



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

Pliego 441: Gobierno Regional de Ancash

Unidad Ejecutora 001421: Red de Salud Pacifico Sur



FICHA DE IMPLEMENTACION DE AEI

Correspondiente al primer semestre 2024

Agosto, 2024

INDICE

1.- Ficha de implementación de la AEI.02.01.....	1
2.- Ficha de implementación de la AEI.02.02.....	6
3.- Ficha de implementación de la AEI.02.03.....	13
4.- Ficha de implementación de la AEI.02.04.....	19
5.- Ficha de implementación de la AEI.02.05.....	26
6.- Ficha de implementación de la AEI.02.06.....	40
7.- Ficha de implementación de la AEI.02.07.....	48
8.- Ficha de implementación de la AEI.02.08.....	53
9.- Ficha de implementación de la AEI.02.09.....	58
10.- Ficha de implementación de la AEI.09.03.....	64
11.- Ficha de implementación de la AEI.11.01.....	71
12.- Ficha de implementación de la AEI.11.02.....	76
13.- Ficha de implementación de la AEI.11.03.....	81
14.- Ficha de implementación de la AEI.11.04.....	86
15.- Ficha de implementación de la AEI.11.05.....	91
16.- Link del reporte de seguimiento primer semestre.....	96



PRESENTACION

Las Fichas de Implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales-AEI de la Unidad Ejecutora 1421-Red de salud Pacífico Sur, se elabora en el contexto de la Guía para el Seguimiento y Evaluación Políticas y Planes del SINAPLAN, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD., y en concordancia con la Directiva General de Planeamiento Estratégico N° 01-2024-CEPLAN/PCD. se presenta la medición del grado de cumplimiento de metas físicas de las actividades operativas e inversión y la implementación del Acciones Estratégicas Institucionales programadas en el Plan Operativo Institucional Modificado.



Como Unidad Ejecutora del Pliego 441 Gobierno Regional de Ancash y órgano desconcentrado de la Dirección Regional de salud Ancash-DIRESA, nos alineamos y contribuimos a la implementación y logro de los (03) Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y las (15) Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) definidas del sector salud en el Plan Estratégico Institucional-PEI 2024-2027 del Gobierno Regional de Ancash.



Para el desarrollo e implementación de las actividades operativas e inversión, se realiza en las 51 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS, del primer nivel de atención y segundo nivel de atención; organizados en 06 Micro redes, 02 Hospitales Categoría II-1 y Centro de Salud Mental Comunitario, ejecutando las actividades de los (11) programas presupuestales: Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades NO Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres , Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas , Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y Prevención en Salud Mental y el programa Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano, además actividades de Acciones Centrales y APNOP; permitiendo entregar a la comunidad, servicios de salud preventivo, promocional y recuperativos de calidad, en su ámbito jurisdiccional.

La ficha de implementación de las AEI al primer semestre, va a permitir el análisis del avance y el logro de las metas en las actividades operativas, y como la entidad contribuye a la implementación de las AEI y los indicadores del sector salud, a su vez las acciones realizadas para la toma de decisiones oportunas y mejorar lo planificado, asimismo reflejándose en el bienestar de la salud de la población.



**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.02.01: PROGRAMA DE SALUD
SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO
EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y
NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES
DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.01: PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101039 3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	La AO se enfoca en la prevención de anemia mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones de acuerdo al esquema vigente, contribuyendo a la AEI.02.01	En la AO se tiene programado 2,280 niño suplementado al I semestre se tiene una ejecución 2,395 niños suplementados con seguimiento para la suplementación preventiva.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se conto con stock del sulfato ferroso en la IPRESS, para brindar la suplementación a los menores de 36 meses. ○ Debilidades en la homologación del padrón nominal lo cual incrementa la meta. ○ Registros de seguimiento no actualizados en EE.SS. con mayor demanda lo que dificulta el seguimiento y registro en HIS 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Continuar con la homologación del padrón nominal en articulación con los gobiernos locales. ○ Retroalimentación de información a fin verificar información y errores de registro, priorización en la actualización en los seguimientos.
AOI00142100882 3331501 - ANEMIA	La AO se enfoca en el tratamiento completo de anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas menores de 36 meses mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones; contribuyendo en la implementación a la AEI.02.01.	En la AO se tiene programado 2,226 caso tratado al I semestre se tiene una ejecución 1,658 caso tratado (niños y niñas con tratamiento completo para la reducción de anemia).	<ul style="list-style-type: none"> ○ Registros de seguimiento no actualizados en EE.SS. con mayor demanda lo que dificulta el seguimiento y registro en HIS. ○ Rechazo al sulfato ferroso por reacciones adversas y sabor en los niños menores de 36 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Priorización en la actualización en los seguimientos. ○ Abastecimiento de fichas RAM para el reporte de las reacciones adversas



AOI00142101035 3325111 - FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LA CONSEJERIA	AO implica la consejería realizada entre el personal de salud capacitado, y una madre, padre o cuidador del niño (a) menor de 12 meses, mediante la visita domiciliaria (4 consejerías). Con el propósito de mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, adecuada alimentación complementaria, fortalecer el contacto corporal madre-bebé, la interacción y espacios de juego, entre otras; que permitan contribuir al Desarrollo Infantil Temprano, contribuyendo a la AEI 02.01	En la AO se tiene programado 650 familias (de niños menores de 12 meses que reciben acompañamiento a través de la consejería en las visitas domiciliarias, al 1 semestre se tiene un avance de 60 familias.	<ul style="list-style-type: none">○ En las IPRESS de 10 Distritos de riesgo a Dengue se priorizaron estas actividades, por lo que no hubo visitas con progresidad y las cuales no pueden ser recuperadas.○ Personal de salud con múltiples funciones.○ Cambio del manual HIS MINSA.○ No asignaron presupuesto en el PIA, en bienes y servicios.	<ul style="list-style-type: none">○ Captación oportuna a los recién nacidos en adelante y mejorar el seguimiento de las consejerías mediante las visitas domiciliarias según grupo etario en el menor de 12 meses.○ Fortalecimiento de la intervención con un trabajo articulado desde AIS NIÑO, PROMSA, nutrición, Salud Familiar (sectoristas).○ Solicitar presupuesto.○ Se envió memorándum para fortalecer el seguimiento oportuno de esta intervención.
---	---	---	--	---

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

La valorización integral muestra avances significativos en la prevención de la anemia mediante la suplementación y el tratamiento completo de anemia a niños y niñas menores de 3 años en el ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, con un porcentaje >100% y 74.5% respectivamente. Sin embargo familia con niños(as) menores de 12 meses que reciben consejería ha alcanzado un 9% de lo programado, recalando la necesidad de mejorar la cobertura y la participación de promoción de la salud-PROMSA, buscando estrategias para la realización y cumplimiento de las 4 consejerías de visitas domiciliarias a la familia de los menores de 12 meses en asunto de la adherencia a la suplementación/tratamiento relacionados al cuidado de la salud y nutrición del niño, cuyo fin analizar la condición del estado nutricional del niño y mejorar la disminución de la anemia, efectivizar la intervención con un trabajo articulado entre los componentes del programa de desarrollo infantil temprano (PROMSA, nutrición, salud familiar), captación oportuna a los RN, priorizar la actualización de los seguimientos a los niños con tratamiento de la anemia.

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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.01	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						100	ND
IND.01.AEI.02.01	PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 35 MESES CON SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO OPORTUNO	2019	35	40	47	ND	100	ND
IND.02.AEI.02.01	PORCENTAJE DE FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES DE EDAD QUE RECIBEN 4 CONSEJERÍAS INTEGRALES EN CUIDADO INFANTIL A TRAVÉS DE VISITA DOMICILIARIAS REALIZADAS	2019	8.50	15	22	ND	100	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.01 se tiene dos indicadores en desarrollo, Porcentaje de niños y niñas de 6 a 35 meses con suplementación de hierro oportuno, el cual alcanza el 47% a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora contribuye con el porcentaje del 100% que logro en el semestre. En el indicador Porcentaje de familias con niños menores de 12 meses de edad que reciben 4 consejerías integrales en cuidado infantil a través de visita domiciliarias realizadas se tiene un avance del 22% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 9% en el 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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.01	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	13	4	63.92
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	7	2	75
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	6	2	51

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

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

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.01, se tiene 13 AO vinculadas; de las cuales 4 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, (2) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (2) AO Unidad de Salud Comunitaria respectivamente; destacando una ejecución mayor a lo programado y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzó las AO de los centros de costo es del 75% y 51% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llegó a 63.92% al primer semestre.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.02.01	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	3	13	0	0	8
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	2	7	0	0	4
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	1	6	0	0	4

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 03 AO se costeó en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 13 AOI programadas al primer semestre de las cuales 8 AO fueron reprogramadas la meta física a solicitud de las coordinadoras responsables del cumplimiento de las actividades operativas; (4) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (4) AO Unidad de Salud Comunitaria, se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de programa presupuestal 1001.



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.02: PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.02: PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100894 3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	La AO lograr la atención integral de los menores de 36 meses para la detección oportuna de los factores de riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades (problemas reales y/o potenciales) en el crecimiento y desarrollo, con el fin de prevenirlos y su manejo adecuado, lo cual contribuye a la AEI 02.02	En la AO se tiene programado 6,118 niño controlados al I semestre se tiene una ejecución de 2,822 niños y niñas con controles de crecimiento y desarrollo.	° Débil seguimiento de los niños debido a la falta de articulación con los sectoristas. ° Persiste los errores en el registro o la digitación de las atenciones en el HIS-MINSA.	° Continuar con el seguimiento de los niños en trabajo coordinado con los sectoristas. ° Continuar con el monitoreo estricto (semanalmente) de la información de las atenciones en el HIS-MINSA.
AOI00142100911 3325401 - VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	La AO protege a los niños menores de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, contribuyendo a la implementación de la AEI 02.02	En la AO se tiene programado 2,187 niños protegidos, de los cuales se llegó a la ejecución de 1,720 niños protegidos con la vacuna pentavalente	° La Emergencia Sanitaria por DENGUE en el I trimestre que limito el RRHH para seguimiento y demanda rechazada. ° Limitado RRHH en II trimestre para cubrir la brecha identificado en el menor de 5 años a través de seguimiento extramural	° En el III trimestre implementar estrategias de cierre de brechas en el menor de 5 años a través de fortalecimiento de la vacunación extramural en los APS, guardias comunitarias y articulación con actores sociales para la capacitación oportuna por sectores.
AOI00142100912 3325402 - VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS	La AO protege a los niños de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye	En la AO se tiene programado 2,398 niños protegidos, de los cuales se llegó a la ejecución de	° Emergencia Sanitaria por DENGUE en el I trimestre que limito el RRHH para seguimiento y demanda rechazada.	° En el III trimestre implementar estrategias de cierre de brechas en el menor de 5 años a través de fortalecimiento de la vacunación extramural en los APS, guardias

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



	a la implementación de la AEI.02.02. lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02.	2,031 niños protegidos con la vacuna SPR (1 Dosis)	° Limitado RRHH en II trimestre para cubrir la brecha identificado en el menor de 5 años a través de seguimiento extramural	comunitarias y articulación con actores sociales para la capacitación oportuna por sectores.
AOI00142100913 3325405 - VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS	La AO protege a los niños de 2 años contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye a la AEI.02.02.	En la AO se tiene programado 4942 niños protegidos, de los cuales se llegó a la ejecución de 575 niños protegidos con la vacuna contra influenza	° Aumento de los casos en el II trimestre por las bajas temperaturas y heladas en la parte sierra. ° Dilación en los Procesos logísticos.	° Fortalecer las competencias del personal de salud en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las IRAS. ° Adquisición oportuna de materiales e insumos, para la realización de la actividad y lograr la meta anual.
AOI00142100897 3331101 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	En la AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de IRAS no complicadas, en los niños menores de 5 años, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.02	En la AO se tiene programado 4,149 caso tratado teniendo un avance I semestre de 4,181 caso tratado	° Aumento de los casos en el II trimestre por las bajas temperaturas y heladas en la parte sierra. ° Dilación en los Procesos logísticos.	° Fortalecer las competencias del personal de salud en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las IRAS. ° Adquisición oportuna de materiales e insumos, para la realización de la actividad y lograr la meta anual.
AOI00142100902 3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA	La AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años que presenta diarrea acuosa sin deshidratación, lo cual contribuye a la AEI 02.02	En la AO se tiene programado 1,029 caso tratado teniendo un avance I semestre de 746 caso tratado	° Falta fortalecer en las familias las medidas preventivas en EDAS en la jurisdicción de la zona sierra.	° Fortalecer las competencias del personal de salud en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las EDAS
AOI00142101007 3341401 - PARASITOSIS INTESTINAL	En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de parasitosis intestinal (enfermedad causada por lombrices) a los niños menores de 5 años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02.	En la AO se tiene programado 436 caso tratado teniendo un avance I semestre de 302 caso tratado a niños menores de 5 años.	° Bajas coberturas de descartes de parasitosis intestinal	° Implementar un flujograma adecuado para los descartes de parasitosis. ° Realizar campañas integrales de salud
AOI00142101008 3331502 - SOB/ASMA	En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de síndrome obstructivo bronquial (SOB/ASMA) a los niños menores de 5	En la AO se tiene programado 327 caso tratado teniendo un avance I semestre de 306 caso	° Falta fortalecer en las familias las medidas preventivas en EDAS en la jurisdicción de la zona sierra.	° Fortalecer las competencias del personal de salud en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las EDAS



	años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI 02.02	tratado a niños menores de 5 años.		
AOI00142100990 3324401 - VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	La AO permite realizar el análisis del estado nutricional del niño (desnutrición crónica, aguda, global, sobre peso, obesidad anemia) en la jurisdicción de la red, para la toma de decisiones, contribuyendo a la implementación de la AEI 02.02.	En la AO se tiene programado 1 informe al I semestre, cumpliendo con su ejecución oportuna de (1) informe.	° Se cuenta con optima cobertura, sin embargo, se carece de materiales de escritorio por el retraso de las compras en la U. E.	° Seguimiento de los pedidos de material de escritorio para su agilización de las adquisiciones en logística.
AOI00142100997 3326003 - MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO ZONA RURAL.	En la AO se evalúa la calidad de agua en el sistema de abastecimiento de agua para el consumo humano en los centros poblados, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.02. para reducir la anemia y la desnutrición crónica niños menores de 3 años, lo cual contribuye a la AEI 02.02	En la AO se ha programado al I semestre 1 centro poblado logrando ejecutar 1 monitoreo de parámetro de campo en zona rural.	° Déficit de presupuesto para monitorear a más centro poblado.	° Coordinar con la dirección y presupuesto para mayor asignación financiera, con el propósito de monitorear a otros centros poblados, con el fin de disminuir la desnutrición en los niños menores de 3 años.

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

La valorización integral muestra avances significativos en la prevención de la desnutrición mediante un conjunto de intervenciones que se realiza al niño y niña, mediante la vacunación del niño menor de 1 año, y 1 año, atención y tratamiento de las IRAS no complicada, atención y tratamiento SOB/ASMA, la vigilancia del estado nutricional del niño y el monitoreo de parámetros de campo en zona rural (se evalúa la calidad de agua para el consumo humano), siendo los más relevantes en la implementación de la AEI, con un porcentaje aproximadamente, 79%, 85%, >100%, 94%, y 100%, respectivamente. Sin embargo los sub productos: Controles CRED (niño menor de 36 meses), vacunación a niño de 2 años, parasitosis intestinal y EDA acuosa, han alcanzado una ejecución del 46%, 23%, 69% y 73%, de lo programado al I semestre, destacando la necesidad de mejorar las coberturas y hacer frente a la disminución de la desnutrición infantil en los menores de 5 años, para ello es necesario que se realice el seguimiento a los niños y niñas un trabajo coordinado del sectorista (personal de salud), la realización del monitoreo estricto de las atenciones en el HIS-MINSA, la implementación de cierras de brechas en el menor de 5 años en las actividades de vacunación extramural (con énfasis en las guardias comunitarias y APS), el fortalecimiento de las competencias del personal de salud en el diagnóstico, manejo y tratamiento de las IRAS, EDAS, e implementar un flujograma adecuado para el descarte de parasitosis y campañas integrales de salud.

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

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

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

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

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



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.02	PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						44.95	ND
IND.01.AEI.02.02	PORCENTAJE DE INTERVENCIONES EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA REALIZADAS	2019	16.20	15	19	ND	100	ND
IND.02.AEI.02.02	PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ATENCIONES INTEGRALES (CRED) OPORTUNAS	2019	65.40	66	23	ND	34.85	ND
IND.03.AEI.02.02	PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA	2019	79.50	81.50	0	ND	0	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.02 se tiene tres indicadores en desarrollo, Porcentaje de intervenciones en niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica realizadas, el cual alcanza el 19% a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora se ejecuta un conjunto de intervenciones que contribuye en el semestre. En el indicador porcentaje de niños menores de 5 años con atenciones integrales (CRED) oportunas se tiene un avance del 23% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 46% en el semestre, y en indicador porcentaje de niños y niñas menores de 3 años con vacuna completa oportuna no hay información del valor obtenido a nivel región, como unidad ejecutora apoya directamente al cumplimiento del indicador.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.02	PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	47	16	69.21
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	31	11	65
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	16	5	83.22

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.02, se tiene 47 AO vinculadas; de las cuales 16 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, (11) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (5) AO Unidad de Salud Comunitaria respectivamente; destacando una ejecución mayor a lo programado y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzó las AO de los centros de costo es del 65% y 83.22% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llegó a 65% al primer semestre.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.02.02	PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	4	47	0	0	25
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	3	31	0	0	15
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	1	16	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 fueron modificadas en la etapa de ejecución (considerando solo las AO activas).

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 04 AO se costó en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 47 AO programadas al primer semestre de las cuales 25 AO fueron reprogramadas la meta física a solicitud de las coordinadoras responsables del cumplimiento de las actividades operativas; (15) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (10) AO Unidad de Salud Comunitaria, se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de programa presupuestal 1001.

**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



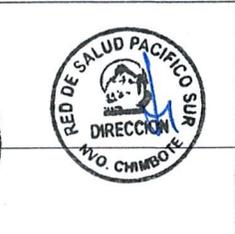
**Ficha de implementación de la
AEI.02.03: PROGRAMA DE SALUD
SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO
NEONATAL IMPLEMENTADO EN
BENEFICIO DE LAS MADRES Y
NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.03: PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100474 3317201 - ATENCION A LA GESTANTE	La AO tiene como finalidad evaluar y prevenir los factores de riesgo del embarazo, propicia la atención del embarazo de manera oportuna y con calidad mediante la entrega del paquete preventivo completo (exámenes de laboratorio, 6 atenciones prenatales, suplementación), contribuyendo a la implementación del AEI.02.03.	En la AO se tiene programado 1,546 gestantes controladas al I semestre se tiene una ejecución 1,102 gestantes controladas	<ul style="list-style-type: none"> ° Deficiencia en el llenado del registro HIS de los controles prenatales. ° captación tardía de la gestante por lo que no logra llegar a ser controlada 	<ul style="list-style-type: none"> ° Asistencia técnica en el llenado correcto del HIS-MINS. ° Envío de alertas de los errores encontrados en el registro HIS para su corrección. ° Fortalecer la búsqueda activa de la gestante en el I Trimestre de embarazo (barridos de gestantes) con apoyo de los sectoristas, y Agentes Comunitarios
AOI00142100870 3317210 - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	La AO implica la administración de los micronutrientes (sulfato ferroso y ácido fólico) a las gestantes y puérperas, para disminuir la prevalencia de anemia y otras complicaciones.	En la AO se tiene programado 1,546 gestantes suplementada al I semestre se tiene una ejecución 665 gestantes suplementada.	<ul style="list-style-type: none"> ° Captación tardía no se logra tener gestantes suplementada. ° Deficiencia en el llenado del registro HIS de la administración del sulfato ferroso y ácido fólico. ° Débil seguimiento a las gestantes, para lograr la suplementación en la gestante y puérpera. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Búsqueda activa de la gestante para la captación en el I Trimestre de embarazo ° Asistencia técnica en el llenado correcto del HIS-MINS. ° Fortalecer el seguimiento de la gestante a través de la visita domiciliaria.
AOI00142100597 3329501 - ATENCION DEL PARTO NORMAL	En la AO se brinda la atención a la gestante y al recién nacido en el proceso del parto vaginal, lo realiza el médico Gineco obstetra, obstetra, médico	En la AO se tiene programado 774 parto normal al I semestre se tiene una ejecución 434 de parto normal.	<ul style="list-style-type: none"> ° Gestantes de la jurisdicción Microred Yugoslavia (Nuevo Chimbote) eligen para la atención del parto a un establecimiento de 	<ul style="list-style-type: none"> ° En la aplicación del 3er plan de parto fortalecer y garantizar que el parto de bajo riesgo debe realizarse en el FONB (I-4).

		<p>cirujano capacitado, a partir de los establecimientos de salud FONB.</p>		<p>mayor capacidad resolutive categoría II-2 (hospital EGB)</p>	<p>° Coordinar con el personal obstetra de las IPRESS categoría I-1, I-2 para las referencias al C.S. Yugoslavia para la atención del parto.</p>
<p>AOI00142100609 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO</p>		<p>La AO implica la atención integral del recién nacido con cuidados y procedimientos durante las 2 primeras horas después del nacimiento para la detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, contribuye en la implementación de la AEI.02.02</p>	<p>En la AO se tiene programado 924 recién nacido al I semestre se tiene una ejecución 558 recién nacido de parto normal o cesárea.</p>	<p>° La atención de partos ha disminuido para el 1er semestre 2024, un porcentaje de las gestantes deciden atender su parto en el hospital EGB, por ser un establecimiento de mayor capacidad resolutive. ° Débil equipamiento e infraestructura de la IPRESS que atienden parto.</p>	<p>° Fortalecer las competencias del personal de salud mediante talleres en la atención inmediata de recién nacido normal. ° Mejorar la infraestructura y equipamiento de sala de partos de la IPRESS nivel II-1 y I-4.</p>
<p>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</p>					
<p>La valorización integral muestra avances inferiores en las AO que determina el logro del indicador, en la atención a la gestante con paquete completo la suplementación de hierro y ácido fólico, la atención del parto normal y la atención inmediata del recién nacido en el ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, con un porcentaje del 71%, 43%, 56% y 60% respectivamente, apoya directamente a los indicadores de la AEI.02.02. Para mejorar la salud materno neonatal a nivel de la jurisdicción de la entidad y a nivel de la región, es importante fortalecer el seguimiento de la gestante a través de la visita domiciliaria, búsqueda activa de gestante para su captación en el I trimestre de embarazo con apoyo de los sectorista y agentes comunitarios, así mismo en la aplicación del 3er plan de parto fortalecer y garantizar que el parto de bajo riesgo debe realizarse en el FONB (IPRESS de nivel I-4), como también fortalecer las capacidades del personal de salud en la atención integral del recién nacido normal, con el propósito de reducir eventuales riesgos, complicaciones o mortalidad.</p>					

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

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.03	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						93.01	ND
IND.01.AEI.02.03	PORCENTAJE DE ATENCIONES DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES OPORTUNAS	2019	7.90	7	7.30	ND	95.89	ND
IND.02.AEI.02.03	PORCENTAJE DE GESTANTES CON CAPTACIÓN TEMPRANA DE EMBARAZO OPORTUNO	2019	61.20	70	53.30	ND	76.14	ND
IND.03.AEI.02.03	PORCENTAJE DE GESTANTES SUPLEMENTADAS CON SULFATO FERROSO + ACIDO FOLICO OPORTUNO	2019	49	52	64.10	ND	100	ND
IND.04.AEI.02.03	PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS ATENDIDOS CON PAQUETE INTEGRAL DEL RN OPORTUNOS	2019	10	10.50	32	ND	100	ND

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

En el cuadro 1 se muestra el nivel de implementación medido por el indicador de la AEI.02.03 se tiene cuatro indicadores en desarrollo, porcentaje de atenciones de embarazo en adolescentes oportunas, el cual alcanza el 7.3% del valor obtenido y 95.89% del avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora apoya al indicador. En el indicador porcentaje de gestantes con captación temprana de embarazo oportuno se tiene un avance del 53.3% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 71% en el semestre. En el indicador porcentaje de gestantes suplementadas con sulfato ferroso + ácido fólico oportuno, se tiene un avance del 64.1% del valor obtenido a nivel región, como unidad ejecutora apoya directamente al cumplimiento del indicador con el 43%. Y en el indicador porcentaje de recién nacidos atendidos con paquete integral del RN oportunos se tiene un avance del 32% del valor obtenido a nivel región, como unidad ejecutora apoya directamente al cumplimiento del indicador con el 60.%.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.03	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	68	33	73.05
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	63	31	75.36
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	5	2	45.80

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

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

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.03, se tiene 68 AO vinculadas; de las cuales 33 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, (31) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (2) AO Unidad de Salud Comunitaria respectivamente; destacando una ejecución mayor a lo programado y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzo las AO de los centros de costo es del 75.36% y 45.8% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llevo a 73.05% al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.02.03	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	4	68	0	0	19
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	4	63	0	0	14
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	0	5	0	0	5

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 04 AO se costeó en el POI consensuado, en el POI modificado se tiene 68 AOI programadas al primer semestre de las cuales 19 AO fueron reprogramadas la meta física a solicitud de las coordinadoras responsables del cumplimiento de las actividades operativas; (14) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (5) AO Unidad de Salud Comunitaria, se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal.





001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



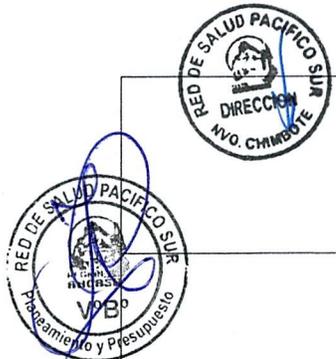
Ficha de implementación de la AEI.02.04: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.04: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100734 4396401 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	La AO permite la captación oportuna a los pacientes diagnosticados para su inicio de tratamiento adecuado y oportuno, con el fin de reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo.	En la AO se tiene programado 33 personas diagnosticadas al I semestre se tiene una ejecución de 55 personas diagnosticadas en la población de alto riesgo.	° Buena captación de pacientes por parte del personal de salud comprometido con la estrategia de TBC, detectando a tiempo al paciente.	° Seguir motivando al personal de salud para la realización actividad y cumplir la meta anual. ° Concientizar al paciente a no abandonar el tratamiento para su cura de la enfermedad.
AOI00142100735 4396402 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	La AO permite la captación oportuna a los pacientes diagnosticados para la realización de los análisis especializados en base a la sintomatología clínica que presenta (TB mamaria, TB de huesos-POT, etc.); para su inicio de tratamiento adecuado y oportuno, con el fin de reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo.	En la AO se tiene programado 2 personas diagnosticadas al I semestre se tiene una ejecución de 8 personas diagnosticadas.	° Seguimiento al paciente por parte del personal de salud y la realización de análisis especializados, para un adecuado tratamiento.	° Seguir motivando al personal de salud para la realización actividad y cumplir la meta anual. ° Concientizar al paciente a no abandonar el tratamiento para su cura de la enfermedad.
AOI00142100659 4396101 - POBLACIÓN HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS	La AO previene el diagnóstico temprano y oportuno de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH, realizado en las IPRESS de servicios diferenciados (Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP) de los hospitales de Casma y	En la AO se tiene programado 55 personas tamizadas al I semestre se tiene una ejecución de 96 personas tamizadas priorizando a la población de alto riesgo.	° Demanda de usuarios para el tamizaje de enfermedades de transmisión sexual. ° La provisión de preservativos y lubricantes a los HSH, TRANS Y TS no fue completa por falta de	° Coordinaciones con SISMED y CENARES-MINSA para la distribución oportuna y completa a los centros de atención. ° Continuar con la actividad para el cumplimiento con la meta anual.



	<p>Huarmey y los centros de Tratamiento Antirretroviral (TAR) Buena vista y la Victoria, e incorporar practicas saludables en el ejercicio de su salud sexual</p>		<p>insumos que distribuye CENARES-MINSA.</p>	
<p>AOI00142100635 4398305 - ATENCION CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA</p>	<p>La AO permite que los establecimientos de salud estén preparados para atención y soporte e identificar oportunamente signos de alarma e instalar el tratamiento correspondiente a los casos diagnosticado con dengue</p>	<p>En la AO se tiene programado 500 personas atendidas al I semestre se tiene una ejecución 2,789 personas atendidas durante la epidemia por dengue, que acudían al EE. SS, pero se hizo difícil realizar seguimiento clínico presencial a los grupos de riesgo a fin de evitar mortalidad.</p>	<p>° Limitado recurso humano durante la emergencia sanitaria que permita fortalecer con los recursos en todos los componentes. ° El presupuesto asignado por decretos de urgencia u otros, inoportunos para financiar las actividades por la pandemia dengue (servicios de terceros, insumos).</p>	<p>° Que las autoridades nacionales-MINSA, proveer el financiamiento oportuno para financiar las actividades del dengue, sabiendo que tenemos distritos de riesgos y no trasferir cuando la emergencia está pasando y se tiene mortalidad.</p>
<p>AOI00142100636 4398306 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA</p>	<p>La AO brinda un conjunto de intervenciones que permite evaluar y tratar a los pacientes según la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y su posterior referencia a otros de mayor nivel resolutive</p>	<p>En la AO se tiene programado 8 personas tratadas al I semestre se tiene una ejecución e 88 personas tratadas durante la epidemia por dengue con signos de alarma, los cuales fueron tratados en las unidades de vigilancia clínica (Uviclin) hospital de Casma y Huarmey a su vez otros casos referidos.</p>	<p>° Limitado recurso humano durante la emergencia sanitaria que permita fortalecer con los recursos en todos los componentes. ° El presupuesto asignado por decretos de urgencia, inoportunos para financiar las actividades por la pandemia dengue (servicios de terceros, insumos).</p>	<p>° Que las autoridades nacionales-MINSA, proveer el financiamiento oportuno para financiar las actividades del dengue, sabiendo que tenemos distritos de riesgos y no trasferir cuando la emergencia está pasando y se tiene mortalidad.</p>

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

La valorización integral muestra avances significativos en los diagnósticos de casos de TBC pulmonar y extrapulmonar, el diagnóstico temprano de la infección de transmisión sexual-ITS a la población HSH , atención de casos de dengue sin signos y con signos de alarma en el ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, con un porcentaje >100% respectivamente, contribuyendo directamente a los indicadores de la AEI.02.06, cuya finalidad el tratamiento oportuno y la prevención de las infecciones de

transmisión sexual, mejorando la salud del paciente, y concientizando al usuario a no abandonar su tratamiento para la cura de la enfermedad, proveer financiamiento oportuno ante una emergencia sanitaria para contrarrestar el brote la pandemia(dengue).

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

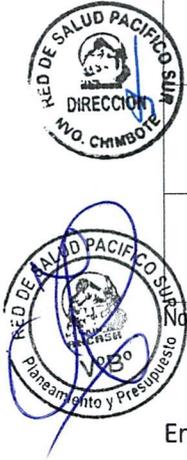


Cuadro 1: Nivel de implementación medido por el indicador de la AEI

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.04	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						53.35	ND
IND.01.AEI.02.04	TASA DE DETECCIÓN DE MORBILIDAD DE TUBERCULOSIS OPORTUNA	2019	65.30	60.30	23	ND	100	ND
IND.02.AEI.02.04	TASA DE DETECCIÓN DE INCIDENCIA DE DENGUE OPORTUNA	2019	2.39	2.10	3,753.98	ND	0.06	ND
IND.03.AEI.02.04	PORCENTAJE DE TAMIZAJE DE VIH EN HSH OPORTUNA	2019	2.20	5	3	ND	60	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.04 se tiene tres indicadores en desarrollo, tasa de detección de morbilidad de tuberculosis oportuna, el cual alcanza el 23% a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora contribuye con el 100% en el semestre. En el indicador tasa de detección de incidencia de dengue oportuna se tiene un avance del 3753.98% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora alcanzo el porcentaje >100% en el semestre, y en indicador porcentaje de tamizaje de VIH en HSH oportuna tiene un avance del 3% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya directamente al cumplimiento del indicador con el 100%.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.04	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	83	36	73.15
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	71	31	72.12
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	1	1	100
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	10	4	76.30
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	1	0	S.P.

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

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

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.04, se tiene 83 AO vinculadas; de las cuales 36 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, (31) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual, (1) AO Unidad de Inteligencia Sanitaria, y (4) AO Unidad de Salud Comunitaria respectivamente; destacando una ejecución mayor a lo programado y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzo las AO de los centros de costo es del 72.12%,100% y 76.3% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llevo a 72.12% al primer semestre.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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.02.04	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	5	83	1	0	24
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	5	71	0	0	17
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	0	1	0	0	1
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	0	10	0	0	6
02.01.05	ASEGURAMIENTO EN SALUD	0	0	0	0	0
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	0	1	1	0	0

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 05 AO se costeó en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 83 AOI programadas al primer semestre de las cuales 24 AO fueron reprogramadas la meta física a solicitud de las coordinadoras responsables del cumplimiento de las actividades operativas, (17) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual, (1) Unidad de Inteligencia Sanitaria y (6) AO Unidad de Salud Comunitaria, se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de programa presupuestal TBC/VIH/SIDA, Metaxenicis y Zoonosis. Así mismo se ha creado (1) AO en el Hospital de apoyo Huarney.



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.05: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ÁNCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.05: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100737 5001604 - PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO	La AO protege al paciente, controlando su presión arterial mensualmente hasta llegar aun un control de hipertensión estable (140/90mmHg) para evitar complicaciones en su estado de salud del usuario en las etapas de vida adulto y adulto mayor (etapa de vida de mayor riesgo), lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 644 personas tratadas de las cuales se llegó a la ejecución 1,118 de personas tratadas, que reciben su medicación oportunamente. (Losartan).	<ul style="list-style-type: none"> ° Mayor demanda de pacientes hipertensos controlados. ° abastecimiento de medicamento en la IPRESS en coordinación con SISMED su distribución oportuna 	<ul style="list-style-type: none"> ° Continuar con la actividad, así mismo que el usuario continúe asistiendo a sus controles para evitar complicaciones en su estado de salud. ° Monitoreo al paciente que no acuden a sus controles de presión arterial y su tratamiento. ° Coordinación con la coordinadora de DIRESA del programa daños no trasmisibles, para la reprogramación de la meta anual.
AOI00142100755 5001703 - PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO	AO ayuda a controlar a los pacientes diabéticos, con el tratamiento oportunamente para no complicar su estado de salud, realizando el control de glucosa en ayunas mensualmente, presentándose más casos en la etapa del adulto y adulto mayor, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 444 personas tratadas de las cuales se llegó a la ejecución 535 de personas tratadas	<ul style="list-style-type: none"> ° Pacientes diabéticos asisten a sus controles oportunamente, para su tamizaje de glucosa y su tratamiento. ° Abastecimiento de medicamentos (metformina, insulina-NPH) en los IPREES en coordinación el SISMED. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Continuar con la actividad, así mismo que el usuario continúe asistiendo a sus controles para evitar complicaciones en su estado de salud. ° Monitoreo al paciente que no acuden a sus controles de glucosa y tratamiento. ° Coordinación con la coordinadora de DIRESA del programa daños no transmisibles, para la reprogramación de la meta anual.



<p>AOI00142100753 0215075 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO</p>	<p>La AO implica la detectar las lesiones precancerosas a las usuarias dentro del grupo etario determinado, para su proceso de muestras y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, contribuyendo a la implementación de la AEI. 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 2,180 personas tamizada de las cuales se llegó a la ejecución 637 persona tamizada</p>	<p>° Asignación de presupuesto tardía, para la realización de los procesos logísticos, para la respectiva lectura de muestra en un laboratorio clínico certificado. ° El grupo etario mujer de 50 a 64 años de edad, son reacias al examen de toma de muestra del PAP por factores culturales arraigados.</p>	<p>° Realizar campaña de captación y concientización para la prevención oportuna del cáncer de cuello uterino en las mujeres del grupo etario de 25 a 29 años y de 50 a 64 años.</p>
<p>AOI00142100527 0215078 - TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA</p>	<p>AO sirve para prevenir el cáncer de mama, en usuarias de 40 a 69 años, realización el examen de palpación de presencia de algún nódulo a nivel ganglionar, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 3,390 personas tamizada de las cuales se llegó a la ejecución 2,588 persona tamizada,</p>	<p>° Detección oportuna de tamizaje de cáncer de mama</p>	<p>° Continuar con la captación y tamizaje oportuna para prevenir el cáncer de mama.</p>
<p>AOI00142100533 0215080 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE COLON Y RECTO</p>	<p>La AO consiste en brindar a la población comprendida entre 50 a 70 años de edad, a fin de realizar el tamizaje de cáncer de colon y recto la misma que se realiza a través de la identificación de factores de riesgo para Cáncer de Colon – Recto y la evaluación con el Test de sangre oculta en heces, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 2,520 personas tamizada de las cuales se llegó a la ejecución 130 persona tamizada,</p>	<p>° Desidia y falta de compromiso del personal médico para la toma de muestra, aduciendo que le ocasiona demanda laboral a tener que registrar los diferentes documentos para la realización del procedimiento. ° Usuarios no acuden a entregar el frasco con la muestra para su procesamiento.</p>	<p>° Mayor compromiso del personal médico para la captación y evaluación oportuna para el tamizaje de cáncer de colon y recto. Concientizar a los usuarios para la realización de la evaluación y tamizaje para prevenir oportunamente el cáncer de colon y recto.</p>
<p>AOI00142100536 0215081 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA</p>	<p>La AO se brinda a la población comprendida a varones entre 50 a 75 años de edad, a fin de realizar el tamizaje de cáncer de próstata la misma que se realiza a través de la identificación de factores de riesgo para Cáncer de próstata, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 1,350 personas tamizada de las cuales se llegó a la ejecución 219 persona tamizada.</p>	<p>° Desidia y falta de compromiso del personal médico para la toma de muestra, aduciendo que le ocasiona demanda laboral a tener que registrar los diferente s documentos para la realización del procedimiento. ° Falta de insumos para la lectura de muestras DIRESA.</p>	<p>° Mayor compromiso del personal médico para la captación y evaluación oportuna para el tamizaje de cáncer de próstata. ° Concientizar de los usuarios para la realización de la evaluación y tamizaje para prevenir oportunamente el cáncer de próstata.</p>

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales



AOI00142100542 0215082 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PIEL	La AO se realiza a la población de 18 a 70 años de edad, realizando el examen clínico de la piel, para su prevención y detección oportuna, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 10,400 personas tamizada de las cuales se llegó a la ejecución 9,834 persona tamizada.	° Detección oportuna de tamizaje de cáncer de piel	° Continuar con la captación y tamizaje oportuna para prevenir el cáncer de piel
AOI00142100498 0215076 - TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	La AO implica la detección de lesiones precancerosas a las usuarias dentro del grupo etario de 30 a 49 años mediante el IVVA y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 1,680 personas tamizada de las cuales se llegó a la ejecución 1,150 persona tamizada	° Parcial compromiso del profesional en la captación a las usuarias-SIS no cumpliendo con el objetivo de la atención integral ° Falta de insumos para realización de la actividad.	° Realizar campañas integrales frecuentes, siendo inherente la labor extramural del 1er nivel de atención. ° Mayor compromiso del profesional para la realización de la actividad.
AOI00142101013 0215077 - DETECCION MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	La AO consiste en la toma de muestra o auto toma de usuarias sanas para la detección de células precancerígenas de cuello uterino, para prevenir el cáncer en su etapa inicial, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 1,680 personas tamizada de las cuales se llegó a la ejecución 732 persona tamizada, el cumplimiento se mide con la entrega de resultado a la paciente.	° Personal capacitado que no realiza el tamizaje VPH. ° Falta de insumo para el procedimiento de lectura de muestras en el laboratorio de DIRESA. ° Los insumos para toma de muestra fueron distribuidos en el mes de marzo (1000 frascos), con fecha próxima a vencer agosto-2024.	° El personal capacitado deberá realizar la actividad del tamizaje de VPH bajo responsabilidad. ° Los insumos para la lectura de muestra de VPH, debe ser coordinada oportunamente su stock para evitar la insatisfacción del usuario, a su vez la falta de cumplimiento del indicador. ° Realizar la distribución de los insumos con fecha de vencimiento a largo plazo.
AOI00142100565 5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	LA AO acredita la condición de la persona con discapacidad, en base a la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad, es realizado por el medico certificador en las IPRESS, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05.	En la AO se tiene programado 643, al I semestre se tiene un avance de 569 personas atendidas certificadas.	° Trabajo articulado con la oficina de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) de los gobiernos locales, para el desarrollo y cumplimiento de la actividad en beneficio de las personas con discapacidad.	° Continuar con el trabajo de coordinación y articulación con el gobierno local (municipios) - a través de los OMAPED para la identificación y la captación de las personas con discapacidad.
AOI00142100622 5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES	La AO implica un conjunto de intervenciones dirigido a personas mayores de 18 años atendidos en los servicios de medicina, salud sexual y	Para el I semestre en la AO se tiene programado 13,620 personas tamizadas y se ha	° Adquisiciones tardía en bienes y servicios (materiales de escritorio e impresiones). ° Actividad sin financiamiento inicial,	° Se gestionará a través de la unidad de seguros la adquisición de formatos de tamizajes y su distribución oportuna a

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

<p>(DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS</p>	<p>reproductiva, TB/ITS-VIH, CRED, con tamizaje para detectar si padece trastornos mentales y del comportamiento (depresión, ansiedad y conducta suicida, trastornos mentales debidos al consumo de alcohol y psicosis. contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>logrado un total de 5,603 personas tamizadas</p>	<p>posterior asignaron en la Fte. Fto. FONCOR, en especificas restringidas que no se pueden modificar, para ejecutar el gasto y cumplir la actividad.</p>	<p>IPRESS, para la realización de la actividad y lograr la meta anual.</p>
<p>AOI001421009200070606 - TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS</p>	<p>La AO comprende la observación y entrevista para detectar si la persona mayor de 18 años, se encuentra en situación de violencia familiar y se realiza la consejería de acuerdo a los hallazgos, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 10,212 personas tamizadas y se ha logrado ejecutar 18,144 personas tamizadas</p>	<p>° Se conto con ficha de tamizaje (stock del ejercicio anterior) en varios servicios de la IPRESS, priorizándose la actividad para el cumplimiento de los convenios FED I semestre.</p>	<p>° Coordinación con la responsable de la unidad de seguros, para apoyo en la adquisición de la ficha del formato de tamizaje y seguir cumpliendo meta anual.</p>
<p>AOI00142100921 0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS</p>	<p>La AO comprende la observación y entrevista para detectar si la persona mayor de 60 años, presenta deterioro cognitivo a través del MINI MENTAL EXAMINATION, y se concluye con la consejería de acuerdo a los hallazgos, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 924 personas tamizadas alcanzando una ejecución, de 183 personas tamizadas.</p>	<p>° Adquisiciones tardía en bienes y servicios (materiales de escritorio e impresiones). ° Actividad sin financiamiento inicial, posterior asignaron en la Fte. Fto. foncor, en especificas restringidas que no se pueden modificar, para ejecutar el gasto y cumplir la actividad. ° Las competencias para aplicación de tamizajes especializados está a cargo de los centros de salud mental comunitario, siendo un factor limitante que los centros especializados de salud mental no ejecutan la detección de problemas de salud mental.</p>	<p>° Desarrollar competencias de detección en personal de salud del 1er nivel de atención (asistencia técnica), a través del centro de salud mental comunitario para mejorar la ejecución. ° Coordinación con la responsable de la unidad de seguros, para apoyo en la adquisición de la ficha del formato de tamizaje y seguir cumpliendo meta anual.</p>
<p>AOI00142100626 5005189 - TRATAMIENTO EN VIOLENCIA</p>	<p>La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 62 personas</p>	<p>° Se implementaron estrategias que permitieron la identificación del</p>	<p>° Continuar de manera oportuna con el análisis del registro HIS e identificación de</p>



 <p>FAMILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN NO ESPECIALIZADO</p>	<p>de 12 meses y se brinda en los establecimientos de Salud del I-2 al I-4 que no incluye los CSMC, está dirigido a personas con diagnóstico de violencia en cualquier modalidad, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>tratadas en violencia en I nivel de atención no especializado y ha alcanzado 85 personas tratadas.</p>	<p>inadecuado registro HIS en la IPRESS de 1er nivel de atención no especializado en salud mental, lo que contribuyó a superar la meta física programa al I semestre.</p>	<p>posibles errores de llenado del registro HIS.</p>
 <p>AOI00142100924 0070612 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR</p>	<p>La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo de 12 meses y se brinda en CSMC y en los establecimientos del II nivel de atención, está dirigido a personas con diagnóstico de violencia de moderado a severo, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 36 personas tratadas en violencia familiar especializado, y se obtuvo un avance de 52 personas tratadas</p>	<p>° Se implementaron estrategias que permitieron la identificación del inadecuado registro HIS en la IPRESS de atención especializada en salud mental, lo que contribuyó a superar la meta física programa al I semestre.</p>	<p>° Continuar de manera oportuna con el análisis del registro HIS e identificación de posibles errores de llenado del registro HIS.</p>
<p>AOI00142100925 0060613 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL</p>	<p>La AO se realiza un conjunto de intervención especializada que se brinda continuamente en el periodo de 12 meses a personas mayores de 18 años con estrés post traumático; como secuela de violencia sexual y es realizado en CSMC y servicios especializados de II nivel de atención, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 6 personas tratadas alcanzando una ejecución de 9 personas tratadas con paquete completo de violencia sexual en nivel especializado</p>	<p>° Para el año 2024 el MINSA propuso nuevos paquetes de atención disminuyendo el tiempo de duración del tratamiento terapéutico, lo cual contribuyo a lograr mayor cobertura en menor tiempo.</p>	<p>° Corroborar de manera oportuna el adecuado registro HIS de los nuevos paquetes de atención en violencia sexual.</p>
<p>AOI00142100926 0060614 - TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL</p>	<p>La AO implica la atención que se brinda a los niño, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4, CSMC y Hospitales una vez identificado el maltrato infantil, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 66 persona tratada (tratamiento completo), coberturandose un total de 53 personas tratadas.</p>	<p>° Se implementaron estrategias que permitieron la identificación del inadecuado registro HIS en la IPRESS de atención especializada en salud mental, lo que contribuyó a superar la meta física programa al I semestre.</p>	<p>° Continuar de manera oportuna con el análisis del registro HIS e identificación de posibles errores de llenado del registro HIS.</p>



<p>AOI00142100927 0070615 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL</p>	<p>La AO implica la atención que se brinda a los niño, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4, CSMC y Hospitales una vez identificado la violencia sexual, lo brinda un personal con competencias, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 6 personas tratadas por violencia sexual en niño, niñas y adolescentes en el nivel especializado, alcanzando una ejecución de 7 personas tratadas que recibieron el paquete completo</p>	<p>° Para el año 2024 el MINSA propuso nuevos paquetes de atención disminuyendo el tiempo de duración del tratamiento terapéutico, lo cual contribuyo a lograr mayor cobertura en menor tiempo.</p>	<p>° Corroborar de manera oportuna el adecuado registro HIS de los nuevos paquetes de atención en violencia sexual.</p>
<p>AOI00142100650 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN</p>	<p>La AO se desarrolla mediante un conjunto de intervenciones ambulatorias que conforman paquetes terapéuticos que se brindan a personas con depresión en establecimientos de salud de todos los niveles de atención, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 108 personas tratadas (con tratamiento completo por depresión), alcanzando una ejecución de 115 personas tratadas que concluyeron paquete mínimo de atención.</p>	<p>° Para el año 2024 el MINSA propuso nuevos paquetes de atención disminuyendo el tiempo de duración del tratamiento terapéutico, lo cual contribuyo a lograr mayor cobertura en menor tiempo.</p>	<p>° Corroborar de manera oportuna el adecuado registro HIS de los nuevos paquetes de atención en violencia sexual.</p>
<p>AOI00142100930 0070611 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.</p>	<p>La AO es un conjunto de intervenciones ambulatorias que se brindan a personas con ansiedad, realizado por el equipo multidisciplinario de acuerdo a la severidad y grado de complejidad por cursos de vida. Se brinda en establecimientos de salud a partir del nivel I-2. contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 105 personas tratadas (tratamiento completo por ansiedad), alcanzado una ejecución de 61 personas tratadas.</p>	<p>° La dificultad identificada radica en que el usuario presenta débil adherencia al tratamiento terapéutico, por ello no llega a la cobertura deseada</p>	<p>° Realizar énfasis en el seguimiento de los usuarios en tratamiento, para que puedan concluir el paquete recuperación en los siguiente 6 meses.</p>
<p>AOI00142100655 5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA</p>	<p>La AO se desarrolla a través de un conjunto de intervenciones ambulatorias dirigido a personas con diagnóstico de síndrome psicótico y del espectro de la esquizofrenia, brindado por personal de salud capacitado, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado e 28 personas tratadas (con diagnóstico de psicosis o espectro de la esquizofrenia que concluyen el paquete de atención, y se alcanzó una ejecución de 53 personas</p>	<p>° La unidad ejecutora cuenta con 3 especialista en psiquiatría, los mismos que contribuye a una adecuada cobertura. ° Familia involucrada en la mejoría del usuario.</p>	<p>° Continuar con la sensibilización a los miembros de la familia, para contribuir a la adherencia al tratamiento del usuario, contribuyendo a su calidad de vida.</p>

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

		tratadas que concluyeron el paquete de atención.		
AOI00142100978 0070605 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOGARES PROTEGIDOS	La AO es un conjunto de intervenciones que se brinda a personas de 18 a 65 años, con síndrome o trastornos psicóticos en condición de discapacidad social atendidas en los CSMC y se encuentra en situación de abandono socio familiar, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05	La AO tiene programado 4 personas tratadas al I semestre alcanzó la ejecución de 8 personas tratadas con trastornos mentales grave internado en hogar protegido guerrero Sechin.	° Se continúa con el tratamiento con internamiento de usuarios en el año 2022, a razón de que se debe lograr la reinserción social de estos usuarios.	° Realizar el seguimiento de su plan de atención integral, para revalorar los avances de su autonomía e independencia, y lograr así su reinserción social en los 6 meses.
AOI00142100710 5005926 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE Niños, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 17 AÑOS.	La AO está dirigido a niños, niñas, y adolescentes de 3 a 17 años atendidos en los servicios de crecimiento y desarrollo, medicina general servicio de etapa de vida adolescente, para detectar trastornos mentales y del comportamiento comprende la observación y entrevista del padre, madre o cuidador y la aplicación del instrumento SDQ, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05	Para el I semestre en la AO se tiene programado e 7,224 personas tamizadas (niños, niñas y adolescentes tamizados para detectar trastornos mentales y del comportamiento) y alcanzado una ejecución de 1,596 personas tamizadas.	° Adquisiciones tardía en bienes y servicios (materiales de escritorio e impresiones). ° Actividad sin financiamiento inicial, posterior asignaron en la fte. fto. foncor, en específicas restringidas que no se pueden modificar, para ejecutar el gasto y cumplir la actividad.	° Se gestionará a través de la unidad de seguros la adquisición de formatos de tamizajes y su distribución oportuna a IPRESS, para la realización de la actividad y lograr la meta anual.
AOI00142100922 0070609 - TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS	La AO está dirigido a niños, niñas, y adolescentes de 0 a 17 años atendidos en los servicios de crecimiento y desarrollo, medicina general y pediatría, comprende la observación de indicadores físicos y conductuales, relacionados al maltrato infantil en niños niñas y adolescentes, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05	Para el I semestre en la AO se tiene programado 6,198 personas tamizadas (aplicados a niños, niñas y adolescentes para identificar maltrato infantil), y alcanzado 12,677 personas tamizadas	° Se conto con ficha de tamizaje (stock del ejercicio anterior) en varios servicios de la IPRESS, lo que permitió mayor cobertura.	° Coordinación con la responsable de la unidad de seguros, para apoyo en la adquisición de la ficha del formato de tamizaje para contar con abastecimiento oportuno.
AOI00142100923 0070608 - TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS	La AO está dirigido a niños y niñas de 0 a 3 años atendidos en os servicios de CRED, medicina general o pediatría para detectar trastornos del Espectro autista	Para el I semestre en la AO se tiene programado 732 personas tamizadas (aplicados a niños, niñas de 0 a 3 años para	° Se cuenta con dificultades para la distribución de materiales de escritorio y la adquisición de servicios de impresiones, ello debido a que los	° Gestionar con la responsable de la unidad de seguros la adquisición en mayor cantidad de los formatos de tamizajes de acuerdo a la meta



 <p>DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS</p>	<p>(TEA). Compre la observación y entrevista a la madre, padre o cuidador, a través del M-CHAT y M-CHAT REVISADO, para entrevista de seguimiento, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>identificar problemas del neurodesarrollo), y alcanzado una ejecución de 123 personas tamizadas.</p>	<p>recursos financieros destinado en este año cuenta con varias partidas restringidas y las impresiones de las fichas de tamizajes limitado.</p>	<p>establecida en cada IPRESS para el año 2024.</p>
 <p>AOI00142100702 5005927 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.</p>	<p>La AO representa un conjunto de intervenciones que se brindan a los niñas, niños y adolescentes, con trastornos mentales y del comportamiento propio de la infancia y adolescencia, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 90 personas tamizadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento), alcanzado una ejecución de 122 personas tratadas con paquete completo</p>	<p>° Se implementaron estrategias que permitieron la identificación del inadecuado registro HIS en la IPRESS, lo que contribuyó a superar la meta física programa al I semestre.</p>	<p>° Continuar de manera oportuna con el análisis del registro HIS e identificación de posibles errores de llenado del registro.</p>
 <p>AOI00142100928 0070616 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.</p>	<p>La AO implica un conjunto de intervenciones que se brinda a niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista, es desarrollada por un profesional de la salud capacitado a partir de los niveles I-3 -I-4, II-1 e incluyen los CSMC, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 66 personas tratadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastorno del espectro autista), y alcanzo ejecutar 33 personas tratadas con paquete completo</p>	<p>° La dificultad identificada radica en que el usuario presenta débil adherencia al tratamiento terapéutico, por ello no llega a la cobertura deseada</p>	<p>° Realizar énfasis en el seguimiento de los usuarios en tratamiento, para que puedan concluir el paquete recuperación en los siguiente 6 meses.</p>
<p>AOI00142100671 0070617 - INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO</p>	<p>La AO es un conjunto de intervenciones orientadas a brindar tratamiento y actividades recuperativas a las personas con trastornos mentales debido al consumo de alcohol y tabaco, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05</p>	<p>Para el I semestre en la AO se tiene programado 12 personas tratadas que reciben intervención para dependencia de alcohol y tabaco, y alcanzo una ejecución de 13 personas tratadas con paquete completo</p>	<p>° Los usuarios identificados y que se encuentran en proceso de tratamiento son proclives a abandonar tratamiento, por la naturaleza de su diagnóstico, ya que es una morbilidad que presenta recaídas constantes en los usuarios por ello la adherencia al tratamiento no es estable</p>	<p>° Reforzar el seguimiento de los usuarios en tratamiento y sensibilizar sobre la adherencia al tratamiento y se logre la culminación del paquete mínimo de atención.</p>

AOI00142100931 5005192 - INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.	La AO se brinda a personas con consumo problemático de alcohol y tabaco, contribuyendo a la ejecución de la AEI. 02.05	la AO se brinda a personas con consumo problemático de alcohol y tabaco.	° Falta la homologación del padrón nominal del programa de tratamiento de consumo de drogas con los registros HIS-MINSA para que se evidencie las atenciones de los usuarios con ese diagnóstico.	° Realizar capacitaciones de motivación al cambio para los profesionales del CSMC, lo cual aportará en mejora de las estrategias de detección y adherencia al tratamiento de los usuarios.
<p align="center">De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</p>				
<p>La valorización integral muestra avances significativos en el tratamiento de personas hipertensas de no alto riesgo controlado, paciente diabético no complicado controlado, tamizaje en mujer con examen clínico de mama para detección de cáncer de mama, tamizaje para detección de cáncer de piel, certificado de discapacidad, tamizaje para detectar violencia familiar en personas mayores de 18 años, tratamiento en violencia familiar en el primer nivel de atención no especializado, tratamiento especializado en violencia familiar, tratamiento especializado de personas afectadas por violencia sexual, tratamiento de niños, niñas y adolescentes afectados por maltrato infantil, tratamiento especializado niños, niñas y adolescentes afectados por violencia sexual, tratamiento ambulatorio de personas con depresión, tratamiento ambulatorio a personas con síndrome psicótico o trastorno del espectro de la esquizofrenia, tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico en hogares protegidos, tamizaje para detectar maltrato infantil en niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, tratamiento ambulatorio de niños y niñas y adolescentes de 0 a 17 años por trastornos mentales y del comportamiento y intervención para personas con dependencia del alcohol y tabaco, con porcentajes aproximados alcanzados que oscila en el rango 76%, 80%, 88%, y >100% respectivamente, sin embargo los sub productos tamizaje con papanicolaou para detección de cáncer de cuello uterino, tamizaje para detección de cáncer de colon y recto, tamizaje para detección de cáncer de próstata, tamizaje con inspección visual con ácido acético para detección de cáncer de cuello uterino, detección molecular de virus papiloma humano, tamizaje para detectar trastornos mentales (depresión, consumo de alcohol y conducta suicida) en grupos de riesgo de personas mayores de 18 años, tamizaje para detectar deterioro cognitivo - demencia en personas mayores de 60 años y más, tratamiento ambulatorio de personas con ansiedad, tamizaje para detectar trastornos mentales y del comportamiento de niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años, tamizaje especializado para detectar problemas del neurodesarrollo en niñas y niños de 0 a 3 años, tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0 a 17 años con trastornos del espectro autista, intervenciones breves motivacionales para personas con consumo perjudicial del alcohol y tabaco; alcanzaron el porcentaje de 29%, 68%, 44%, 5%, 16%, 41%, 20%, 58%, 22%, 17%, 50% y 8% de lo programado al I semestre, destacando la necesidad de mejorar la coberturas y con la participación de los programas presupuestales enlazados a esta AEI, cuyo fin es prevenir, detectar y tratar los riesgos sanitarios en la persona oportunamente, realizando un conjunto de acciones como: Ejecutar campaña de captación y concientización para prevención oportuna del cáncer de cuello uterino, colon y recto, próstata, concientizar a los usuarios para que se realicen la evaluación y tamizaje y prevenir oportunamente los riesgos en la salud, mayor compromiso del profesional de salud capacitado para la realización de la actividad, stock de insumos VPH oportunamente en las IPRESS, así mismo para lograr las coberturas de las actividades de salud mental, e identificar oportunamente los problemas de salud mental en edades tempranas, Gestionar a través de la unidad de seguros la adquisición de formatos de tamizaje y distribución oportuna a las IPRESS, desarrollar asistencia técnica al personal de salud 1er nivel de atención a través del centro de</p>				



salud mental comunitario, mayor énfasis en el seguimiento de los usuarios en tratamiento; para que concluyan el paquete de recuperación (6 meses), las AO contribuyen directamente a la AEI y a reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, violencia y trastornos de salud mental.

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



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.05	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						61.82	ND
IND.01.AEI.02.05	PORCENTAJE DE PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE RECIBEN TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DE SU ENFERMEDAD OPORTUNA	2019	83.70	84.70	28	ND	33.06	ND
IND.02.AEI.02.05	PORCENTAJE DE PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS QUE RECIBE TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DE SU ENFERMEDAD OPORTUNA	2019	72	74	28	ND	37.84	ND
IND.03.AEI.02.05	PORCENTAJE DE PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS DE EDAD QUE SE HAN REALIZADO UN CHEQUEO GENERAL PARA DESCARTAR ALGÚN TIPO DE CÁNCER EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES OPORTUNO	2019	21.20	22	0	ND	0	ND
IND.04.AEI.02.05	PORCENTAJE DE MUJERES DE 30 A 49 AÑOS DE EDAD QUE SE HAN REALIZADO TAMIZAJE PARA CUELLO UTERINO (INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO O DETECCIÓN MOLECULAR DE VPH) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES OPORTUNO	2019	14.20	25	34.78	ND	100	ND
IND.05.AEI.02.05	PORCENTAJE DE CERTIFICACIÓN DE PERSONA CON DISCAPACIDAD EN IPRES PÚBLICA, MIXTA Y PRIVADAS OPORTUNAS	2019	11.70	44.30	45.90	ND	100	ND
IND.06.AEI.02.05	PORCENTAJE DE ATENCIONES DE PERSONAS CON PROBLEMAS /	2019	49.96	55	78	ND	100	ND



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
	TRASTORNO DE SALUD MENTAL OPORTUNAS							

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.05 se tiene seis indicadores en desarrollo, porcentaje de personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de hipertensión arterial que reciben tratamiento para el control de su enfermedad oportuna, el cual alcanza el 28% a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad contribuye con el 100%. En el semestre. En el indicador porcentaje de personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus que recibe tratamiento para el control de su enfermedad oportuna se tiene un avance del 28% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 100% en el semestre. El indicador porcentaje de personas de 40 a 59 años de edad que se han realizado un chequeo general para descartar algún tipo de cáncer en los últimos 24 meses oportuno no hay información del valor obtenido a nivel región, como unidad ejecutora apoya directamente al cumplimiento del indicador. El indicador porcentaje de mujeres de 30 a 49 años de edad que se han realizado tamizaje para cuello uterino (inspección visual con ácido acético o detección molecular de VPH) en los últimos 12 meses oportuno se tiene un avance del 34.78% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 56% en el semestre. Así mismo el indicador porcentaje de certificación de persona con discapacidad en IPRESS pública, mixta y privadas oportunas, se tiene un avance del 45.90% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 88% en el semestre, y en el indicador porcentaje de atenciones de personas con problemas / trastorno de salud mental oportunas se tiene un avance del 78% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya directamente al cumplimiento del indicador.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.05	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	130	46	67.70
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	116	41	67.08
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	14	5	72.62

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

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

3/ Se obtiene el nivel de ejecución física promedio por CC, considerando valores truncados al 100% en la ejecución de las AO al

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

primer semestre. A nivel de AEI no se promedia los valores por CC, sino de todas las AO. En los promedios solo se consideran las AO con programación física mayor a 0 al primer semestre.

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.05, se tiene 130 AO vinculadas; de las cuales 46 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, (41) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (5) AO Unidad de Salud Comunitaria respectivamente; destacando una ejecución mayor a lo programado en las actividades y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzo las AO de los centros de costo es del 67.08 y 72.62% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llego a 67.08% al primer semestre.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.02.05	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	16	130	2	14	80
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	16	116	2	14	67
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	0	14	0	0	13

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 164 AO se costeó en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 130 AOI programadas al semestre de las cuales 80 AO fueron reprogramadas la meta física a solicitud de las coordinadoras responsables del cumplimiento de las actividades operativas; (67) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (13) AO Unidad de Salud Comunitaria, se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de los programas presupuestales vinculadas a la AEI.



**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.02.06: SERVICIOS DE SALUD
CON ATENCION INTEGRAL PARA LA
POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE ÁNCASH**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.06: SERVICIOS DE SALUD CON ATENCION INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101095 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES SUBSIDIADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL 1ER NIVEL DE ATENCION.	La AO implica la atención medica al usuario, código 056 realizando un examen médico que conduce al diagnóstico y la prescripción de un tratamiento específico, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	En la AO se tiene programado 30,000 atención de las cuales se llegó a la ejecución 31,734 atenciones a pacientes del SIS.	<ul style="list-style-type: none"> ° Demanda de pacientes con un seguro subsidiado en la IPRESS del 1er nivel de atención. ° Atención al cumplimiento del indicador beta (tratamiento de pacientes hipertensos y diabéticos). 	<ul style="list-style-type: none"> ° Continuar con el seguimiento a los pacientes crónicos para lograr el indicador beta.
AOI00142101069 ATENCION DE SALUD BÁSICA, A BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica la atención medica integral al usuario, preventivo, promocional, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	En la AO se tiene programado 75,000 atención de las cuales se llegó a la ejecución 82,477 atenciones a pacientes del SIS.	<ul style="list-style-type: none"> ° Demanda y seguimiento de pacientes con seguro SIS en la IPRESS. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Continuar con el seguimiento a los pacientes brindando una atención de calidad y lograr la meta anual esperada.
AOI00142101096 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES SEMICONTRIBUTIVO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL 1ER NIVEL DE ATENCION.	La AO implica la atención medica al usuario, código 056 realizando un examen médico que conduce al diagnóstico y la prescripción de un tratamiento específico,	En la AO se tiene programado 18 atención llegando a la ejecución 18 atenciones a pacientes semicontributivo	<ul style="list-style-type: none"> ° Débil seguimiento de los niños y falta de articulación con los sectoristas. ° Aún persiste inadecuado registro y 	<ul style="list-style-type: none"> ° Débil seguimiento de los niños y falta de articulación con los sectoristas. ° Aún persiste inadecuado registro y codificación inadecuado en HIS-MINSA.



	contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	(SIS independiente, NRUS y Pymes) del SIS.	codificación inadecuado en HIS-MINSA.	
AOI00142101087 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA.	La AO brinda una atención integral de los niños (0 a 11 años), para promocionar estilos de vidas saludables; una detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, para el diagnóstico y tratamiento precoz, que conlleve a un desarrollo infantil saludable, contribuyendo a la AEI 02.06	En la AO se tiene programado 8,249 atención de las cuales se llegó a la ejecución 6,435 de atención a los niños de dicho grupo etario al I semestre.	<ul style="list-style-type: none"> ° Débil seguimiento de los niños y falta de articulación con los sectoristas. ° Aún persiste inadecuado registro y codificación inadecuado en HIS-MINSA. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Continuar con el seguimiento de los niños en trabajo coordinado con los sectoristas personal de salud). ° Continuar con el monitoreo estricto (semanalmente) de la información de las atenciones en el HIS-MINSA.
AOI00142100595 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE.	La AO busca brindar una atención integral en la etapa de vida (de 12 a 17 años) a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	En la AO se tiene programado 4,248 atención de las cuales se llegó a la ejecución 901 de atención a los adolescentes de dicho grupo etario al I semestre.	<ul style="list-style-type: none"> ° Inadecuada infraestructura para la atención integral del adolescente en los establecimientos con mayor población asignada. ° Etapa de vida sin presupuesto para el equipamiento e insumos en los consultorios y servicios diferenciados 	<ul style="list-style-type: none"> ° Mejorar la articulación con el programa materno neonatal a fin de asegurar la atención integral del adolescente. ° Gestionar presupuesto ante el GORE, para la implementación de módulo de atención integral, priorizando en las IPRESS de los distritos de nuevo Chimbote, Casma y Huarney
AOI00142100745 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL JOVEN.	La AO busca brindar una atención integral en la etapa de vida (de 18 a 29 años) abarcando actividades continuas y permanentes de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y seguimiento a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06	En la AO se tiene programado 2,850 atención de las cuales se llegó a la ejecución 923 de atención a los jóvenes de dicho grupo etario al I semestre.	<ul style="list-style-type: none"> ° Por la declaración del estado de emergencia del dengue, se ha priorizado las atenciones correspondientes a la prevención contra el dengue, por lo que el personal de salud abocados a actividades comunitarias. ° Débil seguimiento para la cobertura del plan de atención integral ejecutado en jóvenes. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Por la declaración del estado de emergencia del dengue, se ha priorizado las atenciones correspondientes a la prevención contra el dengue, por lo que el personal de salud abocados a actividades comunitarias. ° Débil seguimiento para la cobertura del plan de atención integral ejecutado en jóvenes.
AOI00142100746 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO (VARÓN - MUJER).	La AO busca brindar una atención integral en la etapa de vida considerado como un conjunto individualizado de cuidados	En la AO se tiene programado 3,489 atención de las cuales se llegó a la ejecución 1,466 de atención a los adultos varón-	<ul style="list-style-type: none"> ° Insuficiente presupuesto para el desarrollo de las actividades. ° Débil seguimiento del personal de salud en las IPRESS para el 	<ul style="list-style-type: none"> ° Solicitar mayor presupuesto para realizar las actividades. ° Fortalecer el seguimiento a través de la visita domiciliaria, para lograr el plan



	<p>esenciales al varón y mujer (de 30 a 59 años) a fin prevenir y reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06</p>	<p>mujer de dicho grupo etario al I semestre.</p>	<p>cumplimiento del paquete de atención integral. ° Multifuncionalidad del personal priorizando en el I trimestre las actividades de la emergencia sanitaria(dengue)</p>	<p>ejecutado. Monitoreo del registro HIS con envíos de alertas para su corrección y seguimiento.</p>
<p>AOIO0142100618 ATENCION INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR</p>	<p>La AO busca promover un envejecimiento saludable previniendo y reduciendo los problemas de salud en la etapa de vida de 60 años a más, contribuyendo a la AEI 02.06</p>	<p>la meta semestral es 711 se ha avanzado 989, alcanzando un 139%, brindando el paquete de atención del PAMS</p>	<p>° La sensibilización a los responsables de la etapa de vida en las IPRESS, asistencia técnica, mejora en registro HIS por parte del personal de los EESSS. ° Trabajo articulado con los responsables de la etapa de vida y los médicos responsables de la estrategia sanitaria daños no transmisibles de las IPRESS.</p>	<p>° Continuar, con las asistencias técnicas a los responsables del EVAM en los EESS, abastecimiento oportuno del laboratorio clínico, asignación de presupuesto según las diferentes actividades programadas en esta etapa de vida</p>
<p>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</p>				
<p>La valorización integral muestra avances significativos en la atención a pacientes del seguro integral de salud, así como la atención integral en al etapa de vida adulto mayor, y la atención integral del niño y la niña, con un porcentaje del >100% y 78% respectivamente, sin embargo la atención integral de las etapas de vida: adolescente, joven, y adulto; alcanzaron el porcentaje de 21%, 32% y 42% del objetivo programado, destacando la necesidad de mejorar la coberturas de dicho grupo etario, abarcando actividades continuas y permanentes de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y seguimiento, así mismo para mejorar la atención integral en las etapas de vida, es importante la articulación con los programas presupuestales a fin de asegurar la atención de la población adolescente, a su vez implementar módulos de atención integral, priorizando las IPRESS del distrito de nuevo Chimbote donde se encuentra la mayor densidad población de la jurisdicción; fortaleciendo las capacidades del personal de salud responsable de la etapa vida joven sobre el paquete mínimo de intervenciones que se requiere para cumplimiento del AI, y en la etapa adulto fortalecer el seguimiento a través de las visitas domiciliarias, monitorear el registro HIS para su corrección de los códigos de las atenciones de varón y mujer.</p>				

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

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

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

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

factores externos, otros.

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.06	SERVICIOS DE SALUD CON ATENCION INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						62.65	ND
IND.01.AEI.02.06	PORCENTAJE DE AFILIACION DE LA POBLACIÓN AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) REALIZADAS	2019	70.34	81.93	86.34	ND	100	ND
IND.02.AEI.02.06	PORCENTAJE DE ATENCION DE PERSONAS CON SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) OPORTUNAS	2019	40.50	44	44.45	ND	100	ND
IND.03.AEI.02.06	PORCENTAJE DE ATENCIONES EN FORMA INTEGRAL DE MENORES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 AÑOS OPORTUNAS	2019	29.63	29.70	7.14	ND	24.04	ND
IND.04.AEI.02.06	PORCENTAJE DE ATENCIÓN CON PAQUETE INTEGRAL DE SALUD EJECUTADO	2019	66.60	75	23.30	ND	31.07	ND
IND.05.AEI.02.06	PORCENTAJE DE ATENCIONES DE LA POBLACIÓN JOVEN EN FORMA INTEGRAL REALIZADO	2019	8.10	25	25.20	ND	100	ND
IND.06.AEI.02.06	PORCENTAJE DE ATENCIONES A LA POBLACION ADULTA EN FORMA INTEGRAL REALIZADO	2019	31.70	35.70	26.21	ND	73.42	ND
IND.07.AEI.02.06	PORCENTAJE DE ATENCIONES A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN FORMA INTEGRAL REALIZADO	2019	42.10	44	4.40	ND	10	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.06 se tiene siete indicadores en desarrollo, porcentaje de afiliación de la población al seguro integral de salud (SIS) realizadas, el cual alcanza el 86.34% a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora no se cuenta con una AO que apoya al indicador. En el indicador porcentaje de atención de personas con seguro integral de salud (SIS) OPORTUNAS se tiene un avance del

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

44.45% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 100% en el semestre. El indicador porcentaje de atenciones en forma integral de menores de niños y niñas de 0 a 11 años oportunas, alcanzando el 7.14% del valor esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya directamente al cumplimiento del indicador con un 78% en el semestre. El indicador porcentaje de atención con paquete integral de salud ejecutado adolescente se tiene un avance del 23.3% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 21% en el semestre. Así mismo el indicador porcentaje de atenciones de la población joven en forma integral realizado, se tiene un avance del 25.2% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 32% en el semestre. El indicador porcentaje de atenciones a la población adulta en forma integral realizado, se tiene un avance del 26.21% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 42% y en el indicador porcentaje de atenciones a la población adulto mayor en forma integral realizado se tiene un avance del 4.4% del logro esperado a nivel de región, como unidad ejecutora apoya con el 100%.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.06	SERVICIOS DE SALUD CON ATENCION INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	60	36	86.91
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	22	10	79.65
02.01.05	ASEGURAMIENTO EN SALUD	8	6	95.29
03.01.03	UNIDAD DE LOGISTICA	3	1	100
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	14	10	92.23
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	13	9	87.25

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

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

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.06, se tiene 60 AO vinculadas; de las cuales 36 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, (10) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual, (6) AO Aseguramiento en salud, (1) AO Unidad de Logística, (10) AO Hospital de Casma y (9) AO Hospital Huarney respectivamente; destacando una ejecución mayor a lo programado, el porcentaje promedio de ejecución que alcanzo las AO de los centros de costo es del 79.65%, 95.29%, 100%, 92.23% y 87.25% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llego a 79.65% al primer semestre.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.02.06	SERVICIOS DE SALUD CON ATENCION INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	7	60	18	0	9
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	2	22	1	0	5
02.01.05	ASEGURAMIENTO EN SALUD	0	8	7	0	0
03.01.03	UNIDAD DE LOGISTICA	2	3	0	0	1
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	2	14	5	0	3
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	1	13	5	0	0

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 07 AO se costeó en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 60 AOI programadas al semestre de las cuales 9 AO fueron reprogramadas la meta física a solicitud de las coordinadoras responsables del cumplimiento de las actividades operativas; (5) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual, (1) AO Unidad de Logística, y (3) AO Hospital de Apoyo Casma se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de programa presupuestal y la categoría APNOP y se han creado y/o incorporado 18 AO en el semestre evaluado debido a las incorporaciones de saldo de balance 2023 de la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias, incorporación de la transferencia de la R.J. N°021-2024/SIS y la R.J. N°055-2024/SIS para financiar las prestaciones de salud y administrativas brindadas a los asegurados del SIS, en los centros de costos aseguramiento en salud, hospital de apoyo Casma, hospital de apoyo Huarney, y (1) AO en el centro de costo de salud individual, se incorpora la actividad atención integral de salud del niño y la niña que no consideraron en esta etapa de curso de vida.



**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.02.07: PROGRAMA DE SALUD
SOBRE EMERGENCIAS Y
URGENCIAS IMPLEMENTADO
OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO
DE LA POBLACIÓN DEL
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**



Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.07: PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142101110 5005902 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	La AO comprende en atender a toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida y la salud. Se evalúa, diagnostica la condición de salud del paciente y se brinda los cuidados para lograr una mejor condición de salud y vida del paciente; caso contrario se coordinará la referencia del paciente a una IPRESS de mayor complejidad, contribuyendo a la ejecución de la AEI.02.07.	En la AO se tiene programado 78 atenciones alcanzando al semestre las 78 atenciones que hace el 100%.	<ul style="list-style-type: none"> ° En los establecimientos de salud ante una emergencia y urgencia priorizan la atención inmediata. ° Meta física programada sin contar con el presupuesto inicial-PIA. ° Registros inadecuados de la actividad en HIS-MINSA. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Continuar con la asistencia médica inmediata ante una emergencia y urgencia. ° Capacitar al personal de salud en las Microrredes es y hospitales, en el llenado correcto del registro HIS (códigos de atención de la actividad). ° Reprogramar la meta física por las observaciones del llenado en el formato HIS y los libros de registros de tópicos y emergencias.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
La valorización integral muestra avances significativos en la atención de emergencia y urgencia en el ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 100% de las atenciones inmediatas para salvaguardar la vida y la salud del usuario, AO contribuye directamente a los indicadores de la AEI.02.06. Para seguir mejorando es necesario capacitar al personal de salud en el llenado y registro correcto de los códigos HIS-MINSA.				

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

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

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

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.07	PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						73.10	ND
IND.01.AEI.02.07	PORCENTAJE DE POBLACIÓN DEL ÁREA URBANA QUE PRESENTÓ ALGUNA EMERGENCIA MÉDICA Y RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES OPORTUNA	2019	98.44	98.50	72	ND	73.10	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.07 se tiene (1) indicador en desarrollo, porcentaje de población del área urbana que presentó alguna emergencia médica y recibió atención médica inmediata, durante los últimos 12 meses oportuna, el cual alcanza el 72% del logro esperado y el 73.1% en el avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora contribuye con el 100% en el 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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.07	PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	7	6	100
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	5	5	100
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	1	1	100
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	1	0	S.P.

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

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

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.07, se tiene 7 AO vinculadas; de las cuales 6 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, (5) AO del centro de costos Unidad de Salud Individual y (1) AO Hospital de Apoyo Casma respectivamente; destacando una ejecución mayor a lo programado y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzó las AO de los centros de costo es del 100% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llegó al 100% al primer semestre.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.02.07	PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	0	7	7	2	1
02.01.02	UNIDAD DE SALUD INDIVIDUAL	0	5	5	2	1
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	0	1	1	0	0
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	0	1	1	0	0

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que en el POI modificado se tiene 7 AOI programadas al primer semestre de las cuales una (1) AO fue reprogramada la meta física a solicitud de la coordinadora responsable del cumplimiento de la actividad operativa; en el centro de costos Unidad de Salud Individual, se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024, se han y/o incorporado 7 AO en el semestre evaluado debido a la incorporación de la transferencia de la R.J. N°021-2024/SIS para financiar las prestaciones de salud y administrativas brindadas a los asegurados del SIS, en los centros de costos hospital de apoyo Casma y hospital de apoyo Huarney, a su vez (5) AO en el centro de costo de salud individual, vinculada al programa presupuestal reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas en el contexto de la nota modificatoria para atender las actividades de traslado en situación de emergencias, se inactivaron 02 AO a solicitud de la responsable coordinadora del programa, según Nota Inf. N° 0166-2024-USI.



001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.02.08: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.08: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100489 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CONTROL DE DAÑOS DE INTERES DE SALUD PUBLICA.	La AO implica mantener el sistema de vigilancia epidemiológica activa, que inicia con la captación, notificación, investigación de los casos, (enfermedades y factores de riesgos) y culmina con la difusión de la salud situacional, permite a los gestores de todo nivel, orientar, reorientar y priorizar las acciones preventivas y de control del daño y con ello obtener mejores resultados sanitarios, lo cual contribuye a la AEI.02.08.	La AO se tiene programado 29 informes, logrando ejecutar al semestre 28 informe de cumplimiento óptimo, debido al fortalecimiento del SVE, a nivel de microrredes por los D.U. emitidos a nivel nacional por la Epidemia de Dengue, que permitió la contratación de personal de salud enfocado a esta actividad, periodo Febrero-junio 2024.	<ul style="list-style-type: none"> ° La presencia de la Epidemia de Dengue en nuestra jurisdicción fue el riesgo inicial de la posibilidad del incumplimiento, sin embargo, la contratación de personal para dichas actividades, en la práctica fortaleció también todo el SVE de la RSPS. ° AO sin financiamiento inicial (PIA) para la adquisición de bienes y servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Continuar con la contratación de personal para fortalecer la Vigilancia Epidemiológica a nivel de microrredes de salud y hospitales. ° Asignar en el PIA, institucional presupuesto para las actividades de Vigilancia Epidemiológica (Contratación de personal, Capacitaciones, entrenamientos, entre otros). ° Entrenamiento permanente del personal de salud, responsable de la Vigilancia Epidemiológica.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
La valorización integral muestra avances significativos en la vigilancia epidemiológica y control de daños de interés de salud pública en ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 97% aproximadamente, lo cual contribuye directamente en el indicador del la AEI.02.08, permitiendo fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica-SVE a nivel de microrredes, para asegurar un seguimiento y atención oportuna en el SVE es necesario continuar con la contratación de personal nivel de las microrredes y hospitales, y el entrenamiento permanente del personal de salud responsable de la vigilancia epidemiológica.				

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

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

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

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

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



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.08	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH						100	0
IND.01.AEI.02.08	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE ATENCIONES EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA SEMANAL CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD	2019	97	97.50	50	ND	100	0

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



En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.08 se tiene (1) indicador en desarrollo, porcentaje de cumplimiento de atenciones en vigilancia epidemiológica semanal con oportunidad y calidad el cual alcanza el 50% del logro esperado y el 100% en el avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora contribuye con el 97% en el 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 $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.08	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	4	2	98.25
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	3	2	99
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	1	0	96

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

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

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.08, se tiene 4 AO vinculadas; de las cuales 2 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, que están vinculadas al centro de costos Unidad de Inteligencia Sanitaria, destacando una ejecución óptima

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

del 100% y (1) AO en el centro de costo hospital de apoyo Casma, y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzo las AO de los centros de costo es del 99% y 96% respectivamente. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llevo al 98.25% al primer semestre.

↓

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.02.08	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	1	4	0	0	0
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	0	3	0	0	0
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	1	1	0	0	0

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 01 AO se costeo en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 4 AOI programadas (3) AO del centro de costos Unidad de inteligencia Sanitaria y (1) AO Hospital de Apoyo Casma.



**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.02.09: PROGRAMA DE SALUD
AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL
DEPARTAMENTO DE ANCASH**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024

Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.02: MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.02.09: PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100478 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	LA AO proceso que implica la prevención de riesgo, accidentes e incidentes laborales en bien de la salud de los trabajadores según el tipo de labor que realizan, contribuyendo a la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 13 informe las cuales llego a la ejecución 11 informes, de las actividades programas en plan.	<ul style="list-style-type: none"> ° Constante cambio de personal responsable de salud ocupacional de cada IPRESS para realizar las actividades, generando retraso en cumplir con los indicadores de gestión. ° Irrisorio interés de los trabajadores de cumplir con las Ley de seguridad y salud en el trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Desde la sede administrativa programar reuniones de trabajo en cada Microred evaluar la problemática, comenzar a trabajar en la conformación de los CSST y supervisiones.
AOI00142100495 GESTIÓN Y MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS DE LOS EE.SS., VIGILANCIA Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS.	En la AO la gestión interna corresponde a las acciones desarrolladas por el generador (IPRESS) que implica la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionados con la minimización, generación, segregación, traslado interno, almacenamiento final y/o tratamiento de los residuos sólidos dentro del establecimiento de salud, contribuyendo a la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 6 informe las cuales llego a la ejecución 6 informes, indicando las actividades e informando a DIRESA al I semestre.	<ul style="list-style-type: none"> ° Falta de compromiso del personal en desarrollar la actividad de gestión integral de los residuos sólidos en sus diferentes etapas, a pesar de las constantes supervisiones y recomendaciones que se hace llegar, hay resistencia a la mejora continua en bien de la salud del personal y el usuario que acude al establecimiento de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ° Mejorar en hacer una buena segregación de los residuos sólidos en las IPRESS y colocar en sus respectivas bolsas según correspondan. ° Capacitación constante en cada establecimiento por el responsable de la IPREES.
AOI00142101062 VIGILANCIA SANITARIA DE SALUD AMBIENTAL E	La AO contribuye a mejorar y mantener el estado de salud de los niños, niñas y	En la AO se tiene programado 24 informe	<ul style="list-style-type: none"> ° Programación de meta física (inspeccionar comedores y quioscos 	<ul style="list-style-type: none"> ° Solicitar demanda adicional en coordinación con la unidad de





<p>INOCUIDAD ALIMENTARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS (SERVICIO DE ALIMENTACION)</p>	<p>adolescentes escolares y comunidad educativa, a través de la vigilancia y control permanente de buenas practica de manufactura y programa de higiene y saneamiento de los comedores y kioscos, para prevenir las enfermedades de riesgo alimentaria, contribuyendo a la AEI.02.09.</p>	<p>de las cuales llego a la ejecución 24 informes al I semestre.</p>	<p>de las instituciones educativas en toda la jurisdicción de la entidad), en función al presupuesto limitado.</p>	<p>presupuesto y la gerencia de presupuesto del pliego-GRA, para la meta física sea objetiva en beneficio de la población.</p>
<p>AOI00142101063 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIO DE ALIMENTACION COLECTIVA</p>	<p>La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas prácticas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento, para prevenir intoxicación alimentaria, en servicios de alimentación de comedores populares, comedores en universidades, comedores en institutos y comedores de asilos y alberges, contribuyendo a la AEI.02.09.</p>	<p>En la AO se tiene programado 8 informe de las cuales llego a la ejecución 8 informes al I semestre.</p>	<p>° Programación de meta física (inspeccionar comedores de entidades públicas y privadas en toda la jurisdicción de la entidad), en función al presupuesto limitado.</p>	<p>° Solicitar demanda adicional en coordinación con la unidad de presupuesto y la gerencia de presupuesto del pliego-GRA, para la meta física sea objetiva en beneficio de la población.</p>
<p>AOI00142101061 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</p>	<p>La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas prácticas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento que se brinda al paciente, para prevenir intoxicación alimentaria, contribuyendo a la AEI.02.09.</p>	<p>En la AO se tiene programado 12 informe de las cuales llego a la ejecución 7 informes, al I semestre.</p>	<p>° Limitado recurso humano para el desarrollo de la actividad en el hospital de Huarney.</p>	<p>° Solicitar la contratación de un profesional de salud y/o solicitar la plaza serums (biólogo), para la realización de la actividad y cumplir la meta anual, en el hospital de Huarney.</p>
<p>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</p>				
<p>La valorización integral muestra avances significativos en la identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental, gestión y manejo de los residuos sólidos de los EE.SS., vigilancia y disposición final de residuos sólidos peligrosos hospitalarios, vigilancia sanitaria de salud ambiental e inocuidad alimentaria en instituciones educativas (servicio de alimentación), vigilancia sanitaria en servicio de alimentación colectiva, en el ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 87% y 100% aproximadamente, lo cual contribuye directamente en el indicador de la AEI.02.09, permitiendo fortalecer con reuniones de trabajo en cada microrred, evaluar y conformar los comité seguridad y salud en trabajo, mejorar la buena desagregación de los residuos sólidos en cada IPRESS, gestionar mayor presupuesto para realizar mayor vigilancia en instituciones educativas y alimentación colectiva para la prevención de riesgo alimentario, sin embargo la vigilancia sanitaria</p>				

en servicios de establecimientos de salud, alcanzo un porcentaje del 58% destacando la necesidad de mejorar las buenas prácticas de manipulación de alimentos, programa de higiene y saneamiento que se brinda al paciente, para ello es necesario la contratación de un profesional de salud y/o solicitar la plaza serums (biólogo).

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

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

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

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

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.02.09	PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH						61.90	ND
IND.01.AEI.02.09	PORCENTAJE DE IPRESS QUE CUMPLEN CON PLAN O PROGRAMA DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS APROBADOS	2019	60	70	31	ND	44.29	ND
IND.02.AEI.02.09	PORCENTAJE DE IPRESS CON CONDICIONES SANITARIAS ADECUADAS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO OPORTUNOS	2019	8	12	0.40	ND	3.33	ND
IND.03.AEI.02.09	PORCENTAJE DE INTERVENCIONES A ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA EL CONSUMO HUMANO QUE APLICAN LAS NORMATIVAS SANITARIAS OPORTUNAS	2019	32	48	51	ND	100	ND
IND.04.AEI.02.09	PORCENTAJE DE IPRESS QUE CUMPLEN CON VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA OPORTUNA	2019	42.30	49	60	ND	100	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.02.06 se tiene cuatro indicadores en desarrollo, porcentaje de IPRESS que cumplen con plan o programa de minimización y manejo de residuos sólidos hospitalarios aprobados, el cual alcanza el 31% a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora apoya al cumplimiento del indicador con un 100% en el semestre. En el porcentaje de IPRESS con condiciones sanitarias adecuadas en seguridad y salud en el trabajo se tiene un avance del 0.40% del logro esperado a nivel región, como unidad ejecutora apoya con el 85% en el semestre. El indicador porcentaje de intervenciones a establecimientos de alimentos y bebidas para el consumo humano que aplican las normativas sanitarias oportunas, se tiene un avance del 51% como valor obtenido a nivel región, como unidad ejecutora apoya con un 86% en el semestre y el porcentaje de IPRESS que cumplen con vigilancia entomológica oportuna se tiene un avance del 60% como valor obtenido a nivel región, como unidad ejecutora apoya indirectamente al indicador, toda vez que las actividades entomológica se ejecuta con las actividades que están en el programa de metaxenicis viviendas en áreas de transmisión de dengue con vigilancia entomológica escenario I-II y II.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.02.09	PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH	22	9	69.95
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	22	9	69.95



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

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

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



En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.02.09, se tiene 22 AO vinculadas; de las cuales 9 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$ en el centro de costos Unidad de Salud Comunitaria destacando una ejecución eficaz y el porcentaje promedio de ejecución que alcanzo las AO de los centros de costo es del 69.95%, siendo el mismo porcentaje promedio alcanzado a nivel de la AEI.

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.02.09	PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH	1	22	0	0	0
02.01.04	UNIDAD DE SALUD COMUNITARIA	1	22	0	0	0

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 01 AO se costeo en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 22 AOI programadas y vinculadas al centro de costo Unidad de Salud Comunitaria.

001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR

Ficha de implementación de la
**AEI.09.03: GESTIÓN POR PROCESOS;
SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y
ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL
IMPLEMENTADOS EN EL GOBIERNO
REGIONAL DE ÁNCASH**



Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.09: FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL CON ENFOQUE DE INTEGRIDAD		
Código y denominación de AEI		AEI.09.03: GESTIÓN POR PROCESOS; SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL IMPLEMENTADOS EN EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100472 GESTION EN LA EJECUCION: GASTOS E INGRESOS, Y PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS.	La AO implica la elaboración y presentación de estados financieros ante el Pliego GRA, la conciliación de las cuentas de enlace y los analíticos de ingresos y gastos de Fte. Fto. RDR, esto contribuye a la implementación de la AEI.09.03	En la AO se tiene programado 18 documentos de las cuales llevo a ejecutar 18 documentos al I semestre.	° Personal capacitado en el área que responde a sus capacidades funcionales.	° Continuar con el fortalecimiento de las capacidades.
AOI00142100165 ELABORACIÓN, EJECUCION Y EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	AO que se realiza los procesos de selección de bienes y servicios, insumos que se requiere para el la ejecución de las actividades misionales de la entidad, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03	En la AO se tiene programado 6 documentos de las cuales llevo a ejecutar 4 documentos de expedientes de procesos de selección al I semestre.	° Falta recursos humano especialista en contrataciones publica, conllevando a la demora de los procesos. ° Actualización de inclusión y exclusión en la modificación del cuadro multianual de necesidades en el módulo de logística del SIGA para realizar los pedidos de compra, conllevando a un retraso.	° Se contrate a personal especialista en manejo de contrataciones publica, manejo SEACE, SIGA, SIAF WEB y lograr la meta esperada.

<p>AOI00142100464 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN OPORTUNO DE LOS BIENES A LAS IPRESS</p>	<p>La AO se encarga de recepcionar (internamiento) de las adquisiciones de bienes en el módulo de logística sub modulo almacén y la distribución a la IPRESS con el documento PECOSA, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 1,460 documentos de las cuales llevo a ejecutar 1,280 documentos, pocasas de distribución a las IPRESS y sede administrativa al I semestre.</p>	<p>° Deficiencias en las adquisiciones de bienes, conllevando a la entrega no oportuna de los insumos para la atención en los servicios de salud.</p>	<p>° Efectividad en los procesos logístico (adquisiciones) y la inmediata distribución de insumos. ° Monitoreo en el stock de insumos y coordinación continua con la unidad de logística.</p>
<p>AOI00142100821 GESTIÓN DEL PROCESO DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO, ORGANIZACIÓN, COSTOS E INVERSIONES.</p>	<p>AO que se realiza el trabajo articulado para llevar a cabo los procedimientos del documento de gestión POI y sus etapas, así mismo la etapa de proceso de presupuestario, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 1,443 documentos de las cuales llevo a ejecutar 1,695 documentos (certificaciones, nota de modificación, y procesos del POI al I semestre.</p>	<p>° Personal capacitado en el área que responde a sus capacidades funcionales. (presupuesto y planeamiento). ° Déficit de personal en las áreas de inversiones y racionalización.</p>	<p>° Continuar con el fortalecimiento de las capacidades. ° Coordinación con la dirección ejecutiva de las falencias en el área de inversión y racionalización.</p>
<p>AOI00142100158 GESTIÓN DEL CAPITAL HUMANO.</p>	<p>AO alcanza los procesos de la unidad de recursos humanos, priorizando las planillas de pago del personal activo y CAS, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 12 documentos de las cuales llevo a ejecutar 12 documentos (planilla de personal activo y CAS) al I semestre.</p>	<p>° Desagregación del personal responsable de planillas (activo y CAS) siendo efectivo los pagos oportunos al personal.</p>	<p>° Fortalecimiento del personal en las capacidades de recursos humanos</p>

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

La valorización integral muestra avance significativo en la actividad de la presentación de los estados financieros, almacenamiento y distribución oportuna de los bienes, proceso de planeamiento y presupuestario, gestión del capital humano, logrando un avance porcentual del 100%, 88%, >100% respectivamente, lo cual apoya a la implementación de la AEI.09.03, sin embargo la AO evaluación y ejecución del PAC, alcanzo una ejecución del 67% de lo programado al I semestre, es necesario mejorar la cobertura en las procesos de adquisiciones realizando estrategias para la efectividad de las compras y la distribución oportuna de los insumos a las IPRESS.

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



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

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

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

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.09.03	GESTIÓN POR PROCESOS; SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL IMPLEMENTADOS EN EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH						50	ND
IND.01.AEI.09.03	PORCENTAJE DE IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN POR PROCESOS REALIZADOS	2019	0	15	0	ND	0	ND
IND.02.AEI.09.03	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS REALIZADOS CON LA ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL OPORTUNA	2019	0	15	80	ND	100	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.09.03 se tiene dos indicadores en desarrollo, porcentaje de implementación y cumplimiento de la gestión por procesos realizados, no hay información del valor obtenido a nivel región, a nivel de unidad ejecutora apoya indirectamente, y el cumplimiento del indicador está a cargo de la subgerencia de modernización y desarrollo institucional del GRA. En el indicador porcentaje de cumplimiento de objetivos realizados con la organización institucional oportuna se tiene un avance del 80% del como valor obtenido a nivel región, como unidad ejecutora apoya indirectamente.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.09.03	GESTIÓN POR PROCESOS; SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL IMPLEMENTADOS EN EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH	26	19	95.68
01.01	DIRECCIÓN EJECUTIVA	2	2	100
02.02	UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	1	1	100
03.01.01	ADMINISTRACION	3	2	100
03.01.02	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	5	5	100
03.01.03	UNIDAD DE LOGISTICA	3	0	76.67
03.01.04	UNIDAD DE ECONOMIA	2	2	100
04.01	MICRORREDES DE SALUD	3	2	96
04.02	CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO	1	1	100
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	3	2	94.33
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	3	2	97



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

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

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.09.03, se tiene 26 AO vinculadas; de las cuales 19 actividades operativas alcanzaron el porcentaje $\geq 100\%$, el centro de costos Unidad de recursos humanos es la que tiene mayor AO (5) de las cuales (1) AO con porcentaje $> 100\%$ y el promedio de ejecución física alcanzó el 100% óptimo, y el promedio más bajo de ejecución física es la unidad de logística con un 76.67%. A nivel de la AEI el porcentaje promedio de ejecución física llegó a 95.68% al primer semestre.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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.09.03	GESTIÓN POR PROCESOS; SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL IMPLEMENTADOS EN EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH	9	26	5	0	0
01.01	DIRECCIÓN EJECUTIVA	1	2	0	0	0
02.02	UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	0	1	0	0	0
03.01.01	ADMINISTRACION	1	3	2	0	0
03.01.02	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	2	5	0	0	0
03.01.03	UNIDAD DE LOGISTICA	1	3	0	0	0
03.01.04	UNIDAD DE ECONOMIA	0	2	1	0	0
04.01	MICRORREDES DE SALUD	2	3	1	0	0
04.02	CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO	0	1	1	0	0
05.01	HOSPITAL DE APOYO CASMA	1	3	0	0	0
05.02	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	1	3	0	0	0



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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que 09 AO se costéó en el POI consistenciado, en el POI modificado se tiene 26 AOI programadas, se han creado y/o incorporado 7 AO en el semestre evaluado debido a la incorporación de presupuesto por saldo de balance en la fuente de financiamiento recursos determinados año 2023 (2) AO en el centro de costo Administración, (2) AO en el centro de costo microrredes de salud y centro de salud mental comunitario por la incorporación de saldo balance en la fuente de financiamiento recursos directamente recaudados-RDR año 2023, y (01) AO en el centro de costo unidad de economía incorporación de presupuesto según nota modificatoria para la actividad de administración y control del fondo fijo.

**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.11.01: INSTRUMENTOS DE
GESTIÓN DEL RIESGO DE
DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.11: PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.11.01: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100764 5005612 - DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	La AO La actividad implica la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia (COE) con la finalidad de realizar el monitoreo y seguimiento de peligros, peligros inminentes, emergencias y desastres durante las 24 horas, los 365 días del año, a fin de obtener, recabar remitir la información a las autoridades encargadas de conducir o monitorear emergencias, así como a los COE de los niveles inmediatos respectivos para coadyuvar a la toma de decisiones de las autoridades correspondientes, lo cual contribuye a la ejecución de la AEI.11.01	En la AO se tiene programado 6 reportes alcanzado una ejecución al I semestre de 6 reportes, que se envía al COE de DIRESA.	° Se contrato personas de servicios de terceros, para el monitore del EMEC en hospital de Casma, hospital Huarmey y sede administrativa red., con el PIM asignado por la fuente de financiamiento FONCOR	° Solicitar demanda adicional para la continuidad de los Recursos humanos que laboran en el EMEC, para el cumplimiento de la meta anual.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
La valorización integral muestra avances significativos en el desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres, en ámbito de la Red de Salud Pacífico Sur, logrando un avance porcentual del 100%, lo cual apoya a la implementación de la AEI.11.01, permitiendo el monitoreo y seguimiento de peligros inminentes, emergencias y desastres las 24 horas, es necesario para lograr el objetivo anual, gestionar demanda adicional para continuar contratando al recurso humano que labora en el EMEC.				

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.11.01	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						75	ND
IND.01.AEI.11.01	ÍNDICE DE IMPLEMENTACION DE PLANES ESPECIFICOS POR PROCESO APROBADOS	2019	0	0.02	0.33	ND	100	ND
IND.02.AEI.11.01	NÚMERO DE INFORMES DE PROCESO DE ESTIMACIÓN DE RIESGO DE DESASTRES OPORTUNOS	2019	1	10	5	ND	50	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.11.01. se tiene 2 indicadores en desarrollo, índice de implementación de planes específicos por proceso aprobados, el cual alcanza el 0.33% como valor obtenido y 100% en el avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora apoya a la implementación de la AEI, en el semestre. En el indicador número de informes de proceso de estimación de riesgo de desastres oportunos se tiene un avance del 5% del logro esperado y 50% a nivel región, como unidad ejecutora apoya a la implementación de la AEI. El cumplimiento de los indicadores está a cargo de la oficina de gestión de riesgos de desastres del GRA.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física ≥100%	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.11.01	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	2	2	100
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	2	2	100

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

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

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.11.01, se tiene 2 AO vinculadas; que alcanzo el porcentaje $\geq 100\%$ en el centro de costos Unidad de Inteligencia Sanitaria destacando una ejecución optima así mismo porcentaje promedio alcanzado a nivel de la AEI llevo a 100%.

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.11.01	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	0	2	0	0	0
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	0	2	0	0	0

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que en el POI modificado se tiene 2 AOI programadas y vinculadas al centro de costo Unidad de Inteligencia Sanitaria, no realizaron reprogramación de meta física.





001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.11.02: MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.11: PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.11.02: MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100775 5005560 - DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	La AO implica la movilización de brigadas debidamente equipadas y el recurso humano necesario para su adecuada ejecución, se implementa los simulacros en el marco de planes de operaciones y planes de respuesta hospitalario respectivamente, son ejercicios de acciones prácticas que se realiza sobre una situación de emergencia o desastres, mediante los cuales se puede evaluar el nivel de preparación alcanzado por la población y sus autoridades afín fortalecer la cultura de prevención y mejorar la capacidad de respuesta y rehabilitación ante una situación de emergencia, contribuyendo a la AEI.11.02.	En la AO se tiene programado 2 reportes alcanzado una ejecución al I semestre de 2 reportes, que se envía al COE de DIRESA.	° Se cumplió la meta esperada, ejecutándose con la participación del personal en todas las IPRESS de su jurisdicción respectiva.	° Continuar con la actividad y estar preparados ante una situación de emergencia o desastres, peligro, según disposiciones de INDECI.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
La valorización integral muestra avances significativos en el desarrollo de simulacros, en ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 100%, lo cual apoya a la implementación de la AEI.11.02, permitiendo fortalecer la cultura de prevención y mejorar la capacidad de respuesta y rehabilitación ante una situación de emergencia.				

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

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

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

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

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.11.02	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						50	ND
IND.01.AEI.11.02	NÚMERO DE INFORMES DE INTERVENCIONES A TRAVÉS DE MEDIDAS ESTRUCTURALES Y NO ESTRUCTURALES OPORTUNOS	2019	1	4	2	ND	50	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.11.02. se tiene 1 indicadores en desarrollo, número de informes de intervenciones a través de medidas estructurales y no estructurales oportunos, el cual alcanza el 2% como valor obtenido y 50% en el avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora apoya indirectamente, El cumplimiento de los indicadores está a cargo de la oficina de gestión de riesgos de desastres del GRA.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.11.02	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	2	1	100
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	2	1	100

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

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

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.11.02, se tiene 2 AO vinculadas; (1) AO programado al periodo evaluado que alcanzo el porcentaje $\geq 100\%$ en el centro de costos Unidad de Inteligencia Sanitaria destacando una ejecución optima, así mismo porcentaje promedio alcanzado a nivel de la AEI llego a 100%.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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.11.02	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	0	2	0	1	1
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	0	2	0	1	1

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que en el POI modificado se tiene 2 AOI programadas al primer semestre de las cuales 1 AO fue reprogramada la meta física a solicitud de las coordinadoras responsables del cumplimiento de las actividad operativa; (1) AO del centro de costos Unidad de Inteligencia Sanitaria, se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de programa presupuestal del programa presupuestal 0068, se inactivo 01 AO a solicitud de la responsable coordinadora del programa, por presupuesto no asignado en la actividad desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos.



**001421 - GOB. REG. ANCASH -
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la
AEI.11.03: PROGRAMA DE
DESARROLLO DE CAPACIDADES EN
GESTIÓN DE RIESGOS DE
DESASTRES OPORTUNO PARA LA
POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE ANCASH**

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.11: PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.11.03: PROGRAMA DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES OPORTUNO PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100766 5005580 - FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	La AO es importante porque se brinda el servicio de formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de Desastres (GRD) y adaptación al cambio climático al personal de salud, actividades que se organizan y desarrollan para promover la comprensión de la gestión del riesgo de desastre, mediante el desarrollo práctico y conceptual, contribuyendo a la AEI.11.023	En la AO se programó 60 personas (trabajadores de la salud) y alcanzo ejecutar las 60 personas en materia de riesgo de desastre.	Participación activa del personal de salud para fortalecer sus capacidades ante un riesgo de desastres.	° Se cumplió con la meta anual esperada.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
La valorización integral muestra avances significativos en la formación y capacitación en gestión de riesgo de desastre en ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 100%, de personas capacitadas lo cual apoya a la implementación de la AEI.11.03, permitiendo fortalecer mediante un desarrollo practico y conceptual, para promover la comprensión del riesgo de desastre.				

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

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



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.11.03	PROGRAMA DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES OPORTUNO PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH						83.33	ND
IND.01.AEI.11.03	NÚMERO DE CAPACITACIONES EN GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES A ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS REALIZADAS	2019	5	6	5	ND	83.33	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.11.03. se tiene 1 indicador en desarrollo, número de capacitaciones en gestión de riesgos de desastres a entidades públicas y privadas, el cual alcanza el 5% como valor obtenido y 83.33% en el avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora apoya a la implementación de la AEI. El cumplimiento de los indicadores está a cargo de la oficina de gestión de riesgos de desastres del GRA.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.11.03	PROGRAMA DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES OPORTUNO PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	2	1	100
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	2	1	100

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

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

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.11.03, se tiene 2 AO vinculadas; (1) AO programado al periodo evaluado que alcanzo el porcentaje $\geq 100\%$ en el centro de costos Unidad de Inteligencia Sanitaria destacando una ejecución optima, así mismo el porcentaje promedio alcanzado a nivel de la AEI llego a 100%.

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.11.03	PROGRAMA DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES OPORTUNO PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	0	2	0	0	0
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	0	2	0	0	0

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que en el POI modificado se tiene 2 AOI de las cuales (1) AO programada al primer semestre y vinculada al centro de costo Unidad de Inteligencia Sanitaria, no realizaron reprogramación de meta física.

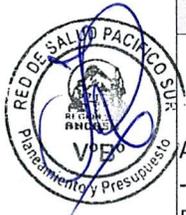
001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR

Ficha de implementación de la AEI.11.04: ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A PELIGRO INMINENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES OPORTUNO EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH



Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.11: PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.11.04: ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A PELIGRO INMINENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES OPORTUNO EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100683 5005561 - IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	En la AO se capacita y se entrena a la brigada conformada según nivel (5 a 7) personas con procedimientos y protocolos para que participe en una emergencia o desastre como parte de las entidades del SINAGERD mediante la acción oportuna de los servicios de búsqueda y salvamento, evaluación de daños y análisis de necesidades, atención a la población en la emergencia y asistencia humanitaria con la finalidad de hacer frente y resolver con los medios adecuados las emergencias o desastres, contribuyendo a la AEI.11.04.	En la AO se programó 01 brigada logrando cumplir al I semestre la conformación de (1) brigada realizada en la ciudad de Huarney.	° Presupuesto limitado que solo logra capacitar a 1 brigada de intervención inicial.	° Se requiere mayor presupuesto para continuar capacitando a más Brigadistas de Intervención Inicial en toda la jurisdicción del Red de Salud Pacifico Sur, para actuar frente a eventos que se presenten.
AOI00142100696 5005610 - ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	En la AO se implementa con bienes y servicios de fácil desplazamiento, rápida instalación (carpas, camillas plegables, etc.) para incrementar y optimizar las acciones de asistencia humanitaria y la recuperación de servicios esenciales y medios de vida frente a emergencias y desastres, en áreas de expansión que las IPRESS requieran para	En la AO se programó 01 Infraestructura Móvil, logrando cumplir al I semestre la implementación de 1 infraestructura móvil (adquisición de carpa).	° Seguimiento de los pedidos de bienes y la inmediata en procesos logísticos. ° Limitado presupuesto para implementar de rápida instalación.	° Se logro la meta anual. ° Mayor asignación de presupuesto para alcanzar e implementar bienes de instalación rápida y hacer frente a la respuesta de riesgo en la salud de la persona.

	la operatividad donde la población se encuentra en riesgo inminente, contribuyendo a la AEI.11.04..			
<p align="center">De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</p>				
<p>La valorización integral muestra avances significativos en la implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres y en el sub producto administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres, logrando un avance porcentual del 100%, de cumplimiento lo cual apoya a la implementación de la AEI.11.04, permitiendo fortalecer a través de capacitación y entrenamiento a la brigada de intervención inicial, con el fin de que participen en una emergencia o desastre brindando atención a la población en la emergencia y asistencia humanitaria, e implementar con bienes y servicios de fácil desplazamiento y rápida instalación y optimizar las acciones de ayuda humanitaria a la población que se encuentre en riesgo inminente.</p>				

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.11.04	ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A PELIGRO INMINENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES OPORTUNO EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						100	ND
IND.01.AEI.11.04	NÚMERO DE REPORTES DE FAMILIAS ATENDIDAS ANTE EL PELIGRO INMINENTE, EMERGENCIAS Y/O DESASTRES REALIZADOS	2019	1	4	6	ND	100	ND
IND.02.AEI.11.04	NÚMERO DE INTERVENCIONES ATENDIDAS EN REDUCCION DE MUY ALTO RIESGO Y POS DESASTRE OPORTUNAS	2019	1	2	9	ND	100	ND

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

En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.11.04. se tiene 2 indicadores en desarrollo, número de reportes de familias atendidas ante el peligro inminente, emergencias y/o desastres realizados, lo cual alcanza el 6% como valor obtenido y 100% en el avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, a nivel de unidad ejecutora apoya a la implementación de la AEI en el semestre. En el indicador número de intervenciones atendidas en reducción de muy alto riesgo y pos desastre oportunas se tiene un avance del 9% como valor obtenido y 100% en el avance tipo I a nivel región, como unidad ejecutora apoya a la implementación de la AEI. El cumplimiento de los indicadores está a cargo de la oficina de gestión de riesgos de desastres del GRA.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.11.04	ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A PELIGRO INMINENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES OPORTUNO EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	3	2	100
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	3	2	100

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

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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.11.03, se tiene 3 AO vinculadas; (2) AO programado al periodo evaluado que alcanzo el porcentaje $\geq 100\%$ en el centro de costos Unidad de Inteligencia Sanitaria destacando una ejecución optima, así mismo el porcentaje promedio alcanzado a nivel de la AEI llego a 100%.



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.11.04	ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A PELIGRO INMINENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES OPORTUNO EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	0	3	1	0	0
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	0	3	1	0	0

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

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

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

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

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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que en el POI modificado se tiene 3 AOI programadas y vinculadas al centro de costo Unidad de Inteligencia Sanitaria, y se incorporado (1) AO en el semestre evaluado debido a las incorporaciones de saldo de balance 2023 de la fuente de financiamiento de financiamiento recursos determinados-canon minero, AO atención de servicios esenciales frente a lluvias e inundaciones.

001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR



Ficha de implementación de la AEI.11.05: SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA REGIONAL DE DEFENSA CIVIL DE MANERA OPORTUNA EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

Correspondiente al primer semestre del año 2024

19 de agosto, 2024



Código y nombre de UE		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
Código y denominación de OEI		OEI.11: PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
Código y denominación de AEI		AEI.11.05: SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA REGIONAL DE DEFENSA CIVIL DE MANERA OPORTUNA EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00142100664 5004279 - MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	La AO Se realiza con el objetivo de medir el logro de desempeño y avance de la implementación de las acciones de Gestión de Riesgos de Desastres (GRD) en Salud; así como, determinar el nivel de eficiencia de la ejecución presupuestal, el logro de metas físicas y financieras del PP 068, Gestión de Continuidad Operativa y Lineamientos de la Política Nacional vinculados a la normatividad, contribuyendo a la AEI.11.05.	En la AO se programó 02 informe técnico alcanzando al I semestre el 100% de cumplimiento.	° Se monitoreo a la IPRESS para verificar las acciones que están implementado en las actividades de GRD	° Continuar con el monitoreo, supervisión y evaluación, para el cumplimiento de la actividad y las capacidades del personal ante un riesgo de desastres.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
La valorización integral muestra avance significativo en la actividad de monitoreo, supervisión y evaluación de productos y actividades en GRD, en la IPRESS del ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 100%, lo cual apoya a la implementación de la AEI.11.05, permitiendo mejorar e implementar las acciones de gestión de riesgo de desastres al personal de salud, para fortalecer sus capacidades de los peligros o amenazas en GRD.				

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

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

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

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

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



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2024	2024		2024	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.11.05	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA REGIONAL DE DEFENSA CIVIL DE MANERA OPORTUNA EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH						50	ND
IND.01.AEI.11.05	NÚMERO DE INFORMES DE LAS ACCIONES EJECUTADAS EN CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES OPORTUNAS	2019	1	12	6	ND	50	ND

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



En el cuadro 1 se muestra la implementación medida por el indicador de la AEI.11.05. se tiene 1 indicador en desarrollo, número de informes de las acciones ejecutadas en cumplimiento de la gestión de riesgo de desastres oportunas el cual alcanza el 6% como valor obtenido y 50% en el avance tipo I a nivel regional para el primer semestre, como unidad ejecutora apoya a la implementación de la AEI. El cumplimiento de los indicadores está a cargo de la oficina de gestión de riesgos de desastres del GRA.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.11.05	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA REGIONAL DE DEFENSA CIVIL DE MANERA OPORTUNA EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	1	1	100
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	1	1	100

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

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

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

En el cuadro 2 se muestra la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.11.05, se tiene 1 AO vinculada; que alcanzo el porcentaje $\geq 100\%$ en el centro de costos Unidad de Inteligencia Sanitaria destacando una ejecución optima; así mismo porcentaje promedio alcanzado a nivel de la AEI llevo a 100%.

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.11.05	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA REGIONAL DE DEFENSA CIVIL DE MANERA OPORTUNA EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH	0	1	0	0	1
02.01.03	UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA	0	1	0	0	1



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

En el cuadro 3 de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI se muestra que en el POI modificado se tiene 1 AOI programada a su vez se reprogramo la meta física a solicitud de la coordinadora responsables del cumplimiento de la actividad operativa se realizó la reprogramación en el contexto de las definiciones operacionales y criterio de programación 2024 de programa presupuestal 0068.

❖ Lin del reporte de seguimiento POI primer semestre

➤ <https://www.redsaludpacificosur.gob.pe/POI%202024/REPORTE%20DE%20SEGUIMIENTO%20SEMESTRAL%20DEL%20POI%20%202024.pdf>



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

MEMORANDO N° 1704 2024-GRA/DIRESA/RSP-S/D.

A : CPC. Joan Ricser Palacios
Jefe de la Unidad de Planeamiento y presupuesto

ASUNTO : APROBACION DE LA FICHA DE IMPLEMENTACION DE AEI AÑO 2023

REF. : Inf. N° 2209-2024-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP

FECHA : Nvo. Chimbote, 23 de agosto del 2024.

Por el presente comunico a usted; que se Aprueba la Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional-AEI, del Plan Operativo Institucional, correspondiente al primer semestre año 2024 - de la Unidad Ejecutora Red de Salud Pacifico Sur.

Cumplir con la publicación en el Portal de Transparencia Estándar de la entidad.

Atentamente,



 **GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**
DIRES - ANCASH
U.E. RED DE SALUD PACIFICO SUR 

[Signature]
Lic. Enf. Victor Avila Acuña
CEP 30681
DIRECTOR EJECUTIVO

VAA/dpb
C.c
Archivo

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

INFORME N° 2209 - 2024-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP

A : Lic. Víctor Avila Acuña
Director Ejecutivo RSPS

ASUNTO : SOLICITO APROBACION DE LA FICHA DE IMPLEMENTACION DE AEI Y PUBLICACION EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA.

FECHA : Nvo. Chimbote, 22 de agosto del 2024.

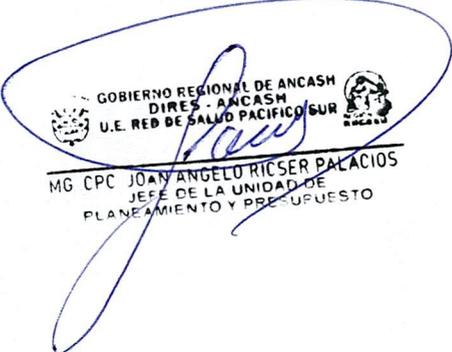


Es grato dirigirme a usted, para saludarle y a su vez le remito la **Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional-AEI**; correspondiente al primer semestre 2024, del Plan Operativo Institucional Modificado, en cumplimiento lo que estipula el CEPLAN en la Guía para el seguimiento y evaluación de planes, Aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD.

Se solicita la aprobación y publicación en el portal de transparencia estándar (PTE). El cual será remitido al Gobierno Regional de Ancash, para su atención.

Es todo cuanto informo a Usted, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRES - ANCASH
U.E. RED DE SALUD PACIFICO SUR

MG CPC JOAN ANGELO RICSER PALACIOS
JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO