



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

Unidad Ejecutora: 411 Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

Ficha de Implementación de Acción Estratégica Institucional

**Correspondiente al I semestre del año
2025**



Resolución Directoral

Puno, 11 de AGOSTO del 2025

VISTOS: Los documentos Oficio N°147-2025-D-OPP-UPP-HR"MNB", HETG N°7208 Y MEMORANDUM N°1522-2025-D-HR"MNB" de fecha 08 de agosto de 2025.

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Legislativo N°1088 se creó el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, como órgano rector, orientador y de coordinación de dicho sistema, y como un organismo técnico especializado adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros;



Que, el sub numeral 3 del artículo 10 del Decreto Legislativo N°1088, dispone que una de las funciones generales del CEPLAN es asesorar a las Entidades del Estado y a los gobiernos regionales y orientar a los gobiernos locales en la formulación, el seguimiento y la evaluación de políticas y planes estratégicos de desarrollo, con la finalidad de lograr que se ajusten a los objetivos estratégicos de desarrollo nacional previstos en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional;

Que, el sub numeral 16 del artículo 10 del Decreto Legislativo N°1088, establece como una función especial del CEPLAN, en materia de seguimiento y evaluación, el desarrollo del seguimiento y evaluación de la gestión estratégica del Estado, que comprende el seguimiento y evaluación de las políticas y planes, los objetivos, los programas y los proyectos prioritarios de desarrollo nacional;



Que, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°0056-2023/CEPLAN/PCD de fecha 20 de junio de 2024, se dispuso la aprobación y publicación de la versión actualizada de la "Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes estratégicos del SINAPLAN",

Que, La Ficha de Implementación del Plan Operativo Institucional 2025, se ha elaborado siguiendo los lineamientos y orientaciones metodológicas que se establecen en la Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales 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 del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (Directiva N° 001-2024 - CEPLAN/PCD).



Que, con Ordenanza Regional N°012-2014-GRP-CRP del Gobierno Regional Puno, se aprueba la Estructura Orgánica del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" Puno y Red de Salud Puno;

De conformidad y en uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" y;

Estando a lo informado por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, con el visto bueno de la Oficina de Administración y Asesoría Legal.





Resolución Directoral

Puno, 11 de AGOSTO del 2025



SE RESUELVE:

Artículo 1º **APROBAR**, las FICHAS DE IMPLEMENTACION DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES AEI, correspondiente al primer semestre del año 2025 DEL HOSPITAL "REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRON" PUNO, que como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º Publicar las Fichas de Implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales AEI, correspondiente al I Semestre 2025 del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón", en el medio de difusión oficial.



Regístrese y Comuníquese,





Dr. Juan Paul G. Valencia Riquelme
CMP 50681-RNE 47063
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

- I ANALISIS DE IMPLEMENTACION DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES (AEI)
 - 1.1 AEI 01.01 Asistencia con vacuna completa oportuna a niños (as) menores de 5 años.
 - 1.2 AEI 01.09 Acceso a métodos de planificación familiar oportuno para las mujeres de 15 a 49 años
 - 1.3 AEI 01.10 Atención prenatal integral para gestante reenfocada
 - 1.4 AEI 01.11 Atención del parto institucional en forma oportuna a gestantes
 - 1.5 AEI 01.12 Atención institucional en forma oportuna al recién nacido
 - 1.6 AEI 01.13 Servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles en forma oportuna y calidad a la población
 - 1.7 AEI 01.14 Servicios de prevención y control de enfermedades no transmisibles en forma oportuna y de calidad a la población
 - 1.8 AEI 01.15 Atención de salud oportuna para población en riesgo por causas externas
 - 1.9 AEI 13.01 Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en la Región Puno
 - 1.10 AEI 13.02 Estudios para la estimación del riesgo de desastres de la Región Puno
 - 1.11 AEI 13.05 Servicios públicos seguros ante emergencias y desastres para la población vulnerable
- II CONCLUSIONES
- III RECOMENDACIONES
- IV ANEXO



RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” Puno, es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Puno, con dependencia de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional Puno, es una Unidad Ejecutora autónoma signada con código 1435, es un establecimiento de salud de categoría II-2 sin población asignada, de alta complejidad y de Referencia Regional. Presenta a continuación la Ficha de Implementación de Acción Estratégica Institucional correspondiente al primer semestre del año 2025.

La Ficha de Implementación del Plan Operativo Institucional 2025, se ha elaborado siguiendo los lineamientos y orientaciones metodológicas que se establecen en la Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN aprobada por Resolución de Presidencia de Concejo Directivo N°0056-2024-CEPLAN/PCD y en concordancia con la Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (Directiva N°001-2024 - CEPLAN/PCD).

El Plan Operativo Institucional 2025 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, aprobado con Resolución Directoral N°1166-2024-D-HR”MNB”-P-U-RR-HH., presenta 191 actividades operativas las cuales están articuladas a 14 Acciones Estratégicas Institucionales contenidas en 03 Objetivos Estratégicos Institucionales, el Objetivo Estratégico Institucional OEI.01 Reducir la Desnutrición Crónica, Anemia y Mortalidad Materna Neonatal en la Población, tiene 08 Acciones Estratégicas Institucionales, el Objetivo Estratégico Institucional OEI.03 Fortalecer la Gestión Institucional, tiene 03 Acciones Estratégicas Institucionales y el Objetivo Estratégico Institucional OEI.13 Reducir la Vulnerabilidad ante el Riesgo de Desastres Naturales y Antrópicos tiene 03 Acciones Estratégicas Institucionales, orientadas al logro de los Objetivos Estratégicos Institucionales.

Las actividades operativas están financiadas con un presupuesto modificado de S/. 62,463,234, con un promedio de ejecución física del 67.36% de un total de 191 actividades operativas al año 2025.



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.01: ASISTENCIA CON
VACUNA COMPLETA OPORTUNA A
NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.01: ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOSE		
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)
AOI00143500158 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA	Información consolidada por atención en consulta externa, emergencias y hospitalización Fuente HIS-MINSA	Se tiene la Programación de 396 atenciones hasta el semestre se tiene un total de 314 atenciones haciendo un 79.29% para el I semestre	La existencia de Especialistas en Pediatría y ser Hospital Regional referencial, se tiene buena capacidad de atención sin embargo la brecha de personal en esta área es por el número de personal tanto médicos como enfermeras.	Garantizar la atención con médicos Pediatras y Enfermeras Pediatras las 24 horas tanto en el servicio de Emergencia, consultorios externos y hospitalización por ser un Hospital Referencial, por tanto, incrementar el número de personal en las áreas de atención Pediátrica.
AOI00143500161 - ATENCION EDA CON DESHIDRATACION GRAVE SIN Y CON SHOCK	Información consolidada por atención en consulta externa, emergencias y hospitalización Fuente HIS-MINSA	Se tiene una programación de 48 casos de EDAS con deshidratación c/shock con un avance de 3 casos que hace solo un 6.25% lo cual es positivo	Para la interpretación de este dato es positivo por lo que se está atendiendo en forma oportuna por lo que en las salas de hospitalización se considera actividades preventivo promocionales tales como educación el lavado de manos. Puesta en marcha del plan de mejora de lavado de manos "La disminución en la incidencia de diarreas con shock durante el I semestre del 2025 representa un avance significativo en la atención y prevención de enfermedades gastrointestinales graves, reflejando una mejora en la capacidad de respuesta del sistema de salud y en las prácticas de cuidado familia	Garantizar la atención con médicos Pediatras y Enfermeras Pediatras las 24 horas tanto en el servicio de Emergencia, consultorios externos y hospitalización por ser un Hospital Referencial con mayor capacidad resolutive. Por ende, la implementación de material biomédico, logístico y de material de escritorio acorde al nivel de nuestro hospital es vital. Fortalecer labor preventivo promocional del primer nivel de atención, garantizando porcentajes óptimos en las enfermedades prevenibles por vacunas.
AOI00143500363 - ATENCION EDA NO COMPLICADA	Información consolidada por atención en consulta externa, emergencias y hospitalización Fuente HIS-MINSA	Se tiene una programación de 100 casos de EDAS agudas a I semestre del 2025 se tiene 143 casos que hacen un 100% de avance	Se evidencia que por la cartera de servicios que ofrece el Hospital y por el nivel de atención, la existencia de Especialista en Pediatría pese a no tener población asignada se tiene buena capacidad de atención pese a la falta de especialistas tanto médicos y enfermeras. (pediatría)	Garantizar la atención con médicos y enfermeras Pediatras las 24 horas tanto en el servicio de Emergencia, consultorios externos y hospitalización por ser un Hospital Referencial con mayor capacidad resolutive. Por ende, la implementación de material biomédico, logístico y escritorio acorde al nivel de nuestro hospital es vital.



Ficha de Implementación de acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.01: ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑO		
AOI00143500449 - ATENCION INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDA CON COMPLICACIONES	Información consolidada por atención en consulta externa, emergencias y hospitalización Fuente HIS-MINSA	Se tiene una programación de 210 casos de Infecciones Respiratorias Agudas se tiene 150 atenciones que hacen un total 71.43% EDAS con deshidratación c/shock con un avance de 3 casos	El HR "MNB" por ser hospital referencial recibe pacientes de hospitales los casos complicados lo cual suma al incremento de las coberturas, el factor climatológico y la capacidad de respuesta de la población ante el friaje suman al incremento de los porcentajes de IRAS complicadas, así mismo se tiene déficit en el número de personal médico Pediatría sobre todo para cubrir consultorios externos y el servicio de emergencia que son áreas de primer contacto con el paciente y enfermera especializado en pediatría en las áreas tanto de consultorio externo, emergencia sobre todo en hospitalización.	Garantizar la atención con médicos Pediatras y Enfermeras Pediatras las 24 horas tanto en el servicio de Emergencia, consultorios externos y hospitalización por ser un Hospital Referencial con mayor capacidad resolutive. Por ende, la implementación de material biomédico, logístico y de material de escritorio acorde al nivel de nuestro hospital es vital. Indicativo que refleja la necesidad de incrementar el número de personal y la necesidad de capacitación al personal que labora en la atención de pacientes pediátricos.
AOI00143500212 – VACUNACION NIÑO MENOR DE 1 AÑO (BCG Y HVB)	Información consolidada de atención en inmunizaciones Fuente HIS-MINSA	Se tiene una programación 900 RN para la vacunación se ha llegado a vacunar un total de 723 que hacen un 80.33%	La existencia de clínicas y la poca importancia que le dan a la prevención de enfermedades tales como la Tuberculosis en sus formas graves. Otro aspecto que es una limitante para el hospital es que no se tiene población asignada por que la atención es a demanda La atención de Recién Nacidos para la administración de Vacunas funciona los 7 días de la semana en algunos casos solo el turno de mañana por las horas de cumplimiento laboral es insuficiente el número de enfermeras.	Garantizar el servicio de inmunizaciones, contratando más enfermeras para cubrir la atención diaria, ya que son las mismas quienes realizan Tamizaje Neonatal. La atención integral fortalece una calidad de atención al usuario. Formar alianzas con las instituciones privadas en la atención oportuna de vacunas en forma ya que Recién nacidos deben ser vacunados dentro de las 24 horas de Nacido.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				



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

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.

1. 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?

Para la atención médica infantil se debe de contar profesionales médicos Pediatría y Enfermeras especializadas en pediatría por ser el Hospital Referencial sobre todo debe haber personal disponible para garantizar una atención con calidez y calidad por tanto garantizar un desarrollo saludable y una detección oportuna de enfermedades, la falta de ello puede llevar a diagnósticos tardíos, tratamientos inadecuados y, en casos graves, al aumento de la morbilidad y mortalidad infantil.

Sin embargo, en muchos contextos brechas significativas de personal médico y de enfermería lo que limita el acceso a una atención de calidad para niños y niñas.

Cubrir estas brechas no solo mejora directamente la salud de los niños, sino que también fortalece a largo plazo los sistemas de salud, al reducir la carga de enfermedades prevenibles y mejorar el bienestar de la población desde la primera infancia. Invertir en recursos humanos adecuados para la atención pediátrica es, por tanto, una prioridad estratégica para cualquier sistema de salud que aspire a ser equitativo, eficiente y centrado en las personas.

Por lo expuesto considerar disminuir las brechas en la atención del niño y niña.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Ante el incremento de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) con complicaciones en los establecimientos del primer nivel de atención, se hace necesario **intensificar las estrategias de inmunización**, fortaleciendo la vacunación contra enfermedades inmunoprevenibles. Paralelamente, deben reforzarse las labores de prevención mediante actividades de **educación, consejería y promoción de la salud**, involucrando activamente a la comunidad y los equipos de salud para aumentar la cobertura y efectividad de las intervenciones.



En relación con el indicador de **vacunas completas en niños menores de 1 año (BCG y Hepatitis B al nacer)**, y considerando que el Hospital Regional es un establecimiento de referencia sin población asignada, se plantea como estrategia clave la **formación de alianzas con entidades privadas, como clínicas**, donde frecuentemente nacen recién nacidos (RN) que no reciben la vacunación oportuna. Además, se debe trabajar en conjunto con los establecimientos del primer nivel de atención para **intensificar la concientización de la población** sobre la importancia de la vacunación y su administración dentro de los tiempos establecidos, asegurando así la protección efectiva en la primera infancia.



Ante el aumento de IRAS complicadas, es fundamental reforzar la vacunación y las acciones preventivo-promocionales. En el caso de niños menores de 1 año sin vacunas completas, se propone formar alianzas con clínicas privadas, donde nacen muchos RN no vacunados, y fortalecer la coordinación con el primer nivel para concientizar a la población sobre la importancia de la vacunación oportuna.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	ND
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS						34.78	ND
IND.01.AEI.01.01	Proporción de niños (as) menores de 5 años con asistencia de vacuna completa oportuna	2017	75.70	80.50	28	ND	34.78	ND

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



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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	1	67.20
04.10	DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	1	1	100
04.11	SERVICIO DE PEDIATRÍA	4	0	59

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.01	ASISTENCIA CON VACUNA COMPLETA OPORTUNA A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS	5	5	0	0	4
04.10	DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	1	1	0	0	1
04.11	SERVICIO DE PEDIATRÍA	4	4	0	0	3

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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.09: ACCESO A MÉTODOS DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR
OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE
15 A 49 AÑOS**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.09: ACCESO A METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNA PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00143500021: Atención integral para la prevención del embarazo adolescente.	La atención oportuna en Salud Sexual Reproductiva y Planificación Familiar permite la prevención de embarazos no deseados, evitar complicaciones obstétricas, evitar muertes maternas.	La meta es de 280 atenciones, se ha ejecutado al culminar el I Semestre 170 atenciones, que representa el 60.71 % de avance físico.	La atención que se brinda es a demanda, no se cuenta con población adscrita.	Captar a toda paciente adolescente que acuda al establecimiento: Servicios de Hospitalización, consultorios externos y emergencia.
AOI00143500292: dispositivos intrauterinos (método DIU)	Tiene una larga duración, Un DIU puede durar de 3 a 10 año	La meta es de 10, se ha ejecutado 8, que representa el 80 % de avance físico	Se cuenta con personal obstetra, permanente para la atención oportuna de usuarios que acuden al consultorio de planificación familiar.	Contar con personal Obstetra permanente en el consultorio de planificación familiar Se requiere reprogramar la meta para el II semestre.
AOI0014350029: Anticonceptivo hormonal oral	Disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y de endometrio. Y otros. Disminuye la posibilidad de embarazo extrauterino, fácil accesibilidad para la paciente.	La meta es de 42, se ha ejecutado 52, que representa el 100 % de avance físico	Se cuenta con personal Obstetra permanente para la atención oportuna de usuarios en el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.	Contar con personal Obstetra permanente el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar. Se requiere reprogramar la meta para el II semestre.
AOI143500386: métodos de barrera.	son efectivas para la prevención de embarazos y para la prevención del VIH/ETS.	La meta es de 124, se ha ejecutado 60, que representa el 48.39 % de avance físico	Se cuenta con personal Obstetra permanente para la atención oportuna de usuarios en el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.	Contar con personal Obstetra permanente el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.



Ficha de Implementación de acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.09: ACCESO A METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNA PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS		
AOI001435003005: Implante	Método anticonceptivo hormonal de larga duración, hasta 3 años.	La meta es de 120, se ha ejecutado 235, que representa el 100 % de avance físico	Se cuenta con personal Médico y Obstetra permanente para la atención oportuna de usuarios en el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar.	Contar con personal Médico y Obstetra permanente el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar. Se requiere reprogramar la meta para el II semestre.
AOI00143500387: Orientación /consejería servicio de obstetricia en salud sexual y reproductiva.	Brinda asesoramiento personalizado a las y los adolescentes y mujeres en edad fértil para que puedan tomar decisiones autónomas e informadas sobre su sexualidad, planificar el cuidado de su cuerpo y su función reproductiva.	La meta es de 2.280.00 atenciones, se ha ejecutado 1436 atenciones, que representa el 65.27 % de avance físico al culminar el I Semestre 2025.	Se cuenta con personal y Obstetra permanente el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar y adolescente e infraestructura para la atención oportuna de usuarios.	Mantener personal Obstetra permanente el servicio de hospitalización del Departamento de Gineco Obstetricia y en el consultorio de planificación familiar y adolescente
AOI 00143500383: AQV Femenino	Es una forma segura y definitiva de protegerse de un embarazo.	La meta es de 60, se ha ejecutado 46, que representa el 76.67 % de avance físico	Procedimiento que no requiere próximas intervenciones, es mínimamente invasiva.	Contar con personal capacitado y permanente y materiales e insumos para la realización del procedimiento. Se requiere reprogramar la meta para el II semestre
AOI 00143500384. AQV Masculino.	es permanente y es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos que hay. Tiene una efectividad de más del	La meta es de 5, se ha ejecutado 1, que representa el 20 % de avance físico	Procedimiento que no requiere próximas intervenciones, es mínimamente invasiva. Familiar	Contar con personal capacitado permanente, materiales e insumos para la realización del procedimiento.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

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

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

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

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con

Ficha de Implementación de acciones Estratégicas Institucionales

la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles

de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

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

1. 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?

- La atención de prestaciones de servicios que se brindan a las y los pacientes, contribuye al cumplimiento de metas físicas programadas, (programación adecuada de rol de turnos del personal).

La no realización de atenciones por distintos motivos (falta de Personal, presupuestos, insumos y otros) no contribuyen al cumplimiento de metas de la institución.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

- La implementación en distintos aspectos que contribuyan en la institución (Personal, Equipos, Materiales y otros) contribuirán a la mejora de la atención oportuna y de calidad a los y las pacientes y al cumplimiento avance físico de las AEI, AO. Considerar la necesidad de personal para cubrir y garantizar la atención oportuna.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						4.96	ND
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS						4.96	ND
IND.01.AEI.01.09	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con acceso a métodos de planificación familiar oportuno	2017	82.50	83	4.12	ND	4.96	ND

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



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.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	17	4	56.76
04.13	SERVICIO DIFERENCIADO DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE	2	0	47.50
04.16	SERVICIO DE OBSTETRICIA	15	4	58

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

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

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

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.09	ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OPORTUNO PARA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	16	17	0	0	13
04.13	SERVICIO DIFERENCIADO DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE	1	2	0	0	1
04.16	SERVICIO DE OBSTETRICIA	15	15	0	0	12

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).

**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.10: ATENCIÓN PRENATAL
INTEGRAL PARA GESTANTE
REENFOCADA**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.10: ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA		
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)
AOI00143500326: Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico.	Ayuda principalmente al desarrollo del cerebro y la columna del bebé y ayuda a prevenir otras patologías en el feto.	La meta programada es de 19 atenciones, se ha ejecutado 4 atenciones, que representa el 21.05 % de avance físico al culminar el I. Semestre	Gestantes que acuden al establecimiento ya cuentan con suplementación en su mayoría, no se cuenta con población asignada.	Dotar de la suplementación a toda gestante que acude al establecimiento que no cuenta con suplementación.
AOI 00143500327: Atención odontológica de la gestante.	El cuidado de la salud bucal en el embarazo, contribuye a evitar patologías en la madre	La meta es de 325 atenciones, se ha ejecutado 360, que representa el 100 % de avance físico al culminar el I. Semestre	Se cuenta con personal permanente y capacitado lo cual permite la atención oportuna de pacientes.	Atender a toda paciente gestante que acude al establecimiento. Se requiere reprogramar la meta para el II semestre
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

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

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

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

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

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



1. 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?

- La atención oportuna de gestantes, contribuye al cumplimiento de metas físicas programadas.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

- Al revertir las situaciones adversas que no permiten la atención adecuada del paciente se logrará el avance y cumplimiento de metas físicas programadas.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						84.35	ND
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA						84.35	ND
IND.01.AEI.01.10	Porcentaje de gestantes reenfocada con atención prenatal integral	2017	62	77.40	65.29	ND	84.35	ND

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



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.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	24	6	51.42
04.15	SERVICIO DE GINECOLOGÍA	17	4	54.88
04.16	SERVICIO DE OBSTETRICIA	1	1	100
04.23	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS	5	0	20.20
04.31	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	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.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.10	ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL PARA GESTANTE REENFOCADA	24	24	0	0	19
04.15	SERVICIO DE GINECOLOGÍA	17	17	0	0	13
04.16	SERVICIO DE OBSTETRICIA	1	1	0	0	0
04.23	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS	5	5	0	0	5
04.31	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	1	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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.11: ATENCIÓN DEL PARTO
INSTITUCIONAL EN FORMA
OPORTUNA A GESTANTES**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.11: ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES		
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)
AOI00143500042: Referencias de funciones obstétricas neonatales esenciales (FONE)	La referencia oportuna de pacientes complicadas contribuye a la culminación satisfactoria del parto sin complicaciones.	La meta es de 9 pacientes, se ha ejecutado 2 pacientes, que representa el 22.22 % de avance físico	Oportuna coordinación del FONE y FONB (básicas) para la aceptación de referencias	Implementar los sistemas de referencias y contrarreferencia del establecimiento (REFCON, equipos, personal capacitado)
AOI00143500361; Atención del parto normal.	Atención con calidad y calidez de la gestante para la culminación del parto.	La meta es de 720 atenciones, se ha ejecutado 406 atenciones, que representa el 53.42 % de avance físico	Se atiende a demanda del establecimiento	Contar con personal multidisciplinario permanente en el servicio de obstetricia. Se requiere reprogramar la meta para el II semestre
AOI00143500182: Cesáreas.	Intervención oportuna de gestantes, posibles muertes maternas y neonatales evitadas.	La meta es de 320 cesáreas, se ha ejecutado solo 223 cesáreas, que representa el 69.69 % de avance físico	Personal multidisciplinario capacitado y permanente en el servicio de obstetricia	Implementar materiales equipos (Ecógrafos, Doppler fetal, etc.) y personal en el área (Quirófano y Ginecoobstetricia). Se requiere reprogramar la meta para el II semestre
AOI00143500114: Atención de gestantes complicadas en UCI (cardiopatía severa, diabética severa, renal severa, etc.)	Intervención y prevención oportuna de gestantes, posibles muertes maternas y neonatales evitadas.	La meta es de 15 cesáreas, se ha ejecutado solo 8 cesáreas, que representa el 53.33 % de avance físico	Personal multidisciplinario capacitado y permanente en el servicio de UCI	Implementar materiales equipos y personal Médico en el área (UCI). Se requiere reprogramar la meta para el II semestre
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

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

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

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



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

complementaria.

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

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

1. 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?

- La dificultad observada en los sistemas de atención y coordinación de las referencias y contrarreferencias con los distintos establecimientos hacia y de la institución dificultan la atención adecuada y oportuna a la gestante, consecuentemente no aporta al avance físico de las metas del AEI Y AO.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

- Al implementar y subsanar las deficiencias con las que se tiene actualmente en la instrucción permitirán la adecuada coordinación y atención al paciente y consecuentemente contribuirán al cumplimiento de metas programadas para el presente año.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES						100	ND
IND.01.AEI.01.11	Porcentaje de gestantes con parto institucional en forma oportuna	2017	55.70	72.20	72.39	ND	100	ND

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



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.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	8	0	37
04.15	SERVICIO DE GINECOLOGÍA	2	0	43
04.16	SERVICIO DE OBSTETRICIA	5	0	28
04.29	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	1	0	70

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

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

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

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.11	ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA A GESTANTES	8	8	0	0	6
04.15	SERVICIO DE GINECOLOGÍA	2	2	0	0	2
04.16	SERVICIO DE OBSTETRICIA	5	5	0	0	3
04.29	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	1	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).

**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.12: ATENCIÓN
INSTITUCIONAL EN FORMA
OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.12: ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO		
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)
AOI00143500376 - ATENCION DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	La prestación de servicios Neonatales contribuye a una atención oportuna y de calidad a la población neonatal del ámbito departamental.	La meta para el año 2025 es de 416 recién nacidos con complicaciones atendidos y se ejecutó 329 al culminar el primer semestre del año 2025 que hacen un avance físico de 79.09 %.	No existe personal profesional médico suficiente ni medico neonatólogo para que puedan brindar atención al recién nacido. No existe enfermeras suficientes para el cuidado y atención neonatal	-Programar plazas de médicos neonatólogos, enfermeras especialistas, Hay la necesidad de contar con un banco de leche y de esa manera también fomentar la lactancia materna desde las primeras horas de vida del paciente neonatal.
AOI00143500098 - ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UCIN	La prestación de los servicios contribuye a una atención oportuna y evitar muertes neonatales.	La meta es 48 recién nacidos atendidos con complicaciones que requieren UCIN y se ejecutó 41 atendidos al culminar el primer semestre del año 2025 que hacen un avance físico acumulado de 85.42 %	Funciona el servicio de UCIN (unidad de cuidados intensivos neonatales) pero no cuenta con un documento que sustente su funcionamiento. -No se cuenta con medico neonatólogo y enfermeras especialistas, según Norma Técnica 032 MINSA,	Programar plazas para médicos neonatólogos, enfermeras especialistas y personal técnico en enfermería. - - Considerar que este hospital es hospital regional y hospital de referencia a nivel del departamento. - Considerar la norma técnica 031 del MINSA Para la dotación del personal en una UCI - hay la necesidad de contar con un banco de leche para así poder brindar la leche materna a los neonatos que se encuentran hospitalizados.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				

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

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

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



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.12: ATENCION INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIEN NACIDO		
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)
AOI00143500096 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	Contribuir con la disminución de la morbimortalidad neonatal, detectando y tratando oportunamente situaciones de emergencia vital para el recién nacido, garantizando condiciones óptimas para la adaptación inmediata a la vida extrauterina e implementando practicas clínicas que favorezcan esta transición.	META FISICA 756 AVANCE PERIODO I semestre 2025: 665 Recién nacidos atendidos. AVANCE FISICO: 87.96%	-Demanda de partos menor que meta física - Personal no cuenta con capacitación en atención de parto humanizado. - Personal no cuenta con capacitación anual de RCP en Instituciones de mayor complejidad. Carencia de equipos de última tecnología	Implementar la atención de parto humanizado, con participación del padre y/o Familiares. - Realizar capacitaciones en hospitales de mayor complejidad (pasantías) Implementar equipos de última tecnología.
A OI00143500329 - ATEANCION DEL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO	El Alojamiento conjunto representa un avance en la atención del Recién Nacido, permite una relación estrecha con la madre desde el parto hasta el alta hospitalaria	META FISICA 1548 AVANCE PERIODO 2025 : 1329 Atenciones AVANCE FISICO : 85.85%	Determinación de la meta incorrectamente, se realiza mínimamente 2 atenciones a cada recién nacido,	Reprogramar meta
AOI00143500466 - TAMIZAJE NEONATAL / PROCESAMIENTO DE MUESTRA	El Tamizaje Metabólico neonatal, son pruebas de laboratorio que ayudan a la detección de enfermedades metabólicas que coadyuvan a prevenir las discapacidades cognitivas y muerte prematura del Neonato La toma de muestra se realiza a las 48 horas	META FISICA 756 AVANCE PERIODO 2025: Tamizajes 514 AVANCE FISICO:67.99%	-Inexistencia de insumos para la toma de muestra -Demanda de pacientes de otras Redes con alta médica antes las 24 horas. padres del neonato de lugares alejados no acuden a su cita, porque son captados en visita domiciliaria por sus establecimientos de salud	Implementar estrategias para el cumplimiento de sus citas en el HR MNB



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

1. 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?

- Según la información en la actualidad el avance físico en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas.
- Funciona el servicio de UCIN (unidad de cuidados intensivos neonatales) también se encuentra en la cartera de servicios pero no cuenta con un documento que sustente su funcionamiento pese a haber presentado documentación sustentatoria para su funcionamiento.
- No se cuenta con asignación de recursos humanos (medico neonatólogo, enfermeras especialistas y técnicos en enfermería) para que funcione como una UCIN.
- Tomando en consideración todas las circunstancias negativas que se puedan presentar; el trabajador y personal responsable del área se esfuerza día a día para dar una atención de calidad al recién nacido y así cumplir y poder llegar a las metas establecidas, por encima de las adversidades, dando solución de manera eficaz y competente.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

- Programar plazas para médicos neonatólogos, enfermeras especialistas y personal técnico en Enfermería
- Considerar que este hospital es HOSPITAL REGIONAL Y HOSPITAL DE REFERENCIA a nivel del Departamento.
- Considerar la Norma Técnica N°031-2006-MINSA/DGSP-V.01 Para la dotación del personal en una UCIN.
- Si. De manera positiva, ya que acorde a la experiencia del desarrollo laboral se puede observar y dar a conocer dichas debilidades, y según las necesidades poder sugerir dichas soluciones que Aportaran en un porcentaje, aunque sea menor por la mejora de la atención integral de nuestros Pacientes.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO						96.11	ND
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO						96.11	ND
IND.01.AEI.01.12	Porcentaje de recién nacido atendidos en establecimientos de salud en forma oportuna	2017	64.90	82.60	79.39	ND	96.11	ND

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



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.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	7	0	59.57
04.09	SERVICIO DE CIRUGÍA ESPECIALIDADES	2	0	5.50
04.12	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	5	0	81.20

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.12	ATENCIÓN INSTITUCIONAL EN FORMA OPORTUNA AL RECIÉN NACIDO	6	7	0	0	4
04.09	SERVICIO DE CIRUGÍA ESPECIALIDADES	1	2	0	0	1
04.12	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	5	5	0	0	3

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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.13: SERVICIOS DE
PREVENCIÓN Y CONTROL DE
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A
LA POBLACIÓN.**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.13: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
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)
AOI00143500152 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	El diagnóstico oportuno de tuberculosis pulmonar permite el inicio oportuno de tratamiento para TBC a los usuarios.	Se tiene programado 12, de lo cual se ejecutó 10; lo que representa el 83.33 % de avance físico.	Personal asignado junto con los insumos y materiales para la atención a los usuarios	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.
AO100143500048 - IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES DE PERSONAS >15 Y POBLACION VULNERABLE	La identificación y el examen de sintomáticos respiratorios permite el descarte de TBC a los usuarios.	Se tiene programado 432, de lo cual se ejecutó 340; lo que representa el 78.70 % de avance físico	Personal asignado junto con los insumos y materiales para la atención a los usuarios	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.
AOI00143500051 - DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA	El despistaje y diagnóstico de TBC y VIH/SIDA permite detectar los casos positivos e los usuarios.	Se tiene programado 6, de lo cual se ejecutó 2; lo que representa el 33.33 % de avance físico	Personal asignado junto con los insumos y materiales para la atención a los usuarios	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua
AOI00143500168 - ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN VIH Y PREVENCIÓN DE ITS A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	La orientación y consejería oportuna en VIH y prevención de ITS a población adulta y joven	Se tiene programado 972, de lo cual se ejecutó 962; lo que representa el 98.97 % de avance físico	Personal asignado junto con los insumos y materiales para la atención a los usuarios	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.
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?				



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

- (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.

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA; ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.13: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
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)
AOI00143500061 - EVALUACION DEL PROGRAMA DE METAXENICAS Y ZONOSIS	La evaluación del programa de metaxénicas y zoonosis es de vital importancia en la población general.	Se tiene programado 3, de lo cual se ejecutó 2; lo que representa el 66.67% de avance físico.	Se cuenta con equipo multidisciplinario para la atención, administración de medicación en casos de leishmaniosis	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.
AOI00143500417 - PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCION	Detección y diagnóstico de casos de rabia es suma importancia en la población general	Se tiene programado 18, de lo cual se ejecutó 2; lo que representa el 11.11 % de avance físico.	Personal de enfermería no trabaja los 7 días de la semana para la atención a los usuarios.	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.
LOCALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA Y MUCOCUTANEA	El diagnóstico oportuno de cualquier tipo de Leshmaniasis permite el inicio oportuno de tratamiento a los usuarios.	Se tiene programado 4, de lo cual se ejecutó 5; lo que representa el 100% de avance físico.	Personal asignado y materiales para la atención a los usuarios.	Medir la satisfacción de los usuarios y aplicar la mejora continua.
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?				



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

1. 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?

El mayor avance físico en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas; lo cual aporta en el mayor avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Se garantice la atención del usuario contando con el equipo multidisciplinario para los usuarios; lo cual contribuirán significativamente en el cumplimiento de metas físicas y consecuentemente en el mayor avance físico de las AEI y OEI.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.						50.60	ND
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.						50.60	ND
IND.01.AEI.01.13	Tasa de incidencia de tuberculosis por 100 mil habitantes	2017	26.60	28.48	16.60	ND	100	ND
IND.02.AEI.01.13	Porcentaje de animales domésticos vacunados	2017	77	84	1	ND	1.19	ND

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



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	15	6	73.87
04.02	SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	11	4	75.45
04.05	SERVICIO REFERENCIAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	4	2	69.50

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.13	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN.	14	15	0	1	11
04.02	SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	10	11	0	0	10
04.05	SERVICIO REFERENCIAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	4	4	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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.14: SERVICIOS DE
PREVENCIÓN Y CONTROL DE
ENFERMEDADES NO
TRANSMISIBLES EN FORMA
OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA
POBLACIÓN**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.14: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00143500105 - 5001704 - PACIENTES DIABETICOS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO.	Esta actividad Operativa está dirigida a personas con diabetes clínicamente estables o con varias complicaciones, para su manejo y especializado requiere de consultas e interconsultas a las diferentes especialidades (cardiología, dermatología, traumatología, oftalmología, farmacología, ginecología, gastroenterología, medicina interna, psiquiatría, nutrición, urología)	Se tiene programado realizar 450 atenciones con tratamiento especializado y se ejecutó 573, representa el 100% de avance físico	Se cumplió con la prestación oportuna de atención especializada con la priorización del contrato por locación de servicios de Especialista Endocrinólogo, y para que este servicio sea de calidad se requiere el incremento de presupuesto para compra de equipos (DOPLER para evaluación de pie diabético, Eco cardiógrafo y Glucómetros).	Incrementar presupuesto para la compra de los Equipos Solicitados; Presupuesto para el Incremento de médicos Especialistas, Enfermera para el seguimiento y adherencia al tratamiento fortalecimiento de Diabéticos organizados.
AO143500348-5001607 - PACIENTE HIPERTENSO CON ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR	Intervención dirigida a paciente diagnosticada con Hipertensión Arterial y Diabetes para valorar inicialmente su riesgo cardiovascular según guía de práctica clínica aprobada con Resolución Ministerial. Siendo responsables de esta actividad el Medico, Enfermera, Técnico de Enfermería, y personal de Laboratorio.	Se tiene programado 230 atenciones; se ejecutó 119 pacientes con estratificación, registrando avance físico 40%	No se logró cumplir con la evaluación y estratificación de riesgo cardiovascular, además de contar con sub registro en la atención a los usuarios que concurren a nuestra institución a solicitar el servicio en cardiología.	Dotación de personal de apoyo suficiente para disminuir el sub registro en esta área. Adquirir equipos MAPA-DOPLER Equipos indispensables para la atención de calidad.
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?				



1. 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?

El avance físico contribuye al cumplimiento del AO y AEI, según la meta propuesta por el Programa Presupuestal 018 Enfermedades No Transmisibles, tomando en consideración el esfuerzo de poder cumplir con las metas establecida con el personal existente y con las recomendaciones propuestas se prevé mejorar la calidad de atención.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

Si contribuirán a la atención oportuna y de calidad al paciente, para ello se requiere implementar las recomendaciones propuestas: Asignar presupuesto para la contratación permanente de Especialistas (Endocrinólogo, cardiólogo, Enfermeras, Nutricionista y técnicos en Enfermería. Así como la dotación

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

oportuna de equipos, medicamentos y materiales para que las metas alcanzadas sean sostenibles y lograr los objetivos propuestos.

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.14: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00143500205 – ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Actividades orientadas a brindar Atención Integral a pacientes con diagnóstico avanzado	La meta programada es de 30 pacientes logrando un avance de 13 lo que representa el 43.33% al culminar el I Semestre 2025	Se logró priorizar la Contratación de Recursos Humanos necesarios: Especialista Oncólogo, Enfermeras, Químico Farmacéutico; así como la adquisición de los medicamentos esenciales requeridos.	Compromiso de mantener e incrementar el Recurso Humano Compromiso de mantener e incrementar los medicamentos esenciales
AOI00143500190 – DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA	Actividades dirigidas a mujeres con el propósito de establecer un diagnóstico	La meta programada es de 10 pacientes logrando un avance de 17 lo que representa el 100% al culminar el I Semestre 2025	A pesar de no contar con el Equipo Mamógrafo que está inoperativo, se logró alcanzar la meta gracias a otros estudios de apoyo al diagnóstico e histológicos de los pacientes que acuden al establecimiento.	Dotar de un equipo operativo nuevo (Mamógrafo) para cubrir la demanda aún insatisfecha. Cubrir la necesidad de Recursos Humanos
AOI00143500191: TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	Atención responsable que comprende el estudio del estadio clínico, mediante el abordaje terapéutico	La meta programada es de 10 pacientes en tratamiento logrando un avance de 9 lo que representa el 90% al culminar el I Semestre 2025	El compromiso responsable del personal asistencial y administrativo para la dotación de medicamentos e insumos	Priorizar continuamente el stock de medicamentos esenciales
AOI00143500188: TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Atención responsable que comprende el estudio del estadio clínico, mediante el abordaje terapéutico	La meta programada es de 4 pacientes en tratamiento logrando un avance de 3 lo que representa el 75% al culminar el I Semestre 2025	Limitado presupuesto destinado a la compra de medicamentos esenciales y dotación de personal.	Abastecer continuamente el stock de medicamentos esenciales. Dotar de personal suficiente y permanente
AOI00143500189: DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Actividades dirigidas a mujeres con el propósito de establecer un diagnóstico	La meta programada es de 11 pacientes logrando un avance de 10 pacientes lo que representa el 90.91% al culminar el I Semestre 2025	Seguimiento permanente de los registros y procesos que faciliten la atención.	Abastecer el Stock de Insumos Dotación de personal suficiente y oportuno.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

1. 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?

El mayor avance físico en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas; mientras que, la no realización de actividades programadas ya sea por falta de personal o presupuesto para su contratación no contribuye al logro ni cumplimiento de la Acción Estratégica Institucional y consecuentemente no aporta en el mayor avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La aplicación de las normas de los sistemas administrativos, el compromiso responsable de autoridades y personal; contribuirán a implementar la mejora continua y la gestión de mayor presupuesto para la contratación de personal para las actividades operativas que no se vienen ejecutando o se ejecutan parcialmente; lo cual facilitará significativamente el cumplimiento de objetivos: Metas físicas y consecuentemente mayor avance físico de las AEI y OE.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.14: SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y CALIDAD A LA POBLACIÓN		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES (depresión, consumo de alcohol y conducta suicida)	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 1227 pacientes que han sido tamizados, luego se realizó atención en los casos positivos recibiendo Terapia, programado para el I-Semestre 2025.	Se atiende a demanda del Hospital Regional "MNB" y con apoyo de internas en Psicología de la UPEU	Incremento de Personal SERUMS en Psicología
TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES (violencia familiar)	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 456 pacientes que han sido tamizados, luego se realizó atención en los casos positivos recibiendo Terapia, programado para el I-Semestre 2025.	Se atiende a demanda del Hospital Regional "MNB" y con apoyo de internas en Psicología de la UPEU	Incremento de Personal SERUMS en Psicología
TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR MALTRATO INFANTIL	Consolidado de datos por atención en consulta externa y hospitalización bajo sistema HIS-MINSA	Se tiene la atención de 66 niños y niñas han sufrido maltrato infantil que están recibiendo Terapia, programado para el I-Semestre 2025.	Pese a la coordinación se evidencia déficit en la coordinación con otras Instituciones (CEM, UPE, SAU) involucradas en referir niños y niñas que han sufrido abandono, maltrato físico, psicológico o mixto no evidenciando la atención que se realiza de manera oportuna en nuestra Institución, así mismo el reportador HIS, no reporta de manera adecuada estos casos.	Contar con más personal de Psicólogo en Hospitalización y Emergencia especializados en estas áreas para garantizar la atención oportuna y adecuada
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?				



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

1. 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?

- Adecuada programación de roles del personal que garantiza las atenciones de manera oportuna del Equipo Multidisciplinario en Salud mental.
- Se considera la necesidad de los pacientes referidos para poder cubrir y garantizar una atención oportuna a pacientes en Salud Mental.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

- Garantizar el personal para una adecuada y oportuna atención de forma continua a pacientes de Salud mental en consultorios externos, hospitalización y emergencia.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN						31.58	ND
AEI.01.14	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN FORMA OPORTUNA Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN						31.58	ND
IND.01.AEI.01.14	Porcentaje de personas mayor de 15 años con valoración clínica y tamizaje de enfermedades no transmisibles en forma oportuna	2017	55	88	14.10	ND	16.02	ND
IND.02.AEI.01.14	Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años tamizadas en cáncer de cuello uterino en forma oportuna	2017	17	47	22.15	ND	47.13	ND

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



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.01.15: ATENCIÓN DE SALUD
OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN
RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.15: ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS		
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)
AOI00143500470 - DIAGNOSTICO DE CEGUERA POR CATARATA - CONSULTA POR OFTALMOLOGIA	Intervención dirigida a la persona mayor de 50 años para establecer el diagnóstico definitivo de catarata a pacientes referidos del primer nivel de atención. La misma que requiere de una evaluación integral para determinar el grado de dificultad y la cirugía especializada.	Se programó realizar 80 pacientes para la evaluación integral y se cumplió con evaluar a 56 que representa el 100% de avance físico.	El avance de esta actividad operativa se debe al incremento de casos diagnosticados los mismos que requieren de una atención de calidad con equipos de acuerdo al avance de la tecnología, con personal capacitado.	Se requiere fortalecer con equipos médicos: Faco emulsificador, Microscopio oftalmológico, Oftalmoscopio directo e indirecto. Equipamiento con enseres para fortalecer la atención con calidad a los usuarios que acceden a nuestro establecimiento de Salud.
AOI00143500340 - CONSULTA ESTOMATOLOGICA	AO Denominada al conjunto de procedimientos realizados según necesidad individual con la finalidad de restablecer la salud y función de la pieza dentaria mediante tratamiento básico y especializado.	Se tiene programado realizar 1108 consultas estomatológicas, y se realizó 1158 consultas lo que representa el 100 %.	La Asignación de presupuesto es insuficiente personal y materiales para la atención a los usuarios en el departamento de Odontoestomatología es insuficiente e inadecuado, se requiere cubrir la brecha de especialistas en el área para una atención adecuada.	Prever incremento de presupuesto en bienes y servicios para la contratación de especialista Máxilo facial y personal de apoyo para cubrir a brecha existente.
AOI00143500104-3001606 - PERSONAS HIPERTENSAS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO	Esta actividad Operativa está dirigida a personas con diagnóstico de hipertensión de alto y muy alto riesgo o con varias complicaciones que se encuentran clínicamente estables, para su manejo y especializado requiere de consultas e interconsultas a las diferentes especialidades(nefrología, endocrinología, cardiología medicina Interna , nutrición. Para valorar y controlar complicaciones.	Se tiene programado realizar 900 atenciones con tratamiento especializado y se ejecutó 637 y representa el 100% de avance físico.	Por el incremento de casos se tiene la necesidad de contrato de personal especialistas. Así mismo se requiere del contrato de otros profesionales para una atención oportuna y de calidad.	Prever presupuesto para la contratación de especialista Cardiólogo y profesional estadístico para mejorar la base de datos y cubrir la brecha de personal existente
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?				



1. **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?**

El avance físico contribuye al cumplimiento del AO y AEI, según la meta propuesta por el Programa Presupuestal 018 Enfermedades No Transmisibles. Con las recomendaciones propuestas se prevé brindar una atención de calidad al usuario.

2. **¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

Si contribuirán a la atención oportuna y de calidad al paciente, para ello se requiere implementar las recomendaciones propuestas: Asignar presupuesto para la contratación permanente de Especialistas , así como la renovación de equipos que cumplieron con su vida útil (desde la creación del hospital), es indispensable para el logro de los objetivos contar con Recursos Humanos, Infraestructura medicamentos y material e insumos médicos.



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.15: ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS		
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)
5006279 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA (TERRESTRE)	Comprende el traslado vía terrestre por tramo de pacientes que por su condición requieren atención de emergencia en una institución prestadora de servicios de salud de mayor capacidad resolutive. (referencia)	Se programó realizar 48 traslados de pacientes y se realizaron 43 traslados el que representa el 89.58% de avance físico.	Para efectivizar el servicio de transporte de la emergencia, la referencia debe haber sido aceptada, por lo que es indispensable que la atención en referencias sea las 24 horas del día.	Se recomienda implementar con balones de oxígeno todas las ambulancias y su mantenimiento oportuno. Monitoreo y análisis de tiempos de respuesta y traslado a través de un sistema de seguimiento en tiempo real.
5005904 ATENCION DE LA EMERGENCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS	Implica una serie de procedimientos y protocolos diseñados para manejar situaciones críticas de salud mediante evaluación rápida del paciente, estabilización de signos vitales, tratamiento adecuado y monitorización constante.	Se tiene programado realizar 108 atenciones y se realizaron 54 consultas lo que representa el 50% de avance.	Recursos Humanos limitados de médicos especialistas (Uciólogo y/o emergiólogo) donde se ve retrasos y deficiencias en la atención de los usuarios médico	Evaluación de Recursos, realizar auditorías regulares para evaluar la disponibilidad y el estado de los recursos y equipos necesarios para la atención de emergencia.
5005905 ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRÚGICA	Es el procedimiento quirúrgico de mediana y/o alta complejidad o de diagnóstico, aplica a todo el personal de salud involucrado en la atención de emergencias quirúrgicas.	Se tiene programado realizar 996 atenciones con intervenciones quirúrgicas y se alcanzó 804 lo que representa el 80.72% de avance físico.	La prestación de servicio se encuentra limitadas para para el apoyo al diagnóstico, ecografía, tomografía, cardiología el cual retrasa la celeridad de la atención de la emergencia	Optimizar Recursos, infraestructura y equipos antes y durante la emergencia quirúrgica, invertir en equipamiento moderno y mantener los quirófanos en condiciones óptimas para garantizar la atención
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.01: REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, ANEMIA Y MORTALIDAD MATERNA NEONATAL EN LA POBLACIÓN		
Código y denominación de AEI		AEI.01.15: ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS		
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)
AOI000515012 ATENCIÓN DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	Conjunto de acciones orientadas a brindar atención de rehabilitación a personas con discapacidad física con diagnóstico de deficiencias comprendidas en lesiones musculoesquelético, deficiencias neurológicas, las atenciones se realizan con modalidad a demanda.	La meta es de 4692 atenciones y se ejecutó 4646 atenciones representando avance físico acumulado de 99.02%	Con la asignación de 4 personas SERUMS equivalente se logra alcanzar la meta programada.	Contratar personal profesional multidisciplinario
AOI00145005153 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	El certificado de discapacidad acredita la condición de persona, que será expedido por el medico certificador en el consultorio de Medicina Física y Rehabilitación. De acuerdo al marco legal vigente, teniendo en cuenta con la base de datos del aplicativo para el registro de certificado de discapacidad del Minsa.	La meta es de 77 personas atendidas y se ejecutó 63 representando avance físico acumulado de 81.82%	falta de médicos certificadores con especialidad	Contratar médicos con especialidad
AOI0010515202 ATENCIÓN DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	Conjunto de acciones orientadas a brindar atención de rehabilitación a personas con discapacidad mental, las atenciones se desarrollan bajo la modalidad de a demanda.	La meta es de 356 atenciones y se ejecutó 162 atenciones representando avance físico acumulado de 45.51%	No se cuenta con personal para esta actividad	Contratar profesional CAS, Psicólogo e incremento de presupuesto para su pago.
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?				



1. 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?
En cuanto a la ejecución de la meta física y para el cumplimiento de las actividades contamos con la contratación de recursos humanos modalidad terceros.
2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?
Para proveer atención integral en medicina de rehabilitación a las personas con discapacidad se debe contratar profesionales especializados con competencias necesarias y experiencia en el área que brinden la atención al nivel de categoría del Hospital Regional MNB Puno.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS						ND	ND
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS						ND	ND
IND.01.AEI.01.15	Tasa de mortalidad por causas externas	2017	49	36	ND	ND	ND	ND

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



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.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	46	19	71.52
02.03	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y GESTIÓN DE RIESGOS	2	2	100
03.01	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	2	1	50
04.03	SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIDADES	2	0	0
04.09	SERVICIO DE CIRUGÍA ESPECIALIDADES	5	2	68
04.18	SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA	1	0	93
04.19	SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	1	100
04.20	SERVICIO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA	1	0	91
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	5	2	67.40
04.23	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS	5	0	58.20
04.29	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	1	0	89
04.30	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	1	1	100
04.31	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	10	7	82.90
04.32	DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA	1	0	73
04.33	DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL	1	0	48
04.34	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	2	1	75
04.35	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	6	2	74.83

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.01.15	ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNA PARA POBLACIÓN EN RIESGO POR CAUSAS EXTERNAS	40	46	4	4	29
02.03	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y GESTIÓN DE RIESGOS	2	2	0	0	1
03.01	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	1	2	1	0	0
04.03	SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIDADES	0	2	2	0	0
04.09	SERVICIO DE CIRUGÍA ESPECIALIDADES	5	5	0	1	2
04.18	SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA	1	1	0	0	1
04.19	SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	1	0	0	0
04.20	SERVICIO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA	1	1	0	0	1
04.21	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	0	0	0	1	0
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	4	5	0	0	5
04.23	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS	5	5	0	2	5
04.29	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	1	1	0	0	1
04.30	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	1	1	0	0	1
04.31	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	10	10	0	0	9
04.32	DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA	1	1	0	0	1
04.33	DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL	1	1	0	0	1
04.34	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	0	2	1	0	1
04.35	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	6	6	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)



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.13.01: CAPACIDAD INSTALADA
PARA LA PREPARACIÓN Y
RESPUESTA FRENTE A
EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA
REGIÓN PUNO**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS		
Código y denominación de AEI		AEI.13.01: CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO		
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)
AOI00143500425 - DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	los ejercicios y prácticas en una simulación y simulacro fortalecen la cultura de prevención y mejora la capacidad de respuesta y rehabilitación ante una situación de emergencia, para desarrollar propuestas y tomar decisiones en una emergencia	de acuerdo a la programación Nacional, está en proceso de ejecución para su cumplimiento, según meses programados en cronograma de actividades y nacionales, según la resolución emitida por ENDECI	programación nacional y es un trabajo coordinado multisectorialmente	Los trabajadores de salud deben tomar conciencia en participar en cada servicio, oficinas unidades, el mismo no toman interés
AO100143500445 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRESS	consiste en organizar, equipar y mantener, capacitar y entrenar a la brigada sea especializada u operativa y que con procedimientos y protocolos 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, resolver con los medios adecuados las emergencias o desastres	la implementación de brigadas, se organizó debidamente y se ejecutó en el mes de abril, de acuerdo a la programación anual, el mismo se ha cumplido esta actividad	la formación de grupo de brigadas se ha cumplido con la ejecución según programación y coordinación con DIRESA	esta actividad no debe considerarse como meta trazado para hospitales puesto que el voluntariado no es tan fácil convencer al personal



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
AO100143500427 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	el implementar equipos, bienes, da la facilidad de un desplazamiento rápido operativo autónoma, que permite ampliar la oferta de servicios por la sobre demanda ocasionada por emergencia y desastres, habilitando hospitales de campaña, oferta móvil de salud para una respuesta adecuada atención de pacientes)	el almacenamiento de los equipos, bienes programados se ha cumplido con su ejecución, sin embargo, de acuerdo a la necesidad se continúa implementando con bienes de capital.	Para adquirir bienes de capital no se puede programar para las adquisiciones en el 1er semestre, presupuesto por lo que se tiene realiza la N/M.	el MEF debe aceptar programar las específicas de bienes de capital 2.6 para la adquisición de bienes que se requiere.
AO10043500450 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	consiste en 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 y compartir información que requieran 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. Los EMED Salud deben funcionar con un mínimo de tres (03) módulos: Evaluador, Operaciones, y Comunicaciones, que a su vez asumen las actividades de los demás módulos (Evaluador: Análisis y Logística; Operaciones: Monitoreo y Prensa) de ser requerido; sin embargo, de contar con	En el COE u EMED, se cumplió en la ejecución al 50% según actividad programada, esta actividad se realiza de manera diaria los 365 días del año, con un seguimiento continuo y diario.	Los registros diarios de accidentes de tránsito y otras actividades por el servicio de emergencia, específicamente el área de triaje, y el personal inmediatamente lo reporta en formatos aprobados de manera diaria	El jefe de servicio debe hacer cumplir el memorándum emitido por la dirección, con los registros diarios de accidente de tránsito y no esperar al responsable de la coordinación para exigir



Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE	001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	los recursos necesarios (humanos y equipamiento), podrá implementar los demás módulos según necesidad		
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?			

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

1. 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?

El mayor avance físico según actividades programadas y meses programados, en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas; mientras que, la no realización de actividades programadas ya sea por falta de personal o presupuesto para su contratación no contribuye a la Acción Estratégica Institucional y consecuentemente no aporta en el mayor avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La aplicación de las normas de los sistemas administrativos, medir la satisfacción de los usuarios para implementar la mejora continua y la gestión de presupuesto para la contratación de personal para las actividades operativas que, si se vienen ejecutando, contribuirán significativamente en el cumplimiento de metas físicas y consecuentemente en el mayor avance físico de las AEI y OEI, El inconveniente es que las actividades se programan en distintos meses del año, el mismo se cumple, sin embargo, no permite la programación de presupuesto para las específicas de gasto para bienes de capital.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						33.33	ND
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO						33.33	ND
IND.01.AEI.13.01	Número de kits administrados y almacenados para asistencia frente a emergencias y desastres	2017	1,094	600	200	ND	33.33	ND

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

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.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	4	4	100
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	4	4	100

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

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

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

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.01	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LA REGIÓN PUNO	4	4	0	0	3
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	4	4	0	0	3

- 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).



**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.13.02: ESTUDIOS PARA LA
ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE
DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS		
Código y denominación de AEI		AEI.13.02: ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO		
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)
AO10043500395 DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	, consisten en realizar evaluaciones cualitativas en aspectos estructurales, no estructural, y funcional organizativos y de riesgos en general; así como, estudios cuantitativos en los aspectos estructurales, no estructural y organizativo-funcional con profesionales (ingeniero civil, arquitecto y profesional con conocimiento de Gestión del Riesgo de Desastres) de las DIRIS, DIRESAS y/o GERESAs, Desarrollo de estudios de vulnerabilidad en EESS cuantitativo y cualitativo	el Estudio del Índice de seguridad Hospitalera, según el último informe se tiene un resultado de categoría C, con un valor de 0.33 y un índice de vulnerabilidad de 0.67	No se cuenta con profesionales para los componentes Estructura y No estructural según norma técnica 350-2024	El director del hospital, debe asignar a un responsable de la Unidad de Recursos Humanos a un Personal capacitado para que tenga visión y compromiso de mejora en los contratos de personal profesional en la unidad de mantenimiento y servicios generales y no hacer contrato como artesano que perjudica.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				



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

Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

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

1. 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?

El mayor avance físico según actividades programadas y meses programados, en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas; mientras que, la no realización de actividades programadas ya sea por falta de personal o presupuesto para su contratación no contribuye a la Acción Estratégica Institucional y consecuentemente no aporta en el mayor avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La aplicación de las normas de los sistemas administrativos, medir la satisfacción de los usuarios para implementar la mejora continua y la gestión de presupuesto para la contratación de personal para las actividades operativas que, si se vienen ejecutando, contribuirán significativamente en el cumplimiento de metas físicas y consecuentemente en el mayor avance físico de las AEI y OEI, El inconveniente es que las actividades se programan en distintos meses del año, el mismo se cumple, sin embargo, no permite la programación de presupuesto para las específicas de gasto para bienes de capital.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO						50	ND
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO						50	ND
IND.01.AEI.13.02	Número de documentos técnicos de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos	2017	0	4	2	ND	50	ND

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



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.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	1	0	S.P.
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	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.

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.02	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA REGIÓN PUNO	1	1	0	0	0
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	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).

**001435 - GOB.REG. PUNO -
HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NUÑEZ BUTRON**

**Ficha de implementación de la
AEI.13.05: SERVICIOS PÚBLICOS
SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y
DESASTRES PARA LA POBLACIÓN
VULNERABLE**

Correspondiente al primer semestre del año 2025



4 de agosto, 2025

Ficha de Implementación de Acciones Estratégicas Institucionales

Código y nombre de UE		001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
Código y denominación de OEI		OEI.13: REDUCIR LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES NATURALES Y ANTRÓPICOS		
Código y denominación de AEI		AEI.13.05: SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE		
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)
AO100143500446 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	La actividad consiste en la entrega de los bienes y servicios frente a peligros, Incluyen todo tipo de señalética de seguridad, sistema de detección temprana contra incendios (detectores de humo con panel centralizado y alarma contra incendios con pulsador manual), recarga de extintores evitar el paso peatonal, implementación de escaleras de evacuación, anclaje y/o aseguramiento de mobiliario Mantenimiento de equipamiento priorizado frente a peligros: sistemas de generación eléctrica (red existente y generación alterna), sistema de radiocomunicaciones, sistema de telecomunicaciones, sistemas de suministro de agua (cisternas, tanques elevados, ablandadores de agua, etc.), sistema de almacenamiento de combustible, sistema de gases medicinales, sistemas de calefacción - ventilación - aire acondicionado (calderos, equipos de aire	esta actividad se cumplió con lo programado durante el 1er semestre, posterior a ello se continua en el cumplimiento del 50 % de las actividades, según meses programados, sin embargo, requerirá la modificación para una meta física por recomendación del informe de ISH	contó con la disponibilidad de personal para realizar el mantenimiento de equipos.	Los equipos que cumplieron su vida útil deben ser registrado e ingresado en patrimonio adecuadamente para dar de baja y solicitar la reposición de los equipos que dan funcionalidad en la parte asistencial para la buena atención con calidad a los pacientes. Para el mantenimiento de equipos de computadoras, laptops entre otros debe dar opción a otro profesional, mas no centrarse en una persona.



Código y nombre de UE	001435 - GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON		
	acondicionado, inyección, extracción, purificadores de aire, etc.),		
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?			

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

2. 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?

El mayor avance físico según actividades programadas y meses programados, en la prestación de servicios contribuye significativamente en el cumplimiento de las metas físicas programadas; mientras que, la no realización de actividades programadas ya sea por falta de personal o presupuesto para su contratación no contribuye a la Acción Estratégica Institucional y consecuentemente no aporta en el mayor avance físico del Objetivo Estratégico Institucional.

2. ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?

La aplicación de las normas de los sistemas administrativos, medir la satisfacción de los usuarios para implementar la mejora continua y la gestión de presupuesto para la contratación de personal para las actividades operativas que, si se vienen ejecutando, contribuirán significativamente en el cumplimiento de metas físicas y consecuentemente en el mayor avance físico de las AEI y OEI. El inconveniente es que las actividades se programan en distintos meses del año, el mismo se cumple, sin embargo, no permite la programación de presupuesto para las específicas de gasto para bienes de capital.



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	2025	2025		2025	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE						42.86	ND
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE						42.86	ND
IND.01.AEI.13.05	Número de instrumentos de gestión estratégicos de gestión del riesgo de desastres y actividades de emergencia	2017	2	7	3	ND	42.86	ND

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

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.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	1	100
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	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.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.13.05	SERVICIOS PÚBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE	1	1	0	0	0
04.22	SERVICIO DE EMERGENCIA	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).

II CONCLUSIONES

- En relación al cumplimiento al finalizar el primer semestre del año 2025, del Plan Operativo 2025 de la programación de las 206 actividades operativas, se ha alcanzado un promedio de ejecución física de 67.36%, concentrada principalmente a nivel del objetivo estratégico institucional OEI.01 con el 60.75% del total de actividades operativas.
- La actualización de los kits en el SIGA, está condicionando el cumplimiento de la meta financiera, dado que el trámite de la actualización es burocrático.
- Se observa que el grado de cumplimiento principalmente está relacionado con la falta y/o la contratación parcial de médicos especialistas y otros profesionales de la salud relacionados al cumplimiento de metas.
- La falta de equipamiento y/o equipamiento obsoleto condiciona el logro de los objetivos programados.
- La falta de mantenimiento continuo de los equipos médicos, biomédicos, dispositivos electrónicos y equipos informáticos también condicionan al logro de los objetivos programados.



III RECOMENDACIONES

- Optimizar las prestaciones de salud, fortalecer los sistemas informáticos de la institución, brindando el soporte necesario y oportuno para el sinceramiento de meta física.
- Gestionar ante el MINSA la incorporación de ítems en el KIT de los programas presupuestales y el área usuaria pueda realizar los pedidos para el cumplimiento de las actividades operativas mejorando la calidad de atención y gasto respectivamente.
- Priorizar el stock de medicamentos, material e insumos médicos.
- Asignar presupuesto para la contratación permanente de Especialistas (Endocrinólogo, cardiólogo, Enfermeras, Nutricionista, Psicólogo), técnicos en Enfermería y así reducir la brecha de recursos humanos.
- Analizar la programación física por actividad operativa que tenga alta y baja ejecución, a fin de realizar una reprogramación que reporte una ejecución sincerada.
- Mantenimiento continuo de los equipos médicos, biomédicos, dispositivos electrónicos y equipos informáticos.
- Mejorar los roles mensuales del personal de cada servicio para la toma de decisiones en relación al Recurso Humano.

ANEXO

Enlace de publicación del reporte de seguimiento al primer semestre del año 2025

<https://hrmnbpuno.com/wp-content/uploads/2025/07/SEGUIMIENTO-SEMESTRAL-POI-2025.pdf>

