sup>2</sup>. La zona insular constituida por un mar deltaico poco profundo y un grupo de islas e islotes que en conjunto abarcan un área aproximada de 450 Km<sup>2</sup> de influencia. La superficie emergida de las islas, que llega hasta los 390.16 msnm. Abarca un área de 17.63 Km<sup>2</sup>.

En términos del espacio territorial los distritos de mayor importancia son Ventanilla y el Cercado Callao. Ventanilla representa el 51.24% del territorio provincial y el Cercado Callao el 30.85%, el área insular representa el 11.2% mientras que los distritos de Carmen de la Legua Reynoso, Bellavista, La Perla y La Punta sólo alcanzan el 6.76%. Respecto a las Islas San Lorenzo y El Frontón, éstas se caracterizan



ASIS 2013 – Oficina de Epidemiología<sup>1</sup>

por la presencia de acantilados, siendo su relieve ondulado y monticulado. En la Isla San Lorenzo se pueden distinguir tres elevaciones: el Cerro, La Mina, el Cerro Encantado y el Cerro Huanay. Todas estas elevaciones tienen una gran variedad de vocaciones turísticas, que desde una óptica de recuperación de los Balnearios de La Punta, La Perla y Ventanilla de la Provincia, representarían una excelente alternativa de recuperación del medio ambiente marino, su fauna y la actividad turística.

El relieve de la Región Callao es llano, asentada sobre los conos aluviales (abyección) de los ríos Rímac y Chillón. Al Norte del río Chillón, en el distrito de Ventanilla, y próximo al litoral se ubica el relieve formado por los cerros: Blanco, Negro, Perro, La Regla, Oquendo, entre otros. En el sector norte de dicho ámbito se ubica la playa Ventanilla. De forma extensa con un cordón litoral y albuferas. Contiguo a esta zona acuática, se encuentra una extensa área cubierta con material eólico (producto de la erosión del viento).

En general el litoral del Callao presenta sectores con alcantarillados, cuya formación por retroceso fue originada por la abrasión de las olas, las corrientes y mareas, En las playas presentan forma de "ventanas" y se dice que derivado de esa morfología proviene el nombre del distrito "Ventanilla".

La diversidad de formas de relieve que posee la región se debe al sustrato rocoso de las estratificaciones sedimentarias de la Costa, a la conformación de los flujos aluviales de la Era Cuaternaria a los depósitos marinos y eólicos, así como a la acción de los factores climáticos sobre el relieve.

## 2.1.2 COMPOSICION Y ESTRUCTURA DE LA POBLACION

### a. Distribución de la población por edad y género

#### a.1. Grupos quinquenales: Región distrito

Si apreciamos la pirámide poblacional del año 2013, tiene una base ligeramente ancha hasta el grupo etéreo de 15 a 19 años, con una relación hombre mujer muy similar y a partir del grupo etéreo de 20 a 24 años evidencia un ensanchamiento mayor que continua y se mantiene igual hasta el grupo de 30 a 34 años, sin embargo a partir del siguiente grupo etéreo se empieza a reducir y estrecharse hasta llegar al grupo de 75 a 79 años de edad y de 80 a más años. Podemos entonces asegurar que existe poca población de adulto mayor, sin embargo la PEA es mayor.



Al comparar las pirámides poblacionales a través de los años observamos que a nivel regional tenemos una pirámide de transición de base ancha con tendencia a disminuir y de vértice menor con tendencia a ensancharse.

Gráfico N° 1:

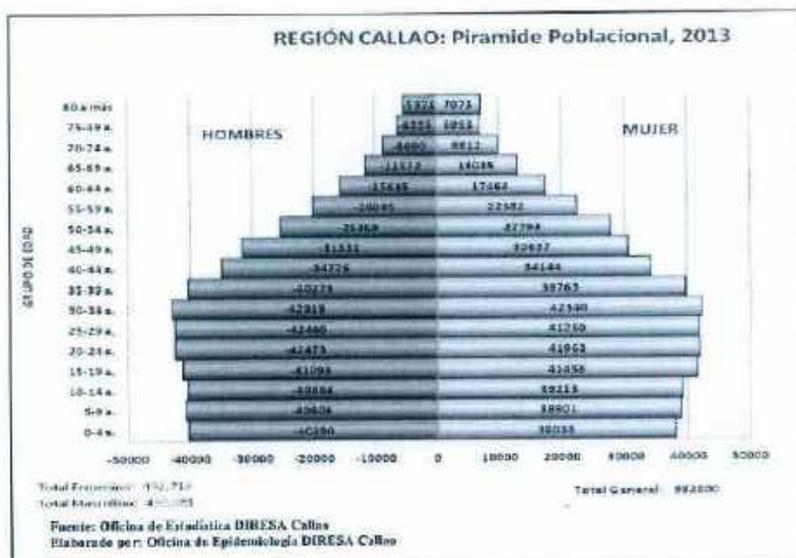


Gráfico N° 2:



a.2. Población total por género

El género como característica demográfica importante de la población, permite determinar el índice de masculinidad, es decir

que porcentaje de hombres registrados versus mujeres. En la Región Callao el comportamiento del índice de masculinidad es similar en todos los años, siendo 99.64% para el año 2013.

En el año 2013 la población de la Región Callao fue de 969,170 habitantes basada en una proyección del Censo 2007, según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), remitida a la Dirección de Estadística e Informática del MINSA y enviados a la DIRESA Callao, de los cuales el 50.09% (485,457 hab.) corresponde al sexo femenino, mientras que el 49.9% (483,713 hab.) al sexo masculino. En Lima también predomina el sexo femenino (51.2%) pero a nivel nacional el masculino (50.1%).

Evidenciándose que las proporciones de las poblaciones del sexo femenino a nivel distrital son menos que las del sexo masculino en todos los distritos, con excepción de los distritos de Callao y Ventanilla que predomina el sexo masculino y en el distrito de la Punta predomina el sexo femenino.

El distrito de mayor número y proporción de habitantes es el distrito del Callao con 413,012 habitantes (42.6%), seguido por el distrito de Ventanilla con 370,517 habitantes (38.2%); Bellavista con 74,287 (7.67%).

La Perla con 60,886 (6.28%), Carmen de la Legua 42,065 (4.34%) y La Punta con 8,403 habitantes (0.87%).

### a.3. Grupos por etapa de vida

Las poblaciones de la etapa de vida niño, adolescente, joven, se han reducido y la del adulto, adulto mayor se ha incrementado según los Censos 1993-2007. La reducción en la etapa de vida niño es moderada mientras que en el adolescente y joven es leve, la etapa de vida adulto se ha incrementado más que la del adulto mayor. A nivel nacional la reducción es mínima en los primeros grupos y la etapa de vida joven mantiene la misma proporción del Censo 2007, la proporción del adulto mayor disminuye ligeramente en relación al último censo. Al comparar las poblaciones de los años 2005-2013, evidenciamos que las poblaciones de los grupos etáreos niño, adolescente y joven han disminuido (0.235%), (11.21%), (10.20%) respectivamente y los grupos adulto y adulto mayor se han incrementado (13.85%) y (36.25%) respectivamente.

La distribución de la población por etapas de vida está conformada por la población de la etapa de vida niño la cual está representada por 19.5% de la población, la del adolescente (10%), del joven (20.8%), la del adulto es la de mayor proporción (39.6%) y la del adulto mayor una de las menores (10.1%). Sin embargo, las etapas de vida adulta y joven representan el 60% de la población regional, comprendiendo además a la mayor proporción PEA.



**b. Densidad poblacional**

La densidad poblacional como indicador que mide la concentración poblacional en un área geográfica. La Región Callao tiene el indicador más alto con 6,687 hab/Km<sup>2</sup>, el nacional es 23.71 hab./Km<sup>2</sup>. Los distritos de mayor densidad poblacional son: La Perla (21895 hab/Km<sup>2</sup>), Carmen de La Legua Reynoso y Bellavista; mientras que Ventanilla, La Punta y Callao poseen la menor densidad poblacional. Por ello en los distritos más densamente poblados, sin aéreas de expansión territorial, el crecimiento de las viviendas se da en sentido vertical, mientras que en el distrito de Ventanilla todavía hay territorio por poblar.

Como este indicador involucra población, las densidades a través de los años han disminuido en todos los distritos y se ha incrementado en Ventanilla, al igual que las poblaciones.

**c. Tasa de crecimiento poblacional y variación porcentual poblacional**

Existe un crecimiento sostenido de la población tanto a nivel nacional, de Lima y regional. En el año 2013, la población creció a nivel nacional en 0.17%, veces más que en el 2000, Dpto. Lima en 0.32% y a nivel Región Callao en 0.17 veces.

A nivel regional el distrito que presenta mayor crecimiento poblacional es Ventanilla, distrito desfavorecido por presentar los más bajos indicadores socio-económicos.

**Gráfico N°: 3**



**Tasa de crecimiento población al según Encuesta Nacional de Hogares ENAHO- BASE 2011:**

La Tasa de crecimiento poblacional nacional es de 1.1% la más alta Madre de Dios 2.6%, la menor Cajamarca 0.4%.



d. Índice de Pobreza

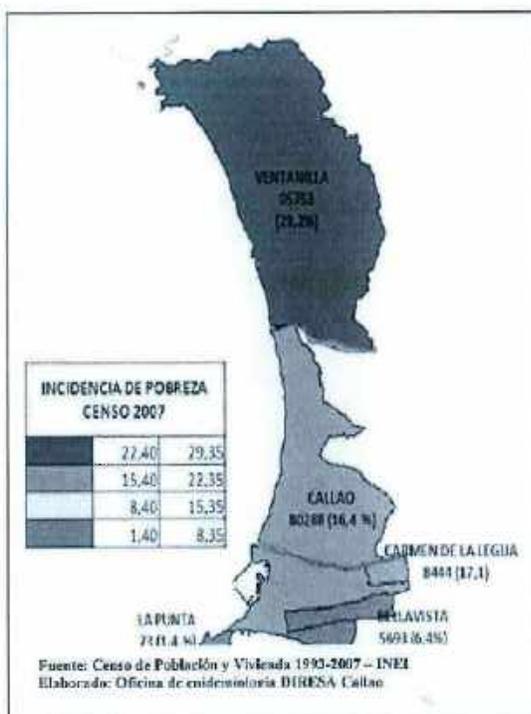
El Método de la Línea de Pobreza utiliza el ingreso y el gasto de consumo como medida de bienestar dando un valor per cápita referencial de una canasta mínima de consumo de rubro alimenticio y no alimenticio que son necesarios para sobrevivir.

Serán considerados pobres aquellos que no logren cubrir los bienes de la canasta y pobres extremos aquellos que no logren consumir los bienes alimenticios de la canasta. Los ingresos y gastos ayudan a elaborar políticas de ingresos económicos.

Para determinar la línea de pobreza extrema se considera solo el valor Per Cápita de la canasta que contiene rubros alimenticios, quiere decir que son pobres extremos los que tienen ingreso o gasto por debajo del valor de la canasta mínima alimentaria.

En el año 2007, la Región Callao suma 194,148 pobres que representan 18.8% de la población con reducción de 3.2 puntos porcentuales (Indicadores Básicos 2010) y la pobreza extrema bajo a 0.1%. Existen diferencias notables en la distribución de la pobreza en los diferentes distritos, los indicadores de pobreza del distrito de Ventanilla son los más altos y de La Punta los más bajos.

Mapa N° 1: Zona de Riesgo de la Incidencia de Pobreza, Censo 2007



**e. Esperanza de vida al nacer**

La esperanza de vida al nacer (EVN) expresa el promedio de años que se espera que viva un recién nacido si las condiciones de mortalidad existentes a la fecha persistiera durante toda su vida. Este indicador resume las condiciones de vida de la población tal como el ambiente, donde se desarrolla, los niveles de ingreso, el acceso a los servicios de salud, disponibilidad de los servicios de vivienda. Un niño nacido en la región del Callao entre los años 2010 – 2015 espera vivir un promedio de 76 años (80 años en la mujer y 76 años en el hombre).

La esperanza de vida al nacer, es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población.

Perú como país para el 2005 tenía una esperanza de vida al nacer de 71,5 años, Lima de 75,8 años y Callao de 76,5 años. Para el 2007 Perú tenía una esperanza de vida al nacer de 73,1, el departamento de Lima de 75,7 años y Callao 76,2 años.

Esperanza de Vida al Nacer según Encuesta Nacional de Hogares ENAHO-BASE 2011-Indicadores Básicos Nacionales 2011, Dirección General de Epidemiología

La Esperanza de Vida al Nacer de la población de la Región Callao para el periodo 2010-2015 es 77.7 años, 75.2 para hombres y 80.3 para mujeres el mejor indicador del país, con cifras superiores a la nacional 74.1 total, 75.1 hombres y 76.8 mujeres. Lima 77.2 total 74.76 para hombres y 79.9 para mujeres.

**f. Fecundidad y Natalidad**

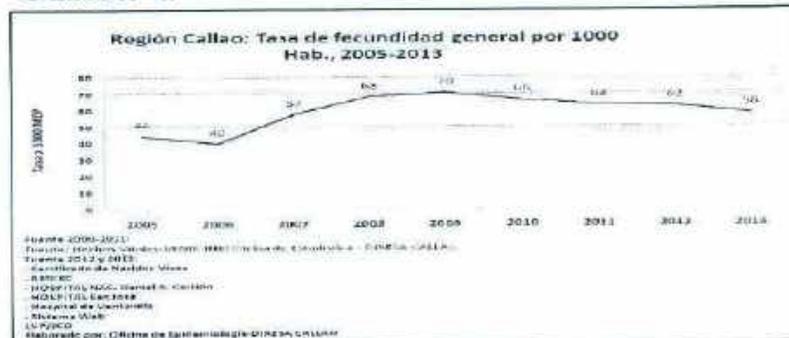
**f.1 Fecundidad**

Es la capacidad reproductiva de una población y se mide por la tasa de fecundidad general o global.

La tasa de fecundidad general, se refiere a la relación que existe entre el número de nacidos vivos sobre la población femenina en edad reproductiva en un determinado lapso de tiempo.

En la Región Callao la tasa de fecundidad general tiene una tendencia creciente desde 2006, presentándose en los años 2008 y 2009 las tasas más altas, en el año 2013 alcanzó 58 nacidos vivos por 1000 mujeres en edad reproductiva.

**Gráfico N° 4:**



Distritos del Callao, Carmen de la Legua y Ventanilla presentaron las tasas más altas, superior a 60 x 1000 MER, mientras que el distrito de La Punta alcanzó 18 x 1000 Mujeres en edad Reproductiva MER).

**f.2 Natalidad**

La tasa de natalidad para la Región Callao en el año 2013 fue de 16.01 nacidos vivos por 1000 habitantes; presentándose las mayores tasa de natalidad en los distritos de el Callao, Ventanilla, Carmen de la Legua con 18.97 n.v por 1000 Hab., 17.67 n.v por 1000 Hab. y 16,88 n.v por 1000 Hab. respectivamente fue el distrito de La Punta con 4.52 n.v por 1000 Hab. La tendencia de la tasa de natalidad del 2006 al 2009 es creciente y decreciente del 2010 al 2013.

**Gráfico N° 5**



**Tasa global de fecundidad según encuesta Nacional de Hogares ENAHO- BASE 2011:**

La estimación para esta tasa a nivel nacional periodo 2007-2011 es 2.6 hijos por mujer, Dpto. de Lima 2.2 hijos por mujer y de la Región Callao es 2 hijos por mujer.

**Nacimientos**

A nivel regional los nacimientos exhiben tendencia creciente (2006-2010) y decreciente en los dos últimos años. En año 2012 nacieron 0.33% de nacidos vivos menos que el año previo.

**Gráfico N° 6**



### 2.1.3 SITUACIÓN DE SALUD

**Tasa Bruta de Mortalidad (TBM):** Para el año 2013 la Oficina de Estadística de la DIRESA Callao registra en la Región Callao 3,917 defunciones representando una TBM de 3.98 por 1000 habitantes. Esta tasa en el Callao es inferior a la cifra nacional al igual que en los últimos años, con tendencia ascendente 2006-2009, descendiendo en los últimos años.

#### Mortalidad Infantil

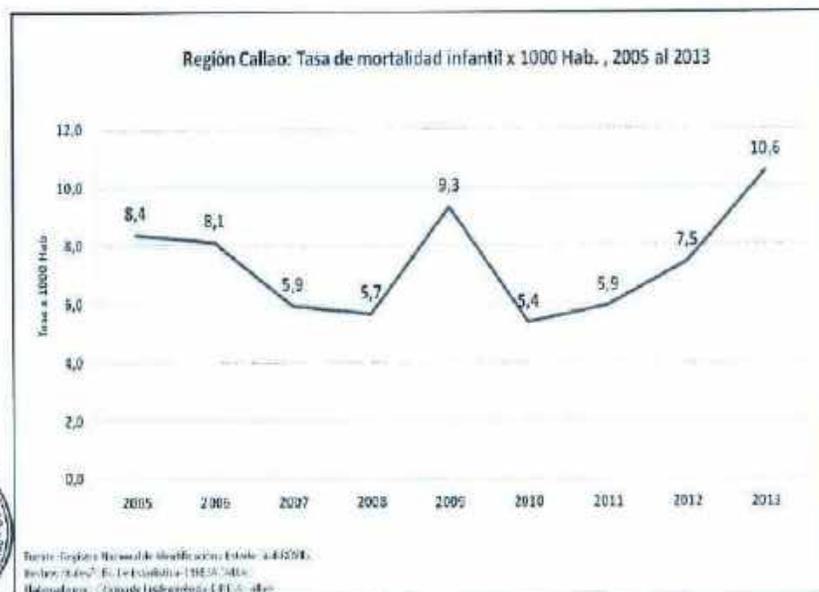
La tasa de mortalidad infantil sustituye a la tasa cruda de mortalidad como indicador de salud y bienestar social. En 1880 se acepta de manera universal la definición de mortalidad infantil, se debe tener en cuenta un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de la misma: biológicos, demográficos, socio-económicos, culturales, ambientales, de atención de la salud y geográficos.

En el año 2013 fallecieron 166 niños menores de un año en la Región Callao, lo que representa una Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) de 10.6 por 1000 N.V., cifra superior al año pasado (de 7.5 por 1000 N.V.) y a la nacional (16.1 por 1000 N.V. año 2010)

En el año 2012 fallecieron 125 menores de un año en la Región Callao, representando una Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) de 7.5 por 1000 nacidos vivos, cifra inferior a la nacional (16.1 por 1000 N.V. año 2010) al igual que en los últimos años.

La TMI muestra tendencia irregular (2005-2013), ascendiendo en el año 2013. Este indicador relaciona fallecidos menores de un año con los nacidos vivos en un determinado tiempo, el riesgo a morir en los menores de un año se incrementa al ascender la natalidad así en el año 2005 se reportaron 10,952 n.v., fallecieron 92, con una TMI de 8.4 por 1000 n.v., en el año 2012 nacieron 16,756 n.v., fallecieron 125, con una TMI de 7.5 por 1000 n.v.

Gráfico N°: 7



El distrito Callao y Ventanilla presentan la menor cantidad de fallecidos 72 (43.4 %) y 54 (32.5%) seguido de La Perla 8 (4.8%), Carmen de La Legua 8 (4.8%), Bellavista 24 (14.46%) y en el distrito de La Punta no falleció ningún menor de un año, el distrito con mayor tasa de mortalidad infantil, superior a la regional y nacional fue Bellavista (23.3 por 1000 n.v.), el distrito de La Perla y Carmen de la Legua muestran una TMI igual a la regional (10.6 por 1000 n.v.), los otros distritos como Callao, Ventanilla muestran una TMI inferior a la regional 9.7 y 9.4 por 1000 n.v. respectivamente.

La tendencia de la TMI en los distritos de Callao, Carmen de la Legua, La Perla, Ventanilla es ascendente en relación al año previo y descendente en el distrito de Bellavista.

**Mortalidad neonatal.**

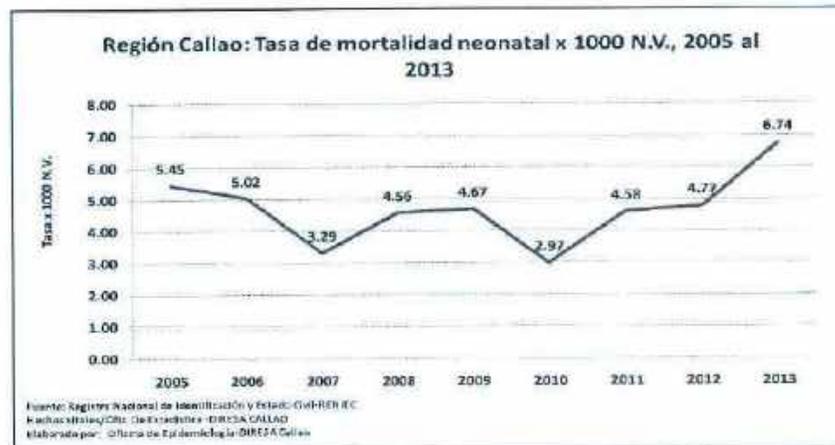
En el año 2013 fallecieron 166 menores de 28 días de nacido en la Región Callao, representando una Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) de 6.74 por 1000 nacidos vivos, cifra inferior a la nacional (8.3 por 1000 n.v. año 2011) al igual que en los últimos años. Lima muestra una TMN de 5.77 por 1000 n.v., la más alta la presenta Tumbes (17.8 por 1000 n.v.), la más baja de la Región Callao.

La TMN muestra tendencia ascendente (2010-2013), en el año 2010 fallecieron 51 neonatos ascendiendo esta cifra a 166 (2013), con TMN de 2.97 y 6.74 por 1000 n.v. respectivamente.

El distrito Callao presenta la mayor cantidad de fallecidos 43 (40.5%), seguido de Ventanilla 31 (29.2%), Bellavista 20 (18.8%) Carmen de La Legua 5 (4.7%) y la Perla 7 fallecidos (6.6%), en el distrito de La Punta no falleció ningún neonato. El distrito con mayor tasa de mortalidad neonatal, superior a la regional, nacional fue Bellavista (19.46 por 1000 n.v.), los distritos de Carmen de La Legua y La Perla muestra una TMN superior a la regional (7.25 y 9.26 por 1000 por n.v.) respectivamente, los otros distritos como Callao y Ventanilla muestran una TMN inferior a la regional de 5.77 y 5.38 por 1000 n.v. respectivamente.

La tendencia de la TMN en el distrito de Bellavista es descendente en relación al año previo y ascendente en los distritos de Callao, Carmen de La Legua, Ventanilla (2010-2013), en La Perla en relación al año anterior.

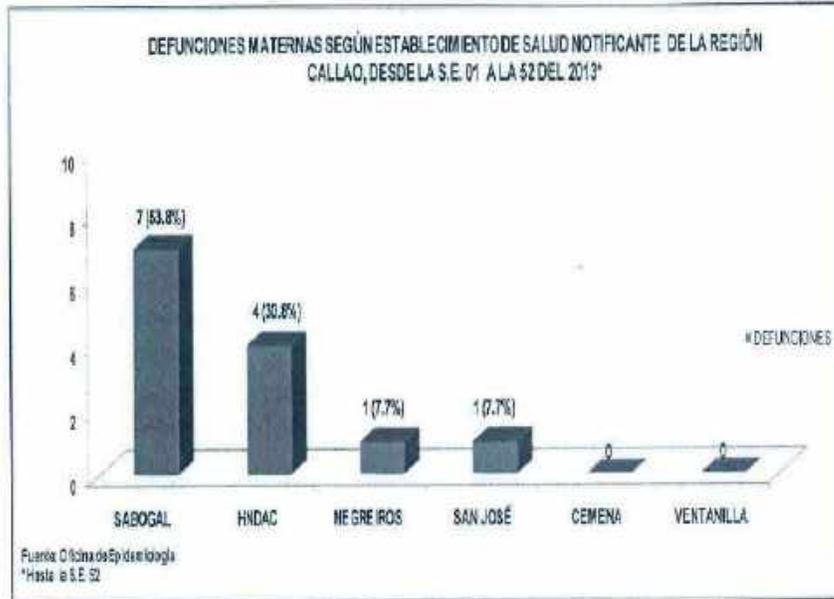
Gráfico N°: 8



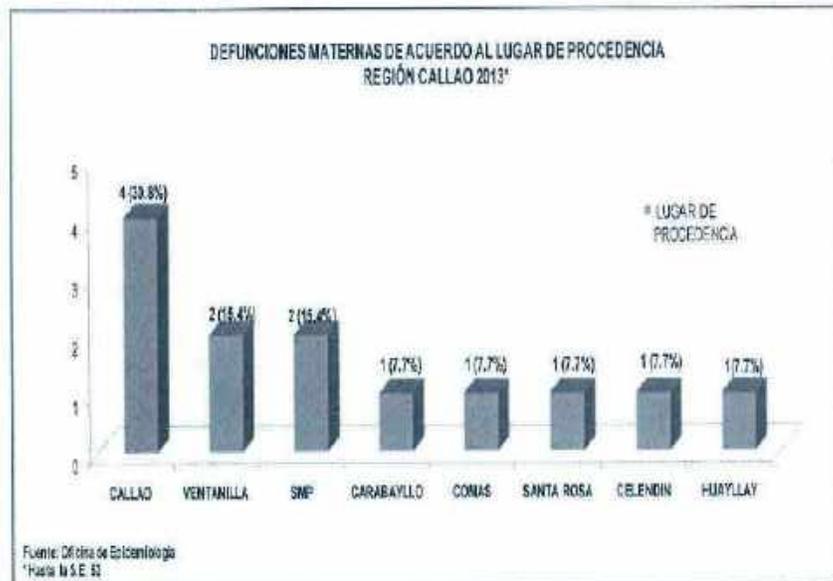
**Mortalidad Materna**

De acuerdo a los establecimientos notificantes el 53.8% (7) proceden del Hospital de EsSalud Alberto Sabogal Sologuren, por ser éste un hospital de referencia de la EsSalud de la Red Asistencial Sabogal, 30.8% (4) del HNDAC, éste ultimo por ser hospital de referencia de la atención a la demanda de los distritos que se encuentran colindantes a la Región Callao.

**Gráfico N° 9**



**Gráfico N° 10**



Las defunciones maternas de acuerdo a la jurisdicción donde vivían el 30.8% (4) tienen como lugar de procedencia el distrito de Callao. En total el 46.2% (6) proceden de la Región Callao, a otros distritos que son de Lima y otras regiones corresponde el 53.8% (8).

Gráfico N° 11



De acuerdo a la RM N°634-2010/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 036- MINS/DGE-01, la cual menciona de acuerdo a la clasificación operativa como muerte materna directa (las que resultan de las complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio, de intervenciones, omisiones, tratamientos incorrectos o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas anteriormente). Lo que muestra durante el 2013 el 61.5% (8) son muertes maternas que pudieron ser evitadas.

Gráfico N° 12



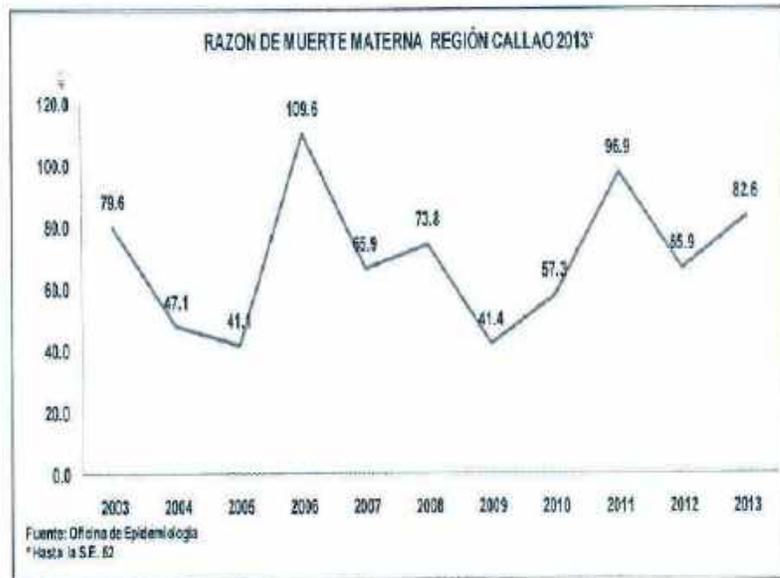
Las defunciones de los últimos 11 años muestran que en el 81.8 % (9) años superan las muertes maternas directas, muertes que pudieron ser evitadas.

Gráfico N° 13



Las defunciones maternas se concentra en el 46.2% (6) en el grupo de edad de 35 a 39 años de edad seguido del 30.8% (4) entre las edades de 30 a 34 años de edad.

Gráfico N° 14



La razón de la muerte materna muestra tendencia descendente en el periodo 2006-2009, incrementándose en los últimos años. En el año 2013 fue 82,6 por 100,000 n.v. superior al año anterior (65,9 por 100,000 n.v.).

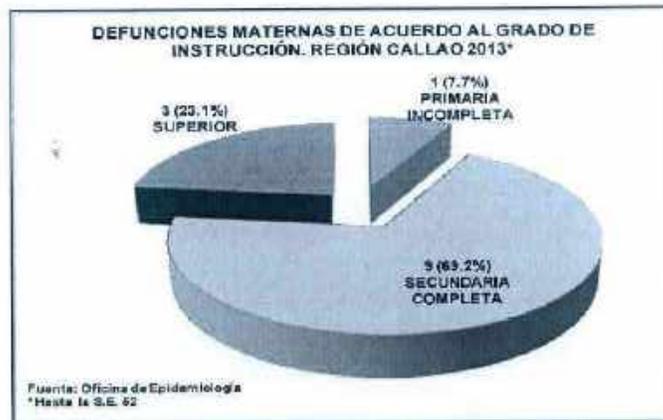


Gráfico N° 15



De acuerdo al momento de parto podemos identificar de las 13 defunciones maternas el 76.9% (10) se presentaron en el momento del puerperio y el 23.1% (3) durante la gestación, no presentándose ninguno en el momento del parto.

Gráfico N° 16



Se identifica de acuerdo al grado de instrucción que el 7.7% (1) muerte materna tenían grado de instrucción primaria incompleta seguido del el 69.2% (9) secundaria completa y el 23.1% (3) superior.



## 2.1.4 DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS

**Abastecimiento de Agua según encuesta Nacional de Hogares ENAHO- BASE 2011**

Consideramos a la población con acceso a agua potable las que tienen red pública dentro y fuera de la vivienda sin considerar pilón de uso público.

En la Región Callao el 98.9% de la población cuenta con agua potable, mejor indicador a nivel nacional (82.2%). El indicador más bajo es de Pasco 33.9%.

**Saneamiento Básico según encuesta Nacional de Hogares ENAHO-BASE 2011-Indicadores Básico Nacionales 2011, Dirección General de Epidemiología:**

La población con acceso a saneamiento; incluye servicio sanitario con desagüe en red pública dentro y fuera de la vivienda. No incluye letrinas ni pozos sépticos.

En la Región Callao el 98% de las viviendas tienen acceso a saneamiento básico, mejor indicador a nivel nacional, al igual que en abastecimiento de agua.

A nivel nacional el 88.7% de pobladores poseen este servicio, seguido de Lima 96.5%, el más bajo es de Ucayali 37.4%.

**Disponibilidad de Servicio Eléctrico Según Encuesta Nacional de Hogares ENAHO-BASE-Indicadores Básico Nacionales 2011, Dirección General de Epidemiología:**

la disponibilidad de este servicio de los pobladores de la Región Callao es de 99.8% siendo el mejor indicador a nivel nacional.

A nivel de la Región Callao, los distritos de Bellavista, Carmen de la Legua, La Perla y La Punta, cuenta con este servicio al 100% el distrito del Callao 98% y el distrito de Ventanilla con 84%.

En el Perú el promedio de pobladores que tienen disponibilidad de este servicio es 89%, el mejor indicador es de la Región Callao, seguido de Lima con 99.3% y el más bajo es Ucayali 61.3%.

**Tipo de vivienda**

Según Censo 2007 el uso de material apropiado en la Región Callao se ha incrementado al 69% conservando el cuarto lugar a nivel nacional. El departamento de Lima tiene el mejor indicador, el 78% de sus habitantes utilizan material apropiado, en cambio Huancavelica cuenta con el 5%.

En el distrito de Ventanilla este indicador descendió del 40% según el Censo 1993 al 37% (Censo 2007), esta disminución es debida a la constante creación de Asentamientos Humanos en este distrito.

El material inapropiado (adobe, madera, quincha, esteras, piedra con barro) utilizado para la construcción de paredes pueden contribuir a la producción de enfermedades respiratorias, dermatológicas debido a que aloja ácaros y otros microorganismos.

**Índice de desarrollo humano (IDH)**

Según Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) 2010, El IDH de la Región Callao en el año 2007, es de 0.6804, superior



al Nacional 0.6234 y al Dpto. de Lima 0.6788, tanto el Regional como el Dpto. de Lima han disminuido en relación al año 2005. Los distritos de Carmen de la Legua y Ventanilla cuentan con el IDH más bajo, disminuyendo en relación al año 2005 y el más alto del distrito de La Punta.

**Población Analfabeta según encuesta Nacional de Hogares ENAHO-BASE 2011-Indicadores Básicos Nacionales 2011, Dirección General de Epidemiología:** La Región Callao muestra 2.7% de la población analfabeta, 1.4% hombres y 3.8% mujeres, el mejor indicador a nivel nacional. Lima tiene una población analfabeta 3.8% (2% varones 5.4% mujeres) el peor indicadores lo tiene Apurímac con el 23.5% de población analfabeta (11.6% varones y 34.7% mujeres).

**Indicadores de Educación: Fuente Dirección Regional de Educación Callao-DREC-2012**

Los alumnos matriculados en la Región Callao, en todos niveles y el sector público y privado suma 170,700, 0.41% menos que el año 2011 y 0.80% menos en relación al año 2010, observándose una tendencia decreciente en el periodo 2010-2012.

En el nivel primario se matricularon 100,061 (58.62%) alumnos y en el nivel secundario 70,639 (41.38%). En el sector privado 67,528 (39.56%) alumnos y en el público 103,172 (60.44%).

En el nivel primario se han matriculado 100,061 alumnos, pertenecen al sector privado 41,243 (41.21%) y al público 58,818 (58.79%); en el nivel secundario se matricularon 70,639, en sector privado 26,285 (37.21%) y en el público 44,354 (62.79%).

**Grafico N°17**



Fuente: Dirección Regional de Educación del Callao  
Elaborado por Oficina de Epidemiología DRESA CALLAO

En relación al indicador N° de alumnos por institución, observamos que el promedio más alto, lo ubicamos en el sector público, nivel secundario en Bellavista, donde se encuentra la I.E. General Prado que congrega la mayor cantidad de estudiantes de la Región.

Los Indicadores de Eficiencia del Sistema Educativo de la Región Callao (2001 y 2011) muestran tendencia descendente en *Aprobados*, a nivel primaria y secundaria, ascendente en *Van a recuperación* en ambos niveles y en *desaprobados* y *retirados* solo en el nivel secundario. Estos indicadores del Sistema Educativo Público son resultado probablemente



de la existencia sostenida de drogadicción, pandillaje, matrimonios disfuncionales, ausentismo de padres en el hogar por diferentes motivos, entre ellos situación económica que conlleva a la necesidad que ambos padres laboren todo el día.

**Población Económicamente Activa (PEA)**

PEA ocupada asalariado de la Región Callao, según el censo del 2007 se ha incrementado en un 45.02% con referencia al censo 1993, con una tasa promedio anual de 3.0%, los trabajadores independiente con un crecimiento de 2.5 veces más que en el Censo 1993 y una tasa promedio de 10%, empleadores o patrones un de crecimiento de 8.17% con una tasa promedio anual de 0.54% y el trabajo familiar no remunerado disminuyeron en un 7.48%, con una tasa promedio anual de 0.50%.

**2.1.5 ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD**

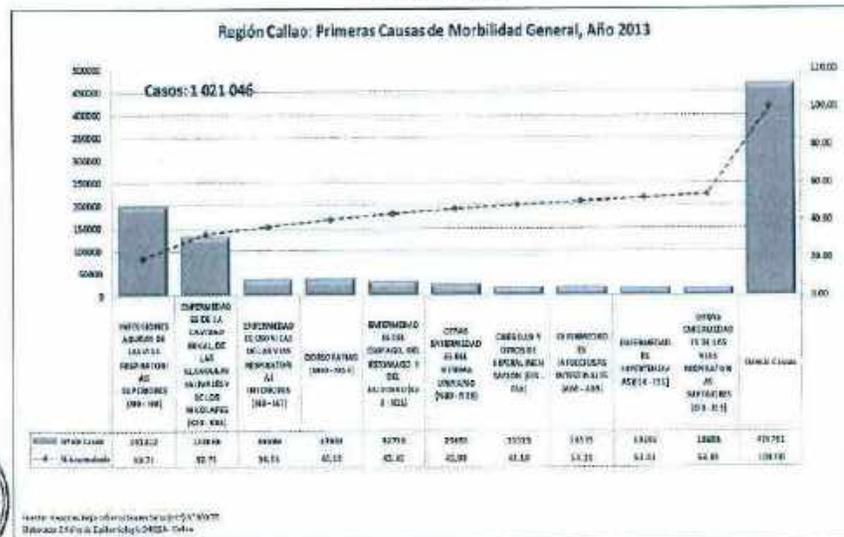
**Principales causas de morbilidad general**

En el año 2013 se atendieron 1021,046 pacientes, 9.15% más que el año previo, 29.45% más que en el año 2005 (788,723).

La tendencia de atendidos en el periodo 2007-2009 es variada y ascendente 2012-2013.

En el periodo 2007-2013 las 10 primeras causas de morbilidad constituyen entre el 51.2% y 46.11% del total de atendidos por consulta externas. La primera causa de morbilidad en este periodo son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que conforman entre 19.72% con tendencia ascendente 2008-2013, con leve descenso en el 2011. La segunda causa de morbilidad es ocupada por las enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares, constituyen entre 13.03% con tendencia ascendente en el mencionado periodo. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el tercer lugar desde el año 2008, constituyendo 3.78% del total de atendidos por consulta externa, mostrando tendencia variada 2007-2010 y ascendente en el año 2013 en relación al año anterior.

**Gráfico N°: 18**



En el año 2013 la cuarta causa de morbilidad son las dorsopatías, con tendencia ascendente en los últimos 6 años, ocupaba el 8º lugar en el año 2007, constituyendo el 3.72% del total. La quinta causa son las enfermedades del esófago, estómago y duodeno, con tendencia ascendente, en el año 2007 ocupaba el 7º lugar.

La sexta causa de morbilidad son las enfermedades del sistema urinario ubicándose en el mismo lugar en el año 2007.

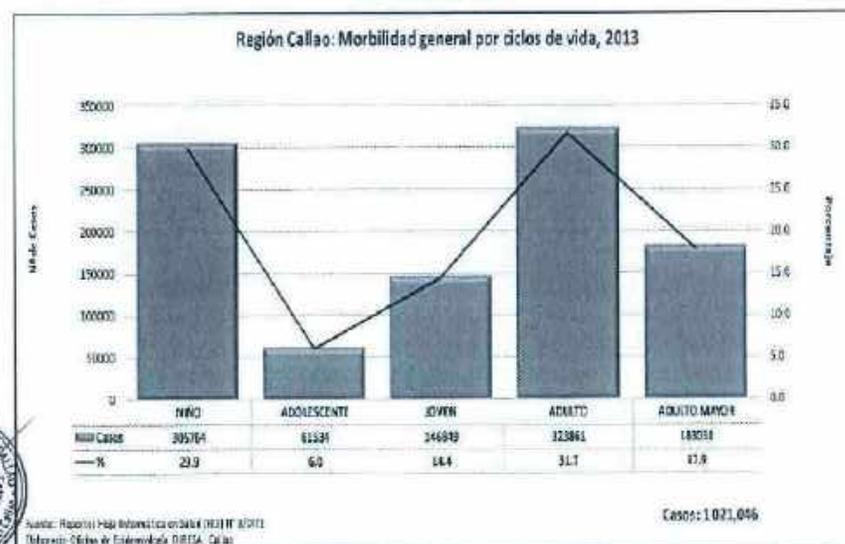
En el séptimo lugar se ubican la Obesidad y otros de hiper-alimentación con 21,513 atendidos, (2.11%) más que el año anterior, en el año 2007 ocupaba 34º lugar, en el 2008 (26º), en el 2009 y 2010 (12º), en el 2011 (13º), muestran tendencia ascendente en el periodo arriba mencionado constituye 0.6% - 1.8% del total. La DIRESA Callao ha priorizado las Enfermedades No Transmisibles entre ellas Hipertensión y Trastornos en la Alimentación en el Plan Regional Concertado de Salud, posiblemente el incremento del número de casos de estos daños se deba a que se han intensificado las actividades de prevención, control y tamizaje.

En el octavo lugar se ubican las enfermedades intestinales, con 20,593 casos de consulta externa, 2.2% casos más que el año previo, en el año 2007 ocupaba el tercer lugar con 40,350 casos, presentando tendencia variada en el periodo 2007-2013, conformando de 2.02% del total.

Las enfermedades hipertensivas ocupan el noveno lugar con 19,696 atendidos en consulta externa (1.93%) más que el año previo, en el año 2007-2008 se ubicaba en el 17º lugar, en los años subsiguientes en el 20º, en el 2011 en el 11º, muestran tendencia ascendente (2010-2012), conforma el 1.3% - 1.9% del total. La DIRESA Callao ha priorizado las Enfermedades No Transmisibles en el Plan Regional Concertado de Salud, posiblemente este incremento se deba a que se han intensificado las actividades de prevención, control y tamizaje.

Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores se ubican en el décimo lugar, a diferencia del 2007 que ocupó el 5º lugar, con tendencia ascendente 2007-2010 descendente 2011-2012.

Gráfico N°:19



Los atendidos en consulta externa de los establecimientos de salud de la DIRESA Callao en el año 2013 suman 1'068,965, más del 14.27% de los atendidos el año previo. La etapa de vida niño constituyen 29.9% de consultas y el adulto 31.7%.

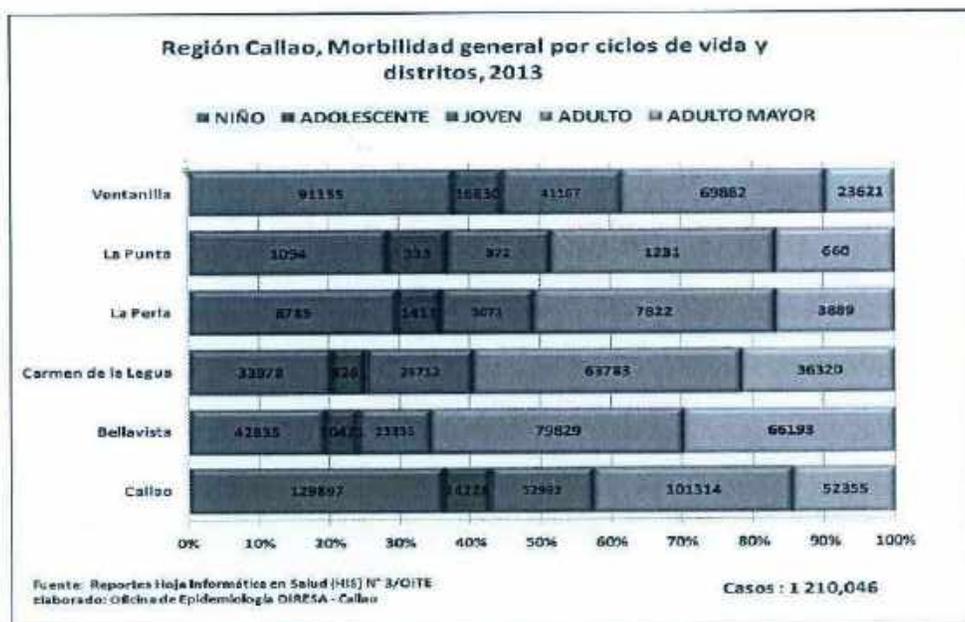
La mayoría de atenciones por consulta externa, en la etapa de vida niño, adolescente, joven, adulto se ubica en el distrito Callao y en la etapa de vida adulto mayor se sitúa en el distrito de Bellavista.

El distrito Callao muestra 360,786 casos de consultas externas 33.75% del total, el de Ventanilla 242,655 (22.70%), el de Bellavista 222,683 (20.83%), el de Carmen de La Legua 168,054 (15.72%), el de La Perla 22,978 (2.15%), el de La Punta 3,890 (0.36%).

En el año 2013 las 10 principales causas de consulta externa constituye 53.54% de atendidos, en los EESS de la DIRESA Callao. Al igual que en años anteriores, la principal causa de atención fueron las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (201,332) que equivalen al 18.83% del total, en segundo lugar las enfermedades de la cavidad bucal (133,056) que conforman 12.44%.

**Principales causas de morbilidad por etapas de vida**

**Gráfico N°: 20**

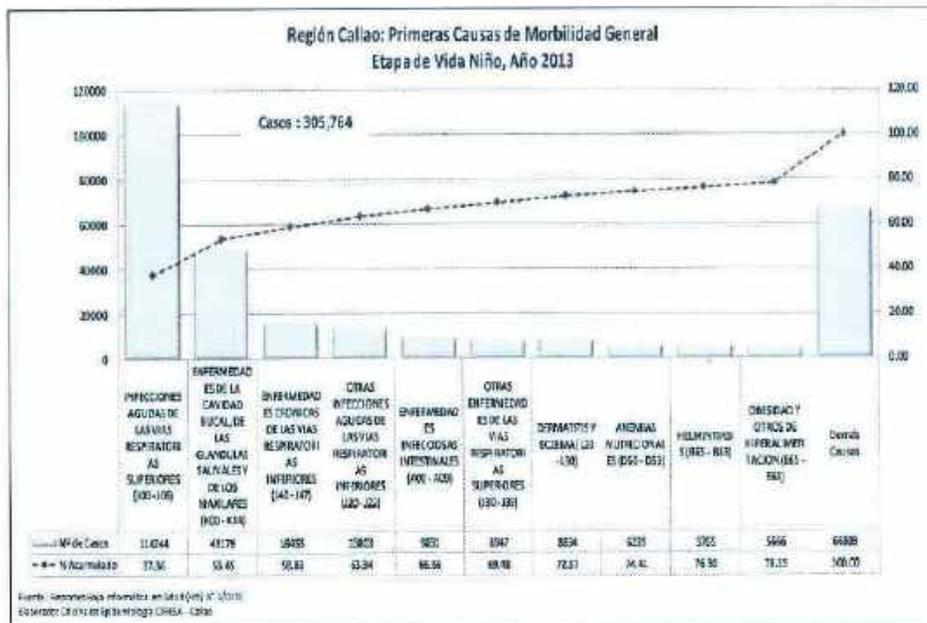


En la etapa de vida niño (0-11 años) la morbilidad por consultorios externos suma 305,764, el 7.26% de pacientes más que el año anterior, en esta etapa de vida se realizan la mayor cantidad de atenciones (29.95%), de los cuales el 37.36% fueron por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, seguido de enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con el 16.08% y la tercera causa las enfermedades crónicas de las vías respiratorias



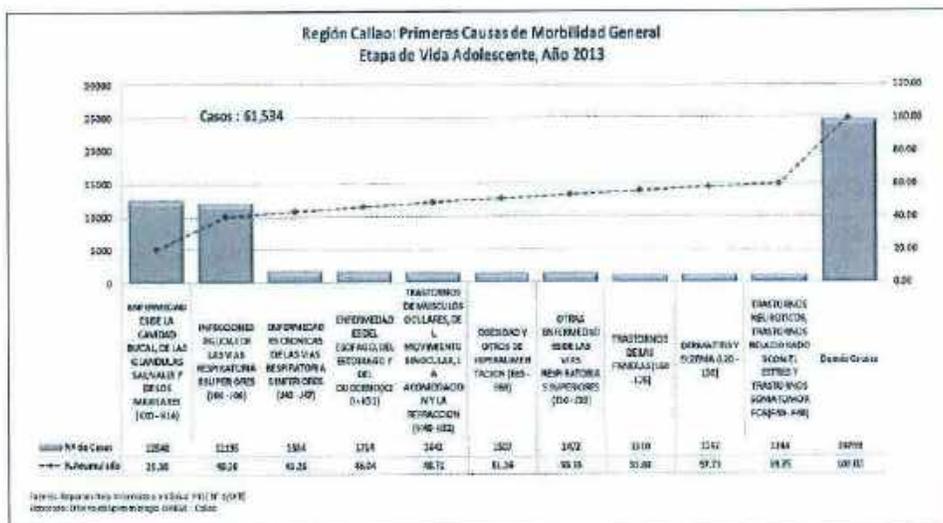
inferiores con 5.38%, constituyendo estas el 58.82% del total de las enfermedades presentadas. Otras enfermedades ubicadas entre los 10 primeros lugares encontramos a las enfermedades diarreicas, enfermedades de la piel y malnutrición (anemia, obesidad, sobrepeso).

Gráfico N°: 21



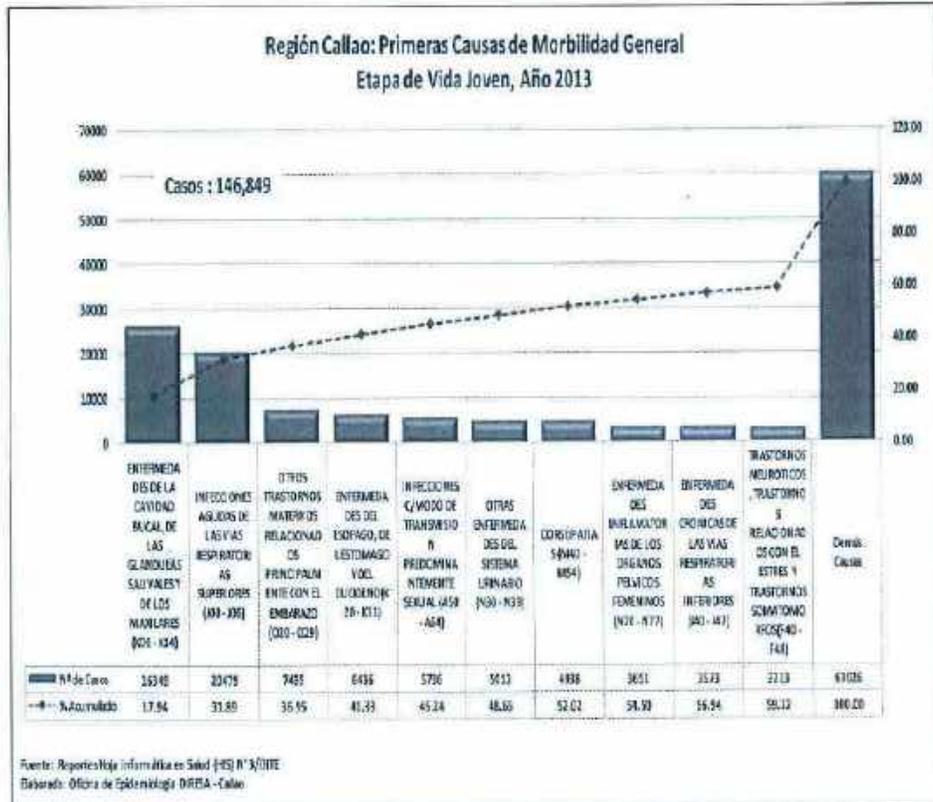
La etapa de vida adolescente (12-19 años) concurre menos a los establecimientos de salud, (61,534) constituyendo el 6.03% del total de consultas, incrementándose estas en 2.17% puntos en relación al año anterior. Las causas más frecuente de consulta son las enfermedades de la cavidad bucal con el 20.38%, infecciones agudas de la vía respiratorias superiores el 19.82% y las enfermedades crónicas de la vías respiratorias inferiores el 3.06%, también consideramos enfermedades como obesidad, trastornos neuróticos.

Gráfico N°: 22



Con respecto a la **etapa de vida joven (18 a 29 años)** es el cuarto grupo mayoritario después de la etapa de vida niño y adulto mayor en acudir a los establecimientos de salud, conformando el 14.38% del total de consultas externas, 5.64% más que el año previo. Las enfermedades Infecciosas de las Vías Respiratorias constituyen la primera causa de morbilidad con el 11.70%, seguida de las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares 11.03% y otros trastornos maternos con el 5.06%. Entre las primeras causas también encontramos infecciones con modo de trasmisión sexual, enfermedades del sistema urinario, enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos.

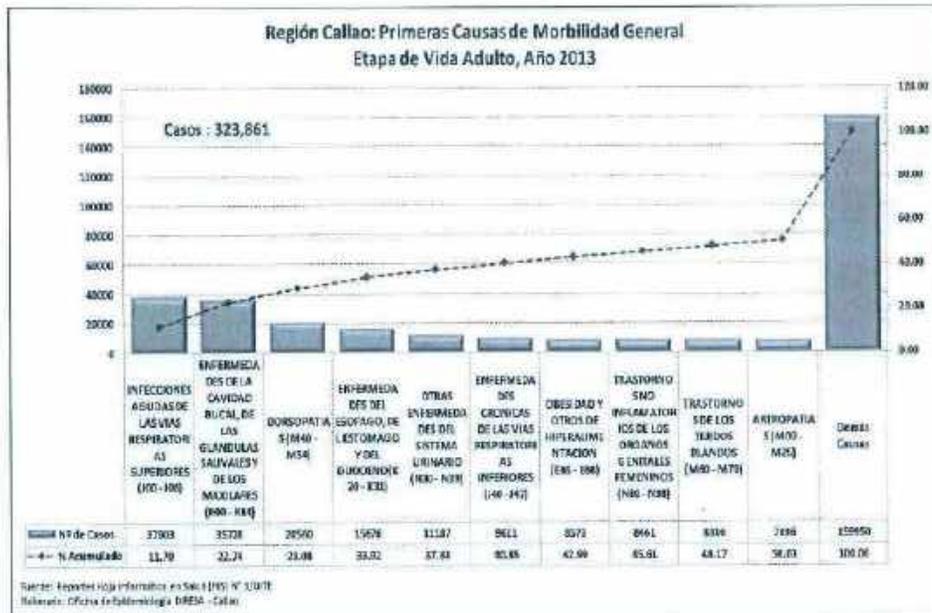
Gráfico N°: 23



La **etapa de vida adulto**, es la segunda etapa de vida con mayor carga de morbilidad 323,861 de consultas externas (31.71% del total) incrementándose en 12.53 puntos porcentuales en relación al año 2012. Al igual que en la morbilidad general las infecciones agudas de las vías respiratorias con 11.70% de atendidos, seguido de enfermedad de la cavidad bucal con 11.03% ocupan los primeros lugares. Entre las 10 principales causas de consulta ubicamos las dorsopatías, enfermedades del estómago, del sistema urinario, de órganos pélvicos femeninos, infecciones de trasmisión sexual, diabetes mellitus.



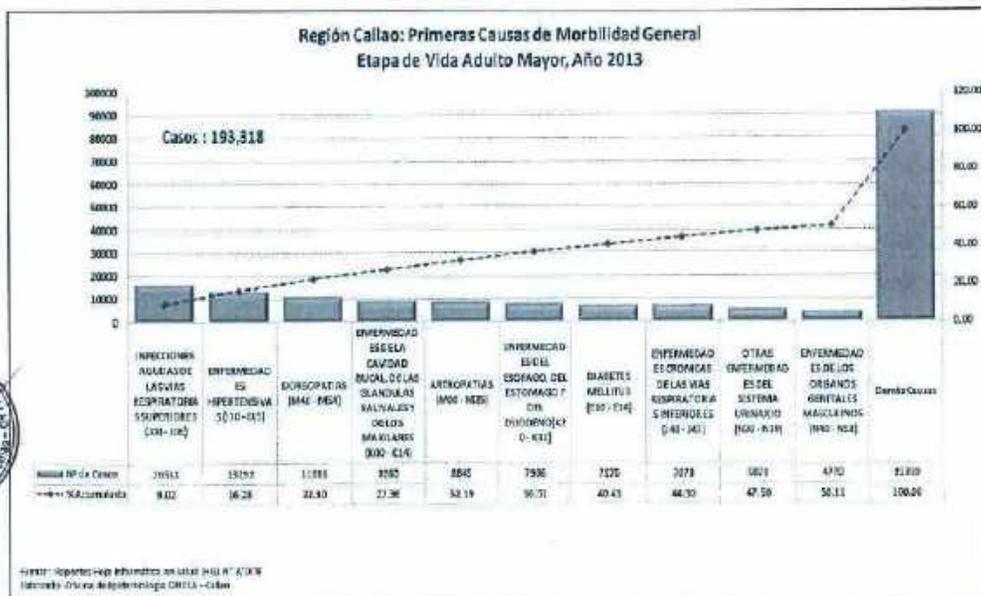
Gráfico N°: 24



La Etapa de vida de adulto mayor, segundo grupo mayoritario en asistir a los EESS, constituye 193,318 (18.93%) de consultas externas, incrementándose las consultas en 26.21% en relación al año anterior. Como primera causa de consulta ubicamos a las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 9.02% de atendidos del total, seguido de Enfermedades No Transmisibles como enfermedades hipertensivas con el 7.26%, dorsopatías con 6.02%, diabetes mellitus entre otras. La población adulta mayor en la región Callao ha mostrado un incremento en los últimos años, sobre todo en los distritos de La Punta, Bellavista, La Perla.

Los gestores y tomadores de decisiones están implementando diferentes estrategias en los EESS para el diagnóstico precoz, tratamiento adecuado, prevención y control de estos daños.

Gráfico N°:25



### Análisis de la mortalidad

Para el año 2013 la Oficina de Estadística de la DIRESA Callao registra en la Región Callao 3,917 defunciones representando una Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) de 3.98 por 1000 habitantes. Esta tasa en el Callao es inferior a la cifra nacional al igual que en los últimos años, con tendencia ascendente 2006-2009, descendiendo en los últimos años.

La estructura de la mortalidad del año 2013 de la Región Callao es de transición epidemiológica al igual que los últimos años, encontramos entre las primeras causas de fallecimiento enfermedades transmisibles y no transmisibles. Las Neumonías constituyen la primera causa de muerte desde el año 2009, desplazando a la Hipertensión al segundo lugar, este daño ocupó el primer lugar desde el año 2003. En nuestra Región se produce el "doble riesgo epidemiológico" las primeras causas de muerte son enfermedades infecciosas y crónicas degenerativas.

### Mortalidad en la Región Callao

En el año 2013 fallecieron 3,917 personas en la Región Callao, el distrito Callao presentó 50.54% de fallecidos, Ventanilla (18.91%), Bellavista (14.37%), La Perla (9.62%), Carmen de La Legua (5.23%), La Punta (1.30%). Las distritos con mayor tasa de mortalidad fueron La Punta con 7.5 por 1000 habitantes, Bellavista 7 por 1000 hab., La Perla con 6.12 por 1000 hab. y con menor tasa: Ventanilla (1.84 por 1000 hab.).

Según la estructura de la Mortalidad de la Región Callao (2005-2012): Las Neumonías ocuparon el 2º lugar (2005) con tendencia ascendente sostenida hasta constituir la primera causa de muerte desde el año 2009, la hipertensión arterial como primera causa de muerte en la Región en el periodo (2003-2008), descendiendo al segundo lugar desde 2009. Las enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis han ascendido al 3er lugar en relación a los dos años anteriores, Infarto Agudo de Miocardio descendió al 4º lugar en comparación con los dos años anteriores, septicemia ascendió al 2º lugar en el año 2013, a diferencia de situarse en los últimos lugares años anteriores.

Las neoplasias como tumor maligno de los bronquios o del pulmón parte no especificada y el tumor maligno del estómago parte no especificada, forman parte de las 10 primeras causas de mortalidad de la Región Callao desde el año 2000. La neoplasia maligna de los bronquios o del pulmón parte no especificada ocupó 9º lugar en el año 2005, descendiendo en años posteriores, ocupando 8º lugar (2013), la neoplasia maligna de estómago se situó en el 4º lugar (2005) descendiendo en los años posteriores, ocupando 7º lugar (2013).

Otras cirrosis del hígado y las no especificadas se situó en el 10º lugar en el año 2005 ascendiendo en los años siguientes, ocupó 7º lugar 2012 y 6to lugar en el 2013.

Diabetes mellitus no especificada sin complicaciones ocupó el 2º lugar en el año 2005, descendiendo en los años posteriores hasta ocupar el 8º lugar (año 2012), no presentándose en el año 2013.

Insuficiencia renal crónica no especificada se situó en el 7º lugar en el año 2005, descendiendo al 9º lugar 2012, no presentándose en el año 2013.



Gráfico N°: 26



**Principales causas de Mortalidad por género.**

En relación al sexo 53.8% de fallecidos en la Región Callao en el año 2013 son varones, esta predominancia se manifiesta en todos los distritos.

Gráfico N°: 27



**Principales causas de mortalidad por etapas de vida**

En cuanto a las etapas de vida, el más afectado fue el adulto mayor con 2,786 fallecidos, 71.12% del total, 759 adultos fallecidos (19.39%), 202 niños (5.16%), 141 jóvenes (3.60%), 31 adolescente (0.64%).

**Etapas de vida niño:** Fallecieron 202 niños. La primera causa de mortalidad fue inmadurez extrema, seguida de neumonia no especificada, de malformaciones congénitas, septicemia, bronconeumonía.

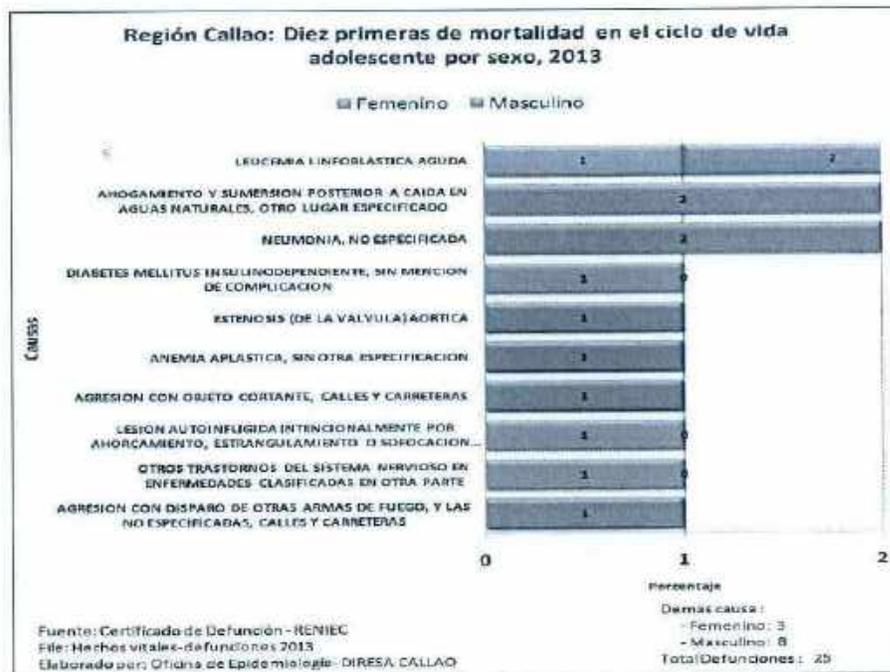


Gráfico N°: 28



**Etapa de vida adolescente:** Fallecieron 25 adolescentes, con predominio masculino. El primer lugar lo ocupa leucemia linfoblástica aguda, seguida de ahogamiento y sumersión posterior a caída en aguas naturales. Tercera causa neumonía no especificada, cuarta causa estenosis (de la válvula) aórtica.

Gráfico N°: 29



**Etapa de vida joven:** Fallecieron 145 jóvenes, 3 veces varones en relación a mujeres. Agresión con disparo de arma corta en lugar no especificado (17 fallecidos del sexo masculino) se sitúa en primer lugar, seguida de TBC-pulmonar sin mención de confirmación bacteriológica o histológica, neumonía

no especificada, agresión con disparo de otras armas de fuego y las no especificadas, calles y carreteras, seguida de exposición a factores no especificados, lugar no especificado, infarto agudo del miocardio, son otra especificación, enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana, peatón lesionado por colisión con vehículo no especificado. Los jóvenes son los más expuestos a la violencia, al pandillaje, a enfermedades de trasmisión sexual, enfermedades infectocontagiosas, drogadicción motivo por el cual encontramos las causas antes mencionadas.

Gráfico N°: 30



**Etapa de vida adulto:** Fallecieron 759 adultos, con predominio del sexo masculino. En esta etapa de vida las primeras causas son enfermedades transmisibles como neumonía no especificada, septicemia no especificada, TBC-pulmonar, pero también las no transmisibles como neoplasias y enfermedades crónico degenerativas como: neoplasias de bronquios y pulmón, neoplasias del útero, neoplasias del estómago, accidente de tránsito.

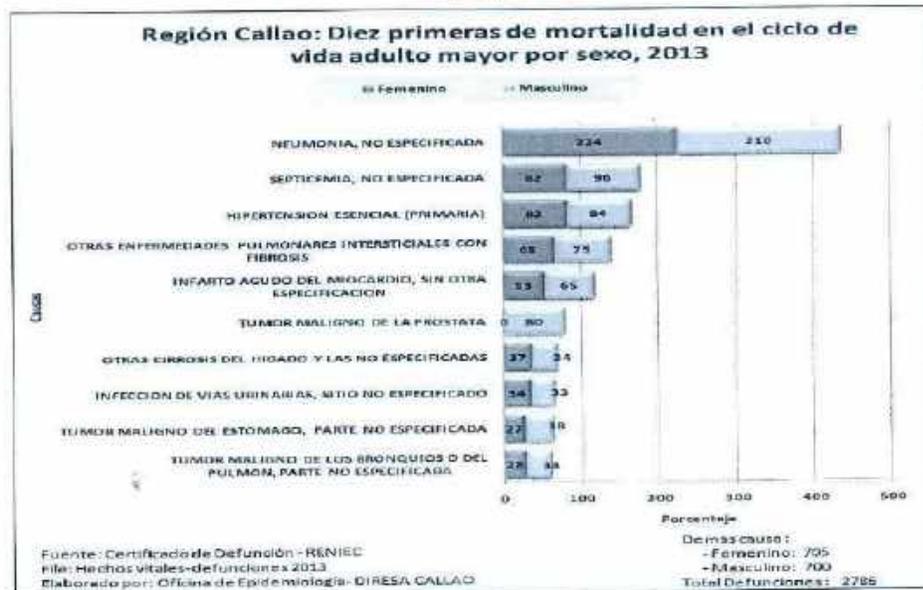
Gráfico N°: 31



**Etapa de vida adulto mayor:** Fallecieron 2,786 adultos mayores, con predominio del sexo femenino, el mayor porcentaje de fallecidos en la Región Callao, lo constituye esta etapa de vida por lo que la estructura de la mortalidad del adulto mayor determina la regional. También observamos la transición epidemiológica en esta etapa de vida, con enfermedades no trasmisibles ascendiendo de lugar y aparición de otras.

Como primera causa neumonía no especificada, segunda causa septicemia no especificada, tercera causa hipertensión arterial, seguida de otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis, infarto agudo de miocardio, tumor maligno de la próstata, otras cirrosis del hígado y las no especificadas, infección de las vías urinarias del sitio no especificado, tumor maligno del estómago parte no especificada y tumor maligno de los bronquios o del pulmón parte no especificada.

Gráfico N°: 32



**Principales causas de mortalidad por distrito**

**Mortalidad Distrito Callao**

En el año 2013 fallecieron 1,980 personas en el distrito Callao, (50.55%) del total regional, 925 (46.72%) pertenecen al sexo femenino, el cual predomina en neumonía, septicemia, hipertensión arterial; 1055 (53.28%) al sexo masculino el que prevalece en las otras causas, en infarto agudo de miocardio, neoplasia de estómago, duplica al femenino y en TBC-pulmonar lo triplica.

Las cuatro primeras causas de mortalidad se parecen a las regionales, en las siguientes observamos diferencias: No está considerada diabetes mellitus y presencia infecciones de las vías urinarias sitio no especificado que ocupa el 10º lugar.



Gráfico N°: 33



**Mortalidad Distrito Bellavista**

En el año 2013 fallecieron 563 personas en el distrito Bellavista (14.37%) del total regional, 274 (48.67%) pertenecen al sexo femenino, en el cual predomina neumonía, septicemia, infarto agudo del miocardio sin otra especificación, hipertensión y 289 (51.33%) corresponden al sexo masculino el que prevalece en las otras causas, en infarto agudo de miocardio, otras cirrosis del hígado y tumor maligno de estómago en las que los hombres tienen 30 fallecidos más que las mujeres fallecidas y en el tumor maligno de bronquios o del pulmón, parte no especificada es de 2 fallecidos más en el hombre que en la mujer. Las cuatro primeras causas de mortalidad se parecen a las regionales.



Gráfico N° 34



**Mortalidad Distrito Carmen de La Legua**

En el año 2013 fallecieron 205 personas en el distrito de Carmen de La Legua (5.23%) del total regional, 95 (46.34%) pertenecen al sexo femenino, en neumonía no especificada el sexo femenino tiene un fallecido más que el sexo masculino y 110 (53.66%) corresponden al sexo masculino el que prevalece en las otras causas, como enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis, en infarto agudo de miocardio, neoplasia de estómago, otras cirrosis del hígado y las no específicas, tumor maligno de bronquios o del pulmón parte no específica e infecciones de vías urinarias, sitio no especificado. Las cuatro primeras causas de mortalidad se parecen a las regionales.

Gráfico N°: 35



**Mortalidad Distrito La Perla**

En el año 2013 fallecieron 377 personas en el distrito de La Perla (9.62%) del total regional, 176 (47.9%) pertenecen al sexo femenino, en el cual predomina neumonía (duplica el número del sexo masculino) y septicemia no especificada y 201 (52.1%) corresponden al sexo masculino en el que prevalece las otras causas, causas, otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis, neoplasia del bronquio o del pulmón y parte no especificada, existen 12 fallecidos mas en el sexo masculino que en el femenino, otras cirrosis del hígado y las no especificadas así como las infecciones de vías urinarias, sitio no específico hay 22 mas fallecidos varones. Las tres primeras causas de mortalidad se parecen a las regionales.

**Gráfico N°: 36**



**Mortalidad Distrito La Punta**

En el año 2013 fallecieron 51 personas en el distrito de La Punta (1.30%) del total regional, 28 (54.90%) pertenecen al sexo masculino y 23 (45.10%) corresponden al sexo femenino el que prevalece solo en neumonía sin otra especificación (1 fallecido varón), septicemia no especificada (5 fallecidas, 3 mujeres y 2 varones), en otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis (2 fallecidos, 1 varón), infarto agudo miocardio (5 fallecidas, 2 mujeres y 3 varones), otras cirrosis del hígado y las no específicas (7 fallecidos hombres).

Las cinco primeras causas de mortalidad se parecen a las regionales, en las siguientes no observamos diferencias significativas salvo el tumor maligno de próstata que ocupa el 6º lugar a nivel regional y a nivel de la Punta el 9º lugar.

En este distrito se cumple la transición epidemiológica 9 de las 10 primeras causas de mortalidad son enfermedades crónico degenerativas y neoplasias.



Gráfico N° 37



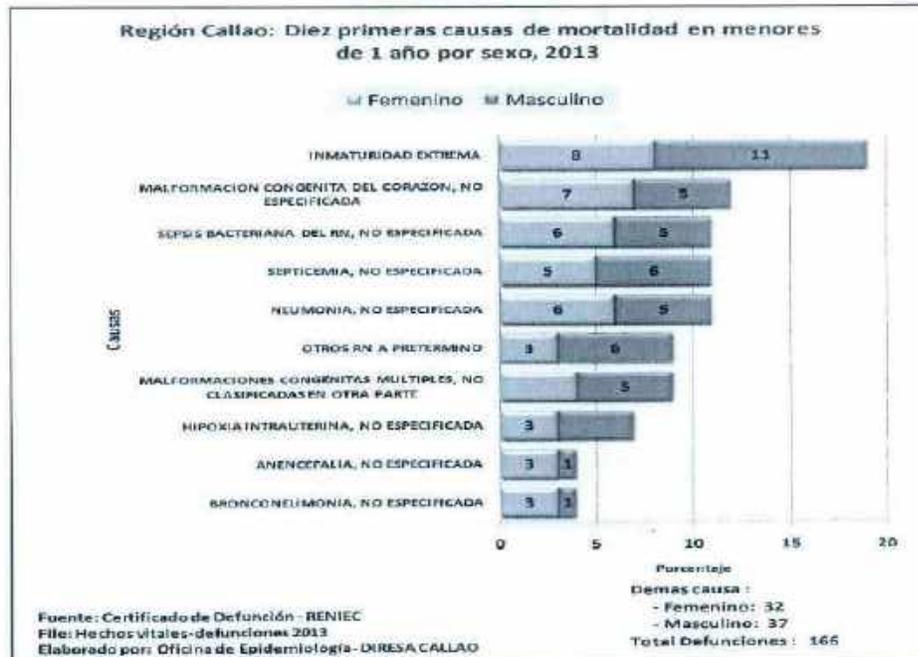
**Mortalidad Distrito Ventanilla.**

En el año 2013 fallecieron 741 personas en el distrito de Ventanilla (18.92%) del total regional, 316 (42.65%) pertenecen al sexo femenino y 425 (57.35%) corresponden al sexo masculino el que prevalece en las otras causas. Las tres primeras causas de mortalidad se parecen a las regionales.

Gráfico N°: 38



Gráfico N°: 39



## 2.2 ANALISIS DE LA OFERTA

### Gestión de los servicios de Salud

La Dirección Regional de Salud del Callao tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud para construir una cultura de salud y de solidaridad; previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes; cumpliendo las políticas y objetivos nacionales y regionales de salud en concertación con todos los sectores públicos y privados y otros actores sociales.

La Dirección Regional del Callao atiende a la población de la Región del Callao, así como la de Lima, del resto de país y del mundo mediante sus establecimientos de salud, hospitales y sanidades internacionales, integrados bajo un sistema de Redes y Microredes, que oferta sus servicios de salud, mediante un conjunto de acciones integrales, brindando una Atención Integral de Salud con Calidad, con el fin de promover, mantener, y restaurar la salud y prevenir la ocurrencia de enfermedades en la Provincia del Callao.



**EVALUACION DE LA EJECUCION Y AVANCE DE LOS PROYECTOS DE INVERSION AL PRIMER SEMESTRE 2014**

**AVANCE**

**Creación de una Central Reguladora del Sistema Regional de Ambulancias del Callao**

SNIP 209681  
Monto de Inversión S/. 799, 838.76 Nuevos Soles  
Expediente técnico Aprobado  
En proceso de Inicio de Obra Julio 2014



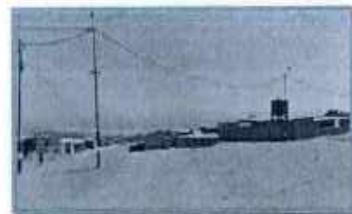
**Mejoramiento de los Servicios de Atención domiciliaria al adulto mayor y pacientes oncológico en situación de dependencia en la Región Callao**

Código SNIP 256053  
Viable 25/07/2013  
Monto de Inversión S/. 1,108,941.00 Nuevos Soles  
Expediente técnico culminado proceso de aprobación Julio 2014



**Mejoramiento de la prestación del servicio de salud en el Centro de salud Bahía Blanca - Ventanilla - Callao**

Código SNIP -2612911  
Viable 01/07/2013  
Monto de Inversión S/. 8, 568,837.00 Nuevos Soles  
Obra en Ejecución a cargo del GOB. REGIONAL CALLAO  
LP N°011-2013/REGION CALLAO



**PROYECTOS CON OBRAS CULMINADAS - 2014**

C.S. Sesquicentenario  
Construcción y equipamiento del Centro de Salud Sesquicentenario  
Código SNIP 143157  
Monto de Inversión S/. 3, 703.650.00  
Inaugurado Febrero 2014



**OBRA PARALIZADA**

C.S. José Olaya  
 Construcción y Equipamiento del Centro de Salud José Olaya  
 Código SNIP143140  
 Monto de Inversión S/. 3, 138.362.00

**PIP EN FORMULACIÓN CON ESTUDIOS DE PRE INVERSIÓN**

1. "Mejoramiento y Fortalecimiento de la Capacidad Operativa de la Oficina de Defensa Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao"  
 PLAN APROBADO EN JUNIO 2014
2. "Mejoramiento de los Servicios Preventivos Promocionales del Cáncer a través de la Atención Médica Itinerante en la Región Callao"

**PIP VIABLES**

**Mejoramiento y Equipamiento del Área de Impresiones de la DIRESA Callao**

Monto de Inversión S/. 960, 075,82  
 SNIP 216937  
 Noviembre 2012 (Viable)  
 En proceso del Acto Resolutivo para Aprobar Expediente Técnico



**Mejoramiento de la Atención y prevención de la salud individual y colectiva en la Sanidad Marítima Internacional DIRESA Callao – Región Callao"**

Monto de Inversión S/. 6, 340,981.00  
 SNIP 238147  
 Diciembre 2012



**Mejoramiento del Servicio de Salud en el Centro de Salud Bocanegra 1-3, de la Micro Red Sesquicentenario del Distrito de Callao, Provincia del Callao – Región Callao**

Código SNIP 232190  
 Viable 23/01/2013  
 Monto de Inversión S/. 7, 434,804.00 Nuevos Soles



**Mejoramiento del Servicios de Salud en el Centro de Salud Aeropuerto -12, de la Micro Red Aeropuerto del Distrito Callao, Provincia y Región Callao**

Código SNIP 237953  
 Viable 06/03/2013  
 Monto de Inversión S/. 5, 773,650.00 Nuevos soles



**RED DE EMERGENCIAS - AMBULANCIAS  
DIRESA CALLAO**

**CENTROS DE SALUD**

N°	Red	Microred	Establecimiento beneficiado	TIPO	Cant. de unid.	Marca
	<b>BONILLA</b>					
1	BONILLA	ACAPULCO	C.S. ACAPULCO	I	1	HYUNDAI
2	BONILLA	GAMBETTA ALTA	C.S.GAMBETTA	I	1	PEUGOT
3	BONILLA	TODA	RED BONILLA	I	1	MERCEDES
	<b>BEPECA</b>					
6	DIRESA	BELLAVISTA	DIRESA	II	1	MERCEDES
7	BEPECA	BELLAVISTA	PERU COREA BELLAVISTA	I	1	HYUNDAI
8	BEPECA	TODA	RED BEPECA	I	1	MERCEDES
9	VENTANILLA					
10	VENTANILLA	MARQUEZ	MARQUEZ	II	1	MERCEDES
	<b>VENTANILLA</b>	PACHACUTEC	M.I.PACHACUTEC PERU COREA	I	1	HYUNDAI
11	VENTANILLA	TODA	RED VENTANILLA	I	1	MERCEDES
TOTAL					9	

**HOSPITALES**

N°	Red	Microred	Establecimiento beneficiado	TIPO	Cant. de unid.	Marca
1			HOSPITAL DANIEL A. CARRION	I III	2	PEUGOT NISSAN
2	BEPECA	BEPECA	HOSPITAL SAN JOSE	II I III	4	NISSAN TOYOTA TOYOTA FIAT
3	VENTANILLA	VENTANILLA	HOSPITAL DE VENTANILLA	I I	2	PEUGOT NISSAN
TOTAL					8	

Fuente: DIRESA CALLAO - OFICINA DE DEFENSA REGIONAL. 2014



**RELACION DE UNIDADES MÓVILES DE TRANSPORTE POR INSTITUCIONES**

**ESSALUD**

Nº	ESTABLECIMIENTOS	DIRECCION	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
1	ALBERTO SABOGAL	Jr. Colina S/N Bellavista	0	1	1	2
2	NEGREIROS	Av. Tomas Valle / Callao	0	0	0	0
3	ALBERTO BARTON	Av. Argentina / Callao	0	0	0	0
4	DONROSE SUTMOLLER	Av. Gonzales Ganoza/ Ventanilla	0	1	1	2
<b>TOTAL</b>			<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

**NAVAL**

Nº	ESTABLECIMIENTOS	DIRECCION	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
1	Centro Medico Naval	Av. Venezuela S/N	2	2	2	6
2	Centro Medico SIMA	Contralmirante Moro Nº 1102 Callao	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>			<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

**FAP**

Nº	ESTABLECIMIENTOS	DIRECCION	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
1	Ala Aérea Nº2	Av. - Elmer Faucett s/n	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>			<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

**COMPAÑÍA DE BOMBEROS**

Nº	ESTABLECIMIENTOS	DIRECCION	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
1	COMPAÑÍA (34) La Punta	La Punta	0	1	0	1
2	COMPAÑÍA (1) CALLAO	Av. Dos de Mayo Callao	0	1	0	1
3	COMPAÑÍA (9) CALLAO	Jr. Teatro Callao	0	1	0	1
4	COMPAÑÍA (18) CALLAO	Jr. Puno Callao	0	1	0	1
5	COMPAÑÍA (5) BELLAVISTA	Av. Granda Bellavista	0	1	0	1
6	COMPAÑÍA (15) BELLAVISTA	Jr. Hieros Bellavista	0	1	0	1
7	COMPAÑÍA (7) BELLAVISTA	Av. La Marina	0	1	0	1
8	COMPAÑÍA (75) VENTANILLA	Pedro Beltrán Ventanilla	0	1	0	1
9	COMPAÑÍA (184) VENTANILLA	Mi Perú	0	1	0	1
<b>TOTAL</b>			<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

**MUNICIPALIDADES**

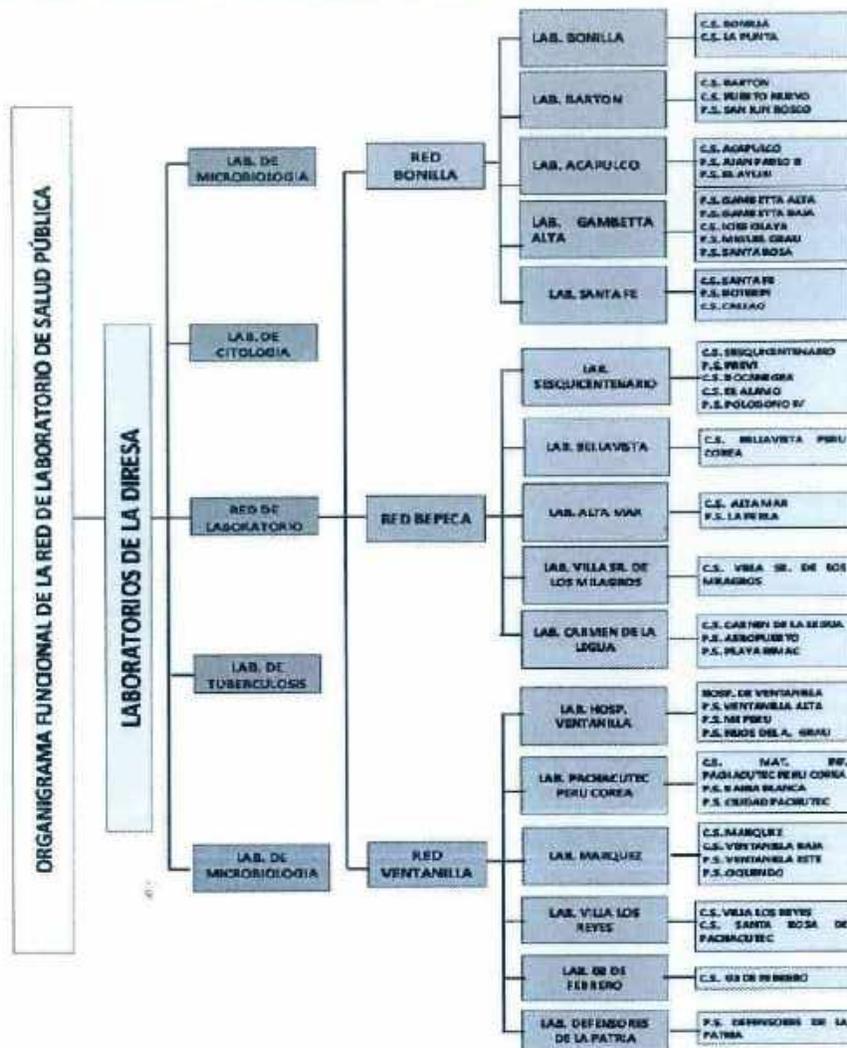
Nº	DISTRITO	DIRECCION	TIPO I	TIPO II	TIPO III	TOTAL
1	LA PUNTA	Av. Grau	0	1	0	1
2	CALLAO	Jr. Pasoidan	0	2	0	2
3	BELLAVISTA	Av. Bolognesi	0	2	0	2
4	CARMEN DE LA LEGUA	Av. 1ro De Mayo	0	0	0	0
5	LA PERLA	Av. Haya de la Torre	0	0	0	0
6	VENTANILLA	Av. Pedro Beltrán	0	2	0	2
<b>TOTAL</b>			<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

Fuente: DIRESA CALLAO - OFICINA DE DEFENSA REGIONAL, 2014

La Red de diagnóstico por imágenes cuenta con 03 centros para la toma de radiografías: Red BEPECA: C.S. Sesquicentenario y de la Red Ventanilla los C.S. Perú Corea Pachacútec, y Hospital de Ventanilla. Además los Hospitales San José y Daniel A. Carrión.



Red de Laboratorio de la DIRESA Callao:



En los establecimientos de salud se brindan los servicios de:

**Servicios Intramurales:** Actividades Asistenciales Integrales: Medicina general, pediatría, cirugía, gineco-obstetricia, otorrinolaringología, dermatología, neumología, odontología, internamiento, emergencia. Atención de partos Institucionales.

**Servicios Extramurales:** Visitas domiciliarias Integrales, Campañas Integrales de Salud, Actividades Preventivo Promocionales, Supervisión y Capacitación a Promotoras de Salud.

**Servicios de Apoyo:** Enfermería, Obstetricia, Servicio Social, Psicología, Radiodiagnóstico (Rayos X), Laboratorio Microbiológico y Citodiagnóstico, Diagnóstico por Imágenes (ecografías), Farmacia, Salud Ambiental.



**Servicios Administrativos:** Caja, Farmacia, Admisión, Estadística, Seguro Integral de Salud, Logística.

**Sistema de Referencia y Contrareferencia:** Todos los Establecimientos están integrados a través de Redes y Micro-Redes, bajo un Sistema de Referencia y Contrareferencia, siendo el Hospital Nacional Daniel A. Carrión el Hospital de Referencia Regional.

Falta de continuidad de la atención, no se realiza la contra referencia de los pacientes y actualmente se realiza trabajo conjuntos con el SIS y Hospitales a fin de mejorar los procesos.

**ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
SEGÚN PROCEDENCIA DEL PACIENTE 2013**

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	TOTAL DE ATENDIDOS	%	TOTAL DE ATENDIDOS DE LOS DISTRITOS COLINDANTES	SANTA ROSA	ANCÓN	PUENTE PIEDETA	LOS OLIVOS	SAN MARTÍN DE PORRES	LIMA	SAN MIGUEL	OTROS
<b>TOTAL</b>	<b>32,270</b>	<b>0.78</b>	<b>35,380</b>	<b>2</b>	<b>48</b>	<b>210</b>	<b>2,530</b>	<b>13,456</b>	<b>6,082</b>	<b>2,092</b>	<b>6,080</b>
HOSP. NAC. DANIEL A. CARRIÓN	82,026	1,944	1,944	13	80	185	362	844	870	1,123	1,123
HOSP. SAN JOSÉ	30,429	11,447	11,447	1	31	158	2,229	13,513	5,155	2,140	4,812
HOSPITAL DE VENTANILLA	1	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C.S. SANIDAD AEREA	2,857	57.63%	1,050	1	2	12	71	103	822	48	785
P.S. BENEVOLENCIA DEL CALLAO	15	89.13%	0	-	1	-	-	3	2	8	4
C.S. MANUEL GONZALEZ	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. ALBERTO BARTON	67	47.78%	52	-	-	-	13	8	0	8	35
C.S. PUERTO NUEVO	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. LA PUERTA	138	75.43%	104	-	-	-	8	11	61	0	33
P.S. SAN JUAN BOSCO	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. SANTA FE	2	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	2
P.S. CALLAO	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. JOSE BOTERIN	-	RDV/02	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. JOSE OLAYA	-	RDV/03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. MIGUEL GRAL	-	RDV/03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. SANTA ROSA	2	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	2
C.S. GAMBITTA ALTA	3	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	3
C.S. RAMÓN CASTILLA	0	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	0
C.S. GAMBITTA BAJA	-	RDV/03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. ACAPULCO	2	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	2
P.S. JUAN PABLO II	3	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	3
P.S. EL AYLLU	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DEL CA	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.E. FAUCETT	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. 2000 MILLAS	1	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	1
P.S. PALMERAS DE OQUENDO	1	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C.S. SESQUICENTENARIO	3	100.00%	3	-	-	-	-	-	-	-	3
P.S. PUNTA	705	89.26%	510	1	1	14	594	10	1	1	75
P.S. BOCANEGRA	1	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	1
P.S. EL ALAMO	30	100.00%	30	-	-	-	1	98	-	-	-
P.S. AEROPUERTO	1	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C.S. PLAYA BOMBA	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. POLIDONO IV	-	RDV/03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. BELLA VISTA	7	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	7
C.S. ALTA MAR	3	33.33%	1	-	-	-	-	-	-	3	1
C.S. VILLA BR. DE LOS MILAGROS	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. CARMEN DE LA LERUSA	2	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	2
P.S. LA PERLA	1	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C.S.M.I. PACHAQUITEC PERU-COREA	2	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	2
C.S. OS DE FERRERO	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. BAHIA BLANCA	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. CIUDAD PACHAQUITEC	7	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	7
C.S. SANTA ROSA DE PACHAQUITEC	5	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	5
P.S. ANSAMOK	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. NIÇOS DEL ALMIRANTE ORAU	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. VENTANILLA ALTA	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. VILLA LOS REYES	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. MI PERU	-	RDV/01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.S. MARQUEZ	1	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	1
P.S. VENTANILLA ESTE	2	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	2
C.S. VENTANILLA BAJA	2	0.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	2



Elaborado por: DIFESA Callao- DITE Unidad de Estadística (JMS)  
Fuente: BASE DATOS SIS / YENYS  
COTROS NO. SE. CONVIERNA LOS CAMPOS SECTORES COLINDANTES Y PROF. OCLAS

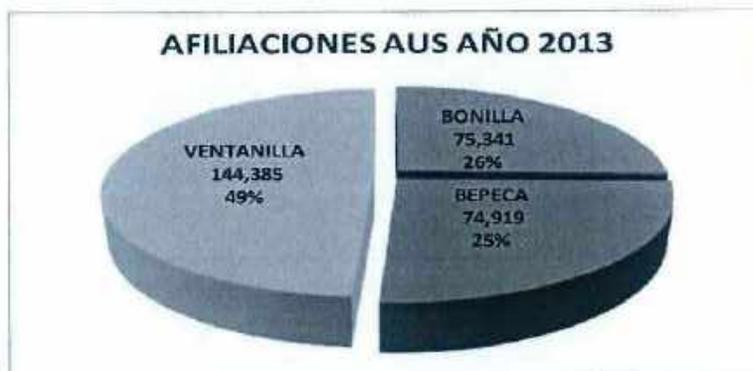
CARTERA DE SERVICIOS DE OTROS PRESTADORES DE SALUD DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO 2014

CATEGORIA	CODIGO RENAES	ESTABLECIMIENTOS	CONSULTA EXTERNA		Emergencia	Centro Obstetrico	Hospitalización	Centro Quirúrgico	SERVICIOS MEDICOS DE APOYO	
			Medicina Basica	Especialidades					Laboratorio	Imágenes
<b>PUBLICOS</b>										
III-1	8265	HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	X	X	X	X	X	X	X	X
I-3	7948	HOSPITAL LUIS NEGREROS VEGA	X	X	X	X	X	X	X	X
I-3	8146	POLICLINICO HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	X	X	X	-	-	-	X	X
I-3	8061	POLICLINICO BELLAVISTA	X	-	-	-	-	-	X	-
<b>PRIVADOS</b>										
II-1	9250	EX CLINICA SAN JOSE AHORA CLINICA BELLAVISTA	X	X	X	X	X	X	X	X
II-E	9917	CLINICA CARRION	X	X	X	-	X	X	X	X
<b>FUERZAS ARMADAS</b>										
I-4	7832	Departamento de Sanidad del Ala Aérea Nº 2	X	X	X	-	-	-	X	-
<b>BENEFICIENCIA PUBLICA</b>										
I-3	7925	Centro de Salud de la Sociedad de Beneficiencia	X	-	-	-	-	-	X	-

FUENTE: UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS Y PRIVADOS - DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD

**ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD EN LA REGIÓN CALLAO**

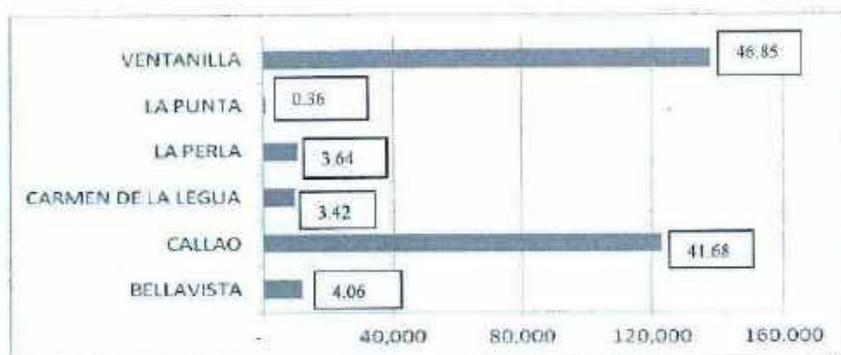
De acuerdo al cuadro que se adjunta, se observa que la presente información, actualizada al mes de Diciembre del 2013, encontramos que a nivel regional se ha avanzado un 30% de afiliaciones. A continuación el detalle por Redes de Salud y distritos:



Analizando por distritos, encontramos lo siguiente:

DISTRITO	Total	%
BELLAVISTA	11,962	4.06%
CALLAO	122,794	41.68%
CARMEN DE LA LEGUA	10,066	3.42%
LA PERLA	10,722	3.64%
LA PUNTA	1,069	0.36%
VENTANILLA	138,032	46.85%
<b>Total general</b>	<b>294,645</b>	

Afiliación AUS por Distrito Región Callao  
Enero- Diciembre 2013



**Distrito Bellavista:** La Población afiliada es de 4.06%. En éste distrito debe considerarse que su población principalmente reside en urbanizaciones.

**Distrito Callao:** La Población afiliada es de 41.68%. Aquí debemos tener presente que la población se encuentra dentro de la población en pobreza y extrema pobreza, con viviendas de fabricación de madera y principalmente cercanas a la ribera del mar, con una población con problemas sociales y económicos, delincuencia, a pesar que el gran comercio económico del Callao, también se encuentra en esta zona.

**Distrito Carmen de la Legua:** La Población afiliada es de 3.42%, con características de ser una población en pobreza, principalmente en Villa Señor de los Milagros, sin embargo ésta zona se encuentra con una cobertura de afiliación que sobrepasa lo estimado, siendo entonces la zona cercado la que aún se encuentra por afiliar. Aquí debemos tener presente que el Hospital San José se encuentra en una zona estratégica y que atiende la gran demanda de servicios de salud de toda esta población con costos sociales.

**Distrito de La Perla:** Este distrito se caracteriza por ser zona de pobreza y extrema pobreza en la zona de La Perla antigua, ya que también cuenta con zonas urbanizadas, con población de clase media, habiendo alcanzado una afiliación de 3.64

**Distrito de La Punta:** Al igual que el distrito de La Perla, solo se tenían programados pobladores, sin embargo se ha alcanzado una cobertura de



afiliación de 0,36% en este distrito se debe tener en cuenta que La Punta Cercado es una zona donde la población no carece de recursos económicos, siendo solo la zona de Chucuito la única que podría ser considerada como zona de pobreza en determinados sectores.

**Distrito de Ventanilla:** Zona distrital en desarrollo desde que fue poblado por migrantes de todo el país extendiéndose su población en los cerros de Ventanilla, como Pachacútec hasta Villa de los Reyes principalmente, sobre poblándose la zona de Mi Perú y la zona camino a la Playa de Ventanilla. En este sentido al mes de Diciembre del 2013 se han asegurado a 46.85

**Asegurados AUS Régimen Subsidiado vigentes al 31 de Diciembre 2013**

DISTRITO	Años				Total general
	2010	2011	2012	2013	
BELLAVISTA	643	2,292	3,867	5,160	11,962
CALLAO	12,476	37,111	32,554	40,653	122,794
CARMEN DE LA LEGUA	529	3,175	2,870	3,492	10,066
LA PERLA	1,093	2,615	2,708	4,306	10,722
LA PUNTA	1	392	371	305	1,069
VENTANILLA	17,214	49,963	32,130	38,725	138,032
<b>Total general</b>	<b>31,956</b>	<b>95,548</b>	<b>74,500</b>	<b>92,641</b>	<b>294,645</b>

Fuente: Base de Datos SIS - Dic 2013

Según el cuadro se puede evidenciar que el total de asegurados AUS del Régimen Subsidiado al 2013 del total general comparando con el 2012 a nivel de la Región Callao se ha incrementado en un 19.5%, si hablamos de los 2 distritos que más asegurados en forma porcentual se han incrementado son Callao en un 20% y Ventanilla en un 17% ,debe resaltarse que el régimen Subsidiado brinda al paciente asegurado un financiamiento total a través del SIS.

**segurados AUS por Etapas de Vida Régimen Subsidiado vigentes al 31 de Diciembre 2013**

ETAPAS DE VIDA	Total general
NIÑOS (0-11 años)	87,410
ADOLESCENTES (12 - 17 años)	31,224
JOVEN (18 - 29 años)	59,885
ADULTO (30 - 59 años)	90,859
ADULTO MAYOR (60 a + años)	25,267
<b>Total general</b>	<b>294,645</b>

Fuente: Base de Datos SIS - Dic 2013



Si analizamos la Población de asegurados AUS por régimen subsidiado por etapas de vida observaremos que la etapa de vida adulto con un 31% y la etapa de vida niño con un 30% son las que ocupan el primer y segundo lugar respectivamente.

DIRESA CALLAO - DIRECCION DE ASEGURAMIENTO Y CALIDAD EN SALUD  
POBLACION SUJETA A PROGRAMACION PARA AFILIACION AUS REGIMEN SUBSIDIADO POR DISTRITO REGION CALLAO

DISTRITOS	POBLACION E INCIDENCIA DE POBREZA SEGÚN DISTRITO					
	Población Estimada Año 2013	% de Pobreza según INEI 2009	Población Objetiva Régimen Subsidiado	Población Asegurada Régimen Subsidiado Ley 29344 al 31/12/2013	Población Asegurada Régimen Subsidiado - Ley 29344 Según índice de Pobreza	
	A	B	C	D	E = C - D	%
BELLAVISTA	73,489	4.91%	3,647	11,962	-8,315	328%
CALLAO	409,570	13.50%	55,757	122,794	-67,037	220%
CARMEN DE LA LEGUA	41,756	11.43%	4,808	10,066	-5,258	209%
LA PERLA	60,211	4.12%	2,509	10,722	-8,213	427%
LA PUNTA	8,334	0.1%	8	1,069	-1,061	12722%
VENTANILLA	389,440	23.60%	87,442	138,032	-50,590	158%
<b>TOTAL REGION CALLAO</b>	<b>982,800</b>	<b>15.69%</b>	<b>154,171</b>	<b>294,646</b>	<b>-140,474</b>	<b>191%</b>

LEYENDA

- A FUENTE: MNSA - OFICINA GENERAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA ESTADISTICA-OITE
- B y C FUENTE: INEI 2009
- D FUENTE: BASE DE DATOS SIS

La población sujeta a programación para la afiliación AUS régimen subsidiado para la región callao está determinada de la diferencia entre la población objetivo y la Población asegurada por el régimen subsidiada

Prestaciones SIS (Subsidiado, Semisubsidiado) por Distritos del Callao año 2013

DISTRITO	AÑO 2013											Total general	
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV		DIC
CALLAO	20,646	21,293	13,791	25,417	31,785	27,468	30,129	23,783	23,983	28,930	31,909	42,671	321,805
LA PUNTA	72	489	185	308	542	636	372	275	412	441	157	621	4,520
BELLAVISTA	897	618	240	1,366	1,270	1,276	1,221	1,254	1,048	1,710	1,396	3,394	15,690
LA PERLA	1,005	1,426	842	1,653	2,843	249	829	833	1,412	963	898	2,464	15,417
CARMEN DE LA LEGUA	1,036	1,612	985	729	1,966	1,418	1,105	915	1,408	1,404	1,475	3,129	17,182
VENTANILLA	15,761	17,352	13,324	17,943	20,853	18,686	19,901	19,282	15,867	21,300	22,828	33,863	236,960
<b>Total general</b>	<b>39,417</b>	<b>42,790</b>	<b>29,367</b>	<b>47,416</b>	<b>59,259</b>	<b>49,733</b>	<b>53,557</b>	<b>46,342</b>	<b>44,130</b>	<b>54,748</b>	<b>58,673</b>	<b>86,142</b>	<b>611,574</b>

Fuente: Base de Datos SIS



Las Prestaciones SIS tanto Subsidiado como el semisubsidiado a nivel de los Distritos de la región callao evidencian su mayor carga según el total general en los distritos del Callo (53%)y Ventanilla (39%)

PRODUCCION DE SERVICIOS

PRODUCTIVIDAD	2010	2011	2012	2013
Concentración de Consulta	3.6	3.9	4.0	4.0
Recetas por Consulta	0.6	1.1	1.2	0.7
Análisis por Consulta	1.0	1.1	0.8	0.5
Exámenes Radiológicos por Consultas	0.02	0.06	0.02	0.01
Emergencias por Consulta	61,477	65,564	23,988	26,645
Número de Recetas Atendidas	527,755	527,558	564,289	618,116

FUENTE: OIT-ESTADISTICA-DIRESA CALLAO

INDICADORES DE HOSPITALIZACION POR ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO ANUAL 2013

ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS	CAMA DISPONIBLE	ANUAL				COEFICIENTE DE RENOVACION	% DE OCUPACION	PROMEDIO DE PERMANENCIA	INTERVALO DE SUSTITUCION
		NUMERO DE							
		INGRESOS	EGRESOS	DÍAS PACIENTE	ESTANCIAS DE EGRESOS				
<b>TOTAL REDES</b>	<b>34</b>	<b>969</b>	<b>1000</b>	<b>1016</b>	<b>1016</b>	<b>23.4</b>	<b>6.2</b>	<b>1.0</b>	<b>11.4</b>
<b>C.S. GAMBETTA</b>	<b>5</b>	<b>134</b>	<b>134</b>	<b>134</b>	<b>134</b>	<b>26.8</b>	<b>7.3</b>	<b>1.0</b>	<b>12.6</b>
- Obstetricia	5	134	134	134	134	26.8	7.3	1.0	12.6
<b>C.S. ACAPULCO</b>	<b>7</b>	<b>176</b>	<b>176</b>	<b>176</b>	<b>176</b>	<b>25.1</b>	<b>6.9</b>	<b>1.0</b>	<b>13.6</b>
- Medicina	2	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
- Obstetricia	5	176	176	176	176	25.1	6.9	1.0	13.6
<b>C.S. MARQUEZ</b>	<b>6</b>	<b>105</b>	<b>105</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>17.5</b>	<b>5.0</b>	<b>1.0</b>	<b>19.8</b>
- Medicina	2	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
- Obstetricia	4	105	105	109	109	17.5	5.0	1.0	19.8
<b>C.S. MATERNO INFANTIL PAC</b>	<b>6</b>	<b>394</b>	<b>395</b>	<b>406</b>	<b>406</b>	<b>65.8</b>	<b>18.5</b>	<b>1.0</b>	<b>4.5</b>
- Medicina	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
- Obstetricia	6	394	395	406	406	65.8	18.5	1.0	4.5
<b>C.S. MATERNO INFANTIL BEL</b>	<b>10</b>	<b>190</b>	<b>190</b>	<b>191</b>	<b>191</b>	<b>19.0</b>	<b>5.2</b>	<b>1.0</b>	<b>18.2</b>
- Medicina	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
- Obstetricia	10	190	190	191	191	19.0	5.2	1.0	18.2

Fuente: Prod. Servicios - Relación de Egresos/ESTADISTICA/LQC.

NOTA: Huelga de médicos del 16/07/2013 hasta el 13/08/2013

Nota: El C.S. Nestor Gambetta realiza hospitalización a partir de Marzo 2013 por construcción del centro.

RECURSOS HUMANOS EN SALUD

La Dirección Regional de Salud del Callao cuenta con un total de trabajadores, nombrados 1,171 y 01 contratados a plazo fijo representa el (56.35%), 768 personal contratado por la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio - CAS el (36.92%) y 140 personal contratado por servicios de terceros el (6.73%); el incremento del recurso humano es indispensable para el logro de resultados sanitarios sin los cuales es imposible atender la demanda que requiere la población del Callao.



DETALLE POR GRUPO OCUPACIONAL	PERSONAL			PERSONAL*			TOTAL GENERAL
	NOMBRADOS	CONTA PLAZO FIJO	SUB-TOTAL	CAS	SERVICIOS DE TERCEROS	SUB-TOTAL	
Funcionarios y Directivos	30	0	30	0	0	0	30
Profesionales de la Salud	423	0	423	354	88	442	865
Médicos	203	0	203	52	32	84	287
Profesionales de la Salud (Univ.)	218	0	218	302	56	358	576
Profesionales de la Salud (Inst. Sup.)	2	0	2	0	0	0	2
Profesional Categorizado	45	0	45	15	4	19	64
Tecnico Categorizado	403	0	403	160	35	195	598
Auxiliar Categorizado	270	1	271	239	13	252	523
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1171</b>	<b>1</b>	<b>1172</b>	<b>768</b>	<b>140</b>	<b>908</b>	<b>2080</b>

Información a Junio 2014

Oficina Ejecutiva de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos - Unidad de Programación y Presupuesto

Oficina de Logística - Unidad de Programación Servicios de Terceros a Julio 2014

\* Personal agrupado de acuerdo al Grupo Ocupacional.

Se cuenta con **profesionales de la salud**, distribuidos en los siguientes grupos ocupacionales: 287 Médicos, 84 Cirujanos Dentistas, 173 Enfermeras, 130 Obstétricas, 55 Psicólogos, 21 Químicos Farmacéuticos, 44 Asistentes sociales, 21 Nutricionistas, 04 Médicos Veterinarios, 16 Biólogos, y 11 Tecnólogos médicos y 01 otros profesionales de la salud.

#### INFRAESTRUCTURA: Establecimientos de Salud según nivel

La **DIRESA Callao** cuenta con 51 Establecimientos de Salud: 05 Centros de salud I-4, 08 Centros de Salud I-3, 31 Puestos de Salud I-2, 02 Puesto de Salud I-3 y 02 Sanidades Internacionales I-3. Asimismo, Hospital de Ventanilla II-1, Hospital San José II-2, Hospital Daniel A. Carrión III-1.

De los Establecimientos de Salud que cuenta la DIRESA Callao, 27 son de local propio, 23 de la comunidad, 02 de la beneficencia, 01 de Lima Airport Partners.

Asimismo, brindan atención 08 Establecimientos de Salud públicos: 01 Hospital de EsSalud Alberto Sabogal, 01 Hospital Médico Naval, 03 Policlínicos de EsSalud, 02 Policlínicos Municipales, 01 Centro de Salud de la Beneficencia Pública del Callao.

En el Sector No Público durante el periodo 2010 al 2011 han sido registrados y categorizados 46 establecimientos que brindan salud entre ellos: 20 Centros Odontológicos - Obstétricos Nivel I-I, 10 Consultorios Médicos con o sin especialidad Nivel I-II, 06 Centros Médicos Nivel I-III, y 10 Servicios Médicos de Apoyo (Laboratorio Clínico, Centro de Estimulación y Casa de Reposo).



**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**, (SI) es un conjunto de elementos orientados al tratamiento y administración de datos e información, organizados y listos para su uso posterior, generados para cubrir una necesidad u objetivo.

Equipamiento – Hardware - Actualmente se cuenta con 901 computadoras distribuidas en diferentes establecimientos y la administración central de la DIRESA CALLAO, del parque total actualmente existe 122 se encuentran con desfase tecnológico, los mismo requieren urgente reemplazo entre ello equipos Pentium IV, Pentium Dual, Celeron, están con deficiencias y baja performance dado a que su última compra se dio en los años 2003 y 2004, asimismo en total de equipos desfasados debió haber sido reemplazado en el año 2011, en cumplimiento del D.S. N. 077-2008-PCM. (Renovación del Parque informático, con previsión de licenciamiento).

Cabe mencionar que la falta de mantenimiento preventivo oportuno es uno de los factores que afectan a los equipos informáticos, las malas condiciones eléctricas, la humedad y el polvo, haciendo que se acorte en tiempo de vida útil de los equipos y que por falta de recursos humanos no se puede cumplir con el mantenimiento de todos los equipos informáticos.

CONSOLIDADO DE EQUIPOS DE COMPUTO

EQUIPOS	RED BEPECA	RED BONILLA	RED VENTANILLA	DIRESA	SANIDADES	HOSPITAL DE REHABILITACION	TOTAL
INTEL CELERON				6			6
INTEL CORE 2 DUO	82	70	90	113	7		342
INTEL CORE 2 QUAD	32	25	22	61	4		144
INTEL CORE I3	11	32	2	10			55
INTEL CORE I5	33	38	10	119	11	25	238
INTEL CORE I7				2			2
INTEL PENTIUM 4	18	22	40	14			94
INTEL PENTIUM DUAL	10	2	6	3	1		22
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>189</b>	<b>170</b>	<b>328</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>901</b>

La estructura de la Red Informática (Datos) administración central, está diseñada en Estrella cascada, la misma que data desde hace más de 12 años y que ha venido creciendo en forma abrupta y desordenada no tomando en consideración los estándares para el cableado, poniéndonos en desventajas frente a avance tecnológico, cabe indicar que esta Red presenta deficiencias y que requiere aplicar una reingeniería en la Sede Central.

Con respecto al proyecto regional "Implementación y Articulación de la Red de Informática", se constituye una oportunidad y fortaleza que se puede aprovechar con la implementación de sistemas que optimicen procesos y procedimientos técnicos, administrativos y asistenciales. Pero en estos últimos años ha venido teniendo caídas de señal de internet dificultando las labores cotidianas de diferentes servicios que la requieren, para ello se ha implementado un servicio de Internet de contingencia en Administración Central DIRESA CALLAO, del mismo modo se cuenta con servicio de Internet (USB), para cada Establecimiento de Salud priorizando los puntos de afiliación y digitación AUS

Implementando el Sistema ISAC "Informatización de la Salud en el Callao" en los Establecimientos de Salud de la DIRESA Callao, Sistema que permitirá automatización e



integración de los procesos de Admisión, Caja y Farmacia. La Informatización permitirá, mejorar la calidad de atención de los pacientes en los establecimientos de salud, evitando colas, disminuyendo el tiempo de espera y optimizando los procesos de atención en la DIRESA Callao. Fortalecerá y Mejorara los sistemas de Información

**RECURSOS FINANCIEROS**

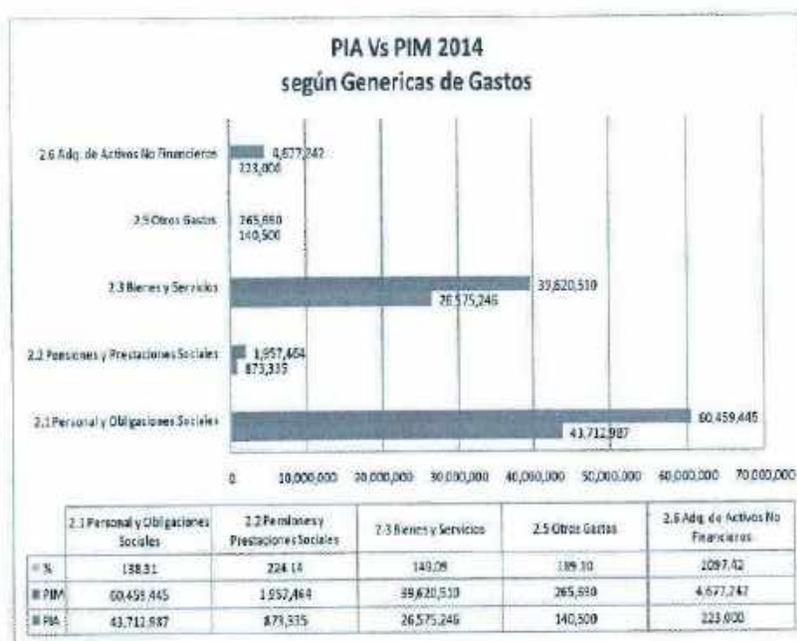
La Dirección Regional de Salud del Callao inicia el Año Fiscal 2014 con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. 71 525,068.00, el cual se modifica por transferencias de partidas y créditos suplementarios siendo el Presupuesto Institucional Modificado de S/. 106, 980,351.00 el cual representa el 49.57% del PIA a nivel de toda fuente.

En la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios se observa un incremento del 35.54% en relación al PIA, en Recursos Directamente Recaudados un incremento del 2.42% en relación al PIA y en las Fuentes de Financiamiento de Donaciones y Transferencias y Recursos Determinados no contaba con Presupuesto Inicial.



A nivel de Genérica de Gasto (GG) se observa en la GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales un incremento de 38.31% en relación al PIA, por transferencias para el nombramiento de los médicos, el pago de bonos e incremento de las guardias hospitalarias; en la GG 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales un incremento de 24.14% en relación al PIA, por incremento de costo de vida y pago del Decreto de Urgencia 037-94; en la GG 2.3 Bienes y Servicios un incremento de 49.09% en relación al PIA, por transferencia de convenio capita del SIS y transferencia del Programa de salud escolar; en la GG 2.5 Otros Gastos un incremento de 89.10% en relación al PIA, por incremento del pago por sentencia judicial del Decreto Urgencia 0037-94 y en la GG 2.6 incremento de 1097.42% en relación al PIA, por transferencia para el equipamiento de los Establecimientos de Salud.





**RESUMEN DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE)  
PERIODO 2014**

Programas Presupuestales	PIA	PIM	%
0001 Programa Articulado Nutricional	11,901,072	18,417,754	154.76
0002 Salud Materno Neonatal	6,257,636	8,886,997	142.02
0016 TBC-VIH/SIDA	8,229,288	11,662,067	141.71
0017 Enf. Metaxenicas y Zoonoticas	1,822,587	3,107,315	170.49
0018 Enfermedades No Transmisibles	7,920,440	10,142,996	128.06
0024 Prevencion y Control de Cancer	1,820,379	2,758,885	151.56
0051 Prevencion y Tratamiento de Consumo de Drogas	261,154	326,535	125.04
0068 Reduccion de la Vulnerabilidad y Atencion de Emergencias por Desastres	389,385	1,179,784	302.99
0092 Inclusion Social Integral de las personas con Discapacidad	142,130	168,480	118.54
0104 Reduccion de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas	597,918	786,374	131.52
<b>Con Programas</b>	<b>39,341,989</b>	<b>57,437,187</b>	<b>145.99</b>
9001 Acciones Centrales	7,618,537	25,103,529	329.51
9002 Asignaciones Presupuestales que no resultan en Productos	24,564,542	24,439,635	99.49
<b>Sin Programas</b>	<b>32,183,079</b>	<b>49,543,164</b>	<b>153.94</b>
<b>Total</b>	<b>71,525,068</b>	<b>106,980,351</b>	<b>149.57</b>



En relación del PIA vs PIM se observa incrementos, A nivel de Programas Presupuestales en 0001 Articulado Nutricional 54.76%, 0002 Materno Neonatal 42.02%, 0016 TBC-VIH/SIDA del 41.71%, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis 70.49%, 0018 Enfermedades No Transmisibles 28.06%, 024 Prevención y Control del Cáncer 51.56%, 0051 Prevención y tratamiento del Consumo de Drogas 25.04%, 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres más del 100.0%, 0092 Inclusión Social Integral de las personas con Discapacidad 18.54% y 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas 31.52%.

## ANÁLISIS DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES

### ANÁLISIS DE LA BRECHA DE INEQUIDADES

La exclusión social y las inequidades persistentes en la distribución de la riqueza y en el acceso y la utilización de los servicios en general, se reflejan en los resultados de salud. Estos factores siguen siendo los principales obstáculos para el desarrollo humano inclusivo en la Región, obstaculizando la unidad social y el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. La discriminación social, racial y por razón de género agrava aún más la exclusión social y la inequidad.

Para describir el efecto de estas inequidades usaremos el análisis puntual de las brechas de salud. A pesar de que se debe complementar con el análisis de tendencia de estas brechas, en esta edición del ASIS se limitará al análisis puntual ya que la Región Callao cuenta con datos estadísticos independientes de la Provincia de Lima recién a partir del 2011.

Para el cálculo de la tendencia de la brecha de inequidades en los problemas de salud priorizados se realizó el análisis a partir de la razón de tasas, considerando el promedio de la Región de Callao en relación a Lima Sur y Lima Metropolitana, siendo el resultado el siguiente:

### Brechas de Inequidad en los problemas de salud priorizados en la Región Callao

Indicadores de problema de salud	Criterios ordenadores			
	Magnitud	Tendencia	Brecha de inequidad	Distritos con mayor problema
Tasa de Mortalidad Neonatal	3	3	2	Bellavista, La Perla, Carmen de la Legua
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	3	3	0.4	Bellavista, La Perla, Callao
Razón de mortalidad materna	4	4	3.8	Callao
Tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años.	3	3	1.2	Ventanilla
Cobertura de acceso a agua potable	2	2	1	Ventanilla
Tasa de prevalencia de TBC pulmonar	5	5	1	Callao
* Tasa de casos de violencia	5	5	1.0	Callao, La Perla
** Tasa de accidentes de tránsito	3	3	0.5	Callao, Ventanilla

\* Corresponde al Índice Delictual basado en las Denuncias por Comisión de Delitos. Anuario de la Policía 2011

\*\* Por cada 1000 Hab. Anuario de la Policía 2011



Dividiendo las brechas halladas entre las favorables y no favorables se encuentran también los problemas de salud que dan estadísticamente la impresión que tienen la misma magnitud con los territorios que nos encontramos realizando el análisis comparativo, los resultados encontrados son los siguientes:

- a) Considerando que el Callao es el área más poblada del país cuenta aún con cerca de un 15% de la población que no tiene acceso a agua potable dentro de su domicilio, conllevando por deducción un gran riesgo por la alta densidad poblacional en la región. La situación es parecida en la jurisdicción de DISA Lima Sur, por lo que la brecha encontrada es de paridad.
- b) La Tasa de prevalencia de TBC pulmonar es elevada con respecto a la media nacional, la cual era marcada con respecto a años pasados, pero al comparar con Lima Sur, se encuentra una brecha de igualdad (01), debido principalmente al aumento de la incidencia en dicha DISA y no al descenso de casos en nuestra región.
- c) Un tercer problema de salud priorizado que cuenta con paridad en el análisis de brechas, es la tasa de casos de violencia, el cual fue comparado con el que presenta Lima Metropolitana.
- d) En cuanto a mortalidad neonatal, se encuentra que en la región del Callao cuenta con 2 veces más mortalidad neonatal con relación a Lima Sur, y en relación a la razón de mortalidad materna se encuentra con la mayor brecha dentro de los problemas de salud priorizados con una diferencia de 3.8 veces más en comparación a Lima Sur.

#### Principales Prioridades Sanitarias Regionales

En base a las necesidades sentidas identificadas en los talleres realizados por la Oficina de Epidemiología y la información estadística proporcionada, se identificaron y priorizaron los problemas de salud, las cuales se detallan:

1. Incremento de Tasa de Incidencia de Tuberculosis y Tuberculosis Multidrogo Resistente.
2. Incremento de Defunciones por Neumonía
3. Incremento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (Diabetes Mellitus y Hipertensión Arterial.
4. Cáncer
5. Persistencia de la Mortalidad Materna y Perinatal
6. Persistencia de Desnutrición Crónica Infantil e incremento de pacientes con sobrepeso y obesidad
7. Elevado número de casos de VIH/SIDA
8. Riesgo de Dengue Autóctono por presentar Zonas de Escenario II con Presencia de Aedes Aegypti.
9. Incremento de Riesgos por Violencia y Problemas en Salud Mental
10. Limitado Recurso Humano en salud
11. Persistencia de Problemas de Salud Bucal
12. Baja cobertura en aseguramiento en salud
13. Alta insatisfacción de los usuarios sobre la atención en los establecimientos de salud
14. Persistencia de Intoxicación por plomo
15. Aumento de Accidentes de Tránsito
16. Alta tasa de Contaminación Ambiental
17. Percepción Alta de Inseguridad Ciudadana

Fuente: Oficina de Epidemiología- Información preliminar ASIS 2013



**Problemas de Demanda**

1. Alta vulnerabilidad a fenómenos naturales
2. Anemias Nutricionales
3. Alta morbilidad por problemas respiratorios
4. Alta prevalencia de enfermedades infecciosas intestinales
5. Instituciones como la municipalidad que no cumple con la Ley jurídica de canes no contribuyendo en el control de animales agresores.
6. Incremento de la delincuencia, prostitución clandestina y violencia social
7. Población adolescente con inestabilidad emocional.
8. Población de escasos recursos económicos
9. Presencia de otros prestadores de salud a mas bajo costo.
10. Existencia de servicios informales de salud.
11. Población con débil cultura de prevención.
12. Desconocimiento de hábitos de vida saludables
13. Alto índice de embarazo adolescente
14. Aumento de la población adulta mayor
15. Aumento de casos TBC MDR
16. Riesgo de accidentes de tránsito por vías de gran afluencia en algunos casos de alta velocidad
17. Contaminación ambiental
18. Existen AA.HH que no cuentan con servicio de alcantarillado, teniendo que emplear silos o letrinas
19. Vías de transito inseguras y con alta concentración de transportes pesados
20. Falta de independencia de nuestras instalaciones en locales cedidos temporalmente por convenios
21. Normatividad del Aseguramiento Universal en Salud incompleta, genera dificultades en la referencia de pacientes atendidos con cobertura del PEAS a establecimientos fuera del ámbito del piloto de aseguramiento universal.
22. Creciente contaminación de los ríos Chillón y Rimac afectados por actividades urbanas.
23. Crecimiento industrial desordenado.
24. Aparición de nuevas Pandemias como la Influenza A H1N1.
25. Se carece de información individualizada del Callao en los estudios socio Económico y demográfico del INEI (el Callao figura como parte de Lima Metropolitana).

**Problemas de Oferta**

1. Existe demora en atender a los requerimientos efectuados por las diferentes unidades orgánicas, producto de la lentitud de los procesos logísticos de los requerimientos para la adquisición bienes y servicios. Esto se da por la Inadecuada coordinación y comunicación con la Oficina de Logística.
2. El SIGA no está trabajando en toda su capacidad dificultando la consolidación del cuadro de necesidades que informan las diferentes unidades orgánicas, situación que dificulta el trabajo de Programación y de las diferentes unidades usuarias del software.
3. Almacén General inadecuado, poco espacio físico y lejano a los establecimientos de salud, lo cual dificulta una buena administración y suministro de bienes y servicios a los usuarios.
4. Deficiencia estructural de la Red de Informática que data de 8 - 10 años.
5. Deficiencia y mal uso de los sistemas Eléctricos y Pozos a Tierra exclusivo para equipos informáticos (Falta de mantenimiento)



6. Recursos Humanos insuficientes, tanto asistencial como administrativo.
7. Infraestructura inadecuada, no prevista, ambientes compartidos.
8. Falta de unidades móviles que permitan un mejor trabajo en las Microrredes.
9. Falta de un sistema de mantenimiento preventivo de equipos y unidades móviles
10. Insuficiente equipamiento e insumos.
11. Parque informático insuficiente y/u obsoleto
12. Sistema de referencia y contrarreferencia con inconvenientes en el proceso.
13. No se cuenta con presupuesto adecuado del MINSA, vía remesas y trasferencias
14. Inadecuada Red de Comunicaciones para Emergencias y Desastres
15. Falta de comunicadores sociales en los establecimientos de salud
16. Compra corporativa Nacional (desiertos, logos inadecuados)
17. Demora de la adquisición de materiales y otros bienes para garantizar las buenas prácticas de almacenamiento BPA
18. No se cuenta con un Laboratorio Regional Referencial
19. Presupuesto Limitado para la educación continua del personal



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

III. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO

PROBLEMAS	Objetivos Estratégicos Gobierno Regional Callao	Objetivos Específicos Gobierno Regional del Callao	Objetivos Generales DIRESA CALLAO
<p>Alta index de embarazo adyacente</p> <p>Sistemas de referencia y contrarreferencia con inconformidad en el proceso</p> <p>Alta mortalidad por problemas isélmicos</p> <p>Alta prevalencia de enfermedades infecciosas prióticas</p> <p>Riesgo de accidentes en tránsito por vías de gran afluencia en algunos casos de alta velocidad</p> <p>Incremento de la delincuencia, prostitución, estupefaccin y violencia social</p> <p>Disminución conformación de los ríos Chillán y Rímac afectados por actividades urbanas</p> <p>Incremento inusual de delincuencia</p> <p>Violaciones contra la ruralidad que no cumple con la Ley Judicial de circuitos no contribuyendo en el control de envases agrotécnicos</p> <p>Aumento de la población adulta mayor</p> <p>Aumento de casos TBC, MDR</p> <p>Población con débil cultura de prevencion</p> <p>Deficiencia y mal uso de los sistemas de riego y riego a Tierra sedentaria para equipos, herramientas, (Falta de mantenimiento)</p> <p>Infraestructura vial deficiente, de precaria, ambientes contaminados</p> <p>Falta de unidades móviles que permitan un mejor acceso en las macrozonas</p> <p>Proyecto de unificado para la educacin continua del personal</p> <p>Requisitos humanos insuficientes, sin ser apropiado como administrativo</p> <p>Deficiencia en el servicio de salud (personas, boga, medicamentos)</p> <p>Deficiencia de la seguridad de alimentos y otros temas para garantizar los bienes púnicos de funcionamiento SIPA</p> <p>No se cuenta con el Laboratorio Regional Referencial</p> <p>Existe deficiencia en atender a los requerimientos de calidad por las diferentes unidades orgánicas, producto de la falta de los procesos legales de los requerimientos para la adquisicin bienes y servicios. Esto se da por la inexistencia de condiciones</p> <p>Almacén General insuficiente, poco espacio físico y térmico a los establecimientos de salud, lo cual genera una buena almacenamiento y suministro de bienes y servicios a los usuarios</p> <p>Falta de unidades móviles a diferentes niveles</p> <p>Inexistencia Red de Comunicaciones para Emergencias y Desastres</p>	<p>2.1 Desarrollar Capacidades para la gestión del riesgo y resiliencia</p>	<p>2.1.1 Ampliar y mejorar la cobertura de los servicios de salud</p>	<p>Desarrollar la profesionalidad médica, revalorar, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos</p> <p>Contribuir en la disminución de la delincuencia criminal a través de circuitos de justicia en el enfoque de derechos</p> <p>Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo estilos de vida y mejores condiciones, fortaleciendo la vigilancia, control y monitoreo integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoque de derechos</p> <p>Reducir la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, como: diabetes, hipertensión, obesidad por medio de promoción y acciones dirigidas por actores sociales</p> <p>Desarrollar servicios de salud a la población, en relación a la satisfacción de la demanda, con énfasis en la región costera de la zona</p> <p>Desarrollar las competencias, la motivación y promover valores en los recursos humanos en salud</p> <p>Mejorar el acceso y disponibilidad a servicios especializados y otros de calidad en la población de menores recursos, para reducir el costo de atención médica</p> <p>Fortalecer el rol de familia y comunidad de la atención de salud en el mercado de salud</p> <p>Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros</p> <p>Fomentar la cultura de prevención frente a las emergencias y desastres</p>



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

ANEXO N°1

Articulación de Objetivos del Milenio, Objetivos Estratégicos e Institucionales (MINSA, Gobierno Regional Callao, DIRESA Callao), Acuerdo Nacional, Lineamientos de Política, y Estructura Funcional 2014.

OBJETIVOS DEL MILENIO	ACUERDO NACIONAL	LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD 2007-2020	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL MINISTERIO DE SALUD AL AÑO 2016	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PER REPROGRAMADO 2010-2011 DIRESA CALLAO	OBJETIVOS GENERALES DIRESA CALLAO	ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	
								FUNCION	PROGRAMA
Mejorar la salud materna	<p>Estimular y promover la lactancia materna en el primer año de vida.</p> <p>Pro moverá la paternidad y la maternidad responsables.</p> <p>Promoverá la natalidad saludable y ofrecerá servicios de planeación familiar, con libre elección de los métodos y sin coacción.</p> <p>Implementará servicios de atención básica para adolescentes embarazadas, jefes de hogar, adolescentes de salud y personas con discapacidad.</p>	<p>Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.</p>	<p>Reducir la mortalidad materna y neonatal, con énfasis en la población más vulnerable.</p>	<p>2.1. Reducir la pobreza, exclusión y marginación</p>	<p>2.1.1 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud</p>	<p>Reducir la mortalidad materna neonatal, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza</p>	<p>Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basados en el enfoque de derechos.</p>	20 Salud	004 Planeamiento Gubernamental 043 Salud Colectiva 044 Salud Individual
Estrategia de pobreza extrema y el hombre	<p>Asignar el apoyo de alimentos y una adecuada nutrición, especialmente a los niños, menores de cinco años y lactantes, mujeres gestantes y niños en etapa escolar, pobres, pobres extremos y vulnerables, así como familias en situación de pobreza o riesgo.</p> <p>Velación de la Seguridad Alimentaria en las comunidades en el marco del Programa de Municipios y Comunidades Saludables</p> <p>Incorporará contenidos de educación nutricional en los programas educativos.</p> <p>Garantizar el saneamiento básico</p> <p>Ampliar el acceso al agua potable y el saneamiento básico y controlará los principales contaminantes</p>	<p>Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.</p>	<p>Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza</p>	<p>2.1. Reducir la pobreza, exclusión y marginación</p>	<p>2.1.1 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud</p>	<p>Reducir la mortalidad materna neonatal, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza</p>	<p>Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basados en el enfoque de derechos.</p>	20 Salud	004 Planeamiento Gubernamental 043 Salud Colectiva 044 Salud Individual



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

Articulación de Objetivos del Milenio, Objetivos Estratégicos e Institucionales (MINSA, Gobierno Regional Callao, DIRESA Callao), Acuerdo Nacional, Lineamientos de Política, y Estructura Funcional Funcional 2014.

OBJETIVOS DEL MILENIO	ACUERDO NACIONAL	LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD 2007-2009	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE MINISTERIO DE SALUD AÑO 2014	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS REPROGRAMADO 2010-2011 DIRESA CALLAO	OBJETIVOS GENERALES DIRESA CALLAO	ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	
								FUNCION	PROGRAMA
Mejorar la salud humana Reducir la mortalidad en la infancia	Fortalecer en áreas de pobreza con servicios de agua, aguas residuales, plenas, recolección y disposición de residuos sólidos y vigilancia y control de	Abrir el espacio de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.	Reducir la demografía reducida en niños de 5 años, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	2.1 Reducir la mortalidad infantil y la morbilidad	2.1.1 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud	Reducir la demografía reducida en niños de 5 años	Contribuir en la disminución de la mortalidad infantil en niños de cinco años de edad en el ámbito de desarrollo	20 Salud	004 Planamiento Gubernamental 04.3 Salud Colectiva 04.4 Salud Individual
Contribuir al bienestar, la materia y otros enfermedades Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	Promover hábitos de vida saludables	Vigilancia, control y atención integral de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Diagnosticar y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	2.1 Reducir la mortalidad infantil y la morbilidad	2.1.1 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud	Priorizar las intervenciones de prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles promoviendo estilos de vida y ambientes saludables	Contribuir en la disminución de la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, lesiones prevenibles, enfermedades infecciosas, parasitarias y otras enfermedades prevenibles por factores externos	20 Salud	004 Planamiento Gubernamental 04.3 Salud Colectiva 04.4 Salud Individual 05.1 Asistencia Social
	Promover la prevención y el control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades no transmisibles.	Promover la prevención y el control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades no transmisibles.	Diagnosticar y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	2.2 Desarrollar capacidades para el gestión del riesgo	2.2.1 Fortalecer y mejorar las intervenciones de prevención, mitigación y respuesta.	Reducir la mortalidad de las enfermedades degenerativas, enfermedades prevenibles por factores externos	Contribuir en la disminución de la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, lesiones prevenibles, enfermedades infecciosas, parasitarias y otras enfermedades prevenibles por factores externos	20 Salud	



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

ANEXO Nº1

Articulación de Objetivos del Milenio, Objetivos Estratégicos e Institucionales (MINSA, Gobierno Regional Callao, Diresa Callao), Acuerdo Nacional, Lineamientos de Política y Estructura Funcional 2014.

OBJETIVOS DEL MILENIO	ACUERDO NACIONAL	LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD 2007-2010	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL MINISTERIO DE SALUD AL AÑO 2016	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS REPROGRAMADO 2009-2011 Diresa CALLAO	OBJETIVOS GENERALES Diresa CALLAO	ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	
								FUNCION	PROGRAMA
<p>Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades</p> <p>Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</p>	<p>Ampliar y descentralizar a los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizando sobre las madres, niños, adultos mayores y discapacitados</p> <p>Desarrollar sistemas que permitan proteger a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres, responsables de hogar, personas discapacitadas de suero, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas.</p> <p>Promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado.</p>	<p>Mejorar el progreso de la oferta y calidad de los servicios de salud.</p>	<p>Fortalecer el espíritu de la norma y optimizar de los servicios de salud</p>	<p>2.1 Reducir la pobreza, exclusión y marginalidad</p>	<p>2.1.1 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud</p>	<p>Mejorar la oferta y calidad de servicios de salud en beneficio de la población en general con énfasis en los grupos poblacionales vulnerables;</p>	<p>Sincronizar servicios de salud a la población orientados a la satisfacción de la demanda, con énfasis en la mejora continua de la calidad.</p>	20 Salud	<p>004 Planamiento Gubernamental 005 Gestión 043 Salud Colectiva 044 Salud Individual</p>
								<p>Desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en el acceso de salud para asegurar la calidad y cobertura de la atención a la población.</p> <p>Promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado.</p>	



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

ANEXO Nº1

Articulación de Objetivos del Milenio, Objetivos Estratégicos e Institucionales (MINSA, Gobierno Regional Callao, DIRESA Callao), Acuerdo Nacional, Lineamientos de Política, y Estructura Funcional 2014.

OBJETIVOS DEL MILENIO	ACUERDO NACIONAL	LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD 2007/2020	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL MINISTERIO DE SALUD AL AÑO 2016	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Gobierno Regional del Callao	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PE REPROGRAMADO 2010-2011 DIRESA CALLAO	OBJETIVOS GENERALES DIRESA CALLAO	ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	
								FUNCION	PROGRAMA
	Promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es atendida por los sistemas de seguridad social existentes	Promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es atendida por los sistemas de seguridad social existentes					Mejorar el acceso y disponibilidad a productos farmacéuticos y otros de calidad, en la población de menores recursos, promoviendo el uso racional de los mismos	23 Salud	004 Planamiento Gubernamental 006 Casos 043 Salud Colectiva 044 Salud Individual
	Incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud	Fortalecimiento en función de resultados. Descartación de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local	Fortalecer el proceso de la gestión y optimización de los servicios de salud	2.1 Reducir la pobreza, exclusión y desigualdad	2.1.1 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud	Fortalecer el rol de sectoría en los diferentes niveles de gobierno.	Fortalecer el rol de sectoría en los diferentes niveles de gobierno.	23 Protección Social	
Fomentar una asociación municipal para el desarrollo	Desarrollará políticas de salud comunitarias, extendiendo las mismas a la seguridad social. Fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual fortalecerá y mejorará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de los planes de salud, en concordancia con los planes locales y regionales con riesgo	Desarrollo de la Red de Participación Ciudadana en Salud. Mejora de los planes de salud					Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros		



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ Nº 1

MATRIZ DE AJUSTE A LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES PARA EL PLANAMIENTO OPERATIVO 2014

DEPENDENCIA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL AL MINSA	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2010 PLEGO 464 REGION CALLAO (1)	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza		Contribuir en la disminución de la desnutrición aguda en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos.	Disminuir el porcentaje de Desnutrición Crónica en menores de 5 años con en la Diresa Callao en 5,0%
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerables		Disminuir la mortalidad materna neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos.	Controlar al 60% de Gestantes con 6 atenciones prenatales
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza		Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoque de derechos.	Reducir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles en 87%
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	2.1 Reducir la pobreza, exclusión y marginalidad	Reducir la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, crónicas degenerativas, intoxicación por metales pesados y aquellas originadas por factores externos.	Controlar las enfermedades con co-ogenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial (HTA), mejorar la salud mental, ocular y disminuir las enfermedades de la cavidad bucal.
		Brindar servicios de salud a la población, orientados a la satisfacción de la demanda, con énfasis en la mejora continua de la calidad.	Mejorar continua de la calidad de atención recibida en los Establecimientos de Salud.
		Desarrollar las competencias, la motivación y promover valores en los recursos humanos en salud.	Mejorar la competencia en el desempeño laboral en 5%
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de salud		Mejorar el acceso y disponibilidad a productos farmacéuticos y otros de calidad, en la población de menores recursos, promoviendo el uso racional de los mismos.	Mantener los dispensarios (100%), en condiciones y cantidades óptimas para su uso y atención de la demanda de la población en los Establecimientos de Salud.
		Formar al nivel de toda la y conducción de la dirección de salud en el marco de la descentralización.	Evaluar el nivel de rectorías en temas de Salud de la DRESA de Callao a nivel de la Región al 100%.
		Optimizar la gestión de los recursos económicos materiales y financieros	Lograr el cumplimiento de las metas operativas programadas en el Plan Operativo Anual en 95%
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores endémicos	2.2 Desarrollar Capacidades para la gestión del riesgo	Promover la cultura de prevención frente a emergencias y desastres.	Evaluar el 20% de EE-SS evaluados con el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 1: Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años basadas en el enfoque de derechos.

1. DESCRIPCION:											
Desarrollar documentos de Gestión y acciones estratégicas en coordinación con la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición para la implementación de programas de acciones de promoción de la nutrición infantil.											
Estandarizar y normar la atención integral de salud infantil para la reducción de la desnutrición crónica.											
Desarrollar acciones estratégicas de educación y capacitación para la promoción y mejora de la alimentación y nutrición del menor de 36 meses.											
Promover las responsabilidades y compromisos en los Municipios, Instituciones Educativas y Comunidades para la promoción de la nutrición infantil.											
Diagnostico y tratamiento IRA, EDA y otras Enfermedades Prevalentes Regionales.											
Promover una mejor nutrición en las gestantes.											
Acceso de Neonatos a servicios de atención neonatal normal.											
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:											
Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses y Reducción de la morbilidad en IRA, EDA y otras Enfermedades Prevalentes.											
3. RESULTADOS ESPERADOS:											
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS										
Disminuir el porcentaje de Desnutrición Crónica en menores de 5 años con en la Diresa Callao en 5.0%	3.000091 Acciones Comunes										
	3.000698 Servicios de Cuidado Diurno Acceden a Control de Calidad Nutricional de los Alimentos										
	3.000609 Comunidad accede a agua para el consumo humano										
	3.033248 Municipios saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación										
	3.033249 Comunidades saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación										
	3.033250 Instituciones educativas saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación										
	3.033251 Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses										
	3.033254 Niños con vacunas completas										
	3.033255 Niños con CRED completo según edad										
	3.033256 Niños con suplemento de hierro y vitamina A										
	3.033311 Atención de infecciones respiratorias agudas										
	3.033312 Atención de enfermedades diarreicas agudas										
	3.033313 Atención de infecciones respiratorias agudas con complicaciones										
	3.033314 Atención de enfermedades diarreicas agudas con complicaciones										
	3.033315 Atención de otras enfermedades prevalentes										
	3.033317 Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico										
3.033414 Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal											
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:											
CONCEPTOS	PARAMETROS										
Indicador:	Porcentaje de niños menores de 5 años con Desnutrición Crónica										
Forma de Cálculo	(Número de niños menores de 5 años con desnutrición crónica reportados en el SIEN, evaluados en un periodo determinado / Total de niños menores de 5 años, evaluados en el SIEN en un periodo determinado por 100) Nota: Desnutrición Crónica: talla para la edad con Z score menor a -2										
Datos Historicos:	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8.1%</td> <td>8.5%</td> <td>7.9%</td> <td>7.3%</td> <td>6.7%</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	2014	2015	2016	8.1%	8.5%	7.9%	7.3%	6.7%
2012	2013	2014	2015	2016							
8.1%	8.5%	7.9%	7.3%	6.7%							
Resultado para el año:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7.3%</td> <td>7.9%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	7.3%	7.9%						
I SEMESTRE	II SEMESTRE										
7.3%	7.9%										



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

CONCEPTOS		PARAMETROS				
Indicador	Proporción de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad					
Forma de Cálculo	Número niños(as) < 36 meses con control de crecimiento y desarrollo en un periodo determinado/Total de niños(as) < 36 meses en un periodo determinado X 100					
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año					
	2012	2013	2014	2015	2016	
	18,530	17,379	20,752	22,000	23,000	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE			
	50%		100%			
CONCEPTOS		PARAMETROS				
Indicador	Proporción de familias saludables					
Forma de Cálculo	N° de familias intervenidas con conocimiento del tema / Total de familias priorizadas					
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año					
	2012	2013	2014	2015	2016	
	7,506	7,506	7,550	8,000	8,500	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE			
	50%		100%			
CONCEPTOS		PARAMETROS				
Indicador	Prevalencia de anemia en menores de 36 meses					
Forma de Cálculo	[Número de niños (as) menores de 36 meses con anemia (hemoglobina < a 11g/dl) en un periodo determinado/Total niños (as) menores de 36 meses, atendidos en un periodo determinado por 100]					
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año					
	2012	2013	2014	2015	2016	
	8,8%	9,7%	9,8%	10,0%	10,0%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE			
	6,0%		9,8%			
CONCEPTOS		PARAMETROS				
Indicador	Proporción de niños y niñas con vacuna Rotavirus en el menor de 6 meses.					
Forma de Cálculo	[Número de niños (as) menores de 6 meses con 2° dosis de vacuna Rotavirus, en un periodo determinado/Total de niños (as) menores de 6 meses, en un periodo determinado por 100]					
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año					
	2012	2013	2014	2015	2016	
	16,617 (108%)	13,131 (100%)	12,571 (100%)	12,550 (100%)	12,700 (100%)	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE			
	6,286 (50%)		12,571 (100%)			
Indicador	Proporción de niños y niñas con vacuna Neumococo en el niño de 1 año.					
Forma de Cálculo	[Número de niños (as) de 1 año con 3° dosis de vacuna Neumococo, en un periodo determinado/Total de niños (as) de 1 año, en un periodo determinado por 100]					
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año					
	2012	2013	2014	2015	2016	
	16,242 (105%)	13,550 (100%)	13,043 (100%)	13,100 (100%)	13,800 (100%)	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE			
	7,756 (57%)		13,043 (100%)			



MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 2: Disminuir la Morbimortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.

1. DESCRIPCIÓN:						
Desarrollar documentos de Gestión y acciones estratégicas en coordinación con la Estrategia Sanitaria Salud Sexual y Reproductiva, para la implementación de programas de acciones de promoción en Salud Materno Neonatal.						
Difusión, implementación y evaluación del cumplimiento de documentos técnicos normativos, relacionadas a la atención integral de la salud de la mujer en edad fértil durante el embarazo, parto, puerperio y del neonato menor de 29 días.						
Promover la educación e información en los municipios, comunidades, instituciones educativas y familias sobre salud sexual reproductiva bajo el enfoque de equidad, derecho y ejercicio de la ciudadanía.						
Desarrollar acciones estratégicas de educación y capacitación para la promoción de la salud sexual reproductiva, encaminados a facilitar el acceso de uso de los métodos de planificación familiar bajo el enfoque de equidad, derecho ejercicio de la ciudadanía.						
Acciones dirigidas a la atención integral de la salud de las mujeres gestante a fin de prevenir el riesgo de muerte por causa del embarazo, parto y puerperio.						
Acciones dirigidas a la atención integral de la salud del recién nacido, a fin de prevenir el riesgo de muerte por causa del embarazo, parto y puerperio.						
Acciones dirigidas a la atención integral de la salud de las mujeres gestantes a fin de prevenir el riesgo de muerte por causa del embarazo, parto complicado.						
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:						
Población con conocimiento en salud sexual y reproductiva y que accede a métodos de planificación familiar y Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal.						
3. RESULTADOS ESPERADOS:						
RESULTADO ESPERADO		PRODUCTOS				
Disminuir la morbilidad materna neonatal		3.000001 Acciones Comunes				
		3.000002. Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar				
		3.000005. Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo				
		3.033172: Atención prenatal reforzada				
		3.033288: Municipios saludables que promueven salud sexual y reproductiva				
		3.033289: Comunidades saludables que promueven salud sexual y reproductiva				
		3.033290: Instituciones educativas saludables promueven salud sexual y reproductiva				
		3.033291: Población accede a métodos de planificación familiar				
		3.033292: Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva				
		3.033295: Atención del parto normal				
		3.033298: Atención del puerperio				
		3.033304: Acceso al sistema de referencia institucional				
		3.033305: Atención del recién nacido normal				
		3.033412: Familias saludables informadas respecto de su salud sexual y reproductiva				
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:						
CONCEPTOS		PARAMETROS				
Indicador		Proporción de población que recibe métodos anticonceptivos modernos				
Forma de Cálculo		N° de parejas protegidas que acceden a métodos de anticonceptivos modernos / Total de parejas protegidas programadas x 100				
Datos Históricos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
		2012	2013	2014	2015	2016
		28,188	25,543	28,004	29,404	30,874
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE		
		50%		100%		



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

CONCEPTOS	PARAMETROS				
Indicador	Cobertura de Parto Institucional atendidos				
Forma de Cálculo	Número de partos institucionales atendidos en la zonas urbana y urbano marginal de la región / Total de partos programados en el año x 100				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	843/938*100 (90%)	986/1138*100 (87%)	1055/1195*100 (88%)	1118/1265*100 (89%)	1198/1318*100 (90%)
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	44%		88%		
CONCEPTOS	PARAMETROS				
Indicador	Tasa de Mortalidad Neonatal en niños (as) hasta los 28 días que fueron atendidos en los servicios de salud.				
Forma de Cálculo	(Número de recién nacidos fallecidos antes de los 28 días / Total nacidos vivos en la Región X 100).				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	50/17 386 (2.8 x1000 nv)	80/18 625 (4.2 x 1000 nv)	60/19 370 (3.0 x 1000 nv)	50/20 145 (2.4 x 1000 nv)	40/20 951 (2 x 1000 nv)
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	2.1 x 1000 nv		2.1 x 1000 nv		
CONCEPTOS	PARAMETROS				
Indicador	Razon de Mortalidad Materna				
Forma de Cálculo	Número de muertes maternas en el año / Número de nacidos vivos en la Región en el año				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	11/17 386 (63 x100 000)	13/18 625 (70 x100 000)	11/19 370 (57 x100 000)	10/20 145 (50 x100 000)	9/20 951 (43 x100 000)
Resultado para el año	ANUAL				
	57 x 100 000 nv				



MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 3: Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoque de derechos.

<b>1. DESCRIPCION:</b>	
Realizar la evaluación de las capacidades de los servicios de salud para la prevención y control de enfermedades de TBC-VIH/SIDA.	
Conducir la gestión regional de prevención y control de enfermedades TBC-VIH/SIDA incorporando a todas las instituciones relacionadas priorizando la familia, institución educativa y comunidad.	
Promover en la comunidad prácticas saludables para prevención de VIH SIDA y tuberculosis.	
Realizar actividades Preventivo - Promocionales para jóvenes y adultos en el tema de las ITS, VIH y SIDA, brindando Consejería para cambios de comportamiento y atención médica periódica en poblaciones vulnerables.	
Contribuir a disminuir la incidencia de casos de Tuberculosis en la Provincia Constitucional del Callao teniendo como base el incremento en la captación del sintomático respiratorio y el tratamiento del 100% de pacientes nuevos bajo las normas del DOTS y DOTS PLUS.	
Actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos de las ITS, VIH y SIDA en población general y poblaciones vulnerables (HSH, TS, PFL, Adolescentes, Mujeres), disminución de la transmisión vertical de Sífilis y VIH y manejo de las Personas que Viven con VIH/SIDA.	
<b>2. PERSPECTIVA DE AVANCE:</b>	
Fortalecer la vigilancia y control de enfermedades emergentes y reemergentes.	
<b>3. RESULTADOS ESPERADOS:</b>	
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	<b>PRODUCTOS</b>
Reducir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles	3.006001 Acciones Comunes
	3.006011 Servicios de Atención de tuberculosis con adecuada bioseguridad
	3.006012 Sintomáticos Respiratorios con Desplataje de Tuberculosis
	3.006013 Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento
	3.006014 Personas con Diagnóstico de Tuberculosis
	3.006014 Personas Privadas de su libertad tratadas
	3.043952 Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y Tuberculosis
	3.043953 Instituciones educativas que promueven prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y Tuberculosis
	3.043954 Agentes comunitarios que promueven prácticas saludables para prevención de VIH/SIDA y Tuberculosis
	3.043955 Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión de TBC que acceden a viviendas reordenadas
	3.043956 Hogares de personas afectadas de TBMDR con viviendas mejoradas
	3.043958 Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
	3.043959 Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
	3.043960 Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y vih/sida
	3.043961 Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
	3.043965 Persona que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis esquemas 1, 2, no Multidrogo resistente y Multidrogo resistente
	3.043968 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas
3.043971 Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno	
3.043972 Persona que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)	
3.043974 Persona con Comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis	



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Proporción de contactos Examinados de pacientes con Tuberculosis, entre los contactos censados				
Forma de Cálculo	(Nº de Contactos examinados de pacientes con TBC de la Provincia Constitucional del Callao/ N° Total de contactos censados de pacientes con TBC de la Provincia Constitucional del Callao)				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	81%	81%	90%	91%	92%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	80.0%		90.0%		
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Tratamiento de las ITS curables mediante el Manejo Sintómico				
Forma de Cálculo	Personas tratadas con Manejo Sintómico/Total de personas diagnosticadas con una ITS curable X 100				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	107.3%	97.5%	98%	99%	99%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	90.0%		98.0%		
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de adherencia al Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA)				
Forma de Cálculo	Personas viviendo con VIH-SIDA en TARGA que abandonan su tratamiento por más de 30 días / Total de personas en TARGA ingresadas en el año X 100				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	SIN DATOS	SIN DATOS	80%	82%	85%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	70%		80%		
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de personas viviendo con VIH-SIDA en TARGA que sobreviven con buena calidad de vida durante el año de ingreso al TARGA				
Forma de Cálculo	Personas viviendo con VIH-SIDA en TARGA que sobreviven durante el año / Total de personas en TARGA ingresadas en el año X 100				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	SIN DATOS	SIN DATOS	90%	92%	95%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	75%		90%		



MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

**OG 3:** Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoque de derechos.

1. DESCRIPCIÓN:								
Realizar la evaluación de las capacidades de los servicios de salud para la prevención y control de enfermedades Metaxenicas y Zoonosis.								
Conducir la gestión regional de prevención y control de enfermedades Metaxenicas y Zoonosis incorporando a todas las instituciones relacionadas priorizando la familia, institución educativa y comunidad.								
Promover en la comunidad prácticas saludables para prevención de Metaxenicas y Zoonosis.								
Brindar el marco conductor para las intervenciones necesarias para la prevención y control de enfermedades Metaxenicas y Zoonosis a nivel regional y local.								
Establecer los mecanismos de coordinación intersectorial para establecer políticas públicas a favor de la prevención y control de Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis.								
Brindar una atención integral a los portadores de Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis.								
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:								
Fortalecer la vigilancia y control de enfermedades emergentes y reemergentes.								
3. RESULTADOS ESPERADOS:								
RESULTADO ESPERADO			PRODUCTOS					
Reducir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles			3.000601 Acciones Comunes					
			3.043977 Familia con practicas saludables para la Prevención de enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas					
			3.043978 Instituciones Educativas que promueven practicas saludables para la Prevención de Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas					
			3.043979 municipios participando en Disminución de la Transmisión de Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas					
			3.043980 pobladores de áreas con riesgo de trasmisión informada conoce los mecanismos de Trasmisión de Enfermedades Metaxenicas y					
			3.043981 Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades					
			3.043892 Vacunación de animales domésticos					
			3.043983 Diagnostico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas					
			3.043984 Diagnostico y Tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas					
			3.044119 Comunidad con Factores de Riesgo Controlados					
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:								
CONCEPTOS			PARAMETROS					
Indicador			Proporción de personas con exposición grave que inician vacunación antirrábica en los establecimientos de salud					
Forma de Cálculo			Numero de personas con exposición grave/ población total de la Region Callao x 100,000 habitantes					
Datos Historicos			Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año					
Resultado para el año			2012	2013	2014	2015	2016	
			102%	100%	100%	100%	100%	
			I SEMESTRE			II SEMESTRE		
			50.0%			100.0%		



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 4: Reducir la morbilidad de las enfermedades no transmisibles, crónico-degenerativas, intoxicación por metales pesados y aquellas originadas por factores externos.

1. DESCRIPCION:											
Fortalecer y desarrollar una cultura de prevención y promoción de la salud para lograr estilos de vida saludables, así como reducir los riesgos y daños producidos por eventos adversos.											
Realizar la evaluación de las capacidades de los servicios de salud para la prevención y control de enfermedades no transmisibles.											
Conducir la Gestión Regional de prevención y control de Enfermedades No Transmisibles incorporando a todas las instituciones relacionadas priorizando la familia, institución educativa y comunidad.											
Promover en la comunidad prácticas saludables para prevención de Enfermedades No Transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus)											
Reducir la alta morbilidad debida a enfermedades no transmisibles priorizando obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus y reducir la alta prevalencia de enfermedades de la cavidad bucal.											
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:											
Promoción de estilos de vida saludable. Promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.											
3. RESULTADOS ESPERADOS:											
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS										
Controlar las enfermedades crónico degenerativas	3.00001 Acciones Comunes										
	3.00006 Atención estomatológica preventiva básica										
	3.00007 Atención estomatológica recuperativa básica										
	3.00008 Atención estomatológica especializada básica										
	3.00011 Tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas										
	3.00013. Tamizaje y diagnóstico de pacientes con errores refractivos										
	3.00014 Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos										
	3.00015 Valoración clínica y tamizaje laboratorial de enfermedades crónicas no transmisibles										
	3.00016 Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial										
	3.00017 Tratamiento y control de personas con diabetes										
	3.04387 Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud de las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus)										
	3.04388 Familia en zonas de riesgo informada que realizan prácticas higiénicas sanitarias para prevenir las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus).										
	3.04389 Instituciones educativas que promueven prácticas higiénicas sanitarias para prevenir las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus)										
	3.04390 Municipio que desarrollan acciones dirigidas a prevenir las enfermedades no transmisibles ( mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus)										
	3.04394 Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de salud mental										
	3.04397 Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados.										
	3.00084 Mujer tamizada en Cáncer de Cuello Uterino										
	3.04195 Mujer mayores de 18 años con consejería en Cáncer de Cervix										
	3.04197 Mujeres mayores de 18 años con consejería en Cáncer de Mama										
	4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:										
CONCEPTOS	PARAMETROS										
Indicador	Proporción de Instituciones Educativas que han obtenido logro destacado en la evaluación de avances de logros										
Forma de Cálculo	N° Instituciones Educativas que han obtenido logro destacado x 100/ Total de Instituciones Educativas adscritas al programa promoción de la salud en las instituciones educativas										
Datos Históricos	Detailar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16.0%</td> <td>18.0%</td> <td>25.0%</td> <td>27%</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	2014	2015	2016	16.0%	18.0%	25.0%	27%	30%
2012	2013	2014	2015	2016							
16.0%	18.0%	25.0%	27%	30%							
Plazo para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>25%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE		25%						
I SEMESTRE	II SEMESTRE										
	25%										



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

CONCEPTOS	PARAMETROS				
Indicador	Proporción de personas atendidas por Hipertensión Arterial en los establecimientos de salud				
Forma de Cálculo	N° de personas atendidas por HTA en los establecimientos de salud / Total de atendidos por todas las causas x 100				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	1.8% (17,502 casos)	2% (18,977 casos)	2.3% (21,864 casos)	2.3% (21420)	2% (22 421)
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	50%		100%		
CONCEPTOS	PARAMETROS				
Indicador	Proporción de personas con enfermedades de la cavidad bucal que reciben Atención Odontológica Básica (AOB)				
Forma de Cálculo	N° de personas con enfermedades de la cavidad bucal que reciben el paquete de Atención Odontológica Básica (AOB) / Población con factores de riesgo de enfermedades de la cavidad bucal X 100				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	22%	14%	15%	16%	17%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	7%		15%		
CONCEPTOS	PARAMETROS				
Indicador	Proporción de pacientes referidos por los niveles I-1, I-2, I-3 al I-4 para evaluación y despistaje de ceguera por catarata				
Forma de Cálculo	N° de pacientes mayores de 50 años referidos al nivel I-4 para evaluación y despistaje de catarata / Total de pacientes mayores de 50 años con tamizaje y detección de catarata en establecimientos de salud I-1, I-2, I-3 x 100				
Datos Historicos	valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	SI	SI	21.84%	22.00%	23.00%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	9.36% (300/3205x100)		21.84% (700/3205x100)		
CONCEPTOS	PARAMETROS				
Indicador	Proporción de mujeres tamizadas de 30 a 49 años con papanicolaou para descarte de Cáncer de Cuello Uterino en los establecimientos de salud				
Forma de Cálculo	N° de mujeres de 30 a 49 años tamizadas con papanicolaou en los establecimientos de salud / total de mujeres 30 a 49 años atendidas por todas las causas x100				
Datos Historicos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	2016
	9.30044.521x100 (24%)	26241/ 67.053 x100 (37%)	26 506/71.350x100 (37%)	27.831/74.917 (37%)	29.222/76.667 (37%)
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	15%		37%		



MATRIZ N°2

**MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA  
AÑO 2014**

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 10: Promover la Cultura de Prevención frente a emergencias y desastres.

1. DESCRIPCION:					
Medir la capacidad de respuesta de la DIRESA a través de la operatividad de los Centros Operativos de Emergencias en los EE.SS. Y Redes.					
Medir la vulnerabilidad estructural y funcional de los EE. SS de alta, mediana y baja complejidad.					
Medir el grado de seguridad estructural de los EE. SS mediante estudios especializados.					
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:					
Articular los subsistemas prestadores de salud de la region.					
3. RESULTADOS ESPERADOS:					
RESULTADO ESPERADO		PRODUCTOS			
Efectiva reducción del riesgo de desastres provocados por eventos naturales que tienen mayor frecuencia o intensidad en la region.		3000169 POBLACION CON PRACTICAS SEGURAS EN SALUD FRENTE A OCURRENCIA DE PELIGROS NATURALES			
		3000450 ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRE EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO			
		3000564 SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES			
		3000565 SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES			
		3000628 POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES			
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador		Aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) en establecimientos de salud (EESS) de la jurisdicción			
Forma de Cálculo		N° de EESS evaluados con ISH / N° de EESS existentes x 100			
Datos Historicos		Detailar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
		2012	2013	2014	2015
		16%	20%	50%	7%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE	
		25%		50%	



MATRIZ N°2

**MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA  
AÑO 2014**

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 10: Promover la Cultura de Prevención frente a emergencias y desastres.

<b>1. DESCRIPCION:</b>					
Medir la capacidad de respuesta de la DIRESA a través de la operatividad de los Centros Operativos de Emergencias en los EE. SS. Y Redes.					
Medir la vulnerabilidad estructural y funcional de los EE. SS de alta, mediana y baja complejidad.					
Medir el grado de seguridad estructural de los EE. SS mediante estudios especializados.					
<b>2. PERSPECTIVA DE AVANCE:</b>					
Articular los subsistemas prestadores de salud de la region.					
<b>3. RESULTADOS ESPERADOS:</b>					
<b>RESULTADO ESPERADO</b>		<b>PRODUCTOS</b>			
Efectiva reducción del riesgo de desastres provocados por eventos naturales que tienen mayor frecuencia o intensidad en la region.		3000169 POBLACION CON PRACTICAS SEGURAS EN SALUD FRENTE A OCURRENCIA DE PELIGROS NATURALES			
		3000450 ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRE EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO			
		3000564 SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES			
		3000566 SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES			
		3000528 POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES			
<b>4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:</b>					
<b>CONCEPTOS</b>		<b>PARAMETROS</b>			
Indicador		Aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) en establecimientos de salud (EESS) de la jurisdicción			
Forma de Cálculo		N° de EESS evaluados con ISH / N° de EESS existentes x 100			
Datos Historicos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
		<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
		16%	20%	50%	7%
Resultado para el año		<b>I SEMESTRE</b>		<b>II SEMESTRE</b>	
		25%		50%	



MATRIZ N°2

**MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014**

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 5: Brindar servicios de salud a la población, orientados a la satisfacción de la demanda, con énfasis en la mejora continua de la calidad.

1. DESCRIPCION:							
Medición de la satisfacción de usuarios externos, con la finalidad de conocer la evaluación de la calidad de atención recibida en los establecimientos de salud a fin de identificar las principales causas de la insatisfacción del usuario externo como oportunidades de mejora continua.							
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:							
Mejoramiento continuo de la calidad							
3. RESULTADOS ESPERADOS:							
RESULTADO ESPERADO			PRODUCTOS				
Evaluar la calidad de atención recibida en los Establecimientos de Salud a fin de identificar las causas de la insatisfacción del usuario externo como oportunidad de mejora continua			Sin producto				
			9002. Asignaciones presupuestales que no resultan en producto.				
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:							
CONCEPTOS			PARAMETROS				
Indicador			Satisfacción de Usuarios Externos				
Forma de Cálculo			% de satisfacción de Usuarios Externos/ N° total de Usuarios Encuestados				
Datos Historicos			Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
			2012	2013	2014	2015	2016
			38%	28%	35%	40%	45%
Resultado para el año			I SEMESTRE		II SEMESTRE		
			30%		35%		
CONCEPTOS			PARAMETROS				
Indicador			Rendimiento Hora Médico				
Forma de Cálculo			Número de consulta / Total de horas médico efectivas				
Datos Historicos			Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
			2012	2013	2014	2015	2016
			4%	4.25%	4.25%	4.25%	4.25%
Resultado para el año			I SEMESTRE		II SEMESTRE		
			4%		4.25%		



MATRIZ N°2

**MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014**

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 6: Desarrollar las competencias, la motivación y promover valores en los recursos humanos en salud.

1. DESCRIPCION:							
Desarrollar en los recursos humanos capacidades de acuerdo a sus perfiles y generar una actitud de proyección y llevar adelante la exigencias que su responsabilidad le exigen.							
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:							
Educación continua para fortalecer las nuevas competencias.							
3. RESULTADOS ESPERADOS:							
RESULTADO ESPERADO			PRODUCTOS				
Mejorar la competencia en el desempeño laboral.			Sin producto				
			9001. Acciones Centrales				
			5000005. Gestión de Recursos Humanos				
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:							
CONCEPTOS			PARAMETROS				
Indicador:			Porcentaje de trabajadores capacitados subvencionados por la Institución				
Forma de Cálculo			Número de servidores capacitados financiados por la Institución / Total de servidores de la Institución				
Datos Historicos			Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
			2012	2013	2014	2015	2016
			5%	5%	10%	12%	15%
Resultado para el año			I SEMESTRE		II SEMESTRE		
			5%		10%		



MATRIZ Nº2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 7: Mejorar el acceso y disponibilidad a productos farmacéuticos y afines de calidad, en la población de menores recursos, promoviendo el uso racional de los mismos.

1. DESCRIPCION:											
Promover, establecer e implementar estrategias para lograr el uso racional de medicamentos, vigilando, monitoreando y evaluando su cumplimiento e impacto en la población.											
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:											
Incrementar las actividades de fiscalización, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos y gestionar el suministro oportuno y adecuado de productos farmacéuticos y medicamentos estratégicos.											
3. RESULTADOS ESPERADOS:											
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS										
Medicamentos disponibles (100%), en condiciones y cantidades óptimas para su uso y atención de la demanda de la población en los Establecimientos de Salud.	Sin producto										
	9002. Asignaciones presupuestales que no resultan en producto										
	5001189. Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento										
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:											
CONCEPTOS	PARAMETROS										
Indicador	Porcentaje de medicamentos disponibles en los establecimientos de salud de la DIRESA Callao										
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de ítems de medicamentos en stock en cantidad equivalente a 1 o más meses de consumo en los EESS} / N^{\circ} \text{ total de ítems de medicamentos manejados en el EESS}) * 100$										
Datos Históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	2014	2015	2016	90%	100%	100%	100%	100%
2012	2013	2014	2015	2016							
90%	100%	100%	100%	100%							
Resultado para el año	I SEMESTRE	II SEMESTRE									
	50%	100%									



MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA:

OG 3: Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoque de derechos.

<b>1. DESCRIPCION:</b>						
Controlar y vigilar los establecimientos farmacéuticos de dispensación pública y no pública. Certificar a los EE.SS. En buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica.						
<b>2. PERSPECTIVA DE AVANCE:</b>						
Incrementar las actividades de fiscalización, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos y gestionar el suministro oportuno y adecuado de productos farmacéuticos y medicamentos estratégicos.						
<b>3. RESULTADOS ESPERADOS:</b>						
<b>RESULTADO ESPERADO</b>		<b>PRODUCTOS</b>				
Reducir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles		Sin producto				
		9002. Asignaciones presupuestales que no resultan en producto.				
		5.000619 Control Sanitario (Autorización)				
<b>4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:</b>						
<b>CONCEPTOS</b>		<b>PARAMETROS</b>				
Indicador		Porcentaje de los Establecimientos Farmacéuticos que cumplen las Buenas Prácticas de Almacenamiento				
Forma de Cálculo		N° Total de Establecimientos Farmacéuticos que cumplen las BPA x 100 / N° Total de Establecimientos Farmacéuticos Registrados				
Datos Históricas		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
		2012	2013	2014	2015	2016
		65%	75%	80%	80%	85%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE		
		40%		80%		



MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 8: Fortalecer el rol de rectoría y conducción de la dirección de salud en el marco de la descentralización.

<b>1. DESCRIPCION:</b>						
Dirigir y ejecutar los procesos de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la Población, a través de los establecimientos de salud públicos y privados en su jurisdicción.						
Proponer las políticas, objetivos, metas y estrategias regionales de salud y lograr que se cumpla la política, visión, misión y objetivos regionales de salud en el marco de los lineamientos de política sectorial y del Plan de Desarrollo Regional						
Superar el problema de la escasa toma de decisiones a nivel local y regional como consecuencia de la centralización administrativa, desconocimiento de nuevos enfoques y lineamientos en materia de salud y población, procesos de descentralización en salud.						
<b>2. PERSPECTIVA DE AVANCE:</b>						
Articular los subsistemas prestadores de salud de la región.						
<b>3. RESULTADOS ESPERADOS:</b>						
<b>RESULTADO ESPERADO</b>		<b>PRODUCTOS</b>				
Evaluar el nivel de rectorías en temas de Salud de la DIRESA del Callao a nivel de la Región		Sin Producto				
		9001. Acciones Centrales				
		500C002. Conducción y orientación superior				
<b>4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:</b>						
<b>CONCEPTOS</b>		<b>PARAMETROS</b>				
Indicador		Planes Multisectoriales en Salud de la Región Callao revisados y aprobados en Consejo Regional de Salud				
Forma de Cálculo		N° de Planes Multisectoriales en Salud revisados y aprobados por el Consejo Regional de Salud				
Datos Historicos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
		2012	2013	2014	2015	2016
		3	3	3	3	3
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE		
				3		



MATRIZ N°2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: Dirección Regional de Salud Callao

OG 9: Optimizar la gestión de los recursos económicos materiales y financieros

1. DESCRIPCION:							
Conjunto de Intervenciones en Planeamiento y Presupuesto que se realiza en la Institución de Dependencia							
Lograr que los procesos de planeamiento, presupuesto, organización e inversión en salud, se conduzcan y supervisen en su jurisdicción, en coordinación con las unidades orgánicas de la Dirección Regional de Salud y sus órganos desconcentrados en el marco de la normatividad.							
Unificar criterios para el Seguimiento de los Objetivos, Actividades y metas de salud, coordinar con los sistemas administrativos para el requerimiento presupuestal, analizar y formular proyectos presentados por la unidades de la Dirección Regional de Salud.							
2. PERSPECTIVA DE AVANCE:							
Optimizar los procesos administrativos para la provision oportuna de recursos.							
3. RESULTADOS ESPERADOS:							
RESULTADO ESPERADO			PRODUCTOS				
Lograr el cumplimiento de las metas operativas programadas en el Plan Operativo Anual			Sin producto				
			9001. Acciones Centrales				
			5000001. Planeamiento y presupuesto				
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:							
CONCEPTOS			PARAMETROS				
Indicador			Porcentaje de las Metas Físicas operativas programadas en el POA				
Forma de Cálculo			Metas Físicas Operativas Ejecutadas en el POA / Total de Metas Físicas en el POA				
Datos Historicos			Definir los valores históricos de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
			2012	2013	2014	2015	2016
			95%	95%	95%	95%	95%
Resultado para el año			I SEMESTRE		II SEMESTRE		
			50%		95%		



### III. REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES

La Reprogramación del Plan Operativo Anual 2014, se ha elaborado en base a la información presentada por los Directores Ejecutivos y Coordinadores de los Programas Presupuestales de las diferentes Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud Callao, considerando el resultado obtenido de la Evaluación del Plan Operativo del primer semestre, en razón de las metas alcanzadas y a las dificultades encontradas como:

- Limitado recurso humano profesional (Enfermeras, Obstetrices, Cirujano Dentista) en los Establecimientos de Salud, con problemas de salud y multifuncionalidad de funciones.
- Población migrante y sobre estimada en algunos distritos y sectores de riesgo delincriminal expone la seguridad física del personal de salud.
- El abastecimiento no oportuno de insumos de Planificación Familiar (Inyectable Mensual, Medroxiprogesterona, Condón Masculino) desde el nivel central ha afectado el logro de metas programadas.

#### PROGRAMAS PRESUPUESTALES:

##### 0001 PROGRAMA PRESUPUESTAL: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

**NIÑOS CON VACUNA COMPLETA**, En el niño de 2, 3 y 4 años se han reprogramado las metas físicas, debido a que se cuenta con poco recurso humano de Enfermería el mismo personal realiza atención integral del niño intramuros y no realiza seguimiento de vacunas, salvo que algunos EE SS cuenta con personal de apoyo para hacer visitas domiciliarias. Asimismo, cabe mencionar que para sostener las coberturas en el primer semestre se llevó a cabo vacunación en días y horarios diferenciados, a fin de cerrar brechas de deserción de vacunas.

**NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD**, Las actividades en crecimiento y desarrollo se han reprogramado en función a lo alcanzado al primer semestre 2014, teniendo en cuenta lo siguiente:

Insuficiente recurso humano de profesionales de enfermería, en los establecimientos de salud para el desarrollo de actividades de CRED en niños desde 0 a 11 años, no teniendo profesionales a dedicación exclusiva para la atención de niños menores de 36 meses.

Insuficiente provisión de materiales e insumos necesarios para garantizar una adecuada atención del CRED en los niños a nivel de los establecimientos de salud.

Priorización de otras actividades en el nivel local, como actividades de vacunación, poco seguimiento de los niños en los establecimientos de salud para el cumplimiento de su calendario de CRED, multifuncionalidad de los profesionales de enfermería en el nivel local

**NIÑO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A**, se reprogramado la meta inicial de este producto, debido a la evaluación al primer semestre 2014, evidencia una disminución de los casos de niños y niñas menores de tres años suplementadas con hierro.



La multifuncionalidad de los profesionales de salud, dificulta el seguimiento permanente del niño y niña a través de la visita domiciliaria, que no contribuye a la continuidad en la suplementación.

Las actividades en relación a **ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS** en la etapa de vida niño se han reprogramado en función a lo alcanzado en el I semestre 2014, notándose que se han incrementado las EDAs disintéricas y persistentes debido a: disminución de actividades preventivo promocional es intra y extramurales, débil fortalecimiento de capacidades de personal, omisión de la codificación en el registro HIS, débil trabajo en equipo; así mismo, debido a factores socio ambientales y estilos de vida de la población infantil, ocasionando un problema de Salud Pública.

Las actividades en relación a **INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS** en la etapa de vida niño se han reprogramado en función a lo alcanzado en el I semestre 2014, notándose que se han ido disminuyendo las metas programadas, debido al incremento de actividades preventivo promocionales intra y extramurales, fortalecimiento de capacidades de personal, lo que contribuye a mejorar los problemas sanitarios de Salud Pública en nuestra Región Callao.

**GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO**, se ha reprogramado la meta inicial de este producto, debido a que la evaluación al primer semestre 2014, evidencia una disminución de los casos de gestantes suplementadas con hierro en los establecimientos de salud.

La multifuncionalidad de los profesionales de la salud, dificulta el seguimiento de la púérpera para el cumplimiento de su tratamiento de suplementación.

#### 0002 PROGRAMA PRSUPUESTAL: SALUD MATERNO NEONATAL

**ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN SSR PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO.**- El indicador Trazador es Atención Integral a los adolescentes en servicio integrado con énfasis en SSR, existe un subregistro de esta actividad, además de debilidad en el trabajo como equipo multidisciplinario, las interconsultas (algunas se atienden en el día, la mayoría se refiere para el día siguiente) por la atención de pacientes CITADOS, originando oportunidades pérdidas, además de la priorización de otros indicadores del SIS Capitado, por lo que se ha visto necesario reprogramar.

**PLANIFICACIÓN FAMILIAR.**- En lo que se refiere al acceso a métodos de Planificación Familiar, se considera la reprogramación a menos, por haber tenido desabastecimiento de algunos insumos durante el primer semestre (Medroxiprogesterona, condón, inyectable mensual) el condón desde el nivel central se ha retrasado la compra y actualmente estamos desabastecidos desde mayo. En algunos MAC como DIU, Inyectable Mensual e Implante se ha reprogramado a más ya que al haberse ofertado nuevos métodos anticonceptivos, la demanda ha virado a éstos, disminuyendo en anticonceptivo oral combinado e inyectable trimestral, sin embargo la preferencia anticonceptiva sigue siendo el inyectable trimestral.

**CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**- Se reprograma para más, debido a que se promociona a los nuevos métodos anticonceptivos, lo cual ha generado expectativa en las usuarias y acuden para saber más sobre estos nuevos métodos anticonceptivos. Además de ser un indicador que aporta al SIS Capitado en atenciones de salud sexual y reproductiva.



**ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL**.-se reprograma a menos, debido a que esta actividad esta poco difundida en la población, falta mayor promoción y sensibilización respecto del beneficio que significa el prepararse para un embarazo.

En **DEMANDA INSATISFECHA**.- se reprograma a más ya que se está dando como tarea dentro de las actividades a realizar en las campañas programadas en el POA. La captación de la demanda insatisfecha consiste en buscar a través de la visita domiciliaria a las usuarias de métodos anticonceptivos que no acuden al establecimiento por su método hace un año.

**Jornadas IEC, Campañas de Panificación Familiar, Tamizaje de VIH en MEF**.- Se reprograman a menos debido a que se prioriza cumplimiento de indicadores priorizados del SIS, la atención de pacientes por cita hace difícil la salida del personal a campañas extramurales.

**TAMIZAJE DE PRUEBA RÁPIDA PARA DESCARTE DE VIH**.- Se reprograma a menos debido a la priorización de la atención de pacientes por el sistema de citas, las salidas a realizar atención en campañas extramurales se han visto mermadas, el profesional debe permanecer en el establecimiento, solo dispone de una hora para realizar actividad extramural, además el MINSA envió un lote de P.R. de VIH que llegaron sin lancetas y que están próximas a vencer en octubre de este año y habiendo solicitado su compra reiterada en los requerimientos trimestrales aun no ha sido atendido..

**DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO**.- Se reprograma a más las tomas de Papanicolaou por el SIS ha permitido el logro de este indicador, si se realizaran campañas de toma de Papanicolaou podríamos aumentar esta cifra.

**ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA**.- En gestantes reenforcadas se reprograma para menos, debido a que para completar el paquete de atención que se brinda a la gestante y sea considerada como reenforcada hace falta algunos insumos como tiras reactivas de orina, ácido sulfosalicílico 3%, lancetas para realizar tamizaje de VIH, papel para imprimir Evaluación de Bienestar Fetal (en C.S.Perú Corea Pachacutec), disponibilidad de tiempo para realizar visitas de seguimiento a gestantes que faltan a control prenatal y/o captación de las que no acuden a controlar su embarazo.

**PARTO INSTITUCIONAL**.- se reprograma para menos, debiendo tener en cuenta que la huelga médica, del personal administrativo, han afectado el logro del indicador, debido a que se creía que todo el personal estaba de huelga.

En C.S. Acapulco y C.S. Márquez la población es cerrada, es decir sus partos son de gente que vive en la misma zona, difícilmente ingresan gestantes provenientes de jurisdicciones aledañas, (solo de Juan Pablo II a Acapulco) en ambos centros de salud ocurre que son zonas de alta peligrosidad (Delincuencia, drogadicción, pandillaje, comercialización de artículos robados); falta de señalización a través de letreros con difusión de las atenciones que brinda el establecimiento; migración de gestantes que acuden de provincia y que desconocen las bondades del SIS y que vienen con su propias creencias, en los otros centro maternos también el número de partos incremento sobre todo en C.S.Perú Corea Pachacutec.

Otro centro materno que tiene problemas de accesibilidad para sus partos de noche es el C.S. Perú Corea Bellavista, zona de alta peligrosidad por drogadicción, pandillaje, también requiere letreros que hagan conocer las atenciones que se brindan en el establecimiento junto con CS. Márquez ha hecho el requerimiento



para panel con propaganda (en el tema de atención de parto) de su centro materno y no ha sido atendido a la fecha, hay que considerar además que un 10% de gestantes son referidas a los hospitales de mayor complejidad por factores de riesgo.

La idiosincrasia de la población que prefiere que en su DNI figure que nació en Bellavista en vez de Callao es otro factor que afecta el logro de este indicador.

**ATENCIÓN DEL PUERPERIO.**- Se reprograma a menos, por la priorización de la atención de la demanda a través del sistema de citas dejando poco tiempo libre para realizar actividades extramurales, en especial visitas de seguimiento a púerperas para completar el segundo control.

**ACCESO AL SISTEMA REFERENCIAL.**- Se reprograma para menos afecto el logro de este indicado la huelga médica y de administrativos.

La Oficina de Comunicaciones, ha reprogramado, **POBLACIÓN INFORMADA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** por medios de difusión masiva, de 4,500 personas a 6,750 personas por los 6 meses que resta del año.

**0016 PROGRAMA ESTRATEGICO: TBC - VIH / SIDA**

**DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS**, se ha considerado reprogramar el despistaje de sintomático respiratorio mensualmente al segundo semestre, de 56,022 S.R. a 51,001 S.R. por la baja captación a pesar que se está implementando el seguimiento con los directores de redes, ya que en los EESS en su mayoría no se cuenta con personal a tiempo exclusivo.

**CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS**, en lo concerniente a Contactos examinados se mantiene las metas programadas mensualmente del mes de Agosto a Diciembre considerando que se debe examinar a todos los contactos, variando la meta total de 6134 a 4936 contactos.

En lo concerniente a la administración de tratamiento preventivo de Quimioprofilaxis, todos los contactos < de 5 años deben recibir quimioprofilaxis de acuerdo a la evaluación médica, no se logra la meta al primer semestre por falta de recurso humano para el seguimiento variando la meta total de 1000 a 611 contactos.

Lo que concluimos que se debe reforzar y implementar estrategias con la contratación de recurso humano profesional Enfermera a tiempo exclusivo en la ESPyCTB para que nos permita cumplir las metas programadas y así poder controlar la presencia de los afectados por la tuberculosis en los contactos y brindar protección a los menores de 5 años.

**CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS**, en lo concerniente a Contactos examinados así como los contactos menores de 19 años, se mantiene las metas programadas mensualmente considerando que se debe examinar a todos los contactos y deben recibir quimioprofilaxis de acuerdo a la evaluación médica todos los contactos < de 5 años, variando la meta total de 5,306 a 4,462 contactos



Lo que concluimos que se debe reforzar e implementar estrategias para que nos permita cumplir las metas programadas y así poder controlar la presencia de los afectados por la tuberculosis en los contactos y brindar protección a los menores de 5 años.

**DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS**, en cuanto al despistaje y Diagnostico de tuberculosis, se alcanza el 97.98% porcentaje alcanzado al primer semestre, se ha mejorado el diagnostico, disminuyendo las personas diagnosticados en los casos extra pulmonares alcanzando 113.73% reprogramando de 875 personas diagnosticadas con TB extra pulmonar a 1,013, a diferencia de los casos pulmonares que se ha elevado levemente motivo por el cual se mantiene lo programado mensualmente al segundo semestre del presente año, variando levemente lo programado de 13,200 a 13,231 personas diagnosticadas.

**PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS 1,2 NO MULTIDROGORESISTENTE Y MULTIDROGORESISTENTE**, las personas que acceden al establecimiento de Salud y reciben tratamiento anti tuberculosos en sus diversos esquemas, ha disminuido debido a la baja detección, motivo por el cual se decide mantener lo programado mensual de Agosto a Diciembre variando la meta total programada de 1369 a 1226 de personas tratadas.

**PACIENTES CON TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE RESISTENTE**, reciben atención Integral en los establecimientos de salud de manera adecuada. Por otra parte los pacientes XDR son tamizados para descartar otras comorbilidades y así ser tratados oportunamente, al primer semestre no se tuvo ningún caso 0%, el mes de Julio se presentaron 3 casos motivo por el cual se mantiene lo programado del mes de Agosto a Diciembre, se reprograma la meta de 15 a 09 persona tratadas. Es importante mencionar el funcionamiento del CENEX del hospital Daniel Alcides Carrión el que está administrando tratamiento a través del catéter port. Con Internamiento del paciente de 2 a 4 meses. La Organización de los servicios es fundamental para la optimizar el uso adecuado del recurso humano y a si brindar una atención de calidad y calidez.

**DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON MORBILIDAD**, en lo concerniente a comorbilidad se realizo el despistaje de TB/VIH a 426 personas con TB llegando a 65.54% de la meta debido a la falta de seguimiento por lo ya expuesto falta de recurso humano así como también a resistencia de algunos pacientes en no acceder voluntariamente a recibir la prueba, a diferencia del despistaje de diabetes Mellitus que debido a el apoyo del SIS se ha elevado el despistaje se considera mantener la meta mensual al segundo semestre de la meta programada, de 430 a 615 personas tratadas.

#### 0017 PROGRAMA ESTRATEGICO: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS

La Estrategia Sanitaria de Control de Zoonosis y Metaxenicas, ha considerado la reprogramación de los siguientes subproductos:

Impresión de normas técnicas en Rabia de 150 a 40impresiones para ser distribuidos a los Establecimientos de salud



Se reprograma el subproducto, Personas Expuesta a rabia con diagnostico confirmatorio, de 234 a 82, actividad de campo que no fue posible realizar debido a

que no se conto con los insumos necesarios para el personal como bioseguridad y recojo de muestras para laboratorio, como guantes, bolsas, alcohol gel, jabón líquido, sierra etc.

Se reprograma el subproducto personas tratadas con diagnostico de brucelosis, debido a que se registra un menor número de atenciones en el primer semestre.

**0018 PROGRAMA PRESUPUESTAL: ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES**

La Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.- reprograma por haberse modificado códigos en el registro del HIS, lo cual ha producido un subregistro de la información, debido a la falla en el sistema de base de datos y la demora en la información HIS, la premura en la entrega de información en la fecha prevista, originó que no se realice una óptima verificación y el compromiso en cumplir indicador del SIS capitado ha generado que ciertas actividades disminuyan sus atenciones.

**ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA**

- Aplicación de sellantes de una meta de 425 a 477 debido a que este año se ha contado con insumo.
- Aplicación de barniz de una meta de 2,600 a 3,372 debido a que las ejecuciones en el primer semestre han aumentado, por contar con nuevo recurso humano y con el insumo correspondiente
- Aplicación de flúor gel, de una meta programada de 19,546 se ha reprogramado a 11,100 esto porque debido al programa de citas no se están realizando las actividades extramurales, ya que el trabajo se realiza en mayor número en las Instituciones Educativas.
- Práctica de restauración a traumática de una meta de 131 a 118, ya que esta actividad es de ejecución extramural en poblaciones alejadas o excluidas y con instrumental especial para su ejecución.

**ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA BÁSICA**

- Debridación de procesos infecciosos se ha reprogramado de una meta de 60 a 2, Consulta Estomatológica de una meta de 5.500 ha sido reprogramada a 3,446 la población ha mejorado en el cuidado de su boca.
- Exodoncia Dental Simple de una meta de 2,600 a 3,351, Restauraciones con ionómero de vidrio de 1,700 a 1,987 y resina fotocurada de 1,036 a 1,768, las cuales han sido reprogramadas esto por contar con el insumo además de con nuevo recurso humano por lo cual se está atendiendo más turnos tardes.

**ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA BÁSICA**

- Pulpotomía de una meta de 65 personas atendidas a ha sido reprogramada a 45, Pulpectomía de 40 a 22, Endodoncia Uniradicular de 48 a 9, Rehabilitación protésica de 145 a 83, Exodoncia compleja de 75 a 39; todos han sido disminuidas sus metas, debido al sistema de citas, el atender 12 pacientes por turno, el cumplir el indicador SIS capitado lo que conlleva a la interconsulta al EESS de mayor complejidad por el tiempo que demanda la actividad.
- Fijación o ferulización de piezas dentales con resina fotocurada no se ha realizado la actividad por lo cual se deja en cero.
- En curetaje subgingival se ha aumentado de 1 a 2 personas tratadas, Endodoncia Multiradicular de 3 a 6.



A pesar que ha ingresado insumos odontológicos aún faltan algunos. Esto debido al proceso pendiente de ingreso del año anterior e insumos que quedaron desiertos, además que no se cuenta con el presupuesto para la compra.

**LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD OCULAR**, reprograma sus actividades por contar con 06 profesionales óptometras en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención, 03 realizan labor asistencial y 03 trabajan en el Plan de Salud Escolar por lo que está limitando el cumplimiento de las metas inicialmente.

Los profesionales de salud de los Establecimientos de Salud del primer nivel vienen priorizando las actividades de prevención, detección precoz y tamizaje sin embargo no se cuenta con mayor recurso humano capacitado en salud ocular para realizar los tamizajes.

**EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES**, se ha visto la necesidad de realizar una reprogramación de la meta inicial ya que este producto no se ha podido alcanzar a más del 50 %, con la actual reprogramación se ha podido logra un 60 % por que esta actividad lo realizan el personal médico ya que es un conjunto-de-actividad-es-integradas-para la identificación de factores-de riesgo modificables y el diagnóstico oportuno de enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo para esto último, la realización de exámenes laboratoriales.

**TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL**, para el caso del diagnostico del daño en hipertensión arterial, en el primer nivel de atención el diagnóstico es realizado por el profesional médico, caso contrario debe realizarse la referencia a un establecimiento, en la actualidad el personal médico esta acatando una huelga de más de 100 días el cual no están realizando las actividades por eso se vio la necesidad de realizar la reprogramación (meta inicial).

**TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS**, conjunto de actividades orientadas al tratamiento y control de diabetes a través del tratamiento integral de los factores de riesgo identificados en las personas, del tratamiento de los pacientes con prediabetes y diabetes, de la valoración periódica de sus complicaciones. Atención el diagnóstico es realizado por el profesional médico, caso contrario debe realizarse la referencia a un establecimiento y en la actualidad el personal médico esta acatando una huelga de más de 100 días el cual no están realizando las actividades por eso se vio la necesidad de realizar la reprogramación.

**EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN EL CALLAO**, por lo que se observa que en la atención primaria se evidencia 85% de lo programado en I Semestre, por consiguiente se va a Reprogramar la meta a 109,862

**LA ESTRATEGIA SANITARIA REGIONAL DE ATENCIÓN A PERSONAS AFECTADAS POR LA CONTAMINACIÓN DE METALES PESADOS Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS (ESRMP)**, no va a reprogramar actividades ni metas, ya que contamos con lo mínimo indispensable personal y reactivos para alcanzar los indicadores de desempeño planteados.



**0024 PROGRAMA ESTRATEGICO: PREVENCION Y CONTROL DE CANCER****TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO**

Se ha visto la necesidad de realizar una reprogramación de la meta inicial ya que en este producto tiene el sub producto de mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual con ácido acético (IVAA) el cual se tiene como meta inicial 3,925 ejecutado 188 reprogramación 1857 ya que no se ha podido realizar porque no se contaba con el insumo en los establecimientos de salud, solo los centro de salud de nivel I-4 están trabajado este sub producto ya que ellos sí contaban con insumos, pero cabe mencionar que se a estado priorizando otros indicadores el cual la falta de recursos humanos no permite también el cumplimiento de la meta.

**EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL PERSONA**

Para este producto de colposcopia los ginecólogos también acataran la huelga, los equipos de colposcopia se encuentran en los centro de salud Alberton Barton, Gambeta y Bellavista, en el que al inicio del 1 trimestre se estaba realizando los procedimientos pero la huelga médica hizo que ya no se ejecutaran, recién en el mes de agosto están pudiendo realizar

Todavía hay deficiencia en el centro de salud Barton ya que solo cuentan con un Médico que atiende a toda la población en general y hace que este médico no pueda realizar el procedimiento hasta que sus colegas regresen de la huelga médica.

**CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS**

Se realizo capacitación de sensibilización al personal de salud para las consejerías preventivas de cáncer, la falta de involucramientos de los profesiones y la recarga de los otros indicadores priorizados hace que se pierda el trabajo en la parte preventiva en los diferente tipos de cáncer no muy frecuentes, el cual hemos visto la necesidad de poder realizar una reprogramación no se cuenta con material.

**EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL**

Se realizo capacitación de sensibilización al personal de salud con los profesionales de la salud a cargo del departamento de oncología pero los médicos realizan la referencia al preventorio o a las diferentes especialidades del hospital, el cual hace una debilidad en el registro de la evaluación y así se pierde la parte de detección en el primer nivel en la parte preventiva en los diferente tipos de cáncer no muy frecuentes, el cual hemos visto la necesidad de poder realizar una reprogramación no se cuenta con material y volver a sensibilizar en la evaluación y mejoramiento de codificación.

**CRIOterapiA O CONO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL**

Se cuenta con un medico y dos obstetras capacitadas en crioterapia pero por responsabilidad lo realiza el médico. La crioterapia se realiza a una paciente con condición de lesión de menor grado, el cual realizaron evaluación a las pacientes el cual no se encontraron aptas, el cual se realiza la referencia al departamento de Oncología para otro tratamiento, por tal motivo se ve en la necesidad de reprogramar la meta y en captar a paciente con lesiones de menor grado.



**CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE CERVIX**

Las consejerías se están realizando, pero hay deficiencia en el registro por lo cual hay perdida de información. No se cuenta con material de información para consejerías. Se realizara una capacitación para mejorar los registros de información estadística en la s consejería de cáncer de cérvix. Por tal motivo se bajo la meta ya si mejorar los registros.

**CONSEJERIA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE MAMA**

Las consejerías se están realizando, pero hay deficiencia en el registro por lo cual hay perdida de información. No se cuenta con material de consejerías (trípticos informativos) También es importante mencionar que se están trabajando otros indicadores priorizados el cual hacer que el personal se concentre a otro indicador. Se realizara una capacitación para mejorar los registros de información estadística en la s consejería de cáncer de mama. Por tal motivo se bajo la meta ya si mejorar los registros.

**CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO**

Las consejerías a estado en aumento ya que están registrando mejor, por tal motivo se están realizando una reprogramación de aumento de la meta teniendo en cuenta que hay deficiencia en el material informativo.

**CONSEJERIA A VARONES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA**

Las consejerías se están realizando, pero hay deficiencia en el registro por lo cual hay perdida de información. No se cuenta con material de consejerías (trípticos informativos) También es importante mencionar que se están trabajando otros indicadores priorizados el cual hacer que el personal se concentre a otro indicador. Se realizara una capacitación para mejorar los registros de información estadística en la consejería de cáncer de próstata. Por tal motivo se bajo la meta y así mejorar los registros.

**EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS**

No se ha podido ejecutar esta actividad ya que se debe realizar una capacitación en forma practica en el hospital donde hay mayor concurrentes y es en horario de la mañana pero a su vez el personal médico esta de huelga indefinida y los que quedan son pocos y tiene que atender en su centro de salud, se está coordinado que realizan una pasantilla, en las primeras horas de la mañana para realizar la practica cuando pase la huelga médica.

**DOSAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNOOSTICO DE CANCER DE PROSTATA.**

No se cuenta con los reactivos de PSA para el despistaje de cáncer prostático en los laboratorios. Por lo cual no se a ejecutado esta actividad y se reprograma a cero.

**CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION ESCOLAR,**

Las consejerías se están realizando, pero hay deficiencia en el registro por lo cual hay perdida de información. No se cuenta con material de consejerías (trípticos informativos) También es importante mencionar que se están trabajando otros indicadores priorizados el cual hacer que el personal se concentre a otro indicador. Se realizara una capacitación para mejorar los registros



de información estadística en la consejería de cáncer de pulmón y el trabajo en la captación de población escolar. Por tal motivo se bajo la meta ya si mejorar los registros.

**0068 PROGRAMA ESTRATEGICO: REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES**

**OFERTA COMPLEMENTARIA ORGANIZADA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES:** El presente subproducto se ejecuta en función de la demanda y a la fecha la meta física esta a cero, en dicha razón se ha reprogramado el 10% de las atenciones programadas para el año, considerando solo una reserva, como proyección de posibles atenciones que se puedan presentar hasta el mes de diciembre 2014.

**ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES:** En esta actividad en el primer trimestre año 2014 se ha ejecutado la participación en 66 eventos identificadas como 66 atenciones mediante el desplazamiento de brigadas habiendo alcanzado el 110% al trimestre, en el segundo trimestre se ha alcanzado el 207.58 %, estos resultados de mayor demanda han generado la reprogramación de metas físicas, considerándose una estimación del 100% de las metas ejecutadas en el primer semestre, es decir de las 203 atenciones se reprograman 406 para el año 2014.

**SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES SEGURIDAD FUNCIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD,** en el presente sub producto se ha programado actividades que corresponden a la organización y monitoreo de Grupos de trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres habiendo realizado 2 reuniones en el primer trimestre con la finalidad de socializar roles , responsabilidad, la problemática para la implementación de la Gestión de Riesgo de Desastres, planes de respuesta entre otros, de las 4 reuniones programadas como metas físicas, considerando que a la fecha ya se ha realizado 3 reuniones y siendo necesario Promover y fortalecer a los Grupos de trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres de la DIRESA Callao, se ha incrementado de 4 a 5 reuniones para el año 2014.

**0104 PROGRAMA PRESUPUESTAL: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS**

**MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA ATENCION DEL PROGRAMA** se reprograma a 2 por haberse realizado 2 asistencias técnicas a las unidades operativas en el primer semestre.

**COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCION DE LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS,** se reprograma por no realizar la recuperación de los recursos financieros, los programas son gratuitos de 840 a 606 atenciones.

**SERVICIO PRE HOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BASICO (SVB),** se reprograma de 24 a 44 debido a la demanda del servicio de ambulancia mayor y al apoyo que se brindo al Hospital Nacional Daniel A. Carrión, debido a tomógrafo malogrado y ambulancia



**ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III o IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA**, se reprograma de 150 a 291, en el primer semestre se realizaron campañas no programadas.

Cabe mencionar que en el segundo trimestre se retira el SAMU del MINSA y en la actualidad no se ha contratado personal profesional para la ambulancia del Centro de Salud Márquez; no se ha contratado medico auditor y de Call, solo se realizan turnos de 12 horas. Solo se cuenta con una ambulancia tipo II que prestara servicio de emergencias en la Provincia Constitucional del Callao.

#### 9001 ACCIONES CENTRALES

**ASESORAMIENTO TECNICO Y JURÍDICO**, reprograma las siguientes actividades:

- **Opiniones Legales**, el aumento de la programación de las cantidades de las opiniones legales, se debe a que el incremento de esta actividad se realiza a demanda de las direcciones u oficinas, el cual ha permitido al funcionario enmarcar los actos administrativos dentro de los principios que establece la Ley, superando hasta el I Semestre la meta programada para el año 2014 el cual tiene como tendencia a aumentar la emisión de los mismos, a diferencia de la Ejecución de las Actividades otros indicadores y/o programas que son de naturaleza permanente. De esta manera, se ha visto por conveniente reprogramar nuestro indicador en base al crecimiento obtenido en el informe del I Semestre del Seguimiento de las Acciones Operativas y Tareas Asociadas del Plan de Trabajo – 2014.
- **Convenios, Acuerdos, Directivas Y Bases De Concursos**, el aumento de la programación de las cantidades de los Convenios, Acuerdos, Directivas y Bases de Concursos, se debe a que el incremento de esta actividad se realiza a demanda de las direcciones u oficinas, el cual ha permitido al funcionario enmarcar los actos administrativos dentro de los principios que establece la Ley, superando hasta el I Semestre la meta programada para el año 2014 el cual tiene como tendencia a aumentar la emisión de los mismos, a diferencia de la Ejecución de las Actividades otros indicadores y/o programas que son de naturaleza permanente. De esta manera, se ha visto por conveniente reprogramar nuestro indicador en base al crecimiento obtenido en el informe del I Semestre del Seguimiento de las Acciones Operativas y Tareas Asociadas del Plan de trabajo – 2014.
- **Visar Proyectos De Resolución**: el aumento de la programación de las cantidades de los proyectos de resolución, se debe a que el incremento de esta actividad se realiza a demanda de las direcciones u oficinas, el cual ha permitido al funcionario enmarcar los actos administrativos dentro de los principios que establece la Ley, superando hasta el I Semestre la meta programada para el año 2014, el cual tiene como tendencia a aumentar la emisión de los mismos, a diferencia de la Ejecución de las Actividades otros indicadores y/o programas que son de naturaleza permanente. De esta manera, se ha visto por conveniente reprogramar nuestro indicador en base al crecimiento obtenido en el informe del I Semestre del Seguimiento de las Acciones Operativas y Tareas Asociadas del Plan de trabajo – 2014.
- **Informes de los Recursos Impugnativos y su respectivo Acto Resolutivo**: el aumento de la programación de las cantidades de los recursos impugnativos de reconsideración, apelación, revisión y nulidades, se debe a que el incremento y/o reducción de esta actividad se realiza a solicitud de los administrados y/o usuarios, el cual ha permitido al funcionario enmarcar los actos administrativos



dentro de los principios que establece la Ley, superando hasta el I Semestre la meta programada para el año 2014, siendo que dichas actividades son relativos y tienen como tendencia a aumentar y/o disminuir la emisión de los mismos, a diferencia de la Ejecución de las Actividades otros programas que son de naturaleza permanente. De esta manera, se ha visto por conveniente reprogramar nuestro indicador en base al crecimiento obtenido en el informe del I Semestre del Seguimiento de las Acciones Operativas y Tareas Asociadas del Plan de trabajo-2014.

- **Actividades de Seguimiento y Acción de Control:** la justificación en el aumento en la producción de documentos de impulso para la implementación de las Recomendaciones derivadas de los Informes de Control se debe a que en el último Informe Gerencial de Seguimiento y Evaluación Semestral de Medidas Correctivas derivados de los Informes de Acciones de Control", correspondientes al periodo que data del 1° de enero al 30 de junio de 2014, en cumplimiento a la Directiva N° 014-2000-CG/B150; remitido por el OCI a la Dirección General de la Dirección Regional de Salud del Callao, a través del Oficio N° 109-2014-GRC/DIRESA/OCI de fecha 31 de julio de 2014; se ha podido verificar que existen recomendaciones que todavía no han sido levantadas entre las cuales se encuentran en Proceso y Pendientes; por lo que se requiere de un mayor seguimiento de las actividades de control (documentos) que propicie o impulse una mayor implementación de las Recomendaciones en el corto y mediano plazo. De esta manera, se ha visto por conveniente reprogramar nuestro indicador en base al crecimiento obtenido en el informe del I Semestre del Seguimiento de las Acciones Operativas y Tareas Asociadas del Plan de trabajo – 2014.
- **Con respecto a las labores inherentes a la secretaría,** la justificación se debe a la fusión de los diversos proyectos de oficios, memorándums y escrito judiciales, las cuales ha visto por conveniente reprogramar, puesto que los movimientos de los documentos nos mantienen una programación regular. Respecto a las llamadas telefónicas son de manera interna y externa con los diversos órganos internos y externos (Direcciones, Oficinas, Unidades Ejecutoras, Hospitales, Redes de Salud, Establecimientos de Salud, Sanidades Internacionales, MINSA, SERVIR, OSCE, Poder Judicial, Gobierno Regional del Callao y Procuraduría Pública del Gobierno Regional del Callao). Asimismo, se debe al incremento de la demanda de uso de los medios de comunicación a través de las vías (Celular –RPM, Teléfono de Oficina y Correo Electrónico), con el propósito de absolver las consultas de los diversos funcionarios, servidores y/o usuarios externos e internos.

**ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA** se reprograma la actividad de control Evaluación de Denuncias por encontrarse sujeta a la demanda, por lo cual se incremento de 02 programados a 06 informes y se disminuyo la ejecución de 01 acción de control para realizar labores de control preventivo

**GESTION DE RECURSOS HUMANOS: UNIDAD DE BIENESTAR DE PERSONAL,** reprograma las siguientes actividades:

- **PROGRAMA SOCIAL: EFEMÉRIDES EN SALUD,** las actividades por el Día del Empleado Público, Concurso por el Día de Padre y Concurso por Aniversario de DIRESA son actividades que ya no se realizarán, no se ejecutaron de acuerdo a lo programado debido a la huelga que realizó el personal y por el clima laboral convulsionado previo al aniversario de DIRESA.



- **PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL**, se ha reprogramado la Campaña Oftalmológica en fecha. Se realizó en el mes de Agosto y se ha programado otra para el mes de Noviembre.
- **PROGRAMA EDUCATIVO, SOCIO DEPORTIVO Y RECREACIONAL**, la actividad del Coro Institucional no se podrá realizar este año debido tema presupuestal, no se cuenta con un presupuesto para el pago del profesor de canto y por las circunstancias generadas por la huelga del personal.  
La actividad del paseo, full day y paquetes de viaje no se ha realizado porque el Convenio con la empresa todavía está en proceso de ejecución, por lo cual se ha modificado la meta a 2 actividades en el año.  
La visita al museo para los hijos de los trabajadores no se realizará debido a que los niños están en época escolar.
- **PROGRAMA DE GESTIÓN SOCIAL**, el requerimiento del uniforme de faena y del fotocheck ya no se realizará este año debido al tema presupuestal.  
La actividad de inscripción al FONSERFUTS no se ha podido cumplir debido a la poca demanda del personal para solicitar este servicio, por tal motivo se reprograma la meta a 10 inscripciones en total. En relación a los derechohabientes se ha reprogramado la meta a 96 inscripciones ya que en primer semestre se inscribió a 47 personas y se espera para el segundo semestre inscribir a 49 personas.
- **PROGRAMA ASISTENCIAL**, se reprograma el número de informes sociales elaborados de 36 a 24, debido a la escasa demanda de los servidores.
- **PROGRAMA DE SOPORTE SOCIAL**, en la actividad de entrega de arreglo floral y tarjetas de condolencias se reprograma la meta de 8 a 17. En el primer semestre se atendió a 10 personas.

La Unidad de Prensa y Unidad de Relaciones Públicas de la **OFICINA DE COMUNICACIONES**, realizan las siguientes reprogramaciones:

En la Unidad de Prensa:

- Producción, dirección y conducción del programa radial institucional. La actividad no se realiza desde el segundo trimestre del año, por renovación de la emisora. Se programó 48, ejecutado 12, reprogramada 12.
- Elaboración de Boletín y/o revista institucional, se ha reprogramado para el mes de Diciembre, la impresión de 1 revista.
- Difusión de medidas preventivo comunicacionales de salud en emisoras locales. Programado 4, Ejecutado 5, Reprogramado 6.
- Taller de comunicación en crisis. Reprogramado para el último trimestre del año.
- Taller de vocería. Reprogramado para el mes de Octubre.
- Elaboración de video reportaje. Será suspendida la edición del video institucional por los costos significativos que conlleva su producción.

En la Unidad de Relaciones Públicas:

- Publicación de avisos de defunción en medios de comunicación escrito. Reprogramado 3.
- "Día del Adulto Mayor". Se ha modificado para el 26 de Agosto, por ser la fecha establecida.
- Se ha incluido las actividades realizadas por enfermedades emergentes como: Chikungunya y ébola.

**9002 ACCIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO (APNOP):**

**VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO**, La Dirección de la Oficina De Epidemiología, reprograma las siguientes actividades:



- **REUNIONES TÉCNICAS MENSUALES DE LA RED DE EPIDEMIOLOGÍA DEL CALLAO:** no se realizaron 2 meses (mayo y junio), porque la mayoría de coordinadores de VEA de la Red son médicos, la huelga médica empezó a mediados de mayo por tal motivo, los profesionales que no la acataron, debían quedarse en sus C.S. atendiendo a los pacientes.  
En el II Semestre empezamos a realizarlas a partir del mes de agosto, a pesar que continua la huelga médica.
- **REUNIONES DE EVALUACIÓN POR REDES:** Se cumplió en el primer trimestre, por motivos antes mencionados no se realizó en el mes de junio (3). En el II Semestre se realizaran en setiembre (3) y diciembre (3).

La Unidad de Vigilancia Epidemiológica, reprograma las siguientes actividades:

- **REUNIONES DE COORDINACIÓN DE NO TRANSMISIBLES:** No se pudo realizar en el I Semestre, debido a la huelga médica, no han atendido en el Hospital Centinela HNDAC y no se han realizado avances en la notificación. En los Hospitales San José, Centro Médico Naval no se ha podido implementar la Vigilancia de ENT debido a la falta de personal para realizarla.  
La vigilancia de daños transmisibles se ha incrementado no así el personal que la realiza, por tal motivo es difícil la implementación de Vigilancia de ENT, no se cumplió en el mes de junio (1). En el II Semestre se han reprogramado para el mes de setiembre (1) y diciembre (1).
- **NOTIFICACIÓN DE BROTE, PLAN DE INTERVENCIÓN DE BROTE, INFORME INICIAL, INFORME DE SEGUIMIENTO, INFORME FINAL DE BROTES.** Los brotes se presentan sin planificarlos, en el I Semestre no se han presentado, se habían programado 2 en abril. En el II semestre se ha programado para agosto (2) y diciembre (2).
- **NOTIFICACIÓN DE ESAVIS** Los ESAVIS son Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación, también se presentan sin planificarlos. Se programaron 2 en este año, 1 se presento en el mes de junio (en el HNDAC). En agosto se han presentado 2 (en el Hospital EsSALUD A. Sabogal S).
- **TALLER DE IMPLEMENTACIÓN DE UNIDADES CENTINELA PARA LA VIGILANCIA DE DIABETES MELLITUS Y CÁNCER** No se realizo el Taller programado para el mes de abril, debido a que la DGE considero como una mejor estrategia, descentralizar las reuniones con los diferentes hospitales.
- En el mes de enero se realizó una reunión en el Hospital San José, entre la coordinadora de Enfermedades No Transmisibles de la Oficina de Epidemiología, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, endocrinólogos para la implementación de la vigilancia de Diabetes Mellitus, no se ha podido realizar debido a la falta de personal para que realice la notificación.
- Se realizó una reunión en la Sala Situacional de la DIRESA en el mes de enero con la asistencia de Jefes de Epidemiología de los hospitales: HNDAC, H. San José, EsSaLUD Sabogal, CMN para la implementación de la vigilancia de cáncer. Para el II Semestre No se programo el mencionado taller. , Fortaleceremos la Vigilancia Centinela de Diabetes Mellitus y Cáncer en el Hospital Daniel Alcides Carrión, dado que en los otros hospitales, por los motivos antes mencionados no se podrá implementar.



- **NOTIFICACIÓN SEMANAL DE IRAG**, se programo a partir de junio (1) la cual fue negativa, como consta en el Análisis Descriptivo I Semestre. Para el II Semestre se programo 1 por mes.
- **NOTIFICACIÓN SEMANAL DE IRAG POR CENTRO CENTINELA HNDAC**: se presentaron problemas en relación a la toma de muestra, por lo que no se realizo en el mes de junio (4). La Dirección General de Epidemiología, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, establecieron que el HNDAC, se constituiría, en centinela a partir de la segunda quincena del mes de setiembre .La notificación en el II Semestre será semanal, 14 semanas en total.

La Unidad de Análisis de Situación de Salud, reprograma las siguientes actividades:

- **TALLER DE CAPACITACIÓN INTERMEDIA Y AVANZADO DE CURSO VIRTUAL DE EPIDEMIOLOGÍA**: debiendo desarrollarse en mayo no se reprogramo para el II Semestre.

**ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL**, durante la presente gestión realizada en el periodo que corresponde al **I Semestre del 2014** se puede observar que en el objetivo específico de la Promoción de Estilos de Vida Saludables sobre las Acciones contra la Violencia hacia la Mujer se observa que en los tres indicadores que se han detectado la intervención contra la mujer, se encuentra por encima de la meta establecida en el presente periodo. Estos indicadores se han podido superar gracias al trabajo articulado con los profesionales de salud mental así mismo, las campañas de sensibilización, la asistencia técnica, el monitoreo y de igual modo los recordatorios que remitimos cada semana, es de suma importancia porque también han contribuido a fortalecer las directivas en el cumplimiento de las metas y superarlas. Por consiguiente se va a mantener la meta programada de Julio a Diciembre en el presente año.

**ETAPAS DE VIDA**: Las actividades operativas programadas en la etapa de vida adolescente para el año 2014, al evaluarse el I Semestre 2014, observamos que en algunas actividades se pueden lograr la meta y en otras actividades existe una brecha para alcanzar la meta anual por lo que es necesario realizar la reprogramación de metas para el II Semestre 2014. Entre los aspectos que sustentan la reprogramación podemos señalar la multiplicidad de funciones de los profesionales en el nivel local, la omisión de la codificación en el registro HIS, débil trabajo en equipo, priorización de trabajo de indicadores del SIS CAPITADO y débil trabajo extramural en las instituciones educativas, por existencia de demanda en los EE.SS.

Las actividades operativas programadas en la etapa de vida joven para el año 2014, al evaluarse el I Semestre 2014, observamos que en algunas actividades se pueden lograr la meta y en otras actividades existe una brecha para alcanzar la meta anual por lo que es necesario realizar la reprogramación de metas para el II Semestre 2014. Entre los aspectos que sustentan la reprogramación podemos señalar la multiplicidad de funciones de los profesionales en el nivel local, la omisión de la codificación en el registro HIS, débil trabajo en equipo, priorización de trabajo de indicadores del SIS CAPITADO y débil trabajo extramural, por existencia de demanda en los EE.SS.

Las actividades operativas programadas en la etapa de vida adulto para el año 2014, al evaluarse el I Semestre 2014, observamos que en algunas actividades se



pueden lograr la meta y en otras actividades existe una brecha para alcanzar la meta anual por lo que es necesario realizar la reprogramación de metas para el II Semestre 2014. Entre los aspectos que sustentan la reprogramación podemos señalar la multiplicidad de funciones de los profesionales en el nivel local, la omisión de la codificación en el registro HIS, omisión de registro de actividades en el HIS, débil trabajo en equipo, priorización de trabajo de indicadores del SIS CAPITADO y débil trabajo extramural, por existencia de demanda en los EE.SS.

Las actividades operativas programadas en la Etapa de Vida Adulto Mayor para el año 2014, al evaluarse el I Semestre 2014, observamos que en algunas actividades se pueden lograr la meta anual y en otras actividades existe una brecha para alcanzar la meta anual por lo que es necesario realizar la reprogramación de metas para el II Semestre 2014.

La reprogramación de actividades del Servicio Médico de Apoyo (SMA) ADAMO para el II Semestre 2014 se ha incrementado, debido al incremento de actividades en todos los procesos desarrollados en las visitas domiciliarias.

Las actividades operativas programadas en la Estrategia Sanitaria de Salud Familiar para el año 2014, al evaluarse el I Semestre 2014, observamos que no se ha podido lograr el desarrollo de actividades de acuerdo a la meta anual, por lo que es necesario realizar la reprogramación de metas para el II Semestre 2014.

La reprogramación de las tareas asociadas según detalle es:

Aplicación de fichas familiares Programado: 440 Reprogramado: 264

Planes de atención integral de la familia Programado 440 Reprogramado: 264

Las actividades se han reprogramado en función a lo alcanzado en el I semestre 2014, debido a diversos factores a nivel local, como son multifuncionalidad del personal no permite efectuar actividades extramurales de trabajo con familias y comunidad, personal médico responsable no desarrolla monitoreo ni asistencia técnica permanente en los EESS.

#### • INMUNIZACIONES

La Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones en la Etapa de Vida Adolescente y Adulto, en cuanto a la vacuna DT adulto en la condición de MER y Gestantes de 10 a 49 años reprograma las metas físicas debido a que ya se cuenta con una población protegida de años anteriores en condición MER y el esquema actual de Inmunizaciones indica que si la gestante ya tuvo sus 3 dosis de vacuna anteriormente, ya no requiere vacunarse. Asimismo, cabe mencionar que los embarazos han disminuido en este año.

Referente a la vacuna contra la Influenza en el personal de salud, se reprograma a más, debido a que se han incorporado 2 Instituciones de Salud en nuestra Región, que requería ser vacunado.

De igual manera, la vacuna contra la Influenza en el adulto mayor, se reprograma a disminución debido a la prioridad de CRED por los indicadores del SIS capitado y el recurso humano no es suficiente para hacer captación y seguimiento de vacunas, salvo en algunos EE SS que cuenta con personal de apoyo.

En cuanto, en la vacuna VPH se reprograma a "0", porque no ha ingresado esta vacuna en el año.



Por lo tanto, se realizará una Mini campaña de vacunación en los meses de Setiembre y Octubre, a fin de cerrar brechas de vacunación prioritariamente en vacuna Influenza, Anti polio, Pentavalente y SPR con el propósito de cumplir con las metas establecidas.

• **SALUD BUCAL**

La Estrategia Sanitaria Regional de Salud Bucal, reprograma porque existe dos reportadores que se vienen utilizando a nivel de los EESS de los cuales tomamos la información ya que por el momento el reporteador de MINSA que es el oficial, no jala algunos datos de acuerdo al instructivo HIS.

**ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA**

- Aplicación de Barniz Fluorado de 260 a 1,426, Aplicación de Flúor Gel de 3,280 a 6,692, Práctica de Restauración Atraumática de 18 a 66, Profilaxis de 2,520 a 4,235 y Destartraje de 1,860 a 2,779; en estas actividades ha pasado lo anteriormente manifestado.
- Atención Estomatológica Básica de 1,600 a 1,982 se está registrando mejor aunque aún existen algunos colegas que falta reforzar.

**ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA BÁSICA**

- Debridación de procesos infecciosos de 46 a 8, consulta estomatológica de 6,670 a 5,010.
- Exodoncia dental Simple de 2,715 a 3,606, Restauraciones con Ionómero de Vidrio de 645 a 1,444, restauraciones con resina fotocurada de 1,030 a 3,110, se cuenta con el insumo respectivo y mayor recurso humano.

**ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA BÁSICA**

- Endodoncia uniradicular de 80 se ha disminuido a 32, se está remitiendo al nivel de mayor complejidad por la carga de citas y el cumplimiento del indicador SIS capitado.
- Curetaje subgingival de 5 a 8, Endodoncia Multiradicular de 5 a 12 y Exodoncia compleja de 80 a 120; esto debido a que estadísticamente la data del II trimestre ha sido incorrecta.

**SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO** la Dirección de Laboratorio reprograma las siguientes actividades, procesamiento de exámenes microbiológicos básicos: De 12,500 mensuales, estamos programando 11,200/mes debido a que hemos cumplido con el 111% el primer semestre.

Procesamiento de exámenes bioquímicos básicos: De 15,833, estamos reprogramando a 10,200/mes, habiendo cumplido 127% el primer semestre.

En cuanto a la vigilancia laboratorial de bacterias enteropatógenas: Hemos reprogramado de 60/mes a 20/mes, toda vez que se alcanzó solo el 1% el primer semestre. Esto, debido a que el personal encargado de la toma de muestra de esta vigilancia como es la enfermera y el médico de los establecimientos de salud no están realizando la búsqueda de estos pacientes. Por lo tanto al no llegar muestras de vigilancia al laboratorio de referencia no se puede llegar a la meta programada. Se ha coordinado con Epidemiología para mejorar este punto.

**LA DIRECCION DE FISCALIZACION CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA,** reprograma las siguientes actividades



- **EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES QUE SOLICITAN AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA EL FUNCIONAMIENTO**

De acuerdo demanda existente por los administrados, se ha reprogramado la meta inicial favoreciendo la actividad descrita.

- **INSPECCIONES REGLAMENTARIAS A FARMACIAS, BOTICAS Y SERVICIOS DE FARMACIA PÚBLICO Y PRIVADOS (SOLAMENTE A ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS)**

La aplicación del nuevo decreto supremo 014-2011-SA/MINSA en las inspecciones reglamentarias aplicadas a los establecimientos farmacéuticos requiere actualmente de 04 horas por inspección ya que actualmente con las nuevas normas se requiere evaluar las facturas de adquisición de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que se expenden en el establecimiento, así como también se tiene que revisar los documentos de procedimientos operativos estándar lo que ha incrementado las horas en cada inspección donde también se revisa el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento. Esto origina que lo anteriormente programado no se pueda ejecutar totalmente dado a que no se cuenta con personal para ejecutar todas las inspecciones programadas, a la fecha se reprograma esta actividad ya que no se ejecutaran las 300 inspecciones anteriormente programadas, con el actual personal se proyecta supervisar 133 establecimientos en el año.

- **CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS**, a la fecha no existe aun directiva que permitan evaluar los requerimientos para la Certificación de las Oficinas Farmacéuticas, por lo que se tiene que reprogramar la meta al no contar con una base legal técnica.

- **INSPECCIONES REGLAMENTARIAS POR SEGUIMIENTO A FARMACIAS, BOTICAS, BOTIQUINES Y SERVICIOS DE FARMACIA PÚBLICO Y PRIVADOS CON OBSERVACIONES MAYORES O CRITICAS (DEBE HABER SIDO INSPECCIONADO ANTERIORMENTE EN EL AÑO)**

La aplicación del nuevo decreto supremo 014-2011-SA/MINSA en las inspecciones reglamentarias aplicadas a los establecimientos farmacéuticos requiere actualmente de 04 horas por inspección ya que actualmente con las nuevas normas se requiere evaluar las facturas de adquisición de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que se expenden en el establecimiento, así como también se tiene que revisar los documentos de procedimientos operativos estándar lo que ha incrementado las horas en cada inspección donde también se revisa el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento. Esto origina que lo anteriormente programado no se pueda ejecutar totalmente dado a que no se cuenta con personal para ejecutar todas las inspecciones programadas, a la fecha se reprograma esta actividad al no contar con personal profesional suficiente y dada la sobrecarga laboral.

- **INSPECCIONES REGLAMENTARIAS A DROGUERÍAS E IMPORTADORAS (SOLAMENTE A ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS)**

La aplicación del nuevo decreto supremo 014-2011-SA/MINSA en las inspecciones reglamentarias aplicadas a los establecimientos farmacéuticos denominados DROGUERIAS, actualmente implica la aplicación del D.S. 016-2001-SA/MINSA, la que indica que se deben revisar los registros sanitarios de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios que se comercializan en ella, por lo cual el nuevo diseño para realizar estas inspecciones involucran un incremento en el tiempo dedicado a la verificación



del cumplimiento de las normas por lo que se reprograma la cantidad e inspecciones anteriormente programadas y se concluye que se ejecutaran solo 19 inspecciones en el año 2014.

- **INSPECCIONES REGLAMENTARIAS POR SEGUIMIENTO A DROGUERÍAS E IMPORTADORAS CON OBSERVACIONES MAYORES O CRITICAS (DEBE HABER SIDO INSPECCIONADO ANTERIORMENTE EN EL AÑO)**

La aplicación del nuevo decreto supremo 014-2011-SA/MINSA en las inspecciones reglamentarias aplicadas a los establecimientos farmacéuticos denominados DROGUERIAS, actualmente implica la aplicación del D.S. 016-2001-SA/MINSA, la que indica que se deben revisar los registros sanitarios de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios que se comercializan en ella, por lo cual el nuevo diseño para realizar estas inspecciones involucran un incremento en el tiempo dedicado a la verificación del cumplimiento de las normas por lo que se reprograma la cantidad e inspecciones anteriormente programadas y se concluye que se ejecutaran solo 06 inspecciones en el año 2014.

- **INSPECCIONES POR AUTORIZACIÓN SANITARIA A DROGUERÍAS**

Se evidencia el incremento de las solicitudes por parte de las empresas por lo que se ha mejorado la meta.

- **SEGUIMIENTO A DENUNCIAS U OPERATIVOS**

Esta meta se reprograma porque se evidencia que no existen denuncias formuladas por los administrados ya que actualmente se usa el Libro de Reclamaciones.

- **INSPECCIONES POR VERIFICACIÓN EN OPERATIVOS CONJUNTOS (DEBE SER CON INSTITUCIONES PÚBLICAS COMO PNP Y/O FISCAL Y/O MUNICIPALIDAD Y/O SUNAT Y/O INDECOPI)**

La aplicación del nuevo decreto supremo 014-2011-SA/MINSA en las inspecciones ejecutadas en operativos multisectoriales, implican la participación, obligatoria de los Fiscales y Policía Nacional del Perú, en ese sentido solo se pueden ejecutar de 8 a 10 inspecciones en el año 2014, ya que en algunas oportunidades no se ha podido contar con los Fiscales porque ellos tenían otras actividades que atender.

- **INMOVILIZACIÓN EN ACCIONES REGLAMENTARIAS O A SOLICITUD DE LA DIGEMID**

Esta se realiza solo a pedido de la DIGEMID ya que de acuerdo a la nueva normativa ya se realizan inmovilizaciones y levantamientos luego de evaluar los resultados de las pesquisas de productos farmacéuticos.

- **VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO , DOCUMENTOS O PRODUCTOS**

Esta actividad se ha incrementado para evaluar las autorizaciones sanitarias solicitadas por los administrados, se reprograma la actividad.

- **VERIFICACIÓN DE DONACIONES**

La solicitud de las Donaciones se incrementa dadas las acciones de solidaridad que ejecutan las ONGs existentes en el Callao.

- **RECEPCIÓN E INTERNADO DE PRODUCTOS INCAUTADOS POR OTRAS INSTITUCIONES PUBLICAS**



Se ha verificado que las Instituciones no incautan productos farmacéuticos, sino que piden el apoyo de la Autoridad de Salud para poder ejecutar alguna acción de control.

- **EVALUACIÓN DE PRODUCTOS INCAUTADOS**  
La falta de personal farmacéutico no permite ejecutar todas las acciones de control por lo que se hace necesario el reducir la meta.
- **ENVIÓ DE PRODUCTOS PRESUNTAMENTE FALSIFICADOS**  
El incremento de la acción de control ha permitido que a la fecha aun no se evidencie la necesidad de enviar a control de calidad productos farmacéuticos presuntamente falsificados.
- **DESTRUCCIÓN DE PRODUCTOS INCAUTADOS EN ACTIVIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA.**  
La existencia de documentos existentes en las Fiscalías y Jueces Penales hace que las destrucciones de productos tengan que esperar hasta que los Jueces determinen la destrucción final al cierre de los casos.
- **PESQUISAS POR SEGUIMIENTO Y/O DENUNCIA**  
No se ha evidenciado durante el semestre algún caso determinado respecto a la actividad.
- **RETIRO DE CONTRA MUESTRA SOLICITADO POR LA DIGEMID**  
No se ha dado el caso de solicitudes enviadas por la DIGEMID, esta actividad está sujeta a las solicitudes de la Autoridad Nacional.
- **VERIFICACIÓN DE RETIRO DE PRODUCTO (SEGUIMIENTO DE LOS PRODUCTOS COMUNICADOS COMO CRÍTICOS, POR ALERTAS, SUSPENDIDOS O CANCELADOS)**  
No se ha dado el caso de solicitudes enviadas por la DIGEMID, esta actividad está sujeta a las solicitudes de la Autoridad Nacional.
- **EVALUACIÓN DE ACTAS DE INSPECCIÓN REGLAMENTARIAS, CADA ACTA DEBE CONTAR CON SU PROYECTO DE RESOLUCIÓN E INFORME TÉCNICO O LEGAL.**  
Esta actividad requiere del análisis técnico farmacéutico y dado que no se cuenta con suficientes químicos se ha tenido que disminuir la meta al contar con más de 40 actividades técnicas a cumplir.
- **RESOLUCIÓN DIRECTORAL FIRMADA Y NOTIFICADA, LA RESOLUCIÓN DEBE ESTAR FIRMADA Y NOTIFICADA SEGÚN LA NORMAS VIGENTES**  
Esta actividad requiere del análisis técnico farmacéutico y dado que no se cuenta con suficientes químicos se ha tenido que disminuir la meta al contar con más de 40 actividades técnicas a cumplir.
- **EVALUACIÓN PUBLICITARIA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS**  
Esta actividad requiere del análisis técnico farmacéutico y dado que no se cuenta con suficientes químicos se ha tenido que disminuir la meta al contar con más de 40 actividades técnicas a cumplir.



IV. REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES

- MATRIZ N° 3R      MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES (Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Producto y Programas Presupuestales)
- MATRIZ N°7.1      MATRIZ DE SUSTENTO PRESUPUESTAL
- MATRIZ N° 7.3      MATRIZ RESUMEN SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3-R  
MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
PROGRAMA ESTRATEGICO: 001-001 ARTICULADO NUTRICIONAL  
OBJETIVO GENERAL: 001 Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basados en el enfoque de derechos.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PROG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA 1 SEM	META REPROGRAMADA		META TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIM	RO	RER	D y T		
																III	
Disminuir el porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la Ciudad del Callao en 2,0%	300853 COMUNIDAD ACCEDER A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	300853 MONITOREO SUPERVISOR, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	INFORME	4	0	0	0	0	0	0	0003	92.458	-51.158	3.200	0	0	Centro de Costos Regionales de Atención Primaria - CNS
		300853 CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	SEMPORTE TECNICO	2	0	0	0	0	0	0	0004	213.776	205.572	8.204	0	0	Centro de Costos Regionales de Atención Primaria - CNS
		300853 MONITOREO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	CENTRO POPULAR	31	5	7	12	16	9	35	0005	651.443	642.863	8.580	0	0	Centro de Costos Regionales de Atención Primaria - CNS
		300853 SUPERVISOR Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	CENTRO POPULAR	22	4	3	7	6	7	22	2002	56.265	54.776	1.489	0	0	Centro de Costos Regionales de Atención Primaria - CNS
3 003248 MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	2 003249 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	2 003249 PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	Comunidad	45	0	45	45	0	0	45	0108	124.472	122.172	0	0	0	Dirección General de Promoción y Salud
		2 003250 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL	Institución Educativa	48	0	18	78	0	28	48	0099	136.094	27.626	0	0	58.404	Dirección General de Promoción y Salud
		3 003251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL	Familia	7.540	256	930	1.135	3.084	3.207	7.540	0010	445.805	463.623	1.818	0	0	Dirección General de Promoción y Salud



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

PROGRAMA ESTRATEGICO: D001 ARTÍCULO: NUTRICIONAL

OBJETIVO GENERAL: O01 Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años, basados en el enfoque de desarrollo.

METAS FISICAS 2014

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRO ANUAL	EJECUTADO				META REPROGRAMADA	TOTAL EJECUTADA META	META SUP 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)	
					I TRIM		II TRIM					III	IV	PIH	RO	ROR		D y T
					EJECUTADA	REPROGRAMADA	EJECUTADA	REPROGRAMADA										
Distribuir el presupuesto de años nuevos de la obra con Destacación Central en la Dirección de Salud en 3.7%	3.00254 NIDOS CON VACUNA COMPLETA	5.00007 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	Nro Niños	47,804	13,793	14,475	26,212	9,639	3,028	44,657	0011	2,899,419	2,746,778	133,630	0	Estado Salud de Hospital D001		
	3.00325 NIDOS CON CREPE COMPLETO SEGUN EDAD	5.00013 ATENCION A NIDOS CON CREPE COMPLETO PARA SU EDAD	Nro Contados	20,729	2,633	2800	5,323	3,454	2,765	15,882	0012	4,142,993	3,299,068	843,925	864,628	Unidad Técnica de Estudios de VIDA-D005		
	3.00326 NIÑO CON SUPLENTO DE FIERRO Y VITAMINA A	5.00019 ADMINISTRAR SUPLENTO DE FIERRO Y VITAMINA A	Nro Suplementos	17,820	383	833	1,008	1,925	2,150	6,121	0013	538,373	280,177	6,809	295,246	Unidad Técnica de Estudios de VIDA-D005		
	3.00321 ATENCION IRA	5.00027 ATENDER A NIDOS CON IRA	Caso Tratado	45,501	12,383	10,556	20,229	11,206	12,392	48,347	0014	1,654,479	427,803	8,230	518,598	Unidad Técnica de Estudios de VIDA-D005		
	3.00312 ATENCION EDA	5.00028 ATENDER A NIDOS CON EDA	Caso Tratado	3,900	1,679	772	2,651	669	920	4,454	0015	2,822,187	2,756,181	60,730	75,256	Unidad Técnica de Estudios de VIDA-D005		
	3.00313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	5.00009 ATENDER A NIDOS CON EMERGENCIAS DE IRA CON COMPLICACIONES	Caso Tratado	4,730	993	1234	2,145	1,003	1,139	1,377	0016	1,821,091	1,352,548	6,035	7,525	Unidad Técnica de Estudios de VIDA-D005		
	3.00334 ATENCION DE EDA CON COMPLICACIONES	5.00003 ATENDER A NIDOS CON DIAGNOSTICO DE EDA COMPLICADA	Caso Tratado	0	11	4	15	3	2	20	0017	445,572	436,539	9,005	1,139			
	3.00335 ATENCION DE OTRAS EMERGENCIAS PREVALENTES	5.00014 BRINDAR ATENCION A OTRAS EMERGENCIAS PREVALENTES	Caso Tratado	4,821	1,735	382	2,598	1,013	1,187	4,821	0018	798,484	305,444	43,020	0	Escuela Superior de Enfermería y Medicina - Arequipa - D001		
	3.00317 GESTANTE CON SUPLENTO DE FIERRO Y ACIDO FOLICO	5.00002 ADMINISTRAR SUPLENTO DE FIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	Gestante Suplementada	12,291	1,237	1,853	3,225	1,634	1,573	5,389	0019	1,808,245	427,345	7,050	975,253	Unidad Técnica de Estudios de VIDA-D005		
	3.00314 ATENCION DE NIDOS Y MENUS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5.00003 ATENDER A NIDOS Y MENUS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	Caso Tratado	4,588	1,241	713	1,095	674	1,170	4,155	0020	743,249	364,328	13,220	85,780	Unidad Técnica de Estudios de VIDA-D005		
3.00315 PROMOCION, INFORMACION SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y DESNUTRICION	5.00005 INTERVENCIÓN DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE AGENIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	Personas Informadas	0	0	0	0	0	1	1	0165	140,000	140,000	0	0	Oficina de Comunicaciones			

Total PP 0001 18,417,734 14,982,132 633,620 2,802,002



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3 - R  
MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
PROGRAMA ESTRATEGICO: SALUD MATERNO NEONATAL  
OBJETIVO GENERAL: DG 02 Disminuir la morbilidad materna neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de género.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRAG ANUAL	EJECUTADO				META REPROGRAMADA	META TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERAS					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA				PIM	RO	RDR	D y T		
					I TRIM	II TRIM		III								IV	
3.00000 MODONES COMUNES	5004300605 SARRILLO DE MARIAS Y GUAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	5004300605 SARRILLO DE MARIAS Y GUAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	NORMA	5	1	0	1	1	1	3	5	0021	4.500	5.500	0	0	Estrategia Sistémica Regional de Salud Sexual y Reproductiva
					1	0	1	2	1	4	0022	102.967	103.917	1.650	0		
					0	0	1	1	1	3	0023	5.000	5.000	1.650	0		
					0	0	0	0	0	0	0024	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0025	0	0	0	0		
3.00000 INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5.00009 RESULTADO INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5.00009 RESULTADO INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	PERSONA INFORMADA	54.000	10.000	21.500	32.400	19.800	13.600	54.000	0021	7.416	5.000	1.650	0	Estrategia Sistémica Regional de Salud Sexual y Reproductiva	
					0	0	431	723	851	1.585	0022	31.818	33.168	0	0		
					0	3	2.830	1.479	1.479	5.205	0023	1.081.596	992.052	28.400	306.116		
					0	0	0	0	0	0	0024	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0025	0	0	0	0		
1.00000 ADULENTESES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	3.00007 ATENCION PRE-NATAL REPRODUCTIVA	5.00007 PROMOVER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERIDAD SALUDABLE	GESTANTE CONTROLADA	13.810	1.395	1.371	2.830	1.479	1.479	5.205	0021	1.081.596	992.052	28.400	306.116	Estrategia Sistémica Regional de Salud Sexual y Reproductiva	
					0	3	2.830	1.479	1.479	5.205	0022	44.855	44.500	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0023	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0024	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0025	0	0	0	0		
3.00000 COMUNIDADES SALUDABLES DE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERIDAD	5.00006 COMUNIDAD PROMUEVE ACCIONES ADECUADAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERIDAD	5.00006 COMUNIDAD PROMUEVE ACCIONES ADECUADAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERIDAD	COMUNIDAD	45	0	23	28	0	22	45	0021	32.500	2.500	50.000	0	Estrategia Sistémica Regional de Salud Sexual y Reproductiva	
					0	23	28	0	22	45	0022	30.273	50.272	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0023	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0024	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0025	0	0	0	0		
3.00000 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	3.00004 PROMOVER DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN LA MATERIDAD SALUDABLE	3.00004 PROMOVER DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN LA MATERIDAD SALUDABLE	INSTITUCIONES EDUCATIVAS	46	3	10	73	9	33	46	0021	90.273	50.272	0	0	Estrategia Sistémica Regional de Salud Sexual y Reproductiva	
					3	10	73	9	33	46	0022	90.273	50.272	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0023	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0024	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0025	0	0	0	0		
3.00000 PROMUEVEN EL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	3.00007 MEJORAR EL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	3.00007 MEJORAR EL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	PAREJA PROTEGIDA	22.287	0.297	5.930	12.595	6.179	6.150	24.078	0021	612.266	510.876	21.450	0	Estrategia Sistémica Regional de Salud Sexual y Reproductiva	
					0.297	5.930	12.595	6.179	6.150	24.078	0022	612.266	510.876	21.450	0		
					0	0	0	0	0	0	0023	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0024	0	0	0	0		
					0	0	0	0	0	0	0025	0	0	0	0		



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

PROGRAMA ESTRATEGICO: SALUD MATERNO NEONATAL

OBJETIVO GENERAL: 05 02 Distribuir la mortalidad materna neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de género.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PROG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA		TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIM	RO	RDR	D Y T		
Demorar la mortalidad materna neonatal	3.033232 POBLACION ACCEDA A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5.00043 MEJORAR EL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	ATENCIÓN	34.300	9.259	8.161	17.412	8.622	8.894	34.527	0030	504.980	886.102	54.000	0		
	3.033235 ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	5.00045 BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	2.028	298	383	604	336	330	1.227	0031	1.164.138	27.04.104	29.700	430.236		
	3.033238 ATENCIÓN DE PUERPERIO	5.00048 ATENDER EL PUERPERIO	ATENCIÓN PUERPERIO	11.570	1.228	1.204	2.532	1.202	1.266	5.000	0032	780.142	502.532	121.486	35.600		
	3.033239 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	5.00052 MEJORAR EL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	GESTIÓN DE ESTANTE O NEGOCIATO REFERIDO	700	188	156	326	189	183	737	0033	435.257	185.257	250.000	0		
	3.033240 ATENCIÓN DEL RECÉN NACIDO NORMAL	5.00053 ATENDER AL RECÉN NACIDO NORMAL	RECÉN NACIDO ATENDIDA	2.212	298	353	661	336	382	1.327	0034	882.882	915.985	1.250	06.073		
3.033212 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5.00058 INFORMAR A FAMILIAS SALUDABLES RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA MATERNIDAD	FAMILIA	4.250	976	1.204	1.898	1.125	1.738	4.250	0035	507.714	466.064	14.650	0			
3.033236 ATENDER AL RECÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	5.00059 ATENDER AL RECÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	2	0	0	0	1	1	1	0102	63.000	63.000	0	0			
3.033237 ATENDER AL RECÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	5.00056 ATENDER AL RECÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	EGRESO	2	0	0	0	1	1	1	0102	63.000	63.000	0	0			

Total PP 0002 8.886.957 7.471.205 513.550 901.142







REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3 - R  
MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
PROGRAMA ESTRATEGICO: 0017 ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOOZOSIAS  
OBJETIVO GENERAL: 066 03 Diagnosticar las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promover el estado de salud y aumentar salubridad, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerabilizadas, con énfasis de desarrollo de

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA				META SINF 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNDO ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		I SEM	II	III	IV		TOTAL REPROGRAMADA	PMI	RO	ROR	D y T	
Realizar las actividades de promoción y prevención de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo el estado de salud y aumentar salubridad, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerabilizadas, con énfasis de desarrollo de	300 000/ACCIONES COMUNES	3.10001 FAMILIA DON PROTEGIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOOZOSIAS	FAMILIA	4.238	97	1.206	2.237	1.206	1.056	4.329	3005	20.100	20.100	0	0	Estrategia de Promoción y Prevención de las Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles		
					1	5	6	5	40	41	14.250	14.250	0	0				
					1	1	2	2	0	3	219.835	219.835	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Realizar las actividades de promoción y prevención de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo el estado de salud y aumentar salubridad, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerabilizadas, con énfasis de desarrollo de	3.10002 VINCULACION DE ANIMALES DOMESTICOS	3.10002 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METABOLICAS	PERSONA TRATADA	98	19	0	78	9	9	28	0056	1.256.412	1.256.412	28.000	0	Estrategia de Promoción y Prevención de las Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles		
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Realizar las actividades de promoción y prevención de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo el estado de salud y aumentar salubridad, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerabilizadas, con énfasis de desarrollo de	3.10003 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METABOLICAS	3.10003 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METABOLICAS	PERSONA TRATADA	98	19	0	78	9	9	28	0056	807.256	807.256	24.850	0	Estrategia de Promoción y Prevención de las Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles		
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Realizar las actividades de promoción y prevención de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo el estado de salud y aumentar salubridad, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerabilizadas, con énfasis de desarrollo de	3.10004 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METABOLICAS	3.10004 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METABOLICAS	PERSONA TRATADA	4.131	1.208	825	2.056	508	463	4.029	0266	865.270	865.270	22.700	0	Estrategia de Promoción y Prevención de las Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles		
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Total PE 0017				3.107.315	2.906.651	146.659	146.659	35.704										



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3-R  
MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
PROGRAMA ESTADISTICO: 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES  
OBJETIVO GENERAL: 05.06 Reducir la morbimortalidad de las enfermedades no transmisibles, críticas dependientes, tipificadas por manifestación y aquellas vinculadas con factores externos.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA (SEM)	META REPROGRAMADA				TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV	PIM	RO			ROR	D y T				
Control de enfermedades crónicas dependientes	3.00001 ADOLESCENTES COMUNES	50% MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	INFORME	4	1	1	2	1	1	1	4	0358	27.809	27.903	0	0	0	0	DA.S - Unidad de Ejec. Sanitaria Regional
			NORMA	4	1	0	1	2	1	1	4	0366	2.300	2.300	0	0	0	0	DA.S - Unidad de Ejec. Sanitaria Regional
	3.00006 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	5.000104 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	PERSONA TRATADA	21.537	2.204	5.103	7.312	5.028	4.169	17.409	0370	1.441.295	1.105.285	38.000	0	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de salud (Sisal)
			PERSONA TRATADA	10.835	2.821	2.393	5.167	2.736	2.571	10.664	0373	304.571	351.571	33.000	0	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de salud (Sisal)
	3.00003 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	5.000106 EVALUACION DE TAMPALE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARACTAS	PERSONA TRATADA	350	19	13	32	86	53	169	0372	223.146	223.146	0	0	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Salud Ocular
			PERSONA TRATADA	500	793	0	793	1.741	1.724	4.202	0373	76.941	76.941	0	0	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Salud Ocular
	3.00003 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	5.000111 EXAMENES DE TAMPALE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA TRATADA	400	2.214	0	2.214	5.142	5.151	12.294	0374	274.880	282.096	12.000	0	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Salud Ocular
			PERSONA TRATADA	794	18	0	18	133	71	219	0375	154.488	154.498	0	0	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Salud Ocular
	3.00003 VALORACION CLINICA Y TAMPALE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	5.000113 EVALUACION CLINICA Y TAMPALE ASISTATORIAL DE PERSONAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	PERSONA TRATADA	22.908	902	2.240	3.042	1.850	1.406	6.501	0378	803.347	843.247	21.700	0	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Enfermedades No Transmisibles
			PERSONA TRATADA	20.000	3.403	2.580	6.083	3.366	4.301	13.750	0377	4.167.469	4.007.374	35.000	49.525	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Enfermedades No Transmisibles
3.00007 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES MELITUS	5.000114 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	PERSONA TRATADA	2.001	2126	2579	5.094	1946	1705	3.342	0376	873.715	764.394	16.000	59.663	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Enfermedades No Transmisibles	
		PERSONA TRATADA	2.001	2126	2579	5.094	1946	1705	3.342	0376	873.715	764.394	16.000	59.663	0	0	0	Entregas Sanitarias Regional de Enfermedades No Transmisibles	



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

PROGRAMA ESTRATEGICO: 0013 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

OBJETIVO GENERAL: 03 (A) Reducir la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, a través de acciones preventivas, diagnóstico precoz y quehaceres originados por factores externos

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META ORIG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA		TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIM	RO	RDE	D Y T		
3.043977 POBLACION REFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENTERRADAS NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	3.043981 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO ANOMALIA QUE HEALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	3.000008 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	PERSONA INFORMADA	1.572	352	376	786	363	353	1.572	0.079	356.548	352.288	3.200	0	Oficina de Operaciones	
				1.572	141	503	706	549	429	1.732	0.080	352.048	347.298	4.750	0		
				13	5	5	18	0	3	13	0.081	16.200	14.200	0	0		
3.043988 INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	3.043986 MUNICIPIO QUE DESARROLLAN ACCIONES EDUCATIVAS A PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	3.000010 PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	INSTITUCION EDUCATIVA	13	5	5	18	0	3	13	0.081	16.200	14.200	0	0	Centro Operativo de Promoción de Salud	
				13	0	0	0	0	1	13	0.082	5.000	5.000	0	0		
				118.896	22.278	26.733	68.529	29.586	29.787	108.082	0.083	390.049	354.632	21.456	83.977		
3.043987 TALLAZA Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	3.043991 TALLAZA Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	3.000013 EXAMENES DE TALLAZA Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADOS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	PERSONA TRATADA	1.300	735	68	150	380	510	1.300	0.084	242.657	242.712	2.400	0	Centro Operativo de Promoción de Salud	
				1.300	0	0	0	0	0	1.300	0.084	242.657	242.712	2.400	0		
				1.300	0	0	0	0	0	1.300	0.084	242.657	242.712	2.400	0		

Total PP-0318 10,742,996 9,756,063 193,600 194,133





REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

PROGRAMA ESTRATEGICO: 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

OBJETIVO GENERAL: OG 04 Reducir la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, cáncer, enfermedades infecciosas por causas prevenibles y aquellas originadas por factores externos.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRG ANUAL	Ejecutado		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA		TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERAS					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANIZACIONAL)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIME	RO	RDR	D y T		
Control de enfermedades de alto riesgo	304414 Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud del cáncer de cervix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer de próstata y	5.02013 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX, MAMA, GASTRICO, PROSTATIA Y DE PULMON	PERSONA INFORMADA	40.966	10.764	10.104	20.228	10.154	10.784	40.888	0209	65.415	32.615	35.000	0	0	
	304415 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX	5.02019 CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CANCER DE CERVIX	PERSONA	28.881	5.920	6.376	32.279	7.334	7.002	27.275	0290	27.239	27.239	0	0	0	
	304417 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA	5.02020 CONSEJERIA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA	PERSONA	28.881	3.177	3.887	7.084	6.407	6.831	20.302	0297	14.839	14.839	0	0	0	
	3.04196 PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO	5.02022 CONSEJERIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	PERSONA	3.104	548	1.144	2.622	692	492	3.276	0298	7.255	7.296	0	0	0	
	304419 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DE CANCER DE PROSTATIA	5.02023 CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CANCER DE PROSTATIA	PERSONA	743	366	453	1.024	261	194	1.478	0295	12.295	12.295	0	0	0	
	304420 MUJERES DE 50 A 70 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATIA POR VIA RECTAL	5.02024 EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN MUJERES DE 50 A 70 AÑOS	PERSONA	1.655	0	1	1	0	0	1	0720	150.500	130.900	0	0	0	
	304422 MUJERES DE 50 A 70 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATIA	5.02025 SALE DE PSA EN MUJERES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE CANCER DE PROSTATIA	PERSONA	654	0	1	1	0	0	1	0720	140.877	123.280	0	0	17.347	
	304423 Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud del cáncer de pulmón	5.02026 INFORMACION Y PREVENCIÓN DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION ESCOLAR CON CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION LABORAL	PERSONA	592	91	60	151	71	126	327	0122	13.500	13.500	0	0	0	
	304424 Población informada y sensibilizada en el cuidado de la salud del cáncer de pulmón	5.02027 CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION LABORAL	PERSONA	1.835	343	1.592	1.225	540	400	2.165	0723	27.200	27.200	0	0	0	
	TOTAL PRG 0024												2.736.885	1.831.511	111.559	815.824	



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3 - R

MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
 PROGRAMA ESTRATEGICO: 0061 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS  
 OBJETIVO GENERAL: 03 04 Reducir la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, crónicas degenerativas, intoxicación por metales pesados y aquellas originadas por hechos externos.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA		META TOTAL REPROGRAMADA	META SIF 2014	METAS FINANCIERA				CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIM	RC	FDR	D y T	
Contribuir las actividades de promoción y prevención	3.000001 POBLACION GENERAL ATENDIDA EN ADICCIONES POR CONSUMO DE DROGAS	3004192 ATENCION TERAPIUTICA EN MODALIDAD AMBULATORIA DE DIA Y RESIDENCIAL PARA CONSUMIDORES Y DEPENDIENTES A DROGAS	Personas Atendida	490	159	141	300	420	120	540	0704	326,595	250,500	67,031	0	Estrategia Centrada Respaldo de Salud Mental



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3 - R

MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

PROGRAMA ESTIMATIVO: 0088 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

OBJETIVO GENERAL: 05 12 Promover la cultura de prevención frente a emergencias y desastres

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA		TOTAL REPROGRAMADA	META S.A.F. 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIU	RO	RO'R	D y T		
Ejecutar actividades del riesgo de desastres programadas por eventos naturales que tienen mayor incidencia o riesgo en el Region	300168 POBLACION CON PRACTICAS SEGURAS EN SALUD FRENTE A OCURRENCIA DE PELIGROS NATURALES	8.181818 ORGANIZACION DE COMUNIDADES EN HABITAJES PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAMOS DE SALUD	Comunidad	5	0	0	0	0	0	0	0105	2.582	2.582	0	0	0	Oficina de Defensa Regional
		5.00330 ENTRENAMIENTO DE LA POBLACION EN RESPUESTA Y REHABILITACION EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	Comunidad	5	0	0	0	0	0	0	0105	7.582	7.582	0	0	0	Oficina de Defensa Regional
		5004270000 CARROLO DE DANOS Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	0	70	70	0	30	100	0-02	7.582	7.582	0	0	0	Oficina de Defensa Regional
		5004272000 MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	4	1	1	2	1	1	4	0708	7.502	7.502	0	0	0	Oficina de Defensa Regional
		5004280000 CARROLO DE INSTITUICIONES ESTRATEGICAS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	1	0	1	1	0	0	1	0708	3.023	3.023	0	0	0	Oficina de Defensa Regional
300388 SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		503333 CAPACIDAD DE EXPANSION ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	1	1	0	0	1	0710	15.165	15.165	0	0	0	Oficina de Defensa Regional
		503303 OFERTAS COMPLEMENTARIAS ORGANIZADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCIÓN	320	0	0	0	0	30	32	0711	65.875	64.105	1.650	0	0	Oficina de Defensa Regional
300333 ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		503333 ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCIÓN	240	88	137	205	69	106	420	0712	150.597	130.977	9	0	0	Oficina de Defensa Regional





REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3 - R  
MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
PROGRAMA ESTRATEGICO: 0092 INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

OBJETIVO GENERAL: OG 04 Reducir la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, crónicas degenerativas, identificación por medios pasivos y aquellos originados por factores externos.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META PRG ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA		META TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERA					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIM	RO	RDR	D y T		
Control de enfermedades crónicas degenerativas	SEMINARIO DE INFORMACION EN PROMOCION DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DISCAPACIDAD	SEMINARIO DE INFORMACION SOBRE DISCAPACIDAD CON PARTICIPACION ACTIVA DE LA COMUNIDAD	PERSONA	240	60	60	120	120	0	240	0.119	168,489	137,498	31,000	0	Centro de Gestión Regional de Salud Mental	



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 3 - R  
MATRIZ DE REPROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES - 2014

ENTIDAD: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE CALLAO  
PROGRAMA ESTRATEGICO: 0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS  
OBJETIVO GENERAL: 05 05 Brindar servicios de salud a la poblacion vulnerable e inmersa a la emergencia de la emergencia, con énfasis en la mejora continua de la calidad.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES	L.M.	META PNC ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEM	META REPROGRAMADA		TOTAL REPROGRAMADA	META SIAF 2014	METAS FINANCIERAS					CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)
					I TRIM	II TRIM		III	IV			PIM	RO	ROB	D y T		
300000 ACCIONES COMUNES	300000 ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y RESPALDO DE LA UNIDAD MOVIL	300000 MONITOREO DE LA ATENCION DEL PROCESAMIENTO DE LA ATENCION DEL PROCESAMIENTO	RECORRE	4	0	0	0	0	0	0	0.20	2,300	2,300			Oficina de Defensa Regional	
		300000 PERIENCION DE LA ATENCION DEL PROCESAMIENTO	RECORRE	2	0	1	1	0	1	2	0.21	21,000	21,000			Oficina de Defensa Regional	
		300000 EVALUACION Y CONTROL DE LA ATENCION DEL PROCESAMIENTO	RECORRE	2	0	0	0	1	1	1	0.22	3,300	3,300			Oficina de Defensa Regional	
		300000 SEGUIMIENTO DE NOMINADO Y GUARDIA TECNICA EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	NOBVA	1	0	1	1	0	0	1	0.22	7,000	7,000			Oficina de Defensa Regional	
		300000 RESPALDO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS PRE	ATENCION									5.15	27,400	27,400			
		300000 ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y RESPALDO DE LA UNIDAD MOVIL	ATENCION									0.15	47,800	47,800	1,450		Oficina de Defensa Regional
		300000 COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCION DE LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS DE LA COSENA	PACIENTE ATENDIDO	400	150	150	150	150	150	150	150	0.50	0	0			Oficina de Defensa Regional
		300000 ATENCION PRE HOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BASICO SVB	PACIENTE ATENDIDO	1350	342	423	265	300	285	1,250	0.58	0	0			Oficina de Defensa Regional	
		300000 ATENCION PRE HOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL AVANZADO SVAV	PACIENTE ATENDIDO	24	23	15	30	3	3	44	0.50	0	0			Oficina de Defensa Regional	
		300000 TRASPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIAS O URGENCIAS) EN ESTAS MODALIDADES	PACIENTE ATENDIDO	600	150	150	150	150	150	150	0.25	115,000	115,000				
300000 ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	300000 ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	300000 TRASPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIAS O URGENCIAS) EN ESTAS MODALIDADES	PACIENTE ATENDIDO	600	150	150	150	150	150	150	0.27	124,740	124,740				
		300000 TRASPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIAS O URGENCIAS) EN ESTAS MODALIDADES	PACIENTE ATENDIDO	600	150	150	150	150	150	150	0.22	2,000	2,000				
		300000 TRASPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIAS O URGENCIAS) EN ESTAS MODALIDADES	PACIENTE ATENDIDO	600	150	150	150	150	150	150	0.25	1,415	1,415				
		300000 TRASPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIAS O URGENCIAS) EN ESTAS MODALIDADES	PACIENTE ATENDIDO	600	150	150	150	150	150	150	0.13	3,850	3,850				
300000 ATENCION DE URGENCIAS PRIORIDAD II O EN MODALIDAD DE ATENCION AMBULATORIA	300000 ATENCION DE URGENCIAS PRIORIDAD II O EN MODALIDAD DE ATENCION AMBULATORIA	300000 ATENCION DE URGENCIAS PRIORIDAD II O EN MODALIDAD DE ATENCION AMBULATORIA	PACIENTE ATENDIDO	150	40	175	210	37	38	291	0.40	0	0			Oficina de Defensa Regional	
		300000 ATENCION DE URGENCIAS PRIORIDAD II O EN MODALIDAD DE ATENCION AMBULATORIA	PACIENTE ATENDIDO	150	40	175	210	37	38	291	0.40	0	0			Oficina de Defensa Regional	

TOTAL PP 0104 781,324 781,724 1,450 0













REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 5  
PROGRAMACION DE LOS PROYECTOS DE INVERSION ANUAL 2014

PROYECTO	COD SUP	COD SIAT	COMPONENTES	U.M.	META FISICA	SUBCOMPONENTES	U.M.	META OPERATIVA	FASE PROYECTIVA DEL COMPONENTE/SUBCOMPONENTE						REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL					
									PROYECTO COMERCIAL	EPT APLICADO (público y obra)	BIENES PROYECTIVO FIRMADO	IN EJECUCION (VALORACIONES DE OBRA)	FIN DE EJECUCION CONSTRUCTIVA	TERMINACION (SOLICITUD EN OBRA)	DEMANDA MONTO EJECUCION	RO	RDR	OTROS		
																			E	X
RECONSTRUCCION DE LA ESTACION DE TRAMVIA EN LA AV. BOLIVAR DEL CENTRO DE LA CIUDAD DE CALLAO	209441	210000	As. Estacion de Troncal de Infratructura	Estacion	1				X	X										
RECONSTRUCCION DEL SERVICIO MEDICO DE APOYO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION EN LA REGION CALLAO	277630	270032	As. Estacion de Troncal de Infratructura	Estacion	1				X	X										
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SUBCOMUNITARIO EN LA ZONA DE SAN JUAN DE LOS RIOS	14357	210030	CONSTRUCCION DE EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SUBCOMUNITARIO	Obra	1				X	X										
MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD PROMACOQUE	30802	210031	CONSTRUCCION DE EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SUBCOMUNITARIO	Obra	1				X	X										
MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD SANJA BLANCA-VENTANILLA - CALLAO	30293	207001	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD SANJA BLANCA-VENTANILLA - CALLAO	Obra	1				X	X										
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SUBCOMUNITARIO EN LA ZONA DE SAN JUAN DE LOS RIOS	34290	210030	CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SUBCOMUNITARIO	Obra	1				X	X										



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dirección Regional de Salud Callao

**MATRIZ N° 7.1**  
**MATRIZ DE SUSTENTO PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: UE 400 Direccion Regional de Salud Callao

**SUSTENTO DEL PRESUPUESTO POR GG/SG (TODA FUENTE) 2014 SEGÚN FF**  
**(En Nuevos Soles)**

Según GG/EG de Gasto	PIA 2014	MODIFICACION	PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>	<b>43,712,987</b>	<b>16,746,458</b>	<b>60,459,445</b>
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	41,671,559	15,622,809	57,294,368
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	2,041,428	1,123,649	3,165,077
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>	<b>873,335</b>	<b>1,084,129</b>	<b>1,957,464</b>
2.2.1. PENSIONES	873,335	940,929	1,814,264
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	0	143,200	143,200
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>26,575,246</b>	<b>13,045,264</b>	<b>39,620,510</b>
2.3.1. COMPRA DE BIENES	10,089,856	-185,220	9,904,636
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	16,485,390	13,230,484	29,715,874
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>	<b>140,500</b>	<b>125,190</b>	<b>265,690</b>
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	140,500	125,190	265,690
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVIDADES NO FINANCIEROS</b>	<b>223,000</b>	<b>4,454,242</b>	<b>4,677,242</b>
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTORAS	0	210,070	210,070
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS MAQUINARIAS Y OTROS	223,000	4,154,971	4,377,971
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	57,788	57,788
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	31,413	31,413
<b>TOTAL</b>	<b>71,525,068</b>	<b>35,455,283</b>	<b>106,980,351</b>

**SUSTENTO DEL PRESUPUESTO POR GG/SG (TODA FUENTE) 2014 SEGÚN FF**  
**(En Nuevos Soles)**

Según GG/EG de Gasto	PIA 2014	MODIFICACION	PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>	<b>71,302,068</b>	<b>31,001,041</b>	<b>102,303,109</b>
2.1 Personal y Obligaciones sociales	43,712,987	16,746,458	60,459,445
2.2 Obligaciones previsionales (Pensiones y otras prestaciones)	873,335	1,084,129	1,957,464
2.3 Bienes y Servicios	26,575,246	13,045,264	39,620,510
2.5 Otros gastos corrientes	140,500	125,190	265,690
<b>GASTO DE CAPITAL</b>	<b>223,000</b>	<b>4,454,242</b>	<b>4,677,242</b>
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	223,000	4,454,242	4,677,242



**SUSTENTO DEL PRESUPUESTO POR GG/SG (TODA FUENTE) 2014 SEGÚN FF**  
(En Nuevos Soles)

Según GG/EG de Gasto	PIA 2014	MODIFICACION	PIM
<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>63,989,770</b>	<b>22,615,242</b>	<b>86,605,012</b>
Personal y obligaciones sociales	42,185,087	18,274,358	60,459,445
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	873,335	940,929	1,814,264
Bienes y Servicios	20,682,998	74,706	20,757,704
Otros Gastos corrientes	140,500	125,190	265,690
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	107,850	3,200,059	3,307,909
<b>RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>7,535,298</b>	<b>182,223</b>	<b>7,717,521</b>
Personal y obligaciones sociales	1,527,900	-1,527,900	0
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)		143,200	143,200
Bienes y Servicios	5,892,248	975,769	6,868,017
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	115,150	591,154	706,304
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>12,654,349</b>	<b>12,654,349</b>
Bienes y Servicios	0	11,994,789	11,994,789
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0	659,560	659,560
<b>RECURSOS DETERMINADOS</b>	<b>0</b>	<b>3,469</b>	<b>3,469</b>
Otros Gastos corrientes	0	3,469	3,469
<b>TOTAL</b>	<b>71,525,068</b>	<b>35,455,283</b>	<b>106,980,351</b>

Fecha de reporte 19/09/2014



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
Ego. **JUAN RUIZ RAMÍREZ**  
Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico

Nombre y Firma del Director de Planeación  
o de quien haga sus veces



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
Dr. **JAIME ERNESTO CHAVEZ HERRERA**  
Director General(a)  
C.M.F. 25000

Nombre y Firma del Director de la Entidad  
(Unidad Ejecutora)



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
Lic. **SALVADOR CASTAÑEDA CORDOVA**  
Director Ejecutivo de Administración

Nombre y Firma del Director de  
Administración o quien haga sus veces

REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 7.2  
MATRIZ DE RESUMEN SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: UE 400 Dirección Regional de Salud Callao

RESUMEN DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014 (Nuevos Soles)							
Meta SIAF	Según Act/ Proy (Resultados intermedios)	METAS FISICAS			FORMULACION 2014 2010/1/2014	MODIFICACION	PIM
		FORMULADO	PROG	REPROS			
0001	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL				11,901,072	6,516,667	18,417,754
0001	5004424 VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	4	4	4	104,012	0	104,012
0002	5004425DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	2	5	5	2,800	0	2,800
0003	5004426MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	4	4	4	107,702	-14,244	93,458
0004	5004427CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	2	2	2	190,694	23,076	213,770
0005	5004428VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	26	31	31	272,785	378,356	651,143
0006	5004429DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	12	22	22	96,902	-536	96,366
0007	5.000011 MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES DE CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA	3	3	3	92,071	108,061	200,122
0008	5.000012 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA	45	45	45	132,173	0	132,173
0009	5.000013 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y	46	46	46	37,600	98,404	136,004
0010	5.000014 FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	7,560	7,560	7,560	117,922	347,563	465,605
0011	5.000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	40,822	47,504	44,537	2,061,317	827,201	2,888,618
0012	5.000018 ATENCION A NIÑOS CON CRED COMPLETO PARA SU EDAD	20,752	20,752	12,802	1,730,923	2,412,070	4,142,993
0013	5.000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	17,829	17,829	6,121	284,621	274,302	558,923
0014	5.000027 ATENDER A NIÑOS CON IRA	77,865	49,031	46,847	476,036	528,943	1,004,979
0015	5.000029 ATENDER A NIÑOS CON EDA	8,231	3,900	4,490	2,706,063	216,124	2,922,187
0016	5.000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE IRA CON COMPLICACIONES	6,313	4,793	4,377	1,110,124	510,927	1,621,051
0017	5.000035 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE EDA COMPLICADA	89	9	20	458,804	-13,232	445,572
0018	5.000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	4,821	4,821	4,821	795,001	1,463	796,464
0019	5.000032 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	12,591	12,591	6,397	310,226	698,019	1,008,245
0020	5.000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	5,397	4,565	4,139	813,266	-70,027	743,269
0055	5.005326 INTERVENCION DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y	0	0	1	0	140,060	140,060
0002	SALUD MATERNO NEONATAL				6,257,636	2,629,361	8,886,997
0001	5004388DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	4	5	5	6,600	0	6,600
0002	5004430MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	4	4	4	78,814	23,753	102,567
0003	5.000059 BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE	54,000	54,000	54,000	68,990	-61,614	7,476
0004	5.000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	4,839	1,827	1,585	33,168	0	33,168
0005	5.000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5,800	13,615	5,629	702,243	366,353	1,068,596
0006	5.000039 PROMOVER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD	3	3	3	44,955	0	44,955
0007	5.000040 COMUNIDAD PROMUEVE ACCIONES ADECUADAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	45	45	45	32,500	0	32,500
0008	5.000041 PROMOVER, DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES, SALUD SEXUAL Y	48	45	45	90,273	0	90,273



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 7.2  
MATRIZ DE RESUMEN SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: UE 400 Dirección Regional de Salud Callao

RESUMEN DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014  
(Nuevos Soles)

Meta SIAF	Según Act / Proy (Resultados Intermedios)	METAS FISICAS			FORMULACION 2014 20/01/2014	MODIFICACION	PIM
		FORMULADO	PROG	REPROG			
0020	5.000042 MEJORAR EL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	28,000	32,567	24,876	631,225	-18,857	612,368
0030	5.000043 MEJORAR EL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y	39,000	34,360	34,637	612,882	7,902	904,960
0031	5.000045 BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	1,245	2,008	1,327	1,297,615	1,896,524	3,184,139
0032	5.000048 ATENDER EL PUERPERIO	2,423	11,573	5,100	666,866	61,694	766,742
0033	5.000052 MEJORAR EL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	3,434	760	737	435,257	0	435,257
0034	5.000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	1,370	2,212	1,327	355,682	127,186	982,868
0035	5.000056 INFORMAR A FAMILIAS SALUDABLES RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA,	3,776	4,250	4,250	368,774	138,946	507,714
0161	5.000054 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	0	3	1	0	30,000	30,000
0162	5.000055 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE	0	1	1	0	83,000	83,000
<b>0016</b>	<b>TBC VIH/SIDA</b>				<b>8,229,288</b>	<b>3,432,779</b>	<b>11,662,067</b>
0036	5.004433 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	4	4	4	166,777	22,679	189,456
0037	5.004434 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	4	4	4	6,800	0	6,800
0038	5.004435 ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	138	506	506	1,167,431	874,994	2,042,425
0039	5.004436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	50,929	56,022	51,001	1,155,076	396,850	1,552,926
0040	5.004437 CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL)	5,576	6,134	4,752	165,159	0	165,159
0041	5.004438 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	13,175	13,200	13,200	968,292	-16,194	952,098
0042	5.004439 TRATAMIENTO DE CASOS DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	82	84	84	33,100	0	33,100
0043	5.000062 PROMOVER EN LAS FAMILIAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y	960	1,609	1,609	236,450	166,756	403,206
0044	5.000063 PROMOVER DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA	24	24	24	305,030	-17,750	287,280
0045	5.000064 PROMOVER MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS EN SALUD (ACS), PRACTICAS	315	184	184	247,608	16,530	264,138
0046	5.000065 REORDENAR VIVIENDAS EN HOGARES UBICADOS EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE	5	9	6	60,318	-55,694	4,724
0047	5.000066 IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TBMOR	12	12	12	26,531	-20,868	5,663
0048	5.000068 MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCIÓN DE	15,180	15,180	15,180	31,139	0	31,139
0040	5.000068 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	17,171	20,584	20,622	1,431,558	0	1,431,558
0090	5.000070 ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION	1,376	1,376	1,376	26,344	0	26,344
0051	5.000071 BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	5,726	6,300	6,976	850,540	5,000	855,540
0052	5.000075 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS 1,2, NO	1,119	1,368	1,236	879,521	176,826	1,057,467
0053	5.000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA	9,427	14,133	13,898	308,435	1,814,932	2,123,367
0054	5.000081 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS	60	176	155	71,558	86,276	137,834
0055	5.000082 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE	1,349	15	9	37,664	0	37,664
0056	5.000084 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	170	1,730	1,639	31,617	0	31,617



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 7.2  
MATRIZ DE RESUMEN SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: UE 400 Dirección Regional de Salud Callao

RESUMEN DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014 (Nuevos Soles)							
Meta SIAF	Según Act / Proy (Resultados intermedios)	METAS FISICAS			FORMULACION 2014 20/01/2014	MODIFICACION	PIM
		FORMULADO	PROG	REPROG			
<b>0017</b>	<b>ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS</b>				1,822,587	1,284,728	3,107,315
0057	5.004452 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZONOSIS	4	4	4	2,344	0	2,344
0058	5.004453 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN METAXENICAS Y ZONOSIS	4	4	2	3,100	0	3,100
0059	5.001067 PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	4,110	4,323	4,323	20,400	0	20,400
0060	5.001068 PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	46	46	46	14,050	0	14,050
0061	5.001069 PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE	3	3	3	25,120	194,715	219,835
0062	5.000090 INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y	5,664	5,664	5,654	29,940	0	29,940
0063	5.001091 INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES	8,557	8,557	8,577	148,190	92,649	240,829
0064	5.000092 VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	89,681	89,681	89,682	97,859	46,773	144,642
0065	5.000093 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	17	36	28	442,303	617,329	1,259,632
0066	5.000094 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	3,378	4,101	4,070	813,588	-6,324	807,264
0067	5.000095 ACCIONES DE CONTROL EN COMUNIDADES CON FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES	50	104	104	225,684	139,586	365,270
<b>0018</b>	<b>ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>				7,920,440	2,222,558	10,142,996
0058	5.004452 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	4	4	4	27,900	0	27,900
0039	5.004453 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	4	4	4	2,300	0	2,300
0070	5.000104 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	22,752	21,537	17,409	617,504	523,781	1,141,285
0071	5.000105 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y	6,173	10,896	10,554	315,953	79,619	394,571
0072	5.000106 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	84	250	150	105,414	127,732	233,146
0073	5.000109 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	4,736	600	4,260	110,354	-33,413	76,941
0074	5.000111 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	11,564	400	12,567	772,874	-493,194	274,680
0075	5.000112 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	1,500	294	219	154,468	0	154,468
0076	5.000113 EVALUACION CLINICA Y TAMISAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE	22,606	22,508	8,101	659,240	204,707	863,947
0077	5.000114 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	20,000	20,000	13,750	2,457,473	1,710,095	4,167,569
0078	5.000115 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	2,000	7,594	9,345	794,780	79,935	873,715
0079	5.000098 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE	1,580	796	1,572	290,586	65,989	356,585
0080	5.000099 PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA	1,580	1,752	1,752	313,550	38,458	352,048
0081	5.000100 PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN	6	13	13	16,200	0	16,200
0082	5.000101 ACCIONES DIRIGIDAS A FUNCIONARIOS DE MUNICIPIOS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO	1	1	1	5,000	0	5,000
0083	5.000102 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE	79,231	119,899	109,862	984,925	24,845	960,079
0084	5.000103 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE	40	1,300	1,300	291,969	-49,307	242,662



MATRIZ Nº 7.2  
MATRIZ DE RESUMEN SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: UE 400 Dirección Regional de Salud Callao

RESUMEN DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014  
(Nuevos Soles)

Meta SIAF	Según Act / Proy (Resultados Intermedios)	METAS FISICAS			FORMULACION 2014 20/01/2014	MODIFICACION	PIM
		FORMULADO	PROG	REPROG			
<b>0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER</b>					<b>1,820,379</b>	<b>938,505</b>	<b>2,758,885</b>
0085	5004441 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	4	4	4	12,500	79,885	92,385
0065	5.000131 PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCIÓN DE LOS	90	90	90	11,886	0	11,886
0067	5.000132 TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	28,881	28,881	28,813	1,236,975	841,294	2,078,269
0088	5003060 CAPACITACIÓN A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y	6	46	46	10,000	0	10,000
0089	5003061 CONSEJERÍA A LAS FAMILIAS PARA LA ADOPCIÓN Y PRÁCTICA DE ESTILOS DE VIDA	360	360	360	12,200	0	12,200
0090	5003062 CAPACITACIÓN A LOS MUNICIPIOS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS EN SALUD EN LA	1	1	1	5,600	0	5,600
0091	5.003063 CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA,	6,270	6,270	791	41,200	0	41,200
0092	5.003064 EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA EN CÁNCER DE COLÓN Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA	1,254	1,254	14	22,000	0	22,000
0093	5.003262 EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL	454	454	260	35,858	0	35,858
0094	5.003263 CRIOTERAPIA O CONO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL	149	149	10	10,245	0	10,245
0095	5.000118 INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL	40,650	40,656	40,656	65,415	0	65,415
0096	5.000119 CONSEJERÍA A MUJERES MAYORES DE 16 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CERVIX	16,748	26,881	27,213	27,339	0	27,339
0097	5.000120 CONSEJERÍA EN MUJERES MAYORES DE 16 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	26,881	26,881	20,302	14,836	0	14,836
0098	5.000122 CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	3,184	3,184	3,276	7,296	0	7,296
0099	5.000123 CONSEJERÍA A VARONES MAYORES DE 16 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE	743	743	1,478	12,296	0	12,296
0100	5000124 EXAMEN DE TÁCTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS	1,956	1,956	1	130,900	0	130,900
0101	50001250 SAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PROSTATA	662	662	1	123,230	17,347	140,577
0102	5.000126 CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN EN POBLACIÓN ESCOLAR CON	662	662	331	13,500	0	13,500
0103	5.000127 CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN EN POBLACIÓN EN EDAD LABORAR	1,835	1,835	2,165	27,300	0	27,300
<b>0051 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS</b>					<b>261,154</b>	<b>65,381</b>	<b>326,535</b>
0104	5004102 ATENCIÓN TERAPÉUTICA EN MODALIDAD AMBULATORIA DE DÍA Y RESIDENCIA PARA	830	480	540	261,154	65,381	326,535
<b>0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>					<b>389,365</b>	<b>790,399</b>	<b>1,179,764</b>
0105	5.001680 CAPACITACIÓN DE COMUNIDADES EN HABILIDADES PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑOS DE	5	5	5	7,582	0	7,582
0106	5.003301 ENTRENAMIENTO DE LA POBLACIÓN EN RESPUESTA Y REHABILITACIÓN EN SALUD FRENTE A	5	5	5	7,582	0	7,582
0107	5004276 DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	6	100	100	7,582	0	7,582
0108	5004279 MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTIÓN DE RIESGO	4	4	4	7,582	0	7,582
0109	5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE	1	1	1	3,033	0	3,033
0110	5003304 CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	1	1	1	15,165	0	15,165
0111	5003305 OFERTA COMPLEMENTARIA ORGANIZADA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	320	320	32	107,498	-41,583	65,915
0112	5003309 ATENCIÓN DE SALUD Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	240	240	406	130,597	0	130,597



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 7.2  
MATRIZ DE RESUMEN SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: UE 400 Dirección Regional de Salud Callao

RESUMEN DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014 (Nuevos Soles)									
Meta SIAF	Según Act / Proy (Resultados intermedios)	METAS FISICAS			FORMULACION 2014 2010/2014	MODIFICACION	PIM		
		FORMULADO	PROG	REPROG					
0113	5001576SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1	1	1	63,336	41,682	105,018		
0114	5003299ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	1	1	1	3,033	0	3,033		
0115	5004475SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	7	2	1	15,165	0	15,165		
0116	5005303ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	1	2	2	3,033	0	3,033		
0117	5004277 ESTUDIO Y VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRAZADORAS Y AGENTES ETIOLÓGICOS PARA LA	2	2	1	3,033	0	3,033		
0118	5004473 IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL	1	1	1	15,165	0	15,165		
0164	4.0002 AMPLIACIÓN DE CENTROS DE SALUD DEL CALLAO	0	1	1	0	790,399	790,399		
<b>0092. INCLUSIÓN SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>					<b>142,130</b>	<b>26,350</b>	<b>168,480</b>		
0119	5004450DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD CON PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA	87	240	240	142,130	26,350	168,480		
<b>0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS</b>					<b>597,918</b>	<b>188,456</b>	<b>766,374</b>		
0120	5002826MONITOREO DE LA ATENCIÓN DEL PROGRAMA	4	4		2,300	0	2,300		
0121	5002827SUPERVISIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PROGRAMA	2	2	2	26,084	0	26,084		
0122	5002828EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA ATENCIÓN DEL PROGRAMA	2	2	2	3,300	0	3,300		
0123	5002829DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	1	1	1	7,000	0	7,000		
0124	5002782SERVICIO DE ATENCIÓN DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS 106	2,893	1	0	27,400	0	27,400		
0125	5002793ATENCIÓN MÉDICA TELEFÓNICA DE LA EMERGENCIA	293	293	293	288,006	188,456	476,462		
0126	5002798SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	1	1	0	115,996	0	115,996		
0127	5002795SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE	1	1	0	106,740	0	106,740		
0128	5002806TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	1	1	0	2,064	0	2,064		
0129	5002807TRATAMIENTO DE HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	1	1	0	1,415	0	1,415		
0130	5002808TRATAMIENTO DE LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO	1	1	0	5,693	0	5,693		
0131	5002809TRATAMIENTO DE LAS INTOXICACIONES POR ORGANOFOSFORADOS	4	1	0	9,900	0	9,900		
0158	5.002796 SERVICIO PRE HOSPITALARIA MÓVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO "SVB"	0	1,350	1,350	0	0	0		
0159	5.002797 SERVICIO PRE HOSPITALARIA MÓVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO "SVA"	0	24	44	0	0	0		
0160	5.002825 ATENCIÓN DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV EN MÓDULOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA)	0	150	291	0	0	0		
<b>SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>					<b>39,341,989</b>	<b>18,095,198</b>	<b>57,437,187</b>		
<b>9001 ACCIONES CENTRALES</b>					<b>7,618,537</b>	<b>17,484,992</b>	<b>25,103,529</b>		
0132	5.000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	4	4	4	445,563	-91,031	354,532		
0133	5.000002 CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	4	4	4	980,774	-183,867	796,887		
0134	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	4	4	4	5,190,972	17,959,858	23,150,830		
0135	5.000004 ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	1,482	1,562	1,837	257,724	-122,547	175,177		



REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

MATRIZ N° 7.2  
MATRIZ DE RESUMEN SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: UE 400 Dirección Regional de Salud Callao

RESUMEN DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014 (Nuevos Soles)							
Meta SIAF	Según Act / Proy (Resultados Intermedios)	METAS FISICAS			FORMULACION 2014 20/01/2014	MODIFICACION	PIM
		FORMULADO	PROG	REPROG			
0136	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	10	10	10	266,216	139,518	405,734
0137		600	600	1,235	156,444	6,394	144,050
0138	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	38	23	37	286,644	-210,525	76,319
<b>9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</b>					<b>24,564,542</b>	<b>-124,907</b>	<b>24,439,635</b>
0139	5.000500 ATENCION BASICA DE SALUD	800,000	800,000	800,000	7,146,014	5,825,275	12,572,289
0140	5.000519 CONTROL SANITARIO	12,499	12,844	12,966	600,778	34,778	635,556
0141	5.000519 CONTROL SANITARIO	5,070	4,434	4,359	13,332	-2,424	10,908
0142	5.000519 CONTROL SANITARIO	102	217	154	1,094,194	-689,154	405,040
0143	5.000519 CONTROL SANITARIO	4,348	1,964	2,702	201,698	-163,827	37,871
0144	5.000519 CONTROL SANITARIO	360	480	526	120,042	-112,185	7,857
0145	5.000555 IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL	61	27	27	153,496	-143,832	9,664
0146	5.000553 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTAB	864	1,104	1,104	904,571	630,695	1,535,266
0147	5.001050 ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA	9,647	11,226	23,388	35,600	-34,190	840
0148	5.001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	494,984	513,896	527,317	961,541	-743,942	217,599
0149	5.001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	492,000	515,000	602,175	2,694,791	-1,998,548	696,193
0150	5.001195 SERVICIOS GENERALES	4	288	266	2,394,859	1,091,636	3,486,395
0151	5.001210 SISTEMA PENSIONES	12	12	12	873,335	1,166,128	2,038,463
0152	5.001285 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIEN	1,216	1,751	1,791	149,775	-138,635	11,140
0153	5.001285 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	214	172	172	465,236	152,890	618,126
0154	5.001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	22,600	22,600	22,734	1,227,104	-629,761	247,343
0155	5.001562 ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	1	1	1	3,978,682	-2,652,896	1,325,966
0156	5.001563 ATENCION EN HOSPITALIZACION	12,410	12,410	12,410	1,497,706	-1,356,657	131,049
0157	5.001565 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	249	262	262	62,268	-288	51,860
					<b>71,525,068</b>	<b>35,455,283</b>	<b>166,980,351</b>



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

**Ego JUAN RUIZ RAMIREZ**  
Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico

Nombre y Firma del Director de Planeación  
o de quien haga sus veces

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

**Dr. JAIME ERNESTO CHAVEZ HERRERA**  
Director General (E)

Nombre y Firma del Director de la Entidad  
(Unidad Ejecutora)

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

**Lc. SALVADOR CASTAÑEDA CORDONA**  
Director Subgerente de Administración

Nombre y Firma del Director de  
Administración o quien haga sus veces

# ANEXOS

CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE LA DIRESA CALLAO

ESTABLECIMIENTO DESALUD	LOCAL	AREA CONSTRUIDA	SERVICIOS BASICOS	RIESGO DE LOCALIZACION	CONDICION	ACCIONES
<b>DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA</b>						
C.S. MANUEL BONILLA	Propio	683.41	SI	Tsunami - Contaminación sonora	Estado: Regular, rajaduras de muros	
C.S. ALBERTO BARTON	Propio	744.85	SI	Tsunami	Estado: Bueno	
P.S. PUERTO NUEVO	Propio	464.40	SI	Tsunami	Estado: Bueno	
P.S. LA PUNTA	Comunidad	338.72	SI	Tsunami	Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción
P.S. SAN JUAN BOSCO	Propio	386.54	SI	Tsunami	Estado: Regular, sector antiguo; Malo	Requiere demolición y reconstrucción del sector antiguo
P.S. SANTA FE	Propio	473.55	SI		Estado: Bueno	
P.S. CALLAO	Comunidad	408	SI		Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción
P.S. JOSE BOTERIN	Comunidad/ Propio	236.49	SI		Estado: Regular - Funciona en local comunal, área construida	
P.S. JOSE OLAYA	Propio	1.385.27	SI	Inundación	Funciona en local alquilado	Otra paralizada
P.S. MIGUEL GRAU	Comunidad	235.79	SI	Inundación	Funciona en local comunal	
P.S. SANTA ROSA	Comunidad	301.88	SI	Inundación	Estado: Bueno	
C.S. NESTOR GAMBETTA	Propio	1.417.35	SI	Inundación	Estado: Bueno	
P.S. RAMON CASTILLA	Comunidad	464.26	SI	Inundación	Estado: Bueno	
C.S. ACAPULLCO	Propio	1.407.17	SI	Tsunami - Inundación	Estado: Bueno	
P.S. JUAN PABLO II	Propio	253.10	SI	Tsunami - Inundación	Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción

Fuente: Dirección de Servicios- Unidad de Infraestructura



CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE LA DIRESA CALLAO

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	LOCAL	AREA CONSTRUIDA	SERVICIOS BASICOS	RIESGO DE LOCALIZACION	CONDICION	ACCIONES
<b>DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA</b>						
P. S. FAUCETT	Comunidad	501.64	SI	Contaminación sonora	Estado: Bueno	
P. S. PALMERAS DE OQUEENDO	Comunidad	152.55	SI		Estado: Bueno	
P. S. 200 MILLAS	Comunidad	289.98	SI	Contaminación sonora	Estado: Bueno	
C. S. SESOUCENTEMARNO	Pueblo	1630.02	SI		Estado: Nuevo	Obra concluida
P. S. PREVI	Comunidad	434.43	SI		Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción
P. S. BOCANEGRA	Pueblo	214.34	SI		Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción
P. S. EL ALAMO	Pueblo	413.97	SI	Contaminación sonora	Estado: Bueno	
P. S. AEROPUERTO	Pueblo	400.31	SI		Estado: Bueno	
P. S. PLAYA RIMAC	Comunidad	484.45	SI	Inundación	Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción
C. S. BELLAVISTA	Comunidad	1779.82	SI	Contaminación sonora	Estado: Bueno	
C. S. ALTA MAR	Pueblo	785.54	SI		Estado: Bueno	
C. S. LA PERLA	Comunidad	434.38	SI	Tsunami - contaminación acústica	Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción
C. S. VILLA SR DE LOS MILAGROS	Comunidad	329.24	SI	Contaminación sonora	Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción
C. S. CARMEN DE LA LEGUA	Comunidad	698.54	SI	Inundación	Estado: Bueno	
P. S. POLIGNO IV	Pueblo	283.00	SI		Estado: Bueno	

Fuente: Dirección de Servicios- Unidad de Infraestructura



CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE LA DIRESA CALLAO

DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA							
C.S. 03 DE FEBRERO	Propio	836.89	SI		Estado: Bueno		
P.S. BAHIA BLANCA	Propio	245.95	No Disponible de Red de Agua			Obra recién iniciada	
C.S. CIUDAD DE PACHACUTEC	Propio	130.00	No Disponible de Red de Agua		Estado: Nuevo	Obra concluida	
C.S. ANGAMOS	Comunidad	226.99	SI		Estado: Bueno	Requiere ampliación	
C.S. HIJOS DEL ALMIRANTE GRAU	Propio	446.42	SI		Estado: Bueno	Requiere ampliación	
C.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	Propio	538.89	SI	Tsunami	Estado: Bueno	Requiere ampliación	
P.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS	Propio	539.75	SI		Estado: Bueno		
C.S. VILLA LOS REYES	Propio	782.04	SI		Estado: Bueno	Requiere ampliación	
P.S. SANTA ROSA PACHACUTEC	Propio	542.42	No Disponible de Red de Agua		Estado: Bueno		
P.S. MI PERU	Propio	912.74	SI		Estado: Bueno		
C.S. VENTANILLA ALTA	Propio	625.85	SI		Estado: Bueno		
C.S. MARQUEZ	Propio	470.41	SI	Tsunami - Inundación	Estado: Bueno		
P.S. VENTANILLA BAJA	Propio	452.98	SI	Tsunami - Inundación	Estado: Bueno		
P.S. VENTANILLA ESTE	Comunidad	318.78	SI	Contaminación ambiental	Estado: Malo	Requiere demolición y reconstrucción	
<b>OTROS</b>							
ADMINISTRACION CENTRAL	Beneficiencia	4590.54	SI		Estado regular: Infraestructura; Estado Malo: instalaciones Sanitarias y Eléctricas		
CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL	Propio	860.5	SI	Tsunami	Estado: Bueno		
SANIDAD AEREA INTERNACIONAL	Lima Airport Partners	130.3	SI	Contaminación sonora	Funciona dentro de las instalaciones del aeropuerto Jorge Chávez		
SANIDAD MARITIMA INTERNACIONAL	Propio	1.156.25	SI	Tsunami	Requiere mantenimiento		

Fuente: Dirección de Servicios- Unidad de Infraestructura



**SIGLAS Y ACRÓNIMOS**

DIRESA	Dirección Regional de Salud del Callao
GRC	Gobierno Regional del Callao
MINSA	Ministerio de Salud
OEPE	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
POA	Plan Operativo Anual
ASIS	Análisis Situacional de Salud
BEPECA	Bellavista La Perla y Carmen de la Legua Reynoso
DIGESA	Dirección General de Salud Ambiental
CS	Centros de Salud
COES	Comités de Operativos de Emergencias
EESS	Establecimiento de Salud (incluye Centros de Salud, Sanidades y Centros de Desarrollo Juvenil)
PIA	Presupuesto Institucional Autorizado
SIS	Seguro Integral de Salud
SIGA	Sistema Integrado de Gestión Administrativa
SISMED	Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médicos - Quirúrgicos
SIEN	Sistema de Información del Estado Nutricional del Niño <5 años y Gestante
RO	Recursos Ordinarios
RDR	Recursos Directamente Recaudados
D y T	Donaciones y Transferencias
BPA	Buenas Prácticas de Almacenamiento
APNOP	Asignaciones Presupuestales que no resultan en Productos
UDR	Unidad Desconcentrada Regional
LPIS	Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias
AUS	Aseguramiento Universal en Salud
IVA	Inspección Visual con Acido Acético
TB	Tuberculosis
MODS	Susceptibilidad a Drogas por observación microscópica.
HACCP	Sistema de Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control

