



Unidad Ejecutora: 000998 HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA

Pliego: 440 GOBIERNO REGIONAL

**FICHA DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES
ESTRATEGICAS INSTITUCIONAL CORRESPONDIENTE
AL POI AÑO 2023**

CHACHAPOYAS, ABRIL 2024



CONTENIDO

Resumen Ejecutivo

1. Implementación de la AEI
2. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI.
3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI
4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI
5. Seguimiento a la aplicación de las recomendaciones de evaluaciones previas
6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación anual de la AEI
7. Implementación de la AEI.
8. Modificaciones de las AO en la etapa de ejecución del POI.
9. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.

RESUMEN EJECUTIVO

Se ha elaborado la Ficha de Implementación de la AEI, correspondiente al año 2023, con base al reporte de seguimiento anual del POI 2023; el mismo que, se encuentra articulado a las acciones estratégicas institucionales y objetivos estratégicos institucionales, establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2021 – 2026 del Pliego 440: Gobierno Regional del Departamento de Amazonas y se encuentra publicado en el portal de transparencia estándar.

La Unidad Ejecutora 000998: Hospital de Apoyo Virgen de Fatima Chachapoyas, contribuye a la implementación de las AEI en Salud, destacando con mayor avance de implementación aei.01.03: atención integral y oportuna para reducir la anemia en gestantes; seguido de la aei.01.08: atención integral para mejorar la salud materno neonatal.

La Salud Materno Neonatal correspondiente al programa presupuestal 0002, la mortalidad materna es uno de los indicadores sanitarios que más claramente evidencian la inequidad y la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales. En países subdesarrollados como el nuestro, la mortalidad materna es 100 veces más alta que en los países desarrollados, y esto afecta principalmente a las mujeres pobres, y más vulnerables. Estos índices de mortalidad demuestran la poca capacidad de negociación y autodeterminación de las mujeres

Asimismo, ponen en evidencia las diferencias existentes entre las zonas rurales y urbanas, ya que la posibilidad de morir en zonas rurales es mucho mayor que en las zonas urbanas. A principio de los años 80, se comenzó a prestar atención a la situación de morbilidad y mortalidad materna en los países de menor desarrollo. La Conferencia de Nairobi en 1987 produjo la primera movilización mundial a favor de una maternidad segura. La estrategia adoptada incluyó 15 acciones, de las cuales sólo las cuatro últimas estuvieron vinculadas a salud. En su documento preliminar, el Banco Mundial recomendó acciones que se traducen en cuatro objetivos estratégicos a los que les otorgan la misma importancia:

- Dar atención universal a los niños y adolescentes y poner a disposición servicios de planificación familiar.
- Ofrecer atención prenatal de calidad, identificando factores de riesgo.
- Asegurar la atención de los partos y del recién nacido por personal calificado.
- Fortalecer los servicios de atención obstétrica básica.

Con respecto a la salud neonatal, podemos decir que ésta ha sido postergada durante mucho tiempo. Es necesario tener en consideración que la atención que se dedique a un problema de salud guarda relación con el status social, del grupo afectado. En muchos lugares con elevada



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL “VIRGEN DE FATIMA” CHACHAPOYAS



mortalidad materna, fetal y neonatal, el status de la mujer es bajo, y el del recién nacido es aún menor que el de la mujer y los niños de mayor edad. No obstante, la mortalidad infantil se ha reducido a nivel mundial, la mortalidad neonatal y fetal, particularmente en países en desarrollo, permanecen casi inalterables. Así tenemos que cada minuto en algún lugar del mundo ocho niños mueren en el primer mes de vida, ocho en la primera semana y ocho nacen muertos; de los cuales el 99% pertenecen a países del tercer mundo. La reducción de la mortalidad infantil ha permitido visualizar la mortalidad neonatal, sin embargo, las intervenciones aún priorizan solo el periodo post neonatal (ej. reducción de diarreas y problemas respiratorios). Estas intervenciones no deben decaer, pero hay que enfatizar también otras que permitan resolver los principales problemas neonatales como la asfixia, las infecciones y los síndromes de dificultad respiratoria. Uno de los principales problemas para conocer la real magnitud de la mortalidad neonatal, para ir y priorizar el problema, y decidir intervenciones, es la falta de datos y mala calidad de los que están disponibles.

Para reducir los niveles de mortalidad infantil y materna, se requiere contar con servicios de salud de calidad, donde los equipos de profesionales trabajen por la mejora continua de las inversiones de salud para así cubrir las necesidades médicas de las mujeres y niños usuarios. En este sentido, es necesario definir un conjunto de intervenciones que demanden de consenso, de políticas nacionales, y estrategias que incorporen de manera decidida a la comunidad y a otros sectores, además del sector Salud.

Por lo antes mencionado, el Programa Salud Materno Neonatal está orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.

La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.

Los nuevos datos de ONUSIDA sobre la respuesta mundial al VIH revelan que durante los dos últimos años de la COVID-19 y otras crisis mundiales, el progreso contra la pandemia del VIH ha decaído, los recursos se han reducido y, como resultado, están en riesgo millones de vidas, por lo que en respuesta a este contexto las metas para el 2030 en lo relacionado a la cascada de transmisión se replanteo al 95 para reducir el número de casos de nuevas infecciones, que los casos diagnosticados accedan al tratamiento Antirretroviral y lograr la supresión viral lo cual contribuye a cortar la cadena de transmisión del VIH.

En lo que respecta al nivel de ejecución de las metas programadas al año 2023, se ha logrado un avance adecuado en población general y en lo relacionado a población Vulnerable (trabajadoras sexuales TS) la demanda se incrementó en comparación a años anteriores sin embargo esta es una población altamente migrante, se tiene una brecha aun alta en relación a los Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), el temor a ser identificados y por ende la estigmatizados afecta su acceso a los servicios para recibir atención, por lo que es inminente la necesidad de ampliar los horarios de atención al turno de la tarde para poder brindar atención personalizada.



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL “VIRGEN DE FATIMA” CHACHAPOYAS



En lo relacionado a la Prevención de la Transmisión Materno infantil del VIH, sífilis y Hepatitis B se atendió al 100% de los casos presentados al primer trimestre que han sido 2 gestantes nuevas y un parto de una gestante que paso del año anterior todos los casos según la normativa vigente como resultado tenemos el segundo PCR del niño expuesto es negativo para VIH y el primer PCR del segundo niño también negativo, en forma general los últimos más de 15 años no tenemos transmisión vertical de VIH.

La atención integral multidisciplinaria a los pacientes con diagnóstico de VIH se atendió al 100% en el año 2023 tuvimos 4 casos nuevos los mismo que iniciaron el TAR y buscamos lograr supresión viral para cortar la cadena de transmisión.

Las desigualdades que perpetúan la pandemia del VIH no son inevitables; por supuesto que podemos abordarlas. Se insta a todos y cada uno de nosotros a abordar las desigualdades que están frenando el progreso para poner fin al VIH/SIDA.

El eslogan “Igualdad Ya” es una llamada a la acción. Pretende impulsarnos a trabajar en todas aquellas acciones prácticas que se ha demostrado que son necesarias para abordar las desigualdades y ayudar a poner fin al VIH.

Debemos comprometernos a implementar las principales medidas que contribuyan al logro de las metas y evitar el estigma y la discriminación:

Aumentar la disponibilidad, la calidad y la idoneidad de los servicios para el tratamiento, las pruebas y la prevención del VIH, para que todas las personas reciban la atención que precisan.

Reformar las leyes, políticas y prácticas para abordar el estigma y la exclusión a los que se enfrentan las personas que viven con el VIH, los grupos de población clave y las poblaciones marginadas, de modo que todo el mundo sea respetado y bienvenido.

Garantizar el intercambio de tecnología para permitir un acceso igualitario a la mejor ciencia para el VIH, tanto entre las comunidades como entre el sur y el norte del mundo.

Las comunidades podrán utilizar y adaptar el mensaje “Igualdad Ya” para resaltar las desigualdades particulares a las que se enfrentan y promover las acciones necesarias para abordarlas.

La atención integral multidisciplinaria a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis se atendió al 100% de los casos nuevos presentados buscando lograr el objetivo del programa que es la cura de la Tuberculosis

El acceso a las atenciones en el presente año aun ha sido limitado debido a múltiples funciones asignadas a la Coordinadora que además llevaba la coordinación de otro programa más.

El acceso a las atenciones por consulta externa está ligada a agendar una consulta médica de acuerdo a las programaciones del médico especialista Neumólogo, que se brindaban mediante llamadas telefónicas, con cupos limitados.

En relación a los casos de TB-VIH se ha iniciado terapia preventiva a los casos nuevos diagnosticados con VIH según la normativa que han sido 4 casos.

El programa estratégico de prevención y control de las enfermedades Metaxenicas y Zoonóticas está orientada a ver aquellas enfermedades que son transmitidas por vectores es decir es transmitida al huésped humano por un portador animado no humano denominado vector.

Las principales enfermedades Metaxenicas que afectan a la población como son el Dengue, Chikungunya, Malaria y Leishmaniasis; así mismo se identifican enfermedades Zoonóticas, las principales que pueden ser transmitidas por los animales a los seres humanos, como Peste, rabia, cisticercosis, faciiosis y leptospirosis.

Para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y prestación de cuidados de una enfermedad Metaxenicas o zoonótica. Un control integral se dirige a toda la población, pero buscando dar respuesta a las necesidades de los distintos subgrupos de riesgo. Todas estas intervenciones comprenden un conjunto de actividades articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.

Es donde nuestro Hospital Regional "Virgen de Fátima" es un hospital referencial para el departamento de Amazonas y garantiza la atención de pacientes según su capacidad resolutive en:

Acceso de pacientes a diferentes unidades productoras de salud.

Acceso de pacientes para la realización de diferentes procedimientos.

La oficina general de planeamiento, presupuesto y modernización, en el marco de sus funciones realiza el seguimiento de los programas presupuestales a través de la oficina de planeamiento y estudios económicos, con el propósito de general información sobre el desempeño de los actores involucrados en la implementación de los programas que contribuya a la toma de decisiones informadas para mejorar el desempeño.

Los programas presupuestales contribuyen una unidad de programación de las acciones de los pliegos las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr resultados u objetivos estratégicos institucionales y permiten operacionalizar la estrategia del presupuesto por resultados (PpR) en el presupuesto del sector público.

La implementación de los programas presupuestales constituyen un gran desafío para el sector salud, toda vez que involucra a los actores en los 3 niveles de gobierno que deben actuar sinérgicamente para implementar con eficacia, eficiencia y transparencia.

El programa estratégico de prevención y control de cáncer está orientada a la prevención del cáncer y detección oportuna. El control del cáncer pretende reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad del cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes de cáncer en una población definida mediante la implementación sistemática de intervenciones (basadas en evidencias científicas) para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y prestación de cuidados paliativos. Un control integral del cáncer se dirige a toda la población, pero buscando dar

respuesta a las necesidades de los distintos subgrupos de riesgo. Todas estas intervenciones comprenden un conjunto de actividades articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.

Es donde nuestro Hospital Regional “Virgen de Fátima” es un hospital referencial para el departamento de Amazonas y garantiza la atención de pacientes según su capacidad resolutive en:

- Acceso de pacientes a diferentes unidades productoras de salud
- Acceso de pacientes a servicios para cuidados paliativos.
- Acceso de pacientes para la realización de diferentes procedimientos.

ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA PARA REDUCIR LA ANEMIA EN GESTANTES

1. Implementación de la AEI.01.03

La implementación de las acciones estratégicas durante el año 2023, alcanzó importantes logros, es así, que los valores se obtenidos es del 66% de avance. Los indicadores de las acciones estratégicas son los adecuados; ya que, parte del programa presupuestal Salud Materno Neonatal asegurando de esta manera el reporte constante de los valores alcanzados al finalizar los periodos semestrales o anuales. Se debe recalcar que las acciones estratégicas en conjunto buscan brindar servicios de salud de calidad.

Se ha logrado retomar las actividades en beneficio de la población, las cuales habían disminuido por la dificultad de acceso a los servicios por el COVID 19.

Teniendo en cuenta los niveles de implementación anual esperados de la AEI se está logrando de una manera paulatinamente tras la pandemia el nivel de contribución requerido a la implementación de la AEI.

Para asegurar el bienestar de la gestante y brindar una atención integral se encuentra establecido en NTS N°105- NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna", así como en la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA PARA REDUCIR LA ANEMIA EN GESTANTES						ND	ND
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de gestantes suplementadas con hierro y ácido fólico	2023	110	155	51	102	33 %	66%

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
IND.02.AEI.01.03	Porcentaje de gestantes controladas con seis atenciones	2023	110	155	51	102	33	66 %

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA PARA REDUCIR LA ANEMIA EN GESTANTES	10	6	3,448,308	60
04.01.03	DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA	10	6	3,447,261	60

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

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

No se han realizado creación, inactivación ni reprogramación de metas físicas y financieras que afecten la estructura del POI.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la Consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA PARA REDUCIR LA ANEMIA EN GESTANTES	10	10	0	0	10

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la Consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
04.01.03	DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA	10	10	0	0	10

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

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

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

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

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

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.03

En el ámbito financiero, muestra que el POI 2023 consignó una programación financiera ascendente a S/ 3,448,300, respecto del cual la ejecución ha llegado al S/ 3,447,261, con lo cual el porcentaje de ejecución financiera se encuentra al 100 %.

De otro lado, a nivel de la ejecución presupuestaria registrada en el Portal de Transparencia Económica del MEF para el año 2023, respecto del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) se sitúa en 100 %, que resulta concordante con la ejecución financiera del POI 2023 registrada.

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

La ejecución de las AO establecidas tiene consistencias claras que han permitido la implementación la AEI del año 2023 y siendo estas válidas para los siguientes periodos, contribuyendo a mejorar la salud de la población objetivo.

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

Continuar recurriendo al apoyo de los profesionales y personal técnico comprometido para la realización de las diferentes actividades programadas y avance en la ejecución física.

Continuar con el seguimiento constante y periódico de la ejecución física y financiera, en constante coordinaciones con las diferentes áreas involucradas (estadística, logística, planeamiento y presupuesto)

Coordinar para el fortalecimiento de la unidad de Estadística para la emisión de información adecuada.

Realización de notas modificatorias, que permitan el avance de la ejecución física y financiera, teniendo siempre en cuenta las necesidades de cada área usuaria inmersas en el programa presupuestal.

Coordinar con la Unidad de Docencia e Investigación para el fortalecimiento de las competencias técnicas del recurso humano que se encuentran en el plan de capacitación emitidas por los centros de costo de Gineco Obstetricia.

Contratación de médicos especialistas, gineco obstetricia (3) así como obstetras especialistas (2), tecnólogos médicos para laboratorio (3), técnicos de laboratorio (3), técnicos de enfermería (12).

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

El área de Planeamiento y presupuesto mantener constante coordinación con la responsable del Programa Presupuestal para una adecuada formulación financiera y evitar dificultades en la ejecución.

Los responsables de las áreas de planeamiento, logística y farmacia; informar de manera oportuna las dificultades que se puedan presentar para el cumplimiento de las solicitudes de compra y servicios, así como de la ejecución presupuestaria respectiva.

Además, la solicitud de información correspondiente del programa debe ser de manera oportuna y documentada.

Continuar con las coordinaciones con el área de Farmacia para la adquisición de medicamentos e insumos de acuerdo a las necesidades de cada área usuaria y evitar desabastecimiento

Mejorar las competencias técnicas del recurso humano a través de capacitaciones continuas.

Realizar las gestiones necesarias para contar con el presupuesto respectivo y cubrir la brecha de recursos humanos, mobiliario e infraestructura.

7. Implementación de la AEI.

La implementación de las acciones estratégicas durante el año 2023, alcanzó importantes logros, es así, que los valores obtenidos es del 66% de avance. Los indicadores de las acciones estratégicas son los adecuados; ya que, parte del programa presupuestal Salud Materno Neonatal asegurando de esta manera el reporte constante de los valores alcanzados al finalizar los periodos semestrales o anuales. Se debe recalcar que las acciones estratégicas en conjunto buscan brindar servicios de salud de calidad.

Se ha logrado retomar las actividades en beneficio de la población, las cuales habían disminuido por la dificultad de acceso a los servicios por el COVID 19.

Teniendo en cuenta los niveles de implementación anual esperados de la AEI se está logrando de una manera paulatinamente tras la pandemia el nivel de contribución requerido a la implementación de la AEI.

Para asegurar el bienestar de la gestante y brindar una atención integral se encuentra establecido en NTS N°105- NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna", así como en la NTS N° 134-

MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA PARA REDUCIR LA ANEMIA EN GESTANTES						ND	ND
IND.01.AEI.01.03	Porcentaje de gestantes suplementadas con hierro y ácido fólico	2023	110	155	51	102	33 %	66%
IND.02.AEI.01.03	Porcentaje de gestantes controladas con seis atenciones	2023	110	155	51	102	33	66 %

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

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

3/ Se obtiene la sumatoria a primer semestre del seguimiento financiero definido en 1/

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA PARA REDUCIR LA ANEMIA EN GESTANTES	10	6	3,448,308	60
04.01.03	DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA	10	6	3,447,261	60

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

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

3/ Se obtiene la sumatoria a primer semestre del seguimiento financiero definido en 1/

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

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

No se han realizado creación, inactivación ni reprogramación de metas físicas y financieras que afecten la estructura del POI.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.03	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA PARA REDUCIR LA ANEMIA EN GESTANTES	10	10	0	0	10
04.01.03	DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA	10	10	0	0	10

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

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

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

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

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

9. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.03

En el ámbito financiero, muestra que el POI 2023 consignó una programación financiera ascendente a S/ 3,448,300, respecto del cual la ejecución ha llegado al S/ 3,447,261, con lo cual el porcentaje de ejecución financiera se encuentra al 100%.

De otro lado, a nivel de la ejecución presupuestaria registrada en el Portal de Transparencia Económica del MEF para el año 2023, respecto del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) se sitúa en 100 %, que resulta concordante con la ejecución financiera del POI 2023 registrada.

10. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.03

La ejecución de las AO establecidas tiene consistencias claras que han permitido la implementación la AEI del año 2023 y siendo estas válidas para los siguientes periodos, contribuyendo a mejorar la salud de la población objetivo.

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

Continuar recurriendo al apoyo de los profesionales y personal técnico comprometido para la realización de las diferentes actividades programadas y avance en la ejecución física.

Continuar con el seguimiento constante y periódico de la ejecución física y financiera, en constante coordinaciones con las diferentes áreas involucradas (estadística, logística, planeamiento y presupuesto).

Coordinar para el fortalecimiento de la unidad de Estadística para la emisión de información adecuada.

Realización de notas modificatorias, que permitan el avance de la ejecución física y financiera, teniendo siempre en cuenta las necesidades de cada área usuaria inmersas en el programa presupuestal.



Coordinar con la Unidad de Docencia e Investigación para el fortalecimiento de las competencias técnicas del recurso humano que se encuentran en el plan de capacitación emitidas por los centros de costo de Gineco Obstetricia.

Contratación de médicos especialistas, gineco obstetricia (3) así como obstetras especialistas (2), tecnólogos médicos para laboratorio (3), técnicos de laboratorio (3), técnicos de enfermería (12).

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

El área de Planeamiento y presupuesto mantener constante coordinación con la responsable del Programa Presupuestal para una adecuada formulación financiera y evitar dificultades en la ejecución.

Los responsables de las áreas de planeamiento, logística y farmacia; informar de manera oportuna las dificultades que se puedan presentar para el cumplimiento de las solicitudes de compra y servicios, así como de la ejecución presupuestaria respectiva.

Además, la solicitud de información correspondiente del programa debe ser de manera oportuna y documentada.

Continuar con las coordinaciones con el área de Farmacia para la adquisición de medicamentos e insumos de acuerdo a las necesidades de cada área usuaria y evitar desabastecimiento

Mejorar las competencias técnicas del recurso humano a través de capacitaciones continuas.

Realizar las gestiones necesarias para contar con el presupuesto respectivo y cubrir la brecha de recursos humanos, equipos, mobiliario e infraestructura.

ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA REDUCCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. Implementación de la AEI.01.07

Se proyecta otorgar 84 certificados con personas con discapacidad para el año 2024, contando un presupuesto de solo S/500.00 (Quinientos y 00/100 soles), llegando a otorgar 62 certificados de discapacidad durante el año 2024.

Este 73.8% es el resultado del poco financiamiento que hay en el programa, el lado negativo, el lado positivo de este descenso sería si han aumentado los centros de certificación en la región y en la localidad. (CUADRO N 1).

Se realizaron el 100% de las metas físicas programadas en las AO correspondiente al año 2023, con un uso del 99.99% del gasto financiero (CUADRO N2).

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2023	2023		2023	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2023	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.07	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA REDUCCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD							
IND.01.AEI.01.07	Número de personas con discapacidad certificadas en establecimientos de salud	2023	84	500	35	62	41.6	73.8%

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.07	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA REDUCCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	10	150,640.50	100
04.01.15	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA	10	10	59,928.84	100

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

No ha habido modificaciones en ninguna AO.

Hubo una donación ridículamente irrisoria en el mes de diciembre de S/291.9 (Dos cientos noventa y nueve con noventa/100 Soles), el gasto económico programado de este año se utilizó en un 99.99%.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.07	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA REDUCCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10	10	0	0	0

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
04.01.15	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA	10	10	0	0	0

3. Estado de Ejecución Financiera de las AO AEI.01.07

La ejecución financiera se efectuó en un 99.9% de lo proyecto, no habiendo problemas para cumplir metas físicas con lo establecido previamente.

4. Análisis de Contribución y Pertinencia de las AO a la Implementación de las AEI.01.07

Es decepcionante analizar siempre, en estos últimos años, que las AO, no tiene coherencia con la programación financiera, aun solicitando continuamente el aumento para poder seguir realizando con efectividad el cumplimiento de las metas físicas establecidas.

Primero deber sincerarse las AO con el nivel de implementación de las AEI, para que las personas con algún tipo de discapacidad tengan esa seguridad de su atención de calidad que se merecen y seguimos haciendo y continúe así en el futuro.

5. Seguimiento a la Aplicación de las Recomendaciones de Evaluaciones Previas

Se han llegado a realizar lo planificado a través del año alcanzando un total de 98.1% de lo planificado. 10 AO se llegó a más de 100% y una se llegó hasta 73.8%, en una actividad que solo se cuenta con S/500.00 (Quinientos y 00 /100 soles) para todo el año, donde lo positivo es que se está certificando en mayor cantidad en toda la región y esperando que eso sea lo que ha disminuido el cumplimiento de las metas y no la irrisoria cantidad de dinero que cuenta esta meta.

6. Medidas Correctivas y Preventivas para la Implementación Anual de la AEI.01.06

La primera medida que se debe adoptar en la UE con el fin de mejorar y asegurar una óptima contribución a la implementación de las AEL, es sin dudarlo lo económico, mejorar y hacer un financiamiento real de las mismas, las cuales siempre se cumplen y sobre pasando las establecidas, las entidades que deberían ayudar y apoyar con el aumento de un mayor techo a nivel techo financiero no lo hacen, dígase DIRESA o MEF, estando casi una década con el mismo presupuesto.

La única medida hoy por hoy para mejorar y asegurar una óptima ejecución de las AO, sigue siendo lo mismo, lo económico, con un aumento en lo económico, se podrá garantizar la contratación del personal asistencial, quienes son los encargados de ver a los pacientes que asisten para poder mejorar su salud.

Con la mejorar económica se podrá ir viendo la implementación de todo aquello que se necesita para poder cumplir con las AO.

El presente año se han aumentado AO, pero sin tener la implementación necesaria para poder realizar estas nuevas AO, confiando como todos los años en la capacidad del profesional sin darnos las armas suficientes para estos nuevos retos.

ATENCIÓN INTEGRAL PARA MEJORAR LA SALUD MATERNO NEONATAL

1. Implementación de la AEI.01.08

La implementación de las acciones estratégicas durante el año 2023, alcanzó importantes logros, es así, que los valores se obtenidos es del 93% de avance. Los indicadores parte del programa presupuestal Salud Materno Neonatal asegurando de esta manera el reporte constante de los valores alcanzados al finalizar los periodos semestrales o anuales.

Teniendo en cuenta los niveles de implementación anual esperados de la AEI se está logrando de una manera paulatinamente, ya que estas actividades se han seguido brindando a pesar de la pandemia.

Recalcando que estas atenciones se encuentran norma técnica NTS N°105- NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna", así como en la Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal: NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01 (R.M. N° 828-2013/MINSA)

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.08	ATENCIÓN INTEGRAL PARA MEJORAR LA SALUD MATERNO NEONATAL						ND	ND
IND.01.AEI.01.08	Porcentaje de recién nacidos controlados	2023	1200	1310	612	1223	47	93
IND.02.AEI.01.08	Porcentaje de partos institucionales	2023	800	900	417	838	46	93

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

2/ De las AO resultantes del 1/ se contabiliza cuantos tuvieron un nivel de ejecución promedio mayor o igual al100%

3/ Se obtiene la sumatoria a primer semestre del seguimiento financiero definido en 1/

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Ejecución financiera	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/	4/
AEI.01.08	ATENCIÓN INTEGRAL PARA MEJORAR LA SALUD MATERNO NEONATAL	14	13	3,448,308	98.64
04.01.16	DEPARTAMENTO DE GIENCO OBSTETRICIA / NEONATOLOGIA	14	13	3,447,261	98.64

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

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

3/ Se obtiene la sumatoria a primer semestre del seguimiento financiero definido en 1/

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

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

No se han realizado creación, inactivación ni reprogramación de metas físicas y financieras que afecten la estructura del POI

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finalizado la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.08	ATENCIÓN INTEGRAL PARA MEJORAR LA SALUD MATERNO NEONATAL	14	14	0	0	0
04.01.16	DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA / NEONATOLOGIA	14	14	0	0	0

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

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

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

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

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

3. Estado de ejecución financiera de las AO por AEI.01.08

En el ámbito financiero, muestra que el POI 2023 consignó una programación financiera ascendente a S/ 3,448,308, respecto del cual la ejecución ha llegado al S/ 3,447,261, con lo cual el porcentaje de ejecución financiera se encuentra al 100%.

De otro lado, a nivel de la ejecución presupuestaria registrada en el Portal de Transparencia Económica del MEF para el año 2023, respecto del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) se sitúa en 100 %, que resulta concordante con la ejecución financiera del POI 2023 registrada.

4. Análisis de contribución y pertinencia de las AO a la implementación de la AEI.01.03

La ejecución de las AO establecidas tiene consistencias claras que han permitido la implementación la AEI del año 2023 y siendo estas válidas para los siguientes periodos, contribuyendo a mejorar la salud de la población objetivo.

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

Continuar recurriendo al apoyo de los profesionales y personal técnico comprometido para la realización de las diferentes actividades programadas y avance en la ejecución física.

Continuar con el seguimiento constante y periódico de la ejecución física y financiera, en constante coordinaciones con las diferentes áreas involucradas (estadística, logística, planeamiento y presupuesto)

Coordinar para el fortalecimiento de la unidad de Estadística para la emisión de información adecuada.

Realización de notas modificatorias, que permitan el avance de la ejecución física y financiera, teniendo siempre en cuenta las necesidades de cada área usuaria inmersas en el programa presupuestal.

Coordinar con la Unidad de Docencia e Investigación para el fortalecimiento de las competencias técnicas del recurso humano que se encuentran en el plan de capacitación emitidas por los centros de costo de Gineco Obstetricia y Pediatría – Neonatología, así como respectiva certificación.

Contratación de médicos especialistas en neonatología (4) y anestesiología (3), gineco obstetricia (3) así como profesionales en enfermería especialistas (10), obstetras especialistas (2), tecnólogos médicos para laboratorio (3), técnicos de laboratorio (3), técnicos de enfermería (12).

6. Medidas correctivas y preventivas para la implementación anual de la AEI.01.03

El área de Planeamiento y presupuesto mantener constante coordinación con la responsable del Programa Presupuestal para una adecuada formulación financiera y evitar dificultades en la ejecución.



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL “VIRGEN DE FATIMA” CHACHAPOYAS



Los responsables de las áreas de planeamiento, logística y farmacia; informar de manera oportuna las dificultades que se puedan presentar para el cumplimiento de las solicitudes de compra y servicios, así como de la ejecución presupuestaria respectiva.

Además, la solicitud de información correspondiente del programa debe ser de manera oportuna y documentada.

Continuar con las coordinaciones con el área de Farmacia para la adquisición de medicamentos e insumos de acuerdo a las necesidades de cada área usuaria y evitar desabastecimiento

Mejorar las competencias técnicas del recurso humano a través de capacitaciones continua.

Continuar en lograr la implementación de nuestro establecimiento para poder acreditar como establecimiento nivel II – 2 a nivel Nacional en el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual se alcanzará con el apoyo de la Dirección Ejecutiva y Administrativa del nivel Regional.

Realizar las gestiones necesarias para contar con el presupuesto respectivo y cubrir la brecha de recursos humanos, equipos, mobiliario e infraestructura.

Realizar activamente el proceso de acreditación de las unidades de Vigilancia y Bienestar Fetal, Cuidados intermedios e Intensivos neonatales lo que permite mejorar los procesos organizacionales y clínicas para la atención materno neonatal.

INTERVENCIONES SANITARIAS OPORTUNAS PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO

1.- Implementación de la AEI.01.09

INTERVENCIONES SANITARIAS OPORTUNAS PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO

Se proyectó un porcentaje de 6 personas con diagnóstico de dengue, Porcentaje de positividad en el diagnóstico de malaria 30 personas, Porcentaje de personas con diagnóstico de leishmaniosis 55 personas con el año 2023, contando un presupuesto de solo S/ (cuarenta mil novecientos seis/40.906), llegando a realizar 13 personas con diagnóstico de dengue, 3 personas de positividad en el diagnóstico de malaria, 55 de personas con diagnóstico de leishmaniosis durante el año 2023.

Este 216.7% personas con diagnóstico de dengue es el resultado positivo se superó a la meta física dado en el 2023. (CUADRO N 1)

Se realizaron el 100% de las metas físicas programadas en las AO correspondiente al año 2023, con un uso del 99.9% del gasto financiero.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2023	2023		2023	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	INTERVENCIONES SANITARIAS OPORTUNAS PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO						ND	ND
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de personas con diagnóstico de dengue	2023	6	40.906	6	13	100	216.7%
IND.02.AEI.01.09	Porcentaje de positividad en el diagnóstico de malaria	2023	30		0	3	0	10%
IND.03.AEI.01.09	Porcentaje de personas con diagnóstico de leishmaniosis	2023	55		12	28	21.8	50.9%

2. Modificaciones de las AO en la Etapa de Ejecución del POI

No ha habido modificaciones en ninguna AO. El gasto económico programado de este año se utilizó en un 99.99%.

3. Estado de Ejecución Financiera de las AO de la Atención Preventiva Intervenciones Sanitarias Oportunas para reducir las Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en la Población del Departamento

La ejecución financiera se efectuó en un 99.9% de lo proyectado, no habiendo problemas para cumplir metas físicas con lo establecido previamente.

4. Análisis de Contribución y Pertinencia de las AO a la Implementación de la Atención Preventiva Intervenciones Sanitarias Oportunas Para Reducir Las Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en la Población del Departamento.

Es decepcionante analizar siempre, en estos últimos años, que las AO, no tiene coherencia con la programación financiera, aun solicitando continuamente el aumento para poder seguir realizando con efectividad el cumplimiento de las metas físicas establecidas.

Primero deber sincerarse las AO con el nivel de implementación de las AEI, para que las personas con algún tipo de discapacidad tengan esa seguridad de su atención de calidad que se merecen y seguimos haciendo y continúe así en el futuro.

5. Seguimiento a la Aplicación de las Recomendaciones de Evaluaciones Previas

Se han llegado a realizar lo planificado a través del año alcanzando un total de 98.1% de lo planificado. en una actividad que solo se cuenta con S/40906 (cuarenta mil novecientos seis) para todo el año, donde lo positivo es que personas con diagnóstico de dengue, diagnóstico de malaria,



diagnóstico de leishmaniosis se logró diagnosticar en toda la región y esperando que eso sea lo que ha disminuido el cumplimiento de las metas.

6. Medidas Correctivas y Preventivas para la Implementación Anual de la Atención Preventiva Intervenciones Sanitarias Oportunas para reducir las Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en la Población del Departamento

La primera medida que se debe adoptar en la UE con el fin de mejorar y asegurar una óptima contribución a la implementación de las AEL, es sin dudarlo lo económico, mejorar y hacer un financiamiento real de las mismas. Las cuales siempre se cumplen y sobre pasando las establecidas, las entidades que deberían ayudar y apoyar con el aumento de un mayor techo a nivel techo financiero no lo hacen, dígase DIRESA o MEF, estando casi una década con el mismo presupuesto.

La única medida hoy por hoy para mejorar y asegurar una óptima ejecución de las AO, sigue siendo lo mismo, lo económico, con un aumento en lo económico, se podrá garantizar la contratación del personal asistencial, quienes son los encargados de ver a los pacientes que asisten para poder mejorar su salud.

Con la mejorar económica se podrá ir viendo la implementación de todo aquello que se necesita para poder cumplir con las AO.

El presente año se han aumentado AO, pero sin tener la implementación necesaria para poder realizar estas nuevas AO, confiando como todos los años en la capacidad del profesional sin darnos las armas suficientes para estos nuevos retos.

ANEXOS: <https://www.gob.pe/institucion/hrvfch/informes-publicaciones/5419830-reporte-de-seguimiento-semestral-del-plan-operativo-institucional-2023-hrvfch>