



GOBIERNO REGIONAL TUMBES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 00824 - 2016-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.

Tumbes, 31 de Agosto del 2016.

### VISTO:

El Memorando N° 792-2016/GOB.REG.TUMBES-DRST-DR de fecha 18 de Agosto del 2016, Informe N° 077-2016/GOB REG TUMBES-DRST-OEPE de fecha 12 de Agosto del 2016, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el Art 2° de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud establece que el MINSA, es el ente rector del sector de salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y el desarrollo de su entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural;

Que, el inciso g) del Art 49° de la Ley N° 27867- Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, establece que es función específica de los Gobiernos Regionales organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los gobiernos locales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 405-2005-MINSA de fecha 30 de Mayo de 2005, se resuelve reconocer que las Direcciones Regionales de Salud, constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional;

Que, mediante Decreto Supremo N° 034-82-PCM, se establece que los organismos de la Administración Pública de nivel central formularán, aplicarán, evaluarán y actualizarán políticas de gestión institucional y planes operativos institucionales para orientar su gestión administrativa;

Que, el Decreto Legislativo N° 1088 - Ley de creación del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - SINAPLAN y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN, dispone que CEPLAN es el órgano rector y orientador del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y que sus competencias son de alcance nacional, teniendo como funciones desarrollar metodologías e instrumentos técnicos para asegurar la consistencia y coherencia del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y expedir las directivas que corresponda;

Que, el Plan de Operativo Institucional, es el documento de gestión de corto plazo, que contiene las actividades y metas previstas para su ejecución para los diferentes órganos de la institución para el año 2016, encaminados a lograr los objetivos, indicadores y metas establecidas en el Plan Estratégico Institucional 2011 – 2015 de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, para lo cual se articula con el presupuesto anual 2016 distribuido en los programas, subprogramas, actividades y metas del clasificador funcional programático aprobado por el MEF, constituyendo el sustento programático del mismo;

Que, mediante Informe N° 077-2016/GOB REG TUMBES-DRST-OEPE de fecha 12 de Agosto del 2016, El Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico, solicita al Director



GOBIERNO REGIONAL TUMBES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 00824 - 2016-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.

Tumbes, 31 de Agosto del 2016.

General de la DIRESA Tumbes, la Aprobación para la emisión del acto resolutivo del Plan de Operativo Institucional del año 2016;

Que, con Memorando N° 792-2016/GOB.REG.TUMBES-DRST-DR de fecha 18 de Agosto del 2016, el Director General de la DIRESA Tumbes, dispone a la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, se proyecte el acto resolutivo correspondiente;

Contando con la visación de la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica.

En Uso de las atribuciones y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 00055-2016-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-P, Resolución Ministerial N° 701-2004-MINSA y la Ordenanza Regional N°. 008-2014-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-CR de fecha 20 de Agosto del 2014.

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DEL AÑO 2016 DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES, conforme se describe en los considerandos expuestos y la documentación adjunta del presente acto resolutivo.**

**ARTICULO SEGUNDO.- NOTIFIQUESE, copia de la presente resolución a las partes interesadas y demás áreas competentes de la DIRESA Tumbes.**

**REGISTRESE, COMUNIQUESE, CUMPLASE Y ARCHIVASE**

WJDC/DG  
HBGC/DEA  
TTN/DEGYDRH  
VHHP/OAJ  
Normas  
Transcrita para los fines a:  
Interesados ( )  
OEPE ( )  
Legajo  
Archivo/16

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
  
M. Wilmer J. Davis Carrillo  
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD TUMBES



GOBIERNO REGIONAL TUMBES  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES  
 DIRECCION GENERAL

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"  
 "TUMBES TIERRA GLORIOSA, VICTORIOSA E INMACULADA DE LA PATRIA"

**MEMORANDO N° 792- 2016/GOB.REG.TUMBES-DRST-DR**

**A :** Abog. Toshio TAKAESU NOLE  
 Director Ejecutivo de Gestion y Desarrollo de Recursos Humanos

**Asunto :** **Proyectar Resolución**

**Ref. :** **INFORME N°077-2016-GOBIERNO REGIONAL-TUMBES-DRST -OEP. Reg. N° 11908-DR**

**Fecha :** **Tumbes, 18 de Agosto de 2016.**

Por el presente se dispone a usted, en atención al documento de la referencia sírvase ordene a quien corresponda **Proyecte Acto Resolutivo de Aprobación del Plan Operativo Institucional del año 2016.**

Atentamente,

WJDC/DR  
 c.c.  
 Archivo

Handwritten stamp: Reg. N° 7707, Fecha: 19-08/16, P. 24

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 Mg. Wilmer J. Davis Carrillo  
 DIRECTOR REGIONAL DE SALUD TUMBES

GOBIERNO REGIONAL TUMBES  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 OEG y DRH  
 Unidad de Normas  
**RECIBIDO**  
 Reg. N°:  
 Fecha: 19/08/16  
 Hora: 3pm

Vamos por el Oro...¡VACUNATE





PERU

Dirección Regional de Salud Tumbes



AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Tumbes, 12 de Agosto del 2016

INFORME N° 077

REGIONAL TUMBES-DRST-OEPE

GOBIERNO REGIONAL TUMBES  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

**RECIBIDO**

17 AGO. 2016

11908

3

Señor:  
Lic. Wilmer DAV  
Director General  
Presente.-

ASUNTO : SOLICITA APROBACION POI INSTITUCIONAL

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarle cordialmente y a la vez para solicitarle la aprobación del Plan Operativo Institucional del año 2016, reformulado de acuerdo al documento adjunto.

Esperando la pronta respuesta, me suscribo de usted.

Atentamente.

VHS/OEPE  
Cgz/pe  
c.c  
Archivo.

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

*Lic. Adm. Victor Herrera Sunción*  
 DIRECTOR EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

ange.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES



REGION TUMBES

2016

# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

## DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

### INDICE

1.- PRESENTACION

2.- MARCO LEGAL

3.- MARCO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

- MISION
- VISION
- VALORES

4.- OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PEI 2011 - 2015

5.- ACCIONES ESTRATEGICAS AÑO 2016 / INDICADORES Y METAS

6.- ACCIONES ESTRATEGICAS TRANSVERSALES / INDICADORES Y METAS.

7.- PRESUPUESTO 2016 POR DIRECCIONES Y OFICINAS.

8.- PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS.

9.- DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS.

9.1. DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL.

9.1.1. PROGRAMA DE ARTICULADO NUTRICIONAL

9.1.2. PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL.

9.1.3. PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES NO

TRANSMISIBLES.

9.1.4. PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES

TRANSMISIBLES.



9.1.5. PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE CÁNCER.

9.1.6. PROGRAMA DE ENFERMEDADES METABÓLICAS.

9.1.7. PROGRAMA DE DISMINUCIÓN DE LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

9.1.8. PROGRAMA DE EMERGENCIAS

9.1.9. PROGRAMA DE SALUD MENTAL

9.2. DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

9.3. DIRECCIÓN DE CALIDAD.

10.- DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

11.- DIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL

12.- DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

13.- DIRECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.

14.- DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

15.- DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

16.- OFICINA DE CONTROL INTERNO

17.- DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y PRESUPUESTO.

18.- DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA.

19.- DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA



*[Handwritten signature]*



## PRESENTACION

EI presente Plan Operativo Institucional de la Dirección Regional de Salud Tumbes, DIRESA correspondiente al año 2015, se ha elaborado en el marco del Plan Estratégico Institucional 2011-2015 de la DIRESA. Aprobado con Resolución Directoral N° 897-2011-Gobierno Regional Tumbes-DRST-DR, el mismo que se encuentra articulado con el Plan Estratégico del Pliego del Gobierno Regional 2012 - 2016.

EI citado PEI aprueba cuatro objetivos estratégicos que la Dirección Regional de Salud Tumbes requiere para mejorar su labor institucional. Estos objetivos se encuentran articulados a dos componentes del Gobierno Regional de Tumbes: i) componente de "articulación" de los políticas y acciones del Gobierno Regional en lo referido al nivel de implementación de los políticas, programas y prioridades del gobierno y ii) componente de "Modelización del Estado" mediante la articulación y alineamiento de los planes a las políticas nacionales y Regionales.

Asimismo, la formulación del POI 2016 se ha elaborado teniendo en consideración los lineamientos, normas y procedimientos contenidos en la Directiva N° 001-2014-CEPLAN: "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico del Proceso de Planeamiento Estratégico - SINAPLAN, aprobada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°26-2014-CEPLAN/PCD y, la "Directiva N° 002-2014-CEPLAN/OPP "Normas para la elaboración del Plan Operativo Institucional 2015 del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico-CEPLAN" y modificatoria aprobada por Resolución N° 002 - 2015-CEPLAN/DE.

EI Plan Operativo Institucional es el documento de gestión de corto plazo, que contiene las actividades y metas previstas para su ejecución para los diferentes órganos de la institución para el año 2016, encaminados a lograr los objetivos, Indicadores y metas establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2011 - 2015 de la Dirección Regional de Salud Tumbes, para lo cual se articula con el presupuesto anual 2016 distribuido en los programas,



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



subprogramas, actividades y metas del clasificador funcional programático aprobado por el MEF, constituyendo el sustento programático del mismo.



## 2.- MARCO LEGAL

- Decreta Supremo N° 034-82-PCM, que establece la obligación de los organismo de la administración pública de formular Planes Operativos Institucionales (POI) que orienten su gestión.
- Quinta Política de Estado del "Acuerdo Nacional" que establece la necesidad del Planeamiento al interior de sus instituciones.
- Ley N° 27658, ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 29158. Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N° 30281, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2015
- Decreta Legislativo N° 1088, que creo el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico- CEP LAN.
- Decreto Supremo N° 046-2009-PCM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- Resolución N° 897-2011-Gobierno Regional Tumbes-DRST-DR, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2011-2015 de la Dirección Regional de Salud Tumbes.
- Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPIAN/PCD, que aprueba la Directiva N° OOI-2014-CEPIAN: "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico - SINAPLAN.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

### 3. MARCO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

#### 3.1 MISION DE LA DIRESA

Somos la Dirección Sectorial de Salud del Gobierno Regional de Tumbes, ejercemos la autoridad sanitaria, promovemos y organizamos la atención integral en Salud de la persona, familia y comunidad, basados en la honestidad, respeto de los derechos de las personas, inclusión social y eficiencia.

#### 3.2. VISION DE LA DIRESA.

Para el año 2016 la Dirección Regional de Salud Tumbes, será una institución líder con amplio nivel resolutivo de la Salud en el ámbito Regional, Nacional e Internacional.

#### 3.3 VALORES



✓ Transparencia y Veracidad: Difundir los resultados de la gestión con veracidad y responsabilidad.

✓ Excelencia bajo estándares de calidad internacional: Disposición para obtener los mejores resultados de manera que se logre instaurar la cultura del planeamiento Estratégico en las instituciones del Estado.



✓ Trabajo en equipo y cooperación: Entendido como la capacidad de los miembros del sistema para comprometerse en construir una visión futuro de país.



✓ Concertación y liderazgo: Capacidad para conducir el proceso de formulación de una visión compartida y concertada de futuro del país, en sus diversos niveles de gobierno.



✓ Vocación de servicio: Actitud permanente de brindar un servicio adecuado a los usuarios de la institución.

Estos valores constituyen la base de la cultura organizacional y significan elementos esenciales que forjan la identidad de la institución. le otorgan singularidad y afirman su presencia en la sociedad.

#### 4.- OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PEI 2011 - 2015.

La definición de los objetivos Estratégicos Constituyen el punto de Referencia para el planeamiento dentro de este contexto, a fin de poder controlar los grandes problemas institucionales, la Dirección Regional de Salud Tumbes se plantea 06 grandes objetivos:

1.- Mejorar la Calidad de atención de la persona, familia y comunidad con recursos Humanos capacitados así como con equipamiento e infraestructura.

2.- Integrar las familias pobres en el SIS y difundir los servicios que ofrece.

3.- Elaborar y Ejecutar proyectos de inversión pública y privada para el fortalecimiento del primer nivel de atención con el enfoque de la familia y comunidad.

4.- Ejecutar las políticas de PpR a fin de cumplir con las metas físicas y ejecución del gasto según lo programado.

5.- Establecer y fortalecer convenios intersectoriales e institucionales promocionando la cultura de estilos de vida saludable.

6.- Implementar estrategias mediante organización y sensibilización de la comunidad y personal de salud para disminuir la contaminación ambiental.



## 5.- ACCIONES ESTRATEGICAS AÑO 2016 / INDICADORES Y METAS

RESPONSABLE	UNIDAD DE MEDIDA	META 2016	INDICADORES	Objetivo estratégico / acción Estratégico
DPE	Visión de la DIRESA	0	Visión de la DIRESA compartida y concertada	Apropiar la Visión de la DIRESA compartida y concertada
DPE	Estudio	02	N° de Estudios elaborados para la formulación de una propuesta de Visión de DIRESA 2016 - 2020	Desarrollo de Estudios conducentes a la formulación de una propuesta de visión de la DIRESA 2016 - 2020.
DPE	PEI de la DIRESA	01	PEI de la DIRESA 2016 - 2020 compartido y concertado	Apropiar el PEI de la DIRESA Compartida y concertada.
DPE	Documento	02	N° de documentos para la formulación de una propuesta de PEI 2016-2020.	Desarrollo de Estudio Conducentes a la formulación de una propuesta del PEI de la DIRESA 2016 - 2020.
DPI	Proyectos de inversión	06	N° de Proyectos de inversión Publica Elaborados para el primer nivel atención.	Elaborar y aprobar los proyectos de inversión publica para el fortalecimiento del primer nivel de atención.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

6.- ACCIONES ESTRATEGICAS TRANSVERSALES.

Objetivo al que contribuye	ACCIONES ESTRATEGICAS TRANSVERSALES
1 2 3	Fortalecimiento y Desarrollo Institucional de la DIRESA
1 2 3	Mejorar el Posicionamiento Institucional de la DIRESA
1 2 3 4	Mejorar las capacidades del Recurso Humano de la DIRESA.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

INDICADORES	META 16	RESPONSABLE	ACCION ESTRATEGICA TRANSVERSAL
Nº de Procesos Implementados para la gestión institucional de la DIRESA	06	Oficina de Planeamiento y presupuesto	Fortalecimiento y Desarrollo Institucional de la DIRESA
Porcentaje de Trabajadores de la Diresa capacitados con temas relacionados a la modernización de la gestión Pública.	20 %	Oficina General de administración	
Avance de			

<p>actualización de los documentos de gestión ( ROF, MOF, Cuadro de Puestos, MAPRO, TUPA,PEI).</p>	<p>100 %</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Asesoría y Oficina de Personal</p>	
<p>N° de Sistemas informáticos, tecnología de la información y comunicaciones ( TIC) implementados para la gestión Interna y Externa</p>			



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

## 7.- PRESUPUESTO 2016 POR ORGANOS

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	FUENTES DE FINANCIAMIENTO			
	R.O 1	RDR 2	DON.TRAN 4	REC.DET 5
PROGRAMA ARTICULADO	11,413,630.00		724,200.00	445,096.00
SALUD MATERNO NEONATAL	5,922,794.00		1,194,025.00	260,090.00
TBC-VIH/SIDA	2,501,456.00		180,000.00	
ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5,647,052.00		2,153,955.00	
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,491,664.00		9,347.00	
PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	1,022,497.00		104,924.00	
RIESGOS Y DESASTRES	54,024.00			
REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URG	192,700.00			
PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONAES SECUNDARIAS	53,200.00			
PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLEC	20,000.00			
CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	156,560.00		181,706.00	
PLANEAMIENTO	98,354.00			
CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	9,000.00			
GESTION ADMINISTRATIVA	3,646,223.00	217,953.00		
ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	398,929.00			
GESTION DE RECURSOS HUMANOS	1,410,484.00			
ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	115,051.00			
ESTUDIOS DE PRE INVERSION				35,901.00
GESTION DEL PROGRAMA			47,806.00	
MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALU	34,000.00			
APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	3,260.00			
ATENCION BASICA DE SALUD	20,297.00	3,900.00	495,782.00	
CONTROL SANITARIO	5,500.00	892,247.00	43,228.00	
OBLIGACIONES PREVISIONALES	1,828,913.00			
PROMOCION DE LA SALUD			180,396.00	
SEGURO INTERGAL DE SALUD			1,766,267.00	
SERVICIOS GENERALES	212,740.00	100,000.00		
SUPERVISAR Y EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCION AL PUE	17,800.00			
VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD	13,440.00	52,000.00		
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>	<b>36,289,568.00</b>	<b>1,266,100.00</b>	<b>7,081,636.00</b>	<b>741,087.00</b>



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



## DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

### INDICADORES DE GESTION 2016

#### META INSTITUCIONAL.

- Disminuir la Prevalencia de Anemia en niños de 0 a 35 meses en 3 puntos porcentuales al año anterior.

#### INDICADOR DE DESEMPEÑO

- Incrementar al 25 % los niños de 2 años con suplementación de hierro y/o micronutrientes.
- Incrementar al 95 % cobertura de Inmunizaciones contra Rotavirus y Neumococo
- Incrementar al 31 % de Recién nacidos con dos controles CRED.
- Incrementar al 95 % el parto Institucional Rural.
- Incrementar al 65 % la cobertura de mujeres en edad Fértil usuarias de métodos de planificación Familiar.
- Incrementar al 26 % la cobertura de gestantes con atención prenatal reenfocada.
- Incrementar al 35 % la cobertura de mujeres de 25 a 64 años afiliadas al SIS con Despistaje de cáncer de Cuello Uterino.
- Incrementar al 4 a 5 la productividad hora Medico en la consulta Externa.

#### COMPROMISO DE MEJORA

- Certificación de los 04 establecimientos de Salud de cabecera de Micro Red y Hospital SAGARO como Establecimientos de Salud amigos de la madre, niña y el niño.
- Establecimientos de Salud preparados para el Diagnostico y manejo de la Hipertensión arterial, diabetes mellitus, depresión y Tuberculosis.

- Supervisión a los establecimientos de Salud.
- 42 Establecimientos de Salud que aseguren los insumos críticos para los programas presupuestales seleccionados.

## INDICADORES FED

AÑO 2016

- El 80 % de las Especificas de Gastos de bienes y Servicios deben estar detalladas en el Cuadro de necesidades del SIGA en los programas presupuestales de Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal.
- El 85 % del presupuesto deberá estar certificado en el SIGA y en el SIAF al mes de mayo 2016 para bienes y servicios (genérica de gasto 2.3) y activos no financieros (genérica de gasto 2.6) de todos los programas presupuestales de salud, por toda fuente de financiamiento.
- **Contar con el 90%** de insumos esenciales para realizar el CRED, vacunas, APN y suplementación con hierro, en los servicios de salud, cuenta con programación presupuestal certificada. Dicha programación se registra en el PAO actualizado (Incluyendo pedidos no programados) del Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA).
- No menos del 80% de IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza, activos y registrados en el RENIPRESS, tienen disponibilidad de al menos **85%** de equipos y **85%** de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el Sector para la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro
- No menos del **95%** de IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, tiene micronutrientes para suplir al menos 2 meses de su consumo promedio observado en los últimos seis meses, durante el periodo de seguimiento (febrero 2016 a mayo 2016) según la base de datos del SISMED y las guías de remisión emitidas.
- No menos de 80% del personal de salud que registra atenciones en el Sistema de Información en Salud (HIS), está identificado mediante DNI



Handwritten signature or mark.

válido y no menos del **65 %** de ellos, que registra atenciones en las IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza, está registrado en el Módulo de Control de Pago de Planillas del SIAF (MCPD).

- 100% de los IPRESS activos según el RENAES, ubicados en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, cuenta con registro de metas físicas para APN Reenfocada y niñas/niños menores de un año con vacuna completa para la edad, en el SIGA PPR.
- El 100% de IPRESS tiene meta física de niñas/niños menores de 01 año con vacuna completa, consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal correspondiente al IPRESS. Se considera consistente una variación de hasta 30%, entre ambos valores.
- No menos del 80 % de los IPRESS tiene metas físicas de niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa y de Gestantes con APN R (Atención a la gestante), consistentes entre sí. Es decir que el ratio entre ambos valores varía entre 70% y 130% como máximo.
- No menos de 70 % de IPRESS tiene disponibilidad adecuada de personal para la atención del niño (enfermera o técnico) y de la gestante (obstetra, técnico u otro profesional) según meta física válida.
- registro nacional (RENIPRESS), conciliadas con los datos del Sistema de Información de Salud (HIS), Seguro Integral de Salud (SIS), Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos, Insumos y Drogas (SISMED) y Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA).
- El Gobierno regional implementa y actualiza el registro nominal de egresos hospitalarios en 04 IPRESS alcanzando el 80% de registros nominales actualizados respecto al registro consolidado de egresos hospitalarios
- El Gobierno regional implementa el reporte de atenciones a través del HIS-MINSA, en sus modalidades online u offline, en **14** establecimientos de salud activos según el RENIPRESS, asegurando que la cantidad de atenciones, reportadas usando este sistema, equivale al 90% o más de su producción habitual.
- **95%** de recién nacidos beneficiarios del Seguro integral de salud (SIS), cuyas madres proceden de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del



departamento, cuentan con Certificado de nacido vivo (CNV) haciendo uso del Sistema de registro de nacimientos en línea.

- **70 %** o más registros cuentan con datos de CCPP e IPRESS de atención de la niña o niño.
- **50 %** o más de los Formatos únicos de atención (FUA) de IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental, son digitados en los primeros 10 días posteriores a la fecha de atención.

### INDICADOR DE COBERTURA



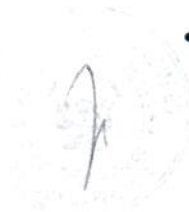
- EL 36 % mujeres con parto institucional afiliadas al SIS de los distritos de quintiles 1 y 2 del departamento con 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.



- El 40 % de los niños y niñas menores de 12 meses de edad de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento que cuentan con DNI emitido hasta los 30 días de edad.



- El 50 % de niños y niñas menores de 24 meses de edad de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo para la edad, Vacunas de neumococo y rotavirus para la edad, suplementación de multimicronutrientes y CUI/DNI.



- El 23 % de niños y niñas menores de 12 meses de edad de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento afiliados al SIS que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo para la edad, Vacunas de neumococo y rotavirus para la edad, suplementación de multimicronutrientes y DNI.

DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

PLAN OPERATIVO INSITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION O JEFATURA : ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

DIAGNOSTICO / SITUACION ACTUAL: La Dirección de Atención Integral de Salud de la Dirección Regional de Salud Tumbes,

I. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

1.1. ROL ESTRATÉGICO:

Ante los grandes problemas institucionales en Materia de Discapacidad la Dirección Regional de Salud Tumbes, plantea 06 grandes objetivos.

- Establecer la incorporación del Componente de Discapacidad en la Estructura Organizacional de la DIRESA TUMBES.
- La protección y defensa sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad al acceso a la salud.
- Garantizar el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad e implementados con infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados, incluidas la rehabilitación y la salud sexual y reproductiva.
- Garantizar y promover el ingreso de la persona con discapacidad a un sistema de aseguramiento universal que garantice prestaciones de salud, de rehabilitación y de apoyo de calidad.
- Proteger el respecto de su salud y su rehabilitación integral se preste dentro de la comunidad en la que vive, bajo un enfoque intercultural, a través de los servicios y programas de salud generales.
- Lograr con la información acciones oportunas y eficaces que permitan fortalecer la capacidad de respuesta sanitaria para prevenir las discapacidades y la atención en salud, habilitación/rehabilitación integral de las Personas con Discapacidad.



## 1.2. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS:

- Mejorar la estructura organizacional de la Dirección Regional de Salud de Tumbes implementándola con los documentos de gestión.
- Atención integral de Salud.
- Implementación del modelo de las prestaciones de salud integrales en la infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

## II. PERSPECTIVAS A MEDIANO Y LARGO PLAZO

### 2.1. Visión

El Componente de Discapacidad de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, es un órgano de apoyo, moderna, eficiente y especializada en conducir las acciones que favorecen la integración de la Persona con Discapacidad, interinstitucional e intersectorialmente bajo un enfoque inclusivo.

### 2.2. Misión

Desarrollamos acciones para lograr la integración de la Persona con Discapacidad articulada con la promoción de la salud la prevención de la discapacidad, la atención integral y recuperación de la Salud y la habilitación/rehabilitación integral, con la participación comunitaria.

### 2.3. Análisis FODA

#### Fortalezas:

- Establecimientos de salud con cobertura del componente de Discapacidad.
- Proceso de implementación de Presupuesto por Resultados
- Sistemas de redes

#### Debilidades:

- Deficiente calidad de atención
- Baja capacidad resolutive en los EE.SS
- Carencia de Tecnólogos Médicos en los EE.SS
- Carencia de servicios de Rehabilitación en las MicroRedes



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**Oportunidades:**

- Establecer convenios intersectoriales e interinstitucionales
- Financiamiento de proyectos de inversión pública para la eliminación de barreras arquitectónicas en los EE.SS
- Incorporación al programa Tumbes Accesible

**Amenazas:**

- Carece de incorporación en la estructura organizacional
- Carece de documentos de Gestión
- Peligra la sostenibilidad ante la informalidad

**III. POBLACIÓN OBJETIVA**

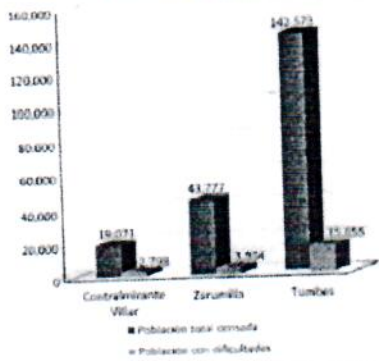


*[Handwritten signature]*



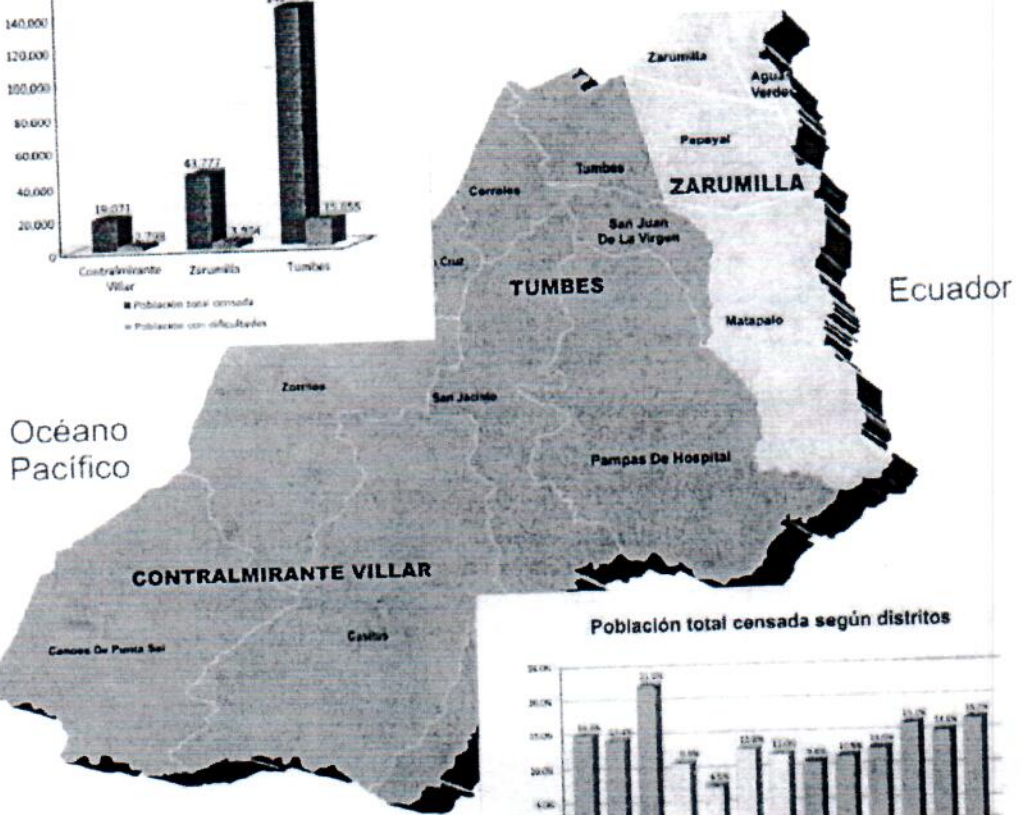
*[Handwritten signature]*

Población total censada / población con dificultades según provincias



Región Tumbes: según Censo INEI 2012

Población total: 205, 421  
Población con dificultades: 22, 387



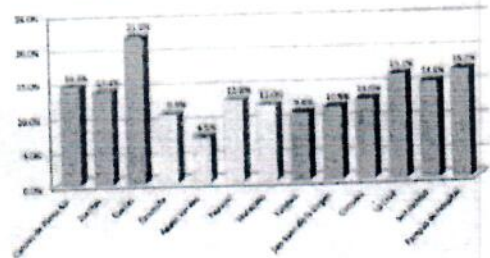
Océano Pacífico

Ecuador

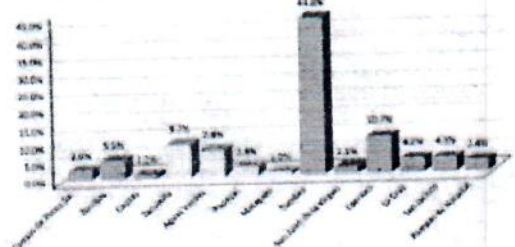
Piura



Población total censada según distritos



Población con dificultades según distritos





DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

PLAN OPERATIVO INSITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION O JEFATURA : <b>OFICINA COMPONENTE DE DISCAPACIDAD</b>
1.- OBJETIVO ESTRATEGICO DEL PEI 2011 -2015.
1.1.OBJETIVO OPERATIVO POI 2016 Mejorar la infraestructura de la Dirección Regional de Salud Tumbes, acorde con las exigencias del proceso de Gestión y Modernización
2.- OBJETIVO ESTRATEGICO DEL PEI 2011 -2015.
2.1. OBJETIVO OPERATIVO POI 2016 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad
1.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL OE 1
1.1. OBJETIVOS OPERATIVOS DEL POI 2016 Diseño de las herramientas de gestión ROF, MOF, CAP Elaboración y Formulación de Informes Técnicos Desarrollo de Talleres
1.2. OBJETIVOS OPERATIVOS DEL POI 2016 Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Discapacidad Capacitación a Establecimientos de Salud para la Promoción de la Salud de las Personas con Discapacidad Personas con Discapacidad Reciben Atención en Rehabilitación Basada en EE.SS Personas con Discapacidad Certificada en Establecimientos de Salud Monitoreo Supervisión, Evaluación y Control del Programa Presupuestal



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

FORMATO N° 01

DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA DE LA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

PLAN OPERATIVO INSITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION: DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

DIAGNOSTICO / SITUACION ACTUAL

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología es la única dirección ejecutiva que es F3, no tiene otras direcciones funcionales las cuales son muy necesarias para cumplir con las diversas actividades y tareas establecidas, es una dirección primordial al establecer los riesgos potenciales de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, situación de salud, monitoreo de todas las actividades que se realizan por salud pública, intervención de brotes y resolución de problemas.

Cuenta con sólo 03 recursos humanos profesionales de la salud, 01 técnico sanitario, 02 técnicos en informática y 01 secretaria, a nivel de la Dirección Ejecutiva, pero a nivel de Red, Microrredes y EESS no se tiene ningún recurso humano exclusivo de epidemiología, que es muy necesario para la vigilancia, monitoreo, investigación, control de brotes y otros, que se realizan a diario en salud pública.

En las últimas emergencias sanitarias, la Dirección Ejecutiva de Epidemiología, ha sido la pieza clave en frenar el avance de la fiebre por virus Chikungunya, evitando su avance al resto del país, en conjunto con las demás direcciones ejecutivas, pero lo primordial se logró por el trabajo de campo a dedicación exclusiva con RRHH (enfermeras y médicos) contratado por la emergencia sanitaria, que en la actualidad se convierte en una debilidad al terminar la emergencia fenece su presupuesto y por ende ya no se tiene al RRHH necesario para continuar con la vigilancia epidemiológica a tiempo exclusivo en los EESS priorizados, que para Tumbes debe ser 09 de los 43 existentes.

Se ha realizado trabajos de investigación en metaxénicas los cuales están en fase de culminación.

Es indispensable fortalecer la Dirección Ejecutiva de Epidemiología con el presupuesto necesario para que se puedan cumplir lo antes descrito.



DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA DE LA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

PLAN OPERATIVO INSITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION: DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

DIAGNOSTICO / SITUACION ACTUAL

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología es la única dirección ejecutiva que es F3, no tiene otras direcciones funcionales las cuales son muy necesarias para cumplir con las diversas actividades y tareas establecidas, es una dirección primordial al establecer los riesgos potenciales de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, situación de salud, monitoreo de todas las actividades que se realizan por salud pública, intervención de brotes y resolución de problemas.

Cuenta con sólo 03 recursos humanos profesionales de la salud, 01 técnico sanitario, 02 técnicos en informática y 01 secretaria, a nivel de la Dirección Ejecutiva, pero a nivel de Red, Microrredes y EESS no se tiene ningún recurso humano exclusivo de epidemiología, que es muy necesario para la vigilancia, monitoreo, investigación, control de brotes y otros, que se realizan a diario en salud pública.

En las últimas emergencias sanitarias, la Dirección Ejecutiva de Epidemiología, ha sido la pieza clave en frenar el avance de la fiebre por virus Chikungunya, evitando su avance al resto del país, en conjunto con las demás direcciones ejecutivas, pero lo primordial se logró por el trabajo de campo a dedicación exclusiva con RRHH (enfermeras y médicos) contratado por la emergencia sanitaria, que en la actualidad se convierte en una debilidad al terminar la emergencia fenece su presupuesto y por ende ya no se tiene al RRHH necesario para continuar con la vigilancia epidemiológica a tiempo exclusivo en los EESS priorizados, que para Tumbes debe ser 09 de los 43 existentes.

Se ha realizado trabajos de investigación en metaxénicas los cuales están en fase de culminación.

Es indispensable fortalecer la Dirección Ejecutiva de Epidemiología con el presupuesto necesario para que se puedan cumplir lo antes descrito.



2

DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

PLAN OPERATIVO INSITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION O JEFATURA : ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

DIAGNOSTICO / SITUACION ACTUAL

Las Enfermedades No Transmisibles, actualmente constituyen un problema de salud pública en el mundo, son la causa de muerte más común para países en vías de desarrollo que registran el 80% de defunciones por ENT y aproximadamente 16 millones de estas defunciones, se presentan en personas menores de 70 años. Los cambios en el estilo de vida de la población consecuencia del modernismo y el avance han influenciado en los hábitos de consumo, ambientes laborales y psíquicos dando lugar al rápido incremento en la morbilidad por daños no transmisibles como: el cáncer, la diabetes mellitus, hipertensión arterial, Sobrepeso / obesidad, Osteoporosis, Cáncer y Ceguera.

Estas patologías (Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, Obesidad) representan por sí mismas un factor de riesgo importante para otras patologías, fundamentalmente para la Cardiopatía Isquémica, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad Cerebro Vascular, Insuficiencia Renal, Retinopatía, entre otras.

En la región Tumbes, las 04 principales causas de consulta por enfermedades no transmisibles las constituyen la Hipertensión esencial (34,60%), Diabetes mellitus (30,49%), sobrepeso (19,47%) y obesidad (15,43%). (Tabla 2.51 y Fig. 2.38).

En el grupo niños la causa más frecuente de consulta lo constituye el sobrepeso (67,4%). En los adolescentes el sobrepeso y la obesidad son las causas más frecuentes de consulta con 41,1% y 38,5% respectivamente. Mientras que en el grupo adultos las causas más frecuentes de consulta son diabetes mellitus (41,9%) e hipertensión esencial (26,1%).

Las causas de morbilidad por ENT son hipertensión esencial (57,4%) y diabetes mellitus (34,1%).

En relación a las causas específicas de mortalidad, en el 2013, si bien, las infecciones respiratorias agudas ocuparon el primer lugar, podemos observar que las enfermedades hipertensivas e isquémicas del corazón con predominio en el sexo masculino ocupan el 2do y 3er lugar, mientras que el cuarto lugar es ocupado por la Diabetes Mellitus.

Se observa que en general las enfermedades crónicas degenerativas y las neoplasias ocupan las primeras causas específicas de mortalidad en la población tumbesina

El Programa Estratégico No Transmisibles comprende las Estrategias Sanitarias de :

- Prevención y Control de Daños No Transmisibles.
- Salud Bucal.
- Salud Ocular.
- Prevención y Control de contaminación por Metales Pesados.



**DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES**

**PLAN OPERATIVO INSITUCIONAL AÑO 2016**

DIRECCION O JEFATURA : ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

**DIAGNOSTICO / SITUACION ACTUAL**

Las Enfermedades No Transmisibles, actualmente constituyen un problema de salud pública en el mundo, son la causa de muerte más común para países en vías de desarrollo que registran el 80% de defunciones por ENT y aproximadamente 16 millones de estas defunciones, se presentan en personas menores de 70 años. Los cambios en el estilo de vida de la población consecuencia del modernismo y el avance han influenciado en los hábitos de consumo, ambientes laborales y psíquicos dando lugar al rápido incremento en la morbilidad por daños no transmisibles como: el cáncer, la diabetes mellitus, hipertensión arterial, Sobrepeso / obesidad, Osteoporosis, Cáncer y Ceguera.

Estas patologías (Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, Obesidad) representan por sí mismas un factor de riesgo importante para otras patologías, fundamentalmente para la Cardiopatía Isquémica, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad Cerebro Vascular, Insuficiencia Renal, Retinopatía, entre otras.

En la región Tumbes, las 04 principales causas de consulta por enfermedades no transmisibles las constituyen la Hipertensión esencial (34,60%), Diabetes mellitus (30,49%), sobrepeso (19,47%) y obesidad (15,43%). (Tabla 2.51 y Fig. 2.38).

En el grupo niños la causa más frecuente de consulta lo constituye el sobrepeso (67,4%). En los adolescentes el sobrepeso y la obesidad son las causas más frecuentes de consulta con 41,1% y 38,5% respectivamente. Mientras que en el grupo adultos las causas más frecuentes de consulta son diabetes mellitus (41,9%) e hipertensión esencial (26,1%).

Las causas de morbilidad por ENT son hipertensión esencial (57,4%) y diabetes mellitus (34,1%).

En relación a las causas específicas de mortalidad, en el 2013, si bien, las infecciones respiratorias agudas ocuparon el primer lugar, podemos observar que las enfermedades hipertensivas e isquémicas del corazón con predominio en el sexo masculino ocupan el 2do y 3er lugar, mientras que el cuarto lugar es ocupado por la Diabetes Mellitus.

Se observa que en general las enfermedades crónicas degenerativas y las neoplasias ocupan las primeras causas específicas de mortalidad en la población tumbesina

El Programa Estratégico No Transmisibles comprende las Estrategias Sanitarias de :

- Prevención y Control de Daños No Transmisibles.
- Salud Bucal.
- Salud Ocular.
- Prevención y Control de contaminación por Metales Pesados.



*[Handwritten signature]*



*[Handwritten number '2']*

## FORMATO N° 01

# DIAGNOSTICO-SITUACION ACTUAL DE LA UNIDAD DE HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

### DIAGNOSTICO:

Desde el año 2000, la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental contaba con tres Direcciones: Dirección de Saneamiento Básico (DSB), Dirección de Ecología y Protección del Medio Ambiente (DEPA), Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis (DHAZ). Durante el periodo bajo la Dirección del Ing. Luis Arévalo Alburquerque año 2011, la dirección DHAZ fue desarticulado y orgánicamente se fusionó a la Dirección de Saneamiento Básico, sin embargo a la fecha la dirección DSB no se ha visto involucrada en las actividades tanto funcional y presupuestalmente.

Luego con el periodo del Dr. Roger Eduardo Torres Lao, año 2012, organizó al área como Unidad, la cual se mantiene a la actualidad, bajo la responsabilidad de un personal encargado mediante Nota de Coordinación

Cuenta con presupuesto APNOP, que resulta insuficiente para las actividades que se realiza, así mismo esta Unidad genera ingresos como RDR, los cuales son administrados directamente por la DIRESA y no son revertidos para cubrir las necesidades básicas de la Unidad UHAZ.



### SITUACIÓN ACTUAL

La unidad se encuentra bajo la encargatura del ASRN. Ricardo Pastor Sanjinez Ricardi, quien se encuentra a cargo de cinco (05) recursos humanos.

No se cuenta con secretaria.

La Dirección de Saneamiento Básico, NO se involucra con la Unidad muy a pesar de ser la Dirección responsable de la Unidad.

No cuenta con unidad móvil permanente.

No se cuenta con caja chica para pago de peaje, para actividades que se realizan en el Distrito de Canoas de Punta Sal.

Inconvenientes para pago de movilidad local.

Falta de responsabilidad y compromiso de los responsables de los EESS para realizar las actividades de zoonosis.

Cabe mencionar que durante el año 2015 se han realizado:

17,011 canes inmunizados (72 % de población estimada)

150 inspecciones a establecimiento de alimentos

20 inspecciones Programa Vaso de leche PVL



## FORMATO N° 01

### DIAGNOSTICO-SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCIÓN DE SALUD OCUPACIONAL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

#### DIAGNOSTICO:

Desde En el año 2004 se creó la Unidad de Salud Ocupacional (USO) en la Dirección de Ecología y Protección del Ambiente y Salud Ocupacional de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, hasta el año 2008. En julio de 2007 se designó, mediante Memorando, como responsable de la USO al Ing. José Luis Arévalo Alburquerque, el mismo que permanece hasta la fecha, a excepción del año 2014, que fui rotado a la Micro red de Zorritos.

En el año 2009 el suscrito presentó el sustento técnico para que la USO pase a ser Dirección de Salud Ocupacional (DSO), apareciendo como tal en el organigrama estructural de la DIRESA, del CAP 2009.

Hasta el año 2010, la DSO contaba con presupuesto asignado por la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) del MINSA, posterior a esa fecha y hasta el día de hoy, no se le asigno presupuesto, muy a pesar de haberse solicitado de manera reiterada; desarrollando las actividades con apoyo de algunas ESR y de la Dirección de Saneamiento Básico, lo que no ha ocurrido en el presente año.

#### SITUACIÓN ACTUAL:

Mediante MEMORANDO N° 002-2015/GOB. REG. TUMBES-DRST-DESA, de fecha 29 de enero de 2015, se me designo como responsable de la DSO. Con INFORME N° 001 - 2015 - GOB. REG.TUMBES-DRST-DESA/DSO, de fecha 04FEB2015, se comunica a la Méd. Roxana Risco, Directora de DESA, que la DSO no cuenta con un equipo de cómputo ni con presupuesto asignado en el PIA 2015, a fin de que realice las gestiones que el caso ameritaba. Recién a fines del mes de febrero se compró una memoria RAM, para poner en funcionamiento el CPU.

La DSO, desde el año 2007, sólo cuenta con un recurso humano, muy a pesar que en el año 2013 se presentó un sustento técnico para la implementación con personal que se requiere en esta Dirección, para que se considere como plazas previstas en el CAP; reiterándose en el presente año mediante INFORME N° 009 - 2015 - GOB. REG.TUMBES-DRST-DESA/DSO, de fecha 28MAY2015, respondiendo el Director de Presupuesto con NOTA DE COORD. N° 328-2015-GOR. REG.GRDS-DIRESA-OEPE, de fecha 23JUL2015, "...a la fecha no existe marco presupuestal para la contratación de RR.HH para dicha área.... así mismo informarle que debido a la brecha presupuestal de profesionales de la salud en los EE.SS de primer nivel de atención, no es de prioridad la atención de lo solicitado...".

Las metas de la mayoría de las actividades programadas en el POI 2015, no se han cumplido por las siguientes razones:

- Falta de presupuesto y movilidad para desplazamiento a los EE.SS. de periferia.
- Falta de personal, que permita delegar funciones y realizar actividades de manera conjunta.
- Inexistente articulación de las Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, Promoción de la Salud y Estrategias Sanitarias Regionales en actividades relacionadas con la Salud Ocupacional.
- Falta de responsabilidad y compromiso de los responsables de los EE.SS. para realizar actividades de Salud Ocupacional.

- Incumplimiento de los reportes por parte de los EE.SS.
- Falta de apoyo y deficiente gestión por parte de la Dirección de DESA, para la asignación de presupuesto y cumplimiento de metas del POI 2015.

Cabe mencionar que desde el año 2012 hasta el presente año, se ha Oficiado y capacitado al personal de todos los EE.SS, Hospitales y de DIRESA, para que se dé cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, su reglamento. D.S. N° 005-2012-TR y la R.M. N° 148-2012-TR, que aprueba la Guía de Elecciones del CSST en el Sector Público, respecto de:



- Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo, Art. 17° Ley 29783, que según Directiva del MINSA le corresponde a las Direcciones de Recursos Humanos su ejecución.
- Convocatoria a elecciones de los Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y Supervisores de Seguridad y Salud en el Trabajo, art. 29° y 30° de la Ley 29783, respectivamente.
- Implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, Art. 36° Ley 29783, para la atención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a las que están expuestos los trabajadores de salud, así como realizar los Exámenes Médicos Ocupacionales Periódicos.

*[Handwritten signature]*





## FORMATO N° 01


### DIAGNOSTICO-SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO BASICO PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

#### DIAGNOSTICO:


La dirección de Saneamiento Básico, cuenta con dos áreas; El Área de Saneamiento Básico y el Área de Vigilancia y Control Vectorial a cargo del Ing. Luis A. La Rosa Rosales.

El Área de Saneamiento básico realiza las actividades de Vigilancia de la Calidad, Desinfección y/o Tratamiento del Agua para el Consumo Humano (Programa Articulado Nutricional – PpR) que es la única que cuenta con presupuesto, también realiza las siguientes actividades: Vigilancia de Establecimientos Públicos, Vigilancia de los Sistemas de Saneamiento y Disposición final de las Aguas Residuales Domésticas, Vigilancia Sanitaria de Piscinas, Vigilancia Sanitaria de Residuos Sólidos, las cuales no cuentan con presupuesto asignado, pero algunas de estas actividades están consideradas en el TUPA institucional generando un ingreso pero que no es asignada para realizar estas actividades.


#### SITUACIÓN ACTUAL:



Así mismo en cuanto al presupuesto asignado por PpR para el año 2015 para la meta 5 vigilancia de la calidad de agua para consumo humano el cual asciende a los S/.240, 000.00. De este monto S/.148,150.00 fue asignado para el contrato de personal CAS, personal contratado que no labora en el área, esto fue informado oportunamente a la Dirección General y a la Oficina de RR.HH. Esta falta de recursos general el no cumplimiento de las metas programadas en forma eficiente y oportuna.



Se requiera se contrate a los Profesionales que se programaron: ingeniero civil/ ingeniero sanitario, ingeniero químico y Técnico Informático. Así mismo se requiere se compre los Equipo de Monitoreo del Agua ( Multiparametro dela calidad de agua, GPS. Turbidimetro, Comparador de Cloro Digital)



El área de Saneamiento Básico, actualmente ha sido asignada con memorándum a la Blga. Yolanda Elizabeth Domínguez Luján (Nombrada) y cuenta con el siguiente personal: ASRN. Jorge Martínez Calero (Nombrado), Prof. Antonio Ríos Martínez (Nombrado), Tec. Enf. Juana Rosas Caramantin, (Nombrado), Tec. Enf. Roxana Saldaña Mogollón (Nombrado) y el sr. Jean Reyes (MINSA).

Contratación de profesional ingeniero civil/ ingeniero sanitario, ingeniero químico e informático (que quedaron como plazas desiertas en los concursos CAS).



Problemas para el cumplimiento de las metas:

- Falta de personal, que permita delegar funciones y realizar actividades de manera conjunta.



- Falta de Equipos para el monitoreo de la calidad de agua para consumo humano.
- Falta de responsabilidad y compromiso de los responsables de los EE.SS. para realizar actividades propias del área.
- Falta de asignación de presupuesto y cumplimiento de metas del POI 2015.



## FORMATO Nº 01

### DIAGNÓSTICO – SITUACIÓN ACTUAL DE LA DIRECCIÓN DE EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES

#### PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

##### DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

##### DIAGNÓSTICO O SITUACIÓN ACTUAL

La Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, es una prioridad para el sector salud, por su importancia en el desarrollo social y en el mejoramiento de la calidad de vida de la población que busca promover la salud de los peruanos como un derecho inalienable de la persona humana y la necesidad de crear una cultura de salud.

Tiene a su cargo dos direcciones; Dirección de Educación para la Salud y Participación Comunitaria y Vida sana las que realizan un conjunto de acciones integrales y sostenibles a nivel de sus escenarios comunidad educativa, familia y comunidad.

A pesar de todos los esfuerzos realizados la Dirección de Promoción de la Salud, no logra romper con algunos paradigmas vigentes en la población que favorecen que las familias no le tomen importancia al cuidado de la salud.

En cuanto al cumplimiento de las políticas y metas programadas en los programas estratégicos no se logra la cobertura al 100% en las acciones de intervenciones de la promoción de la salud desde el nivel operativo. Pareciera que la promoción de la salud no tuviera la importancia por no estar sujeta a indicadores que generen rentabilidad. Lo cierto es que Promoción de la Salud es un eje transversal en todos los programas estratégicos, por su importancia en el desarrollo social y en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

##### Fortalezas

- Lineamientos de políticas de Salud Nacional y Regional
- Disponibilidad de presupuesto por resultados
- Equipo humano multidisciplinario, capacitado, sensibilizado y comprometido
- Capacidad de concertar y articular con los diferentes actores sociales
- Cobertura total en los establecimientos de salud
- Participación del Consejo Regional en Salud

##### Debilidades

- Débil participación y/o compromiso de los funcionarios: de MICRO REDES y establecimiento de salud en la ejecución de actividades de promoción de la salud.
- Escaso presupuesto para el financiamiento de actividades operativas
- Alta rotación de responsables de educación para la salud : CAS, terceros y SERUMS
- Débil soporte político como programa trazador
- Distribución inadecuada de los recursos
- Débil liderazgo y compromiso en la organización
- Escaso recurso humano para las intervenciones de promoción de la salud

##### Oportunidades

- Transferencia de funciones y competencias del MINSA al Gobierno Regional
- Definición de políticas regionales de salud concertadas
- Presupuestos participativos y planes de desarrollo concertado
- Mesa de concertación implementadas y operando
- Instituciones privadas que contribuyen con acciones y estrategias para mejorar el nivel de



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

salud de la población

- Lineamientos de políticas sectorial de salud
- Especialistas de DRET comprometidos
- Convenios de cooperación interinstitucional vigentes con DRET y UGELs
- Especialistas de UGELs comprometidos
- Plan de Salud Escolar 2016
- Centro de vigilancia comunal en desarrollo y en proceso de implementación
- Participación de actores sociales en el cuidado de la salud de la población

**Amenazas**

- Docentes poco comprometidos
- Padres de familia no comprometidos
- Fenómeno de El Niño
- Desinterés en temas de salud de algunas autoridades locales
- Rotaciones de funcionarios en puestos importantes
- Desconocimiento de la normativa vigente por parte de los actores sociales
- Presencia de enfermedades emergentes y reemergentes
- Desinterés de la sociedad civil en el ejercicio de los derechos en salud
- Estructura curricular de la Facultades de ciencias de la Salud en las universidades de la región que no responden a las necesidades sanitarias

FORMATO Nº 02

DIAGNÓSTICO – SITUACIÓN ACTUAL DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

1. OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PEI 2016-2021

**OE1: Mejorar la calidad de atención de la persona, familia y comunidad con recursos humanos capacitados así como con equipamiento e infraestructura adecuada**

OBJETIVO OPERATIVO POI 2016

Promover el fortalecimiento de las competencias técnicas en el personal de salud, que respondan a las necesidades de los usuarios y prioridades regionales.

Incorporar el enfoque de interculturalidad y género en las estrategias de intervención de los establecimiento de salud

Contribuir a la construcción de una cultura en salud, dirigida a los ACS con capacidades en vigilancia comunitaria y orientación en prácticas saludables para la familia y comunidad

Fortalecer la participación de la comunidad educativa en el ejercicio de los derechos ciudadanos en la salud pública.

Fomentar estilos de vida saludables para prevenir la anemia, desnutrición crónica, obesidad en estudiantes y actores sociales de la comunidad, para el desarrollo sostenible.

2. OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PEI 2016-2021

**OS: Establecer y fortalecer convenios intersectoriales e interinstitucionales**



*promocionando la cultura de estilos de vida saludable.*

**OBJETIVO OPERATIVO POI 2016**

Fortalecer la participación ciudadana y la promoción de políticas públicas en salud.

Fortalecer la participación multisectorial e intersectorial con los actores sociales y la sociedad civil.

Cumplimiento de políticas institucionales; convenios, directivas, ordenanzas.

**3. OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PEI 2016-2021**

**OE6: Implementar estrategias mediante organización y sensibilización de la comunidad y personal de salud para disminuir la contaminación ambiental**

**3.1 OBJETIVO OPERATIVO POI 2016**

Fortalecer el enfoque ambiental en las instituciones educativas y a nivel comunal.

Promover la participación multisectorial e intersectorial con los actores sociales y la sociedad civil para disminuir la contaminación ambiental.



*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

## FORMATO N° 01

### DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION O JEFATURA :

**CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

#### DIAGNOSTICO / SITUACION ACTUAL:

El Centro de Prevención de Emergencias y Desastres -CPCED, es el Órgano responsable de conducir y facilitar, en forma oportuna y eficiente, del manejo de las emergencias y desastres del sector salud a nivel, regional y local; garantizando la gestión de riesgos, atención de daños y la recuperación de la salud de las personas. Asimismo es el órgano que presta asesoramiento en el planeamiento, programación, ejecución, supervisión y monitoreo de las acciones de Defensa Nacional que requiera la Dirección Regional de Salud Tumbes, teniendo las siguientes funciones generales:

- a) Conducir el proceso de estudio y planeamiento de la Defensa Nacional, prevenir los riesgos y establecer los servicios, para proteger y recuperar la salud de la población en situación de emergencia, causadas por epidemias y/o desastres.
  - b) Proponer y difundir las normas, directivas, metodologías e instrumentos para la Defensa Nacional, estableciendo las condiciones necesarias para que los establecimientos de salud según su ámbito geográfico, sean acreditados como seguros frente a situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con los órganos competentes de la Dirección de Salud, Gobierno Regional de Tumbes y Ministerio de Salud.
  - c) Desarrollar capacidades sectoriales para la movilización y desmovilización de los recursos para la atención y control que la Dirección de Salud haya dispuesto para la atención de la salud de la población declarada en emergencia por epidemias o desastres.
  - d) Identificar los objetivos, metas y estrategias de prevención, intervención y control de emergencias y desastres en su ámbito geográfico y asignar a las entidades públicas y privadas del sector, las responsabilidades de acción inmediata, soporte logístico y apoyo de recursos humanos, según las normas y procedimientos que se establezcan.
- depende funcionalmente de la Dirección General como Órgano de Asesoramiento

Actualmente cuenta con 03 Recursos Humanos, 02 Nombrados y 01 contratado por DIRESA y este año la Oficina General Defensa Nacional asignó 01 recurso.

Tiene un espacio físico en la DIRESA para las labores administrativas, que es reducido; no cuenta con un almacén adecuado para la logística (carpas, módulos, entre otros) para situaciones de emergencias y desastres. En el transcurso del año se ha gestionado con el Hospital SAGARO para la asignación de ambientes, en donde se ha realizado el



acondicionamiento para el funcionamiento del COE (PpR 068) y CRUE (PpR 104) las 24 horas; asimismo para su operatividad falta recurso humano y cumplir con las políticas del sector así como de la normatividad.

Asimismo se ha incorporado 20 brigadistas, teniendo entonces a la fecha 11 brigadas de intervención inicial (68 brigadistas), quienes han recibido las capacitaciones respectivas para su formación y por tanto están preparados para el desplazamiento y atención inmediata ante situaciones adversas; a su vez se cuenta con 132 brigadistas comunitarios distribuidos en las localidades de: Cañaverall, Zorritos, Cancas, San Juan de la Virgen, Puerto Pizarro, La Cruz, Malval y Casablanqueda, quienes operativizaran la respuesta local ante eventos adversos.

Ante la posible presencia del FEN, el gobierno central a través del D.S. N°258-2015, asigno a la DIRESA la suma de 1, 400,000.00 soles para el mantenimiento correctivo y preventivo de 32 establecimientos priorizados, que incluye infraestructura, sistema de agua, sistema de radio y comunicaciones y sistema eléctrico, los cuales a la fecha se han concluido satisfactoriamente. Se ha realizado las gestiones con el nivel central para la obtención de Módulos de Expansión (armables) para 17 establecimientos de salud priorizados incluidos los Hospitales, los cuales están próximos a llegar.

Por todo lo expuesto anteriormente, esta Oficina tiene a cargo 02 PpR ( 068 Y 104) los cuales son un pilar fundamental para la DIRESA, dado que permiten reducir la mortalidad, daños y vulnerabilidad dentro de la región; es necesario asignar mayor cantidad de presupuesto para cumplir los objetivos enmarcados y de esta forma beneficiar a la población tumbesina.



**FORMATO N° 02**

**DIAGNOSTICO - SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES  
PLAN OPERATIVO INSITUCIONAL AÑO 2016**

**DIRECCION O JEFATURA : CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**1.- OBJETIVO ESTRATEGICO DEL PEI 2011 -2015.**

- PPR 068: Desarrollar un sistema de información que brinde información integral y oportuna para la toma decisiones.
- PPR 104: Brindar atención integral de salud con calidad, con un enfoque biopsicosocial en el contexto de su familia y comunidad, con un equipo de salud competente y motivado y con participación de la comunidad.

**1.1. OBJETIVO OPERATIVO POI 2016**

- PPR 068: Reducir los factores de riesgo y fortalecer la preparación para casos de desastre a fin de asegurar una repuesta eficaz y oportuna.
- PPR 104: Articular de los servicios de Atención Pre hospitalaria de emergencia y urgencias en el ámbito regional con la atención pre hospitalaria con la atención en los servicios de emergencias de los establecimientos de Salud.



*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*



FORMATO N° 01

DIAGNOSTICO-SITUACION ACTUAL DE LA UNIDAD DE HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

DIAGNOSTICO:

Desde el año 2000, la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental contaba con tres Direcciones: Dirección de Saneamiento Básico (DSB), Dirección de Ecología y Protección del Medio Ambiente (DEPA), Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis (DHAZ). Durante el periodo bajo la Dirección del Ing. Luis Arévalo Albuquerque año 2011, la dirección DHAZ fue desarticulado y orgánicamente se fusionó a la Dirección de Saneamiento Básico, sin embargo a la fecha la dirección DSB no se ha visto involucrada en las actividades tanto funcional y presupuestalmente.

Luego con el periodo del Dr. Roger Eduardo Torres Lao, año 2012, organizó al área como Unidad, la cual se mantiene a la actualidad, bajo la responsabilidad de un personal encargado mediante Nota de Coordinación

Cuenta con presupuesto APNOP, que resulta insuficiente para las actividades que se realiza, así mismo esta Unidad genera ingresos como RDR, los cuales son administrados directamente por la DIRESA y no son revertidos para cubrir las necesidades básicas de la Unidad UHAZ.



SITUACIÓN ACTUAL

La unidad se encuentra bajo la encargatura del ASRN. Ricardo Pastor Sanjinez Ricardi, quien se encuentra a cargo de cinco (05) recursos humanos.

No se cuenta con secretaria.

La Dirección de Saneamiento Básico, NO se involucra con la Unidad muy a pesar de ser la Dirección responsable de la Unidad.

No cuenta con unidad móvil permanente.

No se cuenta con caja chica para pago de peaje, para actividades que se realizan en el Distrito de Canoas de Punta Sal.

Inconvenientes para pago de movilidad local.

Falta de responsabilidad y compromiso de los responsables de los EESS para realizar las actividades de zoonosis.

Cabe mencionar que durante el año 2015 se han realizado:

17,011 canes inmunizados (72 % de población estimada)

150 inspecciones a establecimiento de alimentos

20 inspecciones Programa Vaso de leche PVL



## FORMATO N° 01

### DIAGNOSTICO – SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE TUMBES

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION U OFICINA: **DIRECCION DE CALIDAD EN SALUD**

#### DIAGNOSTICO/ SITUACION ACTUAL:

La Dirección de Calidad en Salud, de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, es un órgano de línea de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas. Su función principal es la implementación e institucionalización del sistema de gestión de la calidad en salud, a través de sus líneas de acción, tales como:

1. La acreditación de establecimientos de Salud
2. Auditoria de la Calidad de Atención en Salud
3. Estudio de la Satisfacción del Usuario Externo
4. Estudio del Clima Organizacional
5. Evaluar la Seguridad del Paciente
6. Mejora Continua de la Calidad
7. Participación en la vigilancia de la prevención y control de la infecciones intrahospitalarias.
8. Promoción de los derechos y deberes de los usuarios
9. Buzones de sugerencias.
10. Supervisión, Monitoreo y Asistencia Técnica, etc.

Actualmente, el equipo técnico está compuesto por 03 recursos humanos (02 Profesionales y 01 Secretaria) de condición laboral nombrados, funciona compartiendo el ambiente u oficina con la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición de la Dirección de Atención Integral de Salud.

Al respecto, es necesario mencionar algunas situaciones que afectarían el buen desempeño de la Dirección de Calidad en Salud en pro de la Calidad de atención en salud a favor de nuestra población. Tal como se menciona a continuación:

1. Es una Dirección prevista, no cuenta con presupuesto para la plaza de Director.
2. Pocos recursos humanos para el cumplimiento de las diferentes líneas de acción del sistema de gestión de calidad en salud.
3. Pocos equipos de cómputo, no se cuenta con equipo para escanear documentos, considerando que del nivel central se nos solicita información y documentos urgentes por vía email y este es un medio ya aceptado como oficial.
4. No se cuenta con cámara fotográfica, teniendo en cuenta que se debe evidenciar las actividades desarrolladas. Además para difusión y promoción de actividades exitosas que permita su estandarización a otros establecimientos de salud.
5. Pocas facilidades para el cumplimiento de actividades de supervisión, monitoreo, asistencia técnica en los establecimientos de salud.
6. El poco presupuesto asignado es usado para otras actividades no contempladas en el plan de gestión de calidad en salud.
7. Los responsables de calidad de los establecimientos de salud, cumplen función asistencial según rol, quedando relegadas las actividades de calidad, las que realizan durante sus momentos libres o días libres.
8. Aún no se entiende que calidad es un eje transversal a favor del usuario interno y externo.
9. No se cuenta con auditores de la calidad especializados.
10. Poco apoyo para la promoción de los derechos y deberes en salud.
11. No se brinda facilidades para capacitación de calidad en salud.
12. Los resultados aún no son usados para la toma de decisiones a favor de la mejora continua

FORMATO N° 02

DIAGNOSTICO – SITUACION ACTUAL DE LA DIRECCION U OFICINA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE TUMBES

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCION O JEFATURA: **DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD**

OBJETIVO ESTRATEGICO DEL PEI 2011 – 2015:

Mejorar la Calidad de Atención de la Persona, Familia y Comunidad con recursos humanos capacitados, así como con equipamiento e infraestructura.

OBJETIVOS OPERATIVOS POI 2016:

- Promover e impulsar el proceso de Acreditación de los establecimientos de salud
- Fortalecer e impulsar la auditoría de la calidad de atención en salud.
- Promover la implementación de la seguridad del paciente.
- Promover e incentivar la mejora del Clima Organizacional
- Promover la mejora de la satisfacción de los usuarios externos.
- Promover la implementación de la mejora continua de la calidad en salud
- Promover y Difundir los derechos y deberes de los usuarios
- Participar en el comité para la vigilancia y control de las infecciones intrahospitalarias.
- Promover y difundir el uso del libro de reclamaciones y el sistema de escucha al usuario.
- Supervisar, Monitorear y Brindar asistencia técnica del sistema de gestión de la calidad en salud.
- Promover la medición y reducción de los tiempos de espera



En el Plan Estratégico 2015 (PEI); de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, se observa como objetivo estratégico: **“Mejorar la Calidad de Atención de la persona, familia y comunidad con recursos humanos capacitados así como con equipamiento e infraestructura adecuada”**. Si bien está considerado como un objetivo estratégico, no se observa objetivos específicos sobre el tema relacionados a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. En el Plan Operativo Institucional (POI) solo se ha considerado una actividad: **“Supervisión y evaluación de la calidad de atención al público en las plataformas de atención”** con una cantidad de 44 y un monto de 21,500 nuevos soles.

Sobre el tema, se presentó un plan de supervisión y monitoreo, el que fuera aprobado con resolución directoral N° 283-2015-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR; el que no se cumple conforme a lo programado por:

- Incumplimiento en la atención conforme al presupuesto asignado.
- Demora excesiva en la atención a los requerimientos.
- Pedidos de compra perdidos.
- Uso de recursos por entes de otras áreas para actividades no contempladas en el plan de calidad.
- En el anexo 01 del PEI, se considera como indicadores: % de clientes satisfechos, % de EE. SS acreditados y % de Trabajadores satisfechos.



Indicador	2014	2015	
% de clientes satisfechos	76.3%	Pendiente	
% de EE. SS., acreditados (Aprobados autoevaluación)	21.0%	Pendiente	
% de trabajadores satisfechos	50.0%	Pendiente	

FORMATO 03

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

DIRECCION U OFICINA: DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL META FINANCIERA	ENE	FEB	MAR	I TRIM	ABR	MAY	JUN	II TRIM	JUL	AGO	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM	
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO: fortalecer e implementar la gestión de los servicios de salud</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: organizar las unidades productoras de servicios de salud</b>																			
Reproducción y distribución de las nuevas normas Técnicas de Salud	impresión	500	1				100	100	100	300	100	100		200					
Socialización de normas técnicas en salud	curso	2						1		1					1				1
Supervisión y monitoreo de la implementación de las NTS	informe	10			1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3
Capacitación en Gestión de servicios de salud dirigido a los equipos de Gestión de los establecimientos de salud	curso	1	1								1			1					
Elaboración de directivas sanitarias	directivas	2			1	1		1		1									
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: Fortalecer e implementar proyectos y procesos de los servicios de salud</b>																			
Elaborar proyectos de inversión pública en telemedicina para las unidades productoras de servicios de salud	proyectos	1							1										
Elaborar proyectos de mejora continua para UPSS para adecuarse a Normas Técnicas en Salud	proyectos	2			1	1							1	1					
Elaboración del tarifario regional de servicios de salud	tarifario	1	1					1											



OBJETIVO ESPECIFICO: Gestionar oferta movil de atenciones de salud												
Campanias integrales en zonas alejadas	campanias	2								1		1
campanias de atencion especializada en establecimientos del primer nivel de atencion (mas salud)	campanias	2							1			1
campanias de atencion especializada en establecimientos del segundo nivel de atencion (mas salud)	campanias	1									1	1
OBJETIVO ESPECIFICO: mejorar la oferta de los servicios de salud												
Mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura	Mantenimientos	10							2	2	2	2
Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomedicos	Mantenimientos	10							2	2	2	2
Mantenimientos de unidades moviles	Mantenimientos	10							2	2	2	2

OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer la gestión y organización de los servicios de hemoterapia y bancos de sangre												
OBJETIVO ESPECIFICO: Operativizar los Centro de hemoterapia y banco de sangre privados y publicos Region Tumbes.												
Elaboración de plan	Plan	1										
Socialización y difusión de normas técnicas de PRONAHEBAS y guías de calidad de sangre y bioseguridad.	curso taller	2							1	1	1	1
Supervisión monitoreo y Evaluación de los centros de hemoterapia y bancos de sangre	informe	5							1	1	1	1
Implementación y fortalecimiento del Pronahebas con proyectos de mejora continua	proyecto	1								1	1	
Campanias de promoción y donación voluntaria de sangre	campanias	2									1	



OBJETIVO ESPECIFICO: Implementar procesos de capacitación permanente a nivel de los centros de hemoterapia y bancos de sangre.												
Mejorar la capacidad técnica operativa de personal de bancos de sangre	curso taller	2					1				1	1
Consolidado y análisis de la información de los centros de hemoterapia y bancos de sangre.	reunión técnica	4		1	1		1	1			1	1

OBJETIVO ESTRATEGICO: Implementar el reglamento nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Medicos de Apoyo												
OBJETIVO ESPECIFICO: implementar y difundir los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento a los establecimientos de salud y servicios medicos de apoyo en la región												
Plan Regional de implementación del D.S Nº 013 "Reglamento Nacional de Establecimientos de salud y Servicios medicos de apoyo	Plan	1	1									
Socialización del D.S Nº 013 "Reglamento Nacional de Establecimientos de salud y Servicios medicos de apoyo	curso- taller	2		1	1					1		1

OBJETIVO ESPECIFICO: Formalizar a las IPRESS en la región												
Elaboración de plan	Plan	1	1									
Socialización de normas y sistema informatico RENIPRESS	curso taller	2		1	1					1		1
Formación de equipo supervisores	Comité	1	1									
Gestión de Asistencia Técnica	informe	1					1					
Gestion con las Municipalidades los procesos de formalización de las IPRESS.	informe	3		1	1		1	1		1	1	1

OBJETIVO ESPECIFICO: Fortalecer las capacidades técnicas del equipo tecnico para la intervención a las IPRESS, privadas y publicas Región Tumbes.												
Capacitación del Equipo	Taller	2		1	1						1	1
Elaboración de ficha de supervisión	Ficha elaborada	1	1									

OBJETIVO ESPECIFICO: Controlar a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPRESS publicas y privadas en la región



Supervisión, monitoreo y evaluación de IPRESS publicas	Informe	40		5	5	10	5	5	5	10	5	5	5	10
Supervisión, monitoreo y evaluación de IPRESS privadas	Informe	20		3	2	5	2	2	1	5	2	2	2	5
Inspecciones sanitarias a IPRESS publicos	Informe	40		5	5	10	5	5	5	10	5	5	5	10
Inspecciones sanitarias a IPRESS privadas	Informe	20		3	2	5	2	2	1	5	2	2	2	5

**OBJETIVO ESTRATEGICO** Reducir la incidencia de las Infecciones Intrahospitalarias y Accidentes Biológicos Laborales (Infecciones Adquiridas en los Servicios de Salud-IASS), a través del fortalecimiento de las Capacidades del sistema de vigilancia, prevención y control de las IIH en los Establecimientos prestadores de servicios de salud en la Región Tumbes.

**OBJETIVO ESPECIFICO 1.-** Fortalecer la Gestión Institucional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias (IIH) y Accidentes Biológicos Laborales (ABL) y la Salud Ambiental (SA), a nivel Regional.

Conformar el Comité Técnico Asesor operativo para la VPC de las IIH y ABL.	Acta	1	1														
Brindar asistencia técnica en VPC de las IIH y ABL a los Establecimientos de Salud y hospitales de la región.	Acta	2									1	1				2	
Supervisar y evaluar las acciones de VPC de las IIH y los ABL en los Establecimientos de Salud de la región.	Informes	8											4	4	4		4

**OBJETIVO ESPECIFICO 2.-** Fortalecer la Gestión Clínica de la Vigilancia, Prevención y Control de las IIH y ABL y seguridad del paciente a nivel Regional.

Brindar asistencia técnica en Gestión Clínica para la VPC de las IIH y ABL y seguridad del paciente en los Establecimientos hospitalarios de la región.	Acta	8																4
---	------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---



Supervisar al 100% los Establecimientos de Salud con Hospitalización en gestión clínica, a través de un equipo multidisciplinario con el instrumento estandarizado normado.	Informes	5											4	4	1			1
<b>OBJETIVO ESPECIFICO 3.- Fortalecer el proceso de la vigilancia activa y notificación oportuna de las IIH en los establecimientos hospitalarios.</b>																		
Brindar asistencia técnica en metodología de investigación de problemas brotes de IIH, a los hospitales de la región.	Acta	1													1			1
Supervisar y monitorear las actividades del sistema de vigilancia, prevención y control de las IIH, a nivel hospitalario.	Informes	12	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3
<b>OBJETIVO ESPECIFICO 4.- Gestionar el control de calidad externo interlaboratorial de Microbiología que proporcione información de vigilancia oportuna y confiable para la Gestión Institucional y Clínica, en el nivel Regional.</b>																		
Supervisar, monitorear el cumplimiento de control de calidad a los laboratorios de microbiología, para su incorporación en el registro de laboratorio calificados.	Informes	4								1	1							1 1
<b>OBJETIVO ESPECIFICO 5.- Promover el cumplimiento normativo en Salud Ambiental a nivel hospitalario.</b>																		
Brindar asistencia técnica a los establecimientos hospitalarios de la región en gestión de residuos sólidos hospitalarios, agua, vectores, alimentos y salud ocupacional.	Acta	4												1	1			1 1
Supervisar y monitorear el cumplimiento normativo en el nivel local aplicando el instrumento técnico normado.	Informes	4								1	1				1			1 1
<b>OBJETIVO ESPECIFICO 6.- Fortalecer la Gestión del Servicio de Farmacia en la prevención y control de las IIH, en la vigilancia y control del uso adecuado de</b>																		
Brindar asistencia técnica en gestión del servicio de farmacia para la VPC de las IIH y ABL, en EE.SS. hospitalarios.	Acta	4								1	1							1 1





Supervisar y monitorear a los Establecimientos de Salud Hospitalarios de la jurisdicción, en gestión del servicio de farmacia.	Informes	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Promover la capacitación y especialización en farmacia clínica, del personal que forma parte del servicio de farmacia.	Acta	1																

**OBJETIVO ESTRATEGICO:** Asegurar la continuidad de la atención de la persona, familia y comunidad con recursos humanos capacitados, así como con equipamiento biomédico básico e infraestructura adecuada

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Mejorar y fortalecer los procesos administrativos, operativos, de soporte y control del sistema de referencia y contra referencia.

Conformación y/o Revisión de los comités técnico SRC a nivel regional y local	Informe/ resolución	2	1						1	1	1				0			0
operatividad del Comité Técnico del SRC Regional y Comités Técnicos Locales	Reunión	4							1	1	1			1	1			1
Reuniones de asistencia técnica con los comités técnicos Regional y Local	Informe	2							0	1	1			1	1			0
Flujos de referencia y carteras de servicios	Informe	2							1	1	0			1	1			0
Gestión y operatividad del Sistema electrónico Refcon en puntos de Digitación	Informe	5							1	1	1			1	1			2
Implementación del SRC comunal	Resolución	1							1	1	0			0	0			0

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Capacitar al personal de salud en el marco del fortalecimiento del sistema de Referencia y Contrareferencia

Capacitar al personal de los establecimientos de salud de la región sobre los procesos técnico operativos del SRC	Informe	2							0	1	1			0	1			1
---	---------	---	--	--	--	--	--	--	---	---	---	--	--	---	---	--	--	---





Socializar con el equipo de salud las norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia , así como Documentos Técnicos Normativos relacionados al SRC	Informe	2						0	1								0	1					1
Capacitar a Agentes comunitarios sobre procesos del SRC	Informe	1						0		1	1						0						0
Difundir y Socializar los flujos de Referencias y la cartera de servicios entre los establecimientos de salud de la región	Informe	2						0			1	1					0		1				0
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: Monitorizar ,Supervisar y Evaluar los procesos e Indicadores del Sistema de Referencia y ContraReferencia</b>																							
Supervisión y monitoreo del SRC a nivel de los Establecimientos de salud de la región	Informe	4						1	1								1	1					1
Evaluación de Indicadores del SRC	Informe	4						1	1								1	1					1

PLAN OPERATIVO DE DIRECCION DE RED DE SALUD

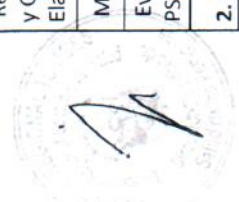
FORMATO N° 03

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

DIRECCION  
DE RED

ACTIVIDADES	Unidad Medida	Meta Física	Total Meta Financiera	ENE	FEB	MAR	I TRIM	ABRI	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
<b>1.- OBJETIVO ESTRATEGICO : MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD CON RECURSOS HUMANOS CAPACITADOS ASI COMO CON EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA ADECUADA</b>																			
<b>1.1. OBJETIVO ESPECIFICO : Diseñar , Monitorizar y Evaluar Plan de Capacitación en la Elaboración de Plan Operativo y/o Plan de Salud Local</b>																			
Reunión con los jefes de Microred y Gerentes de CLAS para Elaboración de Plan Operativo	Informe	1		1			1												
Monitoreo del Plan Operativo	Informe	11		1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
Evaluación del Plan Operativo y/o PSL	Informe	4																	
<b>2. OBJETIVO ESPECIFICO : Consolidar la Acreditación de los Establecimientos de Salud</b>																			
Gestión con la Dirección de Servicios para la realización y conclusión de la acreditación de los Establecimientos de Salud	Informe	1						1											
<b>3. OBJETIVO ESPECIFICO : Fortalecer las competencias del Recurso Humano que labora en los Establecimientos de Salud</b>																			
Promover el afianzamiento de las competencias del Recurso Humano mediante un sistema adecuado y específico de Capacitación.	Informe	4				1									1				1



*[Handwritten signature]*

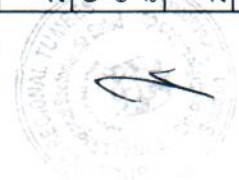


PLAN OPERATIVO DE DIRECCION DE RED DE SALUD

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FISICAS AÑO 2016

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

DIRECCION / OFICINA	Unidad Medida	Meta Fisica	Total Meta Financiera	DIRECCION DE RED													
				ENE	FEB	MAR	IV TRIM	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC
<b>2.- OBJETIVO ESTRATEGICO : INTEGRAR LAS FAMILIAS POBRES AL SIS Y DIFUNDIR LOS SERVICIOS QUE OFRECE</b>																	
<b>2.1. OBJETIVO ESPECIFICO : Difundir los beneficios del SIS y la oportuna afiliación</b>																	
Campañías en coordinación con el SIS para la oportuna afiliación	Campañías	4	1	1				1				1				1	
<b>2.2. OBJETIVO ESPECIFICO : Promover la Difusion de los Servicios que Ofrecen los Establecimientos de Salud de la RED</b>																	
Fortalecimiento de la Difusión de la Cartera de Servicios de los Establecimientos de salud.	Informe	2		1	1											1	



PLAN OPERATIVO DE DIRECCION DE RED DE SALUD

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FISICAS AÑO 2016  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

DIRECCION / OFICINA	Unidad Medida	Meta Física	Total Meta Financiera	DIRECCION DE RED															
				ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM		
<b>3.- OBJETIVO ESTRATEGICO : EJECUTAR LAS POLITICAS DE PpR PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y EJECUCION DEL GASTO SEGÚN LO PROGRAMADO</b>																			
<b>2.1. OBJETIVO ESPECIFICO: Monitorizar los Establecimientos de Salud que reciban los insumos y materiales necesarios para el logro de la meta de PpR , indicadores Cápite e Indicadores de Gestión.</b>																			
Monitoreo de los Establecimientos I-1, I-2 Y I-3 en base a Indicadores específicos y diferenciados de acuerdo al nivel del EESS.	Informes	48		6	6	12	6	6	6	6	6	18	6	6	6	6	18		
Monitoreo de los Establecimientos I-4 Y II - 1 en base a Indicadores específicos y diferenciados de acuerdo al nivel del EESS.	Informes	15		2	3	5		2	3	3	5		2	3	2	3	5		



PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

DIRECCIÓN U OFICINA: DIRECCIÓN DE CALIDAD EN SALUD.	U.M.	Total Meta financiera			I Sem.			II Sem			III Sem			IV Sem		
		Meses			Meses			Meses			Meses			Meses		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	O	N	D
<b>Actividades</b>																
<b>Objetivo Estratégico:</b> Mejorar la Calidad de Atención de la Persona, Familia y Comunidad con recursos humanos capacitados, así como con equipamiento e infraestructura.																
<b>Objetivo Específico:</b> Promover e impulsar el proceso de Acreditación de los establecimientos de salud																
<b>Actividades:</b>																
Reunión Técnica y socialización de la normatividad.	Informe	0	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción y distribución de la normatividad	Norma	0	50	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promover la conformación y reconocimiento del comité	Resolución	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capacitación a evaluadores internos para autoevaluación	Informe	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impresión del listado de estándares para la acreditación	Listado	0	50	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción listado de estándares para la acreditación	Listado	0	50	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aplicación del listado de estándares al total de EE. SS.	Informe	0	0	0	0	10	10	10	10	10	10	33	0	0	0	0
<b>Objetivo Específico:</b> Fortalecer e impulsar la auditoría de la calidad de atención en salud.																
<b>Actividades:</b>																
Reunión Técnica y socialización de la normatividad	Informe	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promover la conformación y reconocimiento del comité	Resolución	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción y distribución de la normatividad	Norma	50	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción ficha auditoría de registro de historia clínica	Ficha	0	3000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diplomado en auditoría de salud a profesionales	Persona	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Objetivo Específico:</b> Promover la implementación de la seguridad del paciente.																
<b>Actividades:</b>																
Reunión Técnica y socialización de la normatividad	Informe	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promover la conformación y reconocimiento del comité	Resolución	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Implementación del sistema de registro, notificación y análisis de incidentes y eventos adversos en EE. SS.	Informe	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
Implementación de la lista de verificación de la cirugía segura en los centros quirúrgicos	Informe	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
Implementación de las rondas de seguridad del paciente en hospitales y centros de salud I - 4.	Informe	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
Producción y distribución de notificación de eventos adversos	Formato	0	5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promoción y fomento de los correctos en la atención de salud	Informe	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	2



Actividades	U.M.	Total Meta financiera	Meses			I Sem.	Meses			II Sem.	Meses			III Sem.	Meses			V Sem.
			E	F	M		A	M	J		J	A	S		O	N	D	
<b>Objetivo Especifico: Promover e incentivar la mejora del Clima Organizacional</b>																		
<b>Actividad:</b>			0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Asistencia Técnica de la normatividad	Informe		0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Promover la conformación del comité	Resolución		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción de cuestionario de clima organizacional	Encuesta		0	750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aplicación del cuestionario de clima organizacional	Informe		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Intervención en base a resultados de clima organizacional	Plan		0	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Objetivo Especifico: Promover el estudio y la mejora de la satisfacción de los usuarios externos</b>																		
<b>Actividad:</b>			0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Asistencia Técnica	Informe		0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción de encuestas de usuarios externos	Encuesta		0	5000	0	5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capacitación a encuestadores	Informe		0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Aplicación de encuestas a usuarios externos	Informe		0	0	0	0	0	0	4	4	2	0	0	2	0	0	0	0
<b>Objetivo Especifico: Promover la implementación de la mejora continua de la calidad en salud</b>																		
<b>Actividad:</b>			0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asistencia Técnica y socialización de la normatividad	Informe		0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promover la conformación de comités regional y de EE. SS.	Resolución		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuentro Regional de Mejora Continua de la Calidad	Informe		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Evaluación Trimestral de proyectos de mejora continua	Informe		0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
Monitoreo de la implementación de proyectos de mejora	Informe		0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
<b>Objetivo Especifico: Promover y Difundir los derechos y deberes de los usuarios</b>																		
<b>Actividades:</b>			0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asistencia Técnica	Informe		0	10000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción de folletos	Folleto		50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción de Banners	Banner																	
<b>Objetivo Especifico: Promover y difundir el uso del libro de reclamaciones y el sistema de escucha al usuario</b>																		
<b>Actividades:</b>			0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reproducción y Distribución de la normatividad	Norma		0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Compra, impresión y distribución libro reclamaciones a EE. SS.	Libro		0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Confección y distribución de buzones de sugerencias	Buzón		0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impresión de formatos de opinión de los usuarios	Formato		0	2500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Objetivo Especifico: Supervisar y Monitorear en los Establecimientos de Salud, la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud.</b>																		
<b>Actividad:</b>			1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1
Supervisión y Monitoreo a establecimientos de salud	Informe		1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1



**Objetivos, indicadores y metas 2016.**

Objetivos	Indicador	Cantidad	Unidad Medida
Promover e impulsar el proceso de Acreditación de los establecimientos de salud	- Establecimientos de Salud Autoevaluados	43	EE.SS evaluado
	- Establecimientos de Salud aprobados	12	EE.SS aprobado
	- Equipos Evaluadores Internos reconocidos	06	Eq., reconocido
	- Diresa, Hospitales y cabeceras de microrred presentan plan.	06	Plan
	- Evaluadores aplican listado de estándares para la acreditación de establecimientos de salud	43	EE. SS.
	- Hospitales y Cabeceras de Microrred entregan informe final anual	06	Informe final
Fortalecer e impulsar la auditoría de la calidad de atención en salud	- Establecimientos informan mensual auditorías de registro de historia clínica	27	Informe
	- Profesionales de la Salud especializados en auditoría de la atención en salud.	25	Especialista
Promover la implementación de la seguridad del paciente	- Hospitales y cabeceras de microrred presentan plan	06	Plan
	- Establecimientos de Salud informan mensual incidentes y eventos adversos	27	Informe
	- Establecimientos de Salud que aplican mensual lista verificación de la seguridad de la cirugía	02	Informe
	- Establecimientos que realizan las rondas de seguridad del paciente.	06	Informe
	- Establecimientos que promueven los correctos en la atención de salud.	06	Informe
	- Diresa, Hospitales y Microrredes presentan plan	07	Plan
Promover e incentivar la mejora del Clima Organizacional	- Establecimientos entregan cuestionario de clima organizacional	43	EE. SS.
	- Diresa, Hospitales y Cabeceras de Microrred presentan plan.	07	Plan
	- Diresa, Hospitales y Cabeceras de Microrred presentan informe final anual	07	Informe
	- Establecimientos que intervienen en base a resultados de clima organizacional.	07	Plan
	- Hospitales y Cabeceras de Microrred conforman comité de satisfacción de usuarios externos.	06	Comité
	- Hospitales y cabeceras de microrred presentan plan de satisfacción de usuarios externos.	06	Plan
Promover el estudio y la mejora de la satisfacción de los usuarios externos	- Hospitales y cabeceras de Salud capacitan encuestadores externos	43	Acta
	- Aplicación de encuestas a usuarios de los establecimientos de salud	43	EE. SS.
	- Hospitales y Cabeceras de Microrred presentan informe final anual	06	Informe
	- Conformar los comités de mejora en DIRESA, Hospitales y Cabeceras de microrred	07	Comité
	- Diresa, hospitales y cabeceras de microrred presentan plan de mejora continua.	07	Plan
	- Establecimientos presentan proyectos de mejora continua	30	Proyecto
Promover la implementación de la mejora continua de la calidad en salud	- Establecimientos implementan proyectos de mejora	15	Informe final
	- Encuentro de mejora continua.	01	Informe





Acta/ Informe	43		43
Promover y Difundir los derechos y deberes de los usuarios	27	- Establecimientos difunden y promueven los derechos y deberes de los usuarios. - Establecimientos que cuentan con folletos alusivos a los derechos y deberes de los usuarios. - Establecimientos que cuentan con banner alusivos a los derechos y deberes de los usuarios.	EE. SS Banner
Promover y difundir el uso del libro de reclamaciones y el sistema de escucha al usuario	27	- Establecimientos cuentan con el libro de reclamaciones conforme a la normatividad.	Libro
Supervisar y Monitorear en los Establecimientos de Salud, la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud	14	- Establecimientos usan adecuadamente el libro de reclamaciones conforme a la normatividad.	Informe
	16	- Supervisión y monitoreo de Diresa a establecimientos de salud	Informe
	27	- Supervisión y monitoreo de Cabecera de microrred a establecimientos de salud de su microrred	Informe
	43	- Establecimientos de Salud presentan plan de gestión de la calidad en salud	Plan
Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad Salud.	01	- DIRESA presenta e implementa plan de gestión de la calidad	Plan aprobado
	03	- Dotación de equipos de cómputo	Equipo
	01	- Dotación de equipo de impresión, escaneado y fotocopiado	Impresora
	01	- Dotación de equipo para evidenciar actividades	Cámara fotográfica
	01	- Dotación de accesorio de laptop	Cargador
	03	- Dotación de accesorios de equipos de computo	UPS

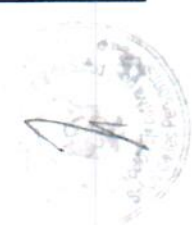
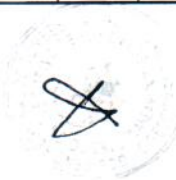



DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

PROGRAMACION METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

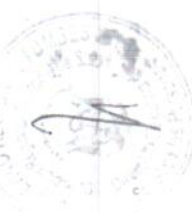
N°	ACTIVIDADES	Unidad Medida	Total Meta Financiera	Meta Anual 2016	OBJETIVO ESTRATEGICO: Ejecutar las políticas de PPR a fin de cumplir con las metas físicas y ejecución del gasto según lo programado en la reducción de la Desnutrición Crónica												
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: Garantizar el acceso del servicio de los niños menores de 5 años</b>																	
1	ACCIONES COMUNES	Norma implementada	S/. 138,621.00	3	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
2	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	Niño Protegido	S/. 1,296,122.00	13204	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	3301
3	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	Niño Controlado	S/. 1,315,144.00	11601	328	328	984	329	329	329	329	329	329	329	328	328	984
4	NIÑOS CON SUPLENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	Niño Suplementado	S/. 21,600.00	11432	953	952.7	2858	953	953	953	953	953	953	953	953	953	2858
5	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	caso tratado	S/. 514,893.00	17817	1485	1485	4454	1485	1485	1485	1485	1485	1485	1485	1485	1485	4454
6	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	caso tratado	S/. 792,991.00	1785	149	149	446	149	149	149	149	149	149	149	149	149	446
7	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	caso tratado	S/. 47,810.00	3089	257	257	772	257	257	257	257	257	257	257	257	257	772
8	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	caso tratado	S/. 10,000.00	431	36	36	108	36	36	36	36	36	36	36	36	36	108
9	ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	caso tratado	S/. 4,652,007.00	594	50	50	149	50	50	50	50	50	50	50	50	50	149
10	GESTANTE CON SUPLENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	Gestante suplementada	S/. 7,600.00	4139	345	345	1035	345	345	345	345	345	345	345	345	345	1035
11	ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	caso tratado	S/. 1,054,016.00	1323	110	110	331	110	110	110	110	110	110	110	110	110	331



12	COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	Gestante suplementada	S/. 240,000.00	29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	2	2	2	2	2	7
13	MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	Municipio	S/. 12,000.00	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3
14	COMUNIDAD ACCEDA A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	Comunidades	S/. 11,600.00	132	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	33	11	11	11	11	33	
15	FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	Familias	S/. 167,403.00	1524	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	381	127	127	127	127	381	
16	Monitoreo, supervision evaluacion y control del SMNN	Informe		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	

OBJETIVO ESPECIFICO: Garantizar el acceso de los niñas y niños a los servicios de atención integral.

1	INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	Institucion educativa	S/. 11,000.00	319	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	80	27	27	27	27	80
2	SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	Persona informada	S/. 15,610.00	71	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	18	6	6	6	6	18
3	POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	Pareja protegida	S/. 175,000.00	33000	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	2750	8250	2750	2750	2750	2750	8250

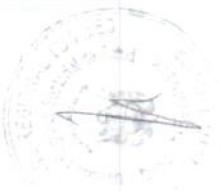


DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD - PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL

PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

N°	ACTIVIDADES	Unidad Medida	Total Meta Financiera	Meta Anual- 2016	I												IV TRIM		
					ENE	FEB	MAR	TRIMET	ABRI	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM		OCT	NOV
OBJETIVO ESTRATEGICO: Ejecutar las políticas de PPR a fin de cumplir con las metas físicas y ejecución del gasto según lo programado																			
OBJETIVO ESPECIFICO: Garantizar el acceso del servicio de la gestante																			
1	ACCIONES COMUNES	Norma implementada	S/. 30,760.00	3	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
2	Atención del Recién Nacido Normal	Recien nacido atendido	S/. 527.00	2020	168	168	505	168	168	168	168	505	168	168	168	168	168	168	505
3	Atención prenatal reenfocada	Gestante controlada	S/. 1,760,476.00	3754	328	328	984	329	329	329	329	987	329	329	328	328	328	328	984
4	Acceso al sistema de referencia institucional.	Gestante y/o neonato referido	S/. 2,058,804.00	2524	210	210.3	631	210	210	210	210	631	210	210	210	210	210	210	631
5	Atención de la gestante con complicaciones	Gestante atendida	S/. 32,700.00	2044	170	170	511	170	170	170	170	511	170	170	170	170	170	170	511
6	Atención del parto normal	Parto normal	S/. 864,767.00	2020	168	168	505	168	168	168	168	505	168	168	168	168	168	168	505
7	Atención del parto complicado no quirúrgico	Parto complicado	S/. 10,300.00	70	6	6	18	6	6	6	6	18	6	6	6	6	6	6	18
8	Atención del recién nacido con complicaciones	Atención	S/. 3,000.00	4	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
9	Atención del Puerperio	Atención	S/. 18,000.00	4179	348	348	1045	348	348	348	348	1045	348	348	348	348	348	348	1045
10	Atención del Puerperio con complicaciones	Gestante suplementada	S/. 3,000.00	73	6	6	18	6	6	6	6	18	6	6	6	6	6	6	18
11	Municipios saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Municipio	S/. 11,000.00	13	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3



12	Comunidades saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Comunidades	S/. 10,500.00	29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	2	2	2	2	7	2	2	7
13	Familias Saludables respecto de su salud Sexual y Reproductiva, con énfasis en la maternidad saludable	Familias	S/. 20,900.00	2974	248	248	248	248	248	248	248	248	248	744	248	248	248	248	744	248	248	744
14	Monitoreo, supervisión evaluación y control del SMNN	Informe		12	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3

**OBJETIVO ESPECÍFICO: Garantizar el acceso de los adolescentes a los servicios de atención integral y diferenciada**

1	Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo	Atención	S/. 13,000.00	2218	185	185	185	185	185	185	185	185	555	185	185	185	185	555	185	185	555
2	Instituciones Educativas saludables promueven salud sexual y reproductiva	Institución educativa	S/. 10,700.00	284	24	24	24	24	24	24	24	24	71	24	24	24	24	71	24	24	71

**OBJETIVO ESPECÍFICO: Garantizar el acceso a métodos de planificación familiar, previa decisión libre, voluntaria e informada de los usuarios**

1	Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar	Persona informada	S/. 21,000.00	94495	7875	7875	7875	7875	7875	7875	7875	7875	23624	7875	7875	7875	7875	23624	7875	7875	23624
2	Población accede a métodos de planificación familiar	Pareja protegida	S/. 24,200.00	17080	1423	1423	1423	1423	1423	1423	1423	1423	4270	1423	1423	1423	1423	4270	1423	1423	4270
3	Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Atención	S/. 12,200.00	17386	1449	1449	1449	1449	1449	1449	1449	1449	4347	1449	1449	1449	1449	4347	1449	1449	4347



Handwritten signature.

DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD - PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER  
PROGRAMACIÓN DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META FINANCIERA	META FÍSICA	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN														
				E	F	M	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	O	N	D	IV TRIM.
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO :</b> • Contribuir a la reducción de la incidencia, por cáncer, aplicando intervenciones articuladas y transversales basadas en promoción de la salud, prevención del cáncer y detección temprana; mejorando la calidad de vida de la población Tumbesina. <b>OBJETIVO ESPECÍFICO :</b> Garantizar el acceso a los servicios de diagnósticos en la prevención del control de Cáncer en los establecimientos del primer nivel de atención																		
ACCIONES COMUNES (MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE CÁNCER)	INFORME		22	1	1	2	4	3	1	2	6	3	1	2	6	2	2	6
COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE CÁNCER.	PERSONA INFORMADA	S/. 81,202.00	29	3	2	2	7	2	3	2	7	3	2	3	8	3	2	7
MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA TAMIZADA	S/. 303,255.00	6379	416	417	833	417	417	416	417	1250	417	416	417	1250	417	416	1250
OPORTUNIDADES EDUCATIVAS SALUDABLES QUE PROMUEVEN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTÓMAGO, PROSTATITIS, CÁNCER DE PULMÓN, COLON, RECTO.	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	S/. 11,360.00	200	0	20	20	32	32	32	31	95	31	31	31	93	31	31	93
FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTÓMAGO, PROSTATITIS, CÁNCER DE PULMÓN, COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	FAMILIA	S/. 10,900.00	511	45	45	45	135	46	45	45	136	46	45	45	136	45	45	135
MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER, CUELLO UTERINO, MAMA, ESTÓMAGO, PROSTATITIS, CÁNCER DE PULMÓN, COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	MUNICIPIO	S/. 12,475.00	13	1	1	3	2	2	1	1	4	1	1	1	3	1	1	3
PERSONAS CON CONCEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	CONCEJERÍA	S/. 12,475.00	7000	807	807	2422	807	807	807	808	2422	807	807	808	2422	807	808	2423
MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O COMO LOOP	PERSONA	S/. 8,000.00	100															
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONCEJERÍA DE CÁNCER DE CERVIX	Informes	S/. 2,200.00	2482	0	100	220	320	307	307	307	921	207	207	207	621	207	207	620
POBLACIÓN INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CÁNCER DE CERVIX, CÁNCER DE MAMA, CÁNCER GÁSTRICO, CÁNCER DE PROSTATITIS Y CÁNCER DE PULMÓN.	PERSONA INFORMADA	S/. 23,500.00	52503	4375	4376	13126	4375	4375	4376	4375	13126	4375	4376	4375	13126	4375	4375	13125
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONCEJERÍA DE CÁNCER DE CERVIX	PERSONA	S/. 37,100.00	15137	1261	1262	3784	1262	1262	1262	1261	3785	1261	1262	1261	3784	1262	1261	3784
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONCEJERÍA DE CÁNCER DE MAMA	PERSONA	S/. 46,300.00	15137	1261	1262	3784	1262	1262	1262	1261	3785	1261	1262	1261	3784	1262	1261	3784
MUJERES DE 40 AÑOS CON MAMMOGRAFÍA BILATERAL	PERSONA	S/. 26,735.00	2500	208	208	624	209	209	209	208	626	209	208	625	209	208	208	625



PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	PERSONA	S/. 48,600.00	13000	1550	1550	4650	1550	1550	1550	1550	1550	4650	1550	1550	4650
VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA	PERSONA	S/. 36,500.00	8500	708	709	2125	708	709	708	709	708	2125	708	708	2125
VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TÁCTO PROSTÁTICO POR VÍA RECTAL	PERSONA	S/. 8,000.00	150	13	13	38	13	13	13	13	13	38	13	13	38
VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA	PERSONA	S/. 8,000.00	300	25	25	75	25	25	25	25	25	75	25	25	75
POBLACION CON EDAD ESCOLAR CON CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMON	PERSONA	S/. 27,860.00	5500	489	489	1467	489	489	489	489	488	1466	488	489	1466
POBLACION LABORAL CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMON	PERSONA	S/. 34,200.00	16000	1333	1334	4000	1333	1334	1333	1334	4000	1333	1334	4000	1333



DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD - PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES  
 PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016  
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META FINANCIERA	META FISICA	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN														
				E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	O	N	D
OBJETIVO ESTRATEGICO : • Ejecutar las políticas de PPR a fin de cumplir con las metas físicas y ejecución del gasto según lo programado en el control de las enfermedades Transmisibles																		
OBJETIVO ESPECIFICO : Prevenir y controlar las enfermedades Transmisibles en los establecimientos del primer nivel de atención.																		
SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	PERSONA ATENDIDA	S/. 17,000.00	5400	450	450	450	1350	450	450	450	1350	450	450	450	1350	450	450	1350
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	S/. 324,871.00	110	9	9	9	28	9	9	9	28	9	9	9	28	9	9	28
PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	PERSONA TRATADA	S/. 423,000.00	30	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	9
SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y UNIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	TRABAJADOR PROTEGIDO	S/. 27,812.00	35	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	9
ACCIONES DE PROMOCION DE SALUD PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	FAMILIA	S/. 10,500.00	894	75	75	75	225	75	75	75	225	75	75	75	225	75	75	225
INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	INSTITUCION EDUCATIVA	S/. 11,000.00	301	25	25	25	75	25	25	25	75	25	25	25	75	25	25	75
AGENTES COMUNITARIOS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	PERSONA CAPACITADA	S/. 11,300.00	149	12	12	12	36	12	12	12	36	12	12	12	36	12	12	36
ACCIONES DE PROMOCION DE SALUD EN AREAS DE ELEVADO RIESGO DE TRANSMISION DE TBC QUE ACCEDEN A VIVIENDAS REORDENADAS	VIVIENDAS	S/. 4,200.00	40	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	9
POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	PERSONA INFORMADA	S/. 29,000.00	31489	2624	2624	2624	7872	2624	2624	2624	7872	2624	2624	2624	7872	2624	2624	7872





ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	PERSONA INFORMADA	S/. 131,842.00	15014	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	1251	3753	3753	3753	1251	1251	3753	3753
POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	PERSONA CAPACITADA	S/. 22,100.00	1594	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	399	399	399	133	133	399	399
POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	PERSONA TRATADA	S/. 38,000.00	1310	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	327	327	327	109	109	327	327
POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	PERSONA ATENDIDA	S/. 22,000.00	4644	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	1161	1161	1161	387	387	1161	1161
PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	S/. 1,389,931.00	290	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	72	72	72	24	24	72	72
MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS NACIDOS DESPUES DE CONTACTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	PERSONA ATENDIDA	S/. 5,000.00	30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	9	9	3	3	9	9
MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y NIÑOS NACIDOS DESPUES DE CONTACTOS Y RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	GESTANTE ATENDIDA	S/. 4,000.00	36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	9	9	3	3	9	9



**DIRECCION DE SALUD INTEGRAL -PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**  
**PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016**  
**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016**

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FINANCIERA FISICA	META	ENE	FEB	MAR	TRIMET	ABR	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO : Contribuir a la reducción de la incidencia de las Enfermedades No Transmisibles, aplicando intervenciones articuladas y transversales basadas en promoción de la salud, servicios de salud, Epidemiología .</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO :</b>																			
TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	PERSONA TAMIZADA	S/. 18,200.00	953	79	79	79	237	79	79	79	237	79	79	79	237	79	79	79	237
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	PERSONA TRATADA	S/. 22,000.00	91	8	8	8	24	8	8	8	24	8	8	8	24	8	8	8	24
TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA TAMIZADA	S/. 19,800.00	11797	983	983	983	2949	983	983	983	2949	983	983	983	2949	983	983	983	2949
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	PERSONA TRATADA	S/. 17,400.00	788	66	66	66	198	66	66	66	198	66	66	66	198	66	66	66	198
VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	PERSONA TAMIZADA	S/. 20,400.00	9000	750	750	750	2250	750	750	750	2250	750	750	750	2250	750	750	750	2250
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	PERSONA TRATADA	S/. 16,400.00	2619	218	218	218	654	218	218	218	654	218	218	218	654	218	218	218	654
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	PERSONA TRATADA	S/. 17,800.00	2660	222	222	222	666	222	222	222	666	222	222	222	666	222	222	222	666
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	PERSONA TRATADA	S/. 242,314.00	14270	1189	1189	1189	3567	1189	1189	1189	3567	1189	1189	1189	3567	1189	1189	1189	3567
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	PERSONA TRATADA	S/. 17,500.00	11314	943	943	943	2829	943	943	943	2829	943	943	943	2829	943	943	943	2829
ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	PERSONA TRATADA	S/. 23,550.00	789	66	66	66	198	66	66	66	198	66	66	66	198	66	66	66	198
POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	PERSONA INFORMADA	S/. 15,818.00	104962	8747	8747	8747	26241	8747	8747	8747	26241	8747	8747	8747	26241	8747	8747	8747	26241



FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES ( MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	FAMILIA	S/. 13,500.00	2730	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	684	228	684
INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES ( MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	INSTITUCION EDUCATIVA	S/. 48,647.00	301	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	75	25	75
MUNICIPIO QUE DESARROLLAN ACCIONES DIRIGIDAS A PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES ( MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	MUNICIPIO	S/. 16,300.00	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3
TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	PERSONA TRATADA	S/. 942,685.00	850	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	213	71	213

*(Handwritten signature)*

*(Handwritten signature)*



DIRECCION DE SALUD INTEGRAL -PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXENICAS  
PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FINANCIERA	META FISICA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
OBJETIVO ESTRATEGICO : Contribuir a la reducción de la incidencia de las Enfermedades Metaxenicas, aplicando intervenciones articuladas y transversales basadas en promoción de la salud, servicios de salud, Epidemiología																	
OBJETIVO ESPECIFICO :																	
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	FAMILIA		1953	163	163	163	163	163	163	163	163	163	489	163	163	163	489
		S/. 11.200.00															
INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	INSTITUCION EDUCATIVA		301	25	25	25	25	25	25	25	25	25	75	25	25	25	75
		S/. 32.130.00															
MUNICIPIOS PARTICIPANDO EN DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	MUNICIPIO		13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
		S/. 10.000.00															
POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	PERSONA CAPACITADA		97805	8150	8150	8150	8150	8150	8150	8150	8150	8150	24450	8150	8150	8150	24450
		S/. 21.500.00															
VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	255. VIVIENDAS		60000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	15000	5000	5000	5000	15000
		S/. 2.397.822.00															
VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	ANIMAL VACUNADO		18430	1536	1536	1536	1536	1536	1536	1536	1536	1536	4608	1536	1536	1536	4608
		S/. 45.100.00															
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	394. PERSONA TRATADA		15701	1308	1308	1308	1308	1308	1308	1308	1308	1308	3924	1308	1308	1308	3924
		S/. 2.554.640.00															
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES METAXENICAS	PERSONA TRATADA		1155	96	96	96	96	96	96	96	96	96	288	96	96	96	288
		S/. 480.160.00															
COMUNIDAD CON FACTORES DE RIESGO CONTROLADOS	COMUNIDAD CONTROLADA		29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	2	2	2	6
		S/. 9.100.00															



PROGRAMA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES  
PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FINANCIER A	META FISICA	E	F	M	I TRIM	A	M	J	II TRIM	J	A	S	III TRIM	O	N	D	IV TRIM
OBJETIVO ESTRATEGICO : Desarrollar un sistema de información que brinde información integral y oportuna para la toma de decisiones.																			
OBJETIVO ESPECIFICO : Brindar asistencia técnica, monitoreo a los equipos técnicos de las Microredes y Hospitales en la implementación de los procesos de Estimación, Prevención, Reducción, Preparación, Respuesta, Rehabilitación y Reconstrucción.																			
1. MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME	S/. 1,500.00	10	0	0	5	5	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0
2. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME	S/. 5,500.00	8	0	0	0	0	2	0	0	2	1	2	0	3	1	1	1	3
3. ASISTENCIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME	S/. 3,700.00	4	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
OBJETIVO ESPECIFICO : Implementar la capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres a través del desarrollo de centros y espacios de monitoreo, realización de simulacros, kits de bienes de ayuda humanitaria, agrícolas y pecuarios, pedagógicos, infraestructura móvil, y la implementación de brigadas para la atención de la emergencia.																			
1. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	7500	14	0	2	0	2	0	5	0	5	5	0	2	7	5	0	0	5
2.- IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADAS	45860	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
3. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTR UCTURA MOVIL	53000	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2
4. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	118160	12	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
OBJETIVO ESPECIFICO : Evaluar los aspectos estructurales, físico-funcional y funcional-organizativa y de riesgos en general de los establecimientos de salud del sector por un equipo de ingenieros, arquitectos y profesionales con conocimiento en Gestión del Riesgo de Desastres, cuya duración promedio no excede del ejercicio presupuestal, utilizando metodologías cualitativas y cuantitativas validadas.																			



1. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	8500	42	0	2	4	4	6	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	12	
OBJETIVO ESPECIFICO : Consiste en desarrollar y fortalecer las capacidades los equipos técnicos de las microredes en la implementación de los procesos de estimación, prevención, reducción, de manera intrainstitucional e intersectorial, para lo cual se desarrollan cursos.																						
1. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO.		PERSONA	5300	0	0	10	10	10	0	0	10	10	0	0	10	10	0	0	10	0	0	0
OBJETIVO ESPECIFICO : Consisten en desarrollar acciones propias para la atención de primera respuesta en salud de manera rápida y efectiva a nivel local para ello se desarrolla las siguientes tareas en la misma Comunidad.																						
1. ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES		PERSONA	11420	60	0	0	20	20	0	0	20	20	0	0	20	20	0	0	20	0	0	0
OBJETIVO ESPECIFICO : Reducir la vulnerabilidad de los establecimientos de salud en su componente físico-funcional (elementos arquitectónicos, instalaciones, equipos y mobiliarios, etc.) priorizando servicios críticos y los considerados vitales para garantizar la atención de salud durante las emergencias y desastres																						
1. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS		INTERVENCION	28804	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	2	0	1	0

*[Handwritten mark]*



**DIRECCION DE SALUD INTEGRAL -PROGRAMA DE SALUD MENTAL**  
**PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016**  
**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016**

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FINANCIERA	META FISICA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM	
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO : Contribuir a la reducción de la incidencia de las Enfermedades Mentales, aplicando intervenciones articuladas y transversales basadas en promoción de la salud, servicios de salud, Epidemiología</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO :</b>																			
3000698. PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	438. PERSONA TAMIZADA		14,065	1172	1172	1172	1172	1172	1172	3516	1172	1172	1172	3516	1172	1172	1172	3516	
3000699. POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	394. PERSONA TRATADA	S/. 43.100.00	2.360	197	197	197	197	197	197	591	197	197	197	591	197	197	197	591	
3000700. PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	394. PERSONA TRATADA	S/. 4.000.00	1.261	105	105	105	105	105	105	315	105	105	105	315	105	105	105	315	
3000701. PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	394. PERSONA TRATADA	S/. 1.300.00	69	6	6	6	6	6	6	18	6	6	6	18	6	6	6	18	
3000702. PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	394. PERSONA TRATADA	S/. 1.400.00	36	3	3	3	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	3	9	
3000705. POBLACION EN RIESGO QUE ACCEDEN A PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	087. PERSONA ATENDIDA	S/. 5,000.00	475	40	40	40	40	40	40	120	40	40	40	120	40	40	40	120	
3000706. FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	056. FAMILIA	S/. 1,400.00	204	17	17	17	17	17	17	51	17	17	17	51	17	17	17	51	
3000707. COMUNIDADES QUE PROMUEVEN PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR EN LA DISMINUCION DE LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	019. COMUNIDAD	S/. 1.800.00	117	10	10	10	10	10	10	30	10	10	10	30	10	10	10	30	



*[Handwritten signature]*

PROGRAMA DE REDUCCION DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016  
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	Total Meta Fisica	META FINANCIERA	E	F	M	TRIMET	A	M	J	II TRIM	J	A	S	III TRIM	O	N	D	IV TRIM	
																				RA
OBJETIVO ESTRATEGICO : Brindar atención integral de salud con calidad, con un enfoque biopsicosocial en el contexto de su familia y comunidad, con un equipo de salud competente y motivado																				
OBJETIVO ESPECIFICO : Brindar el servicio de atención pre-hospitalaria en unidad móvil con SVB tanto para la emergencia individual como para la emergencia masiva y desastre, comprende la atención médica individual de la emergencia o urgencia prioridad II o III, fuera de los establecimientos de salud utilizando una ambulancia tipo II o todas las ambulancias disponibles en el caso de emergencias masivas y desastres, que cuenten con equipamiento, materiales biomédicos y recursos humanos adecuados y capacitados para brindar la atención básica y el transporte asistido de pacientes, si la condición clínica lo requiere, previa coordinación entre el Centro Regulador																				
1. SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BASICO (SBV) PARA LA ATENCION PRE HOSPITALARIA DE LA EMERGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	693	132000	41	41	42	124	42	42	42	126	42	42	42	126	42	42	42	126	
OBJETIVO ESPECIFICO : Realizar el servicio de atención telefónica de la Emergencia a cargo del operador, comprende la recepción, discriminación y/o derivación de las llamadas telefónicas de emergencias, urgencias o referencias al médico regulador del Centro Regulador de Urgencias del SAMU.																				
1. SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	ATENCION	31600	15528	1136	1136	1137	3409	1137	1137	1137	3411	1137	1137	1137	3411	1137	1137	1137	3411	
2. ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	ATENCION	29100	16460	238	239	239	716	239	239	239	717	239	239	239	717	239	239	239	717	

*(Handwritten signature)*





DIRECCION DE SALUD INTEGRAL -PROGRAMA DE PROGRAMACION DEL PROGRAMA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
 PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y FINANCIERAS AÑO 2016  
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FINANCIERA	META FISICA	ENE	FEB	MAR	IV TRIMET.	ABRI	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
OBJETIVO ESTRATEGICO : Contribuir a la reducción de la incidencia de las Enfermedades Metaxenicas, aplicando intervenciones articuladas y transversales basadas en promoción de la salud, servicios de salud, Epidemiología																			
OBJETIVO ESPECIFICO :																			
3000687. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD	375. PERSONA CON DISCAPACIDAD AD	S/. 21,200.00	166	14	14	14	42	14	14	14	42	14	14	14	42	14	14	14	42
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	375. PERSONA CON DISCAPACIDAD AD	S/. 30,000.00	370	31	31	31	93	31	31	31	93	31	31	31	93	31	31	31	93
3000689. PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	375. PERSONA CON DISCAPACIDAD AD	S/. 20,000.00	215	18	18	18	54	18	18	18	54	18	18	18	54	18	18	18	54



ESTRATEGIA SANITARIA SALUD FAMILIAR

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	Total Meta Financiera	ENE	FEB	MAR	TRIMET. I	ABR	MAYO	JUN	TRIMET. II	JUL	AGOS	SET	TRIMET. III	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
OBJETIVO ESTRATEGICO : IMPLEMENTAR EL MODELO DE ATENCION INTEGRAL BASADO EN LA SALUD DE LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.																		
OBJETIVO ESPECIFICO : IMPLEMENTAR EL REGISTRO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD DE LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.																		
Reproducción de carpetas familiares según modelo de NT	Carpeta	10000	10,000	10,000	10,000	10,000												
Reproducción de ficha familiares según modelo de NT	Ficha	10000	10,000	10,000	10,000	10,000												
Reproducción de historia clínica por etapa de vida (Niño, Adolescente, Joven, adulto y adulto mayor) según modelo de NT	Historia Clínica	5000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000								
Reproducción de la hoja continuadora según modelo de NT	Hoja Cont.	5000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000								
IMPLEMENTAR LA ATENCION INTEGRAL DE LA FAMILIA Y COMUNIDAD																		
Visitas domiciliarias para la aplicación de la carpeta y ficha a las familias	Visita	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Identificación de los determinantes de la familia y comunidad.	Informe	4			1	1			1	1			1	1			1	1
Intervención sanitaria de acuerdo a los problemas identificados a la persona, familia y comunidad.	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROMOVER Y DIFUNDIR EL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.																		
Educación en salud familiar y comunitaria en las escuelas, locales comunales y otros	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Difusión del modelo a través de los medios masivos	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Abogacía para que se incluya en la currícula de la formación de los técnicos y profesionales de la salud	Informe	3	1	1	1	1	3											
SUPERVISION, MONITOREO Y ASISTENCIA TECNICA																		
Taller para la socialización e implementación de la normatividad.	Taller	4			1	1	1	1	1	1					1			1
Supervisión y monitoreo	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Evaluación de la implementación del modelo de atención basado en familia y comunidad.	Informe	2						1	1	1							1	1



DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

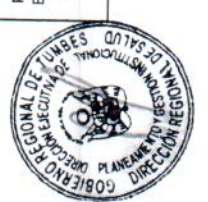
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

DIRECCION / OFICINA

ACTIVIDADES	Unidad Medida	Total Meta Financiera	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
OBJETIVO ESTRATEGICO : Gestionar y desarrollar requerimientos, distribucion y adquisicion oportuna de los medicamentos para un adecuado y oportuno suministro en los EE.SS de la region Tumbes.																
OBJETIVO ESPECIFICO :																
1.- Programación de medicamentos e insumos de soporte con énfasis en las prioridades regionales para el año 2016, en coordinación con la dirección ejecutiva de salud de las personas	INFORME-POI	10,000.00				X						X				X
2.- Requerimiento para la adquisición oportuna de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para las prioridades sanitarias regionales y aseguramiento universal para el año 2016 (compra nacional y compra local)	INFORME-POI	20,000.00				X						X				X
3.- Elaborar proyecto para implementación con ascensores, rucks y sistema de seguridad y vigilancia para el almacén especializado de medicamentos de la DIRESA Tumbes	INFORME-POI	100,000.00														
Distribución mensual de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a establecimientos de salud previa evaluación de ICI	INFORME-POI	37,500.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cruce de inventario físico de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del AEM y EE.SS de la Region Tumbes, con aplicativo SISMED V.2.1.0 y tarjetas de control visible	INFORME-POI	40,000.00														X

*[Handwritten signature]*





Monitoreo y seguimiento del correcto uso del dispositivo data logger en la cadena de frio de los establecimientos de salud/hospitales y almacén de cadena de frio	INFORME-POI	1,500.00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Mantenimiento de equipos frigoríficos de la cadena de frio de los establecimientos de salud hospital y almacén de cadena de frio	INFORME-POI	1,500.00	x																
Instalacion del aplicativo del SISMED version 2.1.0 a 04 farmacias de establecimientos de salud para el mejor manejo de gestion del SISMED	INFORME-POI	1,500.00	x																
Actualizacion del aplicativo SISMED version 2.1.0, mensual	INFORME-POI	1,500.00	x																
Actualizacion de la lista de precios de operación según la compra corporativa nacional y las compras locales	INFORME-POI	5,000.00	x																
Instalacion de la red en el aplicativo SISMED V.2.1.0. Para interconectar los servicios de farmacia con la caja del establecimiento de salud en 1 hospital y 2 establecimientos 1-4 para agilizar las ventas y gestion de STOCKS	INFORME-POI	2,500.00	x																
Fortalecimiento de las capacidades para dos tecnicos informaticos con diplomado en BPA de almacenes especializados de medicamentos ,en el uso de las nuevas funcionalidades del aplicativo SISMED V.2.1.0 en la OGEI	INFORME-POI	3,120.00																	
Fortalecimiento de las capacidades para dos tecnicos de farmacia con diplomado en BPA de almacenes especializados de medicamentos ,en el uso de las nuevas funcionalidades del aplicativo SISMED V.2.1.0 en la DEMID tumbes	INFORME-POI	3,120.00																	

*X*



Envio mensual del catalogo de precios de DIGEMID	INFORME-POI	1.500.00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Elaboracion de 370 guias de remision aproximadamente mensuales a los 42 establecimientos de salud	INFORME-POI	20.000.00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
fortalecimiento de capacidades en uso racional de medicamentos al personal tecnico y profesional que labora en los hospitales	INFORME-POI	10.000.00					x											
fortalecimiento de capacidades en uso racional de medicamentos a los tecnicos y profesionales que elaboran en establecimientos de 1er nivel de atencion(centros y puestos de salud)	INFORME-POI	10.000.00															x	
fortalecimiento de capacidades en uso racional de medicamentos al profesional que labora en las clinicas, farmacias, boticas.	INFORME-POI	10.000.00																
fortalecimiento de capacidades en uso racional de medicamentos a los estudiantes de las instituciones educativas estatales y privada.	INFORME-POI	10.000.00																
requerimiento de material educativo:afiches,banners, tripticos, material de escritorio para charlas en las instituciones educativas	INFORME-POI	15.000.00											x					
Fortalecimiento de capacidades para 02 RR HH profesionales con perfil quimico farmaceutico en la DIGEMID	INFORME-POI	3.120.00																
Elaboracion del petitorio regional de medicamentos esenciales para primer nivel de atencion basados en el perfil epidemiologico según niveles y prioridades sanitarias	INFORME-POI	5.000.00															x	

*[Handwritten signature]*









<p>Incineracion y/o destruccion de productos farmaceuticos del SISMED, según guía técnica administrativa para la baja de productos farmaceuticos</p>	<p>INFORME-POI</p>	<p>8,000.00</p>																	
																			<p>X</p>



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META META FISICA	META FINANCIERA	CRONOGRAMA DE EJECUCION															
				E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	C	N	D	IV TRIM.
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES</b>																			
<b>LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA</b>																			
Procesar al 100 % los coprocultivos en la Vigilancia de EDAS	EXAMEN	100	S/. 2.958.00	13	13	14	40	8	8	9	25	7	7	6	20	5	5	5	15
Procesar al 100 % los exámenes de Baciloscopia para el Descarte Tuberculosis en LASAPU	EXAMEN	8500	S/. 12.442.30	708	708	709	2125	709	708	708	2125	708	708	709	2125	709	708	708	2125
Procesar al 100 % los exámenes de Cultivos para el Descarte Tuberculosis	EXAMEN	450	S/. 1.361.25	41	42	42	125	41	42	42	125	33	33	34	100	33	33	34	100
Procesar al 100% el Control de calidad de Láminas de Baciloscopias de la Red de laboratorios	EXAMEN	1000	S/. 115.00	83	83	84	250	84	83	83	250	83	83	84	250	84	83	83	250
Procesar al 100 % los exámenes para Diagnóstico de Hongos por Examen cultivos	EXAMEN	30	S/. 213.00	3	3	4	10	3	3	4	10	2	2	1	5	1	2	2	5
Procesar al 100 % los exámenes para Diagnóstico de Hongos por Examen Directo	EXAMEN	30	S/. 199.00	3	3	4	10	3	3	4	10	2	2	1	5	1	2	2	5
Procesar al 100 % los Exámenes para Gram en Orina	EXAMEN	50	S/. 87.50	4	4	4	12	4	4	5	13	5	4	4	13	4	4	4	12
Procesar al 100 % los Exámenes para Gram de Secreciones y otros líquidos corporales	EXAMEN	1310	S/. 9.010.18	109	109	110	328	109	109	110	328	109	109	109	327	109	109	109	327
Procesar al 100 % los cultivos de Orina (Urocultivos)	EXAMEN	1063	S/. 2.564.66	88	88	90	266	90	88	88	266	89	88	88	265	90	88	88	266
Procesar al 100 % los Exámenes de Cultivo de Secreciones y/o Fluidos corporales	EXAMEN	1310	S/. 25.945.64	109	109	110	328	109	109	110	328	109	109	109	327	109	109	109	327
Exámenes Directo de Secreciones	EXAMEN	1310	S/. 11.790.00	109	109	110	328	109	109	110	328	109	109	109	327	109	109	109	327
Procesar al 100 % los Exámenes de antibiogramas de cultivos de orina, secreciones y líquidos corporales	EXAMEN	100	S/. 1.313.00	8	8	9	25	9	8	8	25	8	8	9	25	9	8	8	25

<b>LABORATORIO DE VIROLOGIA</b>																			
Procesar al 100 % los exámenes de Elisa para Hepatitis A IgM	EXAMEN	40	1000	3	3	4	10	4	3	3	10	3	3	4	10	4	3	3	10
Procesar al 100 % los exámenes de Elisa para Hepatitis B Anti AgS	EXAMEN	130	3250	10	10	15	35	10	15	10	35	10	10	10	30	10	10	10	30
Procesar al 100 % los exámenes de Elisa para Anticore total HB.	EXAMEN	40	1000	3	3	4	10	4	3	3	10	3	3	4	10	4	3	3	10
Procesar al 100 % los exámenes de Elisa para Hepatitis C	EXAMEN	40	1000	3	3	4	10	4	3	3	10	3	3	4	10	4	3	3	10
Procesar al 100 % los exámenes de Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) para la identificación de Serotipos del Virus del Dengue	EXAMEN	200	16000	16	16	18	50	18	16	16	50	16	16	18	50	18	16	16	50
Procesar al 100 % los exámenes de Elisa Ig M para Dengue	EXAMEN	1000	25000	83	83	84	250	84	83	83	250	83	83	84	250	84	83	83	250
Procesar al 100% los exámenes de Elisa NS 1 para Dengue	EXAMEN	600	15000	50	50	50	150	50	50	50	150	50	50	50	150	50	50	50	150
Procesar al 100 % los Exámenes para Virus Respiratorios por IFI en Pacientes con IRAS	EXAMEN	120	6000	10	10	10	30	10	10	10	30	10	10	10	30	10	10	10	30
Programar al 100 % los Exámenes de Elisa para VIH	EXAMEN	320	8000	26	26	28	80	28	26	26	80	26	26	28	80	28	26	26	80
Programar al 100 % los Exámenes de Prueba Rapida Elisa para VIH	EXAMEN	18956	94780	1580	1580	1579	4739	1579	1580	1580	4739	1580	1580	1579	4739	1580	1580	1580	4739
Programar al 100 % de los Exámenes de IFI de los sueros positivos para VIH / SIDA	EXAMEN	50	2500	4	4	4	12	5	4	4	13	4	4	4	12	5	4	4	13
Procesar al 100 % los Exámenes de Elisa para Leptospirosis en pacientes febriles	EXAMEN	100	2500	8	8	9	25	9	8	8	25	8	8	9	25	9	8	8	25



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META META FISICA	META FINANCIERA	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN																
				E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	O	N	D	IV TRIM.	
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO</b>																				
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES</b>																				
<b>LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA</b>																				
Procesar al 100 % los Exámenes de Elisa IG G para Toxoplasma	EXAMEN	20	500	2	2	1	5	1	2	2	2	5	2	2	1	5	1	2	2	5
Procesar al 100 % los Exámenes de Elisa IG G para Citomegalovirus	EXAMEN	20	500	2	2	1	5	1	2	2	5	2	2	1	5	1	2	2	5	5
Procesar al 100 % los Exámenes de Elisa IG G, Ig M para Rubéola en pacientes con enfermedad febril eruptiva.	EXAMEN	12	300	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3
Procesar al 100 % los Exámenes de TORCH (PRUEBA RAPIDA Ig M)	EXAMEN	60	3180	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15	15
Procesar al 100 % los exámenes de ELISA para PSA (Antígeno Prostático Específico)	EXAMEN	300	9330	25	25	25	75	25	25	25	75	25	25	25	75	25	25	25	75	75
Procesa al 100% los exámenes de Elisa para ROTAVIRUS	EXAMEN	8	200	1	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2	2
Anatomía Patológica	EXAMEN	10	900	1	1	0	2	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	1	3	3
Elisas Pruebas Hormonales (TSH-T3-T4)	EXAMEN	37	2467	3	3	4	10	4	3	7	3	3	4	10	4	3	3	4	10	10
IFI Rickettsias	EXAMEN	60	3000	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	15	15
<b>LABORATORIO DE ENTOMOLOGIA</b>																				
Identificar el vector del Paludismo: Anopheles sp.	EXAMEN	2500	4667	208	208	209	625	209	208	208	625	208	208	208	625	209	208	208	625	625
Identificar el vector del Dengue Aedes aegypti	EXAMEN	2000	4000	167	167	166	500	166	167	167	500	167	167	167	500	166	167	167	500	500
Identificar vectores Pulidos	EXAMEN	100	1500	3	3	4	10	10	10	10	30	10	10	10	30	10	10	10	30	30
Realizar pruebas de Susceptibilidad en Anopheles sp. con los diferentes Insecticidas	EXAMEN	5	1500	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	1	2	0	1	1	0	1
Realizar pruebas de Susceptibilidad en Aedes aegypti con los diferentes Insecticidas	EXAMEN	5	1300	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	1	2	0	1	1	0	1
Realizar pruebas de Residualidad en Anopheles sp. con los diferentes Insecticidas	EXAMEN	2	2300	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Realizar pruebas de Eficacia en Anopheles sp. con los diferentes Insecticidas	EXAMEN	4	5600	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1
Realizar pruebas de Eficacia en Aedes aegypti con los diferentes Insecticidas	EXAMEN	4	5600	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1
Mantener una colonia de Aedes aegypti susceptible a todos los insecticidas	EXAMEN	2	4000	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
<b>LABORATORIO CLINICO - HEMATOLOGIA</b>																				
Procesar al 100 % los exámenes de Hemograma Completo	EXAMEN	600	1491	50	50	50	150	50	50	50	150	50	50	50	150	50	50	50	150	150
Procesar al 100 % los Exámenes de Grupo Sanguíneo	EXAMEN	3964	10702.8	330	330	331	991	330	331	330	991	330	331	330	991	330	331	330	991	991
Procesar al 100 % los exámenes de Hematocrito	EXAMEN	1200	1242	100	100	100	300	100	100	100	300	100	100	100	300	100	100	100	300	300



A



ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META META FISICA	META FINANCIERA	CRONOGRAMA DE EJECUCION															
				E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	O	N	D	IV TRIM.
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES</b>																			
<b>LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA</b>																			
Procesar al 100 % los Exámenes de Hemoglobina	EXAMEN	7884	13197.816	657	657	1971	657	657	1971	657	657	1971	657	657	1971	657	657	1971	
Procesar la 100 % los Exámenes de Lámina Periférica	EXAMEN	30	270	2	2	3	7	3	2	8	2	2	3	2	3	2	3	2	8
Procesar al 100 % los exámenes de Recuento de plaquetas	EXAMEN	1063	2126	88	88	90	266	90	88	266	90	88	88	88	266	89	88	88	265
Procesar al 100 % los exámenes de T. de coagulación.	EXAMEN	1063	1328.75	88	88	90	266	90	88	266	90	88	88	88	266	89	88	88	265
Procesar al 100 % los exámenes de T. de sangría.	EXAMEN	1063	1328.75	88	88	90	266	90	88	266	90	88	88	88	266	89	88	88	265
Procesar al 100 % los exámenes de Velocidad de Sedimentación Globular (VSG)	EXAMEN	80	280	6	6	8	20	8	6	20	6	6	8	6	8	6	6	20	
<b>LABORATORIO CLINICO - BIOQUIMICA</b>																			
Procesar al 100 % los exámenes para Glicemia Serica	EXAMEN	27422	69423	2285	2286	6856	2285	2285	6855	2286	2285	6856	2285	2285	6856	2285	2285	6855	
Procesar al 100 % los Exámenes de Hemoglobina glicosilada	EXAMEN	20	300	2	2	1	5	1	2	2	2	1	5	2	2	1	2	2	5
Procesar al 100 % los exámenes para test de tolerancia a la glucosa	EXAMEN	5	125	0	0	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1
Procesar al 100 % los exámenes de Urea sérica	EXAMEN	2763	24867	230	230	690	230	231	691	230	231	691	230	231	691	230	230	691	
Procesar al 100 % los exámenes de Creatinina sérica	EXAMEN	2763	24867	230	230	690	230	231	691	230	231	691	230	231	691	230	230	691	
Procesar al 100 % los exámenes para depuración de creatinina	EXAMEN	10	150	1	1	1	3	1	1	1	1	3	0	1	2	0	1	2	
Procesar al 100 % los exámenes para Colesterol Total	EXAMEN	19200	172977	1600	1600	4800	1600	1600	4800	1600	1600	4800	1600	1600	4800	1600	1600	4800	
Procesar al 100 % los exámenes para Colesterol HDL	EXAMEN	2500	22500	208	208	625	209	208	625	208	208	625	208	208	625	209	208	625	
Procesar al 100 % los exámenes para Colesterol LDL	EXAMEN	2500	22500	208	208	625	209	208	625	208	208	625	208	208	625	209	208	625	
Procesar al 100 % los exámenes para Triglicéridos	EXAMEN	19200	172800	1600	1600	4800	1600	1600	4800	1600	1600	4800	1600	1600	4800	1600	1600	4800	
Procesar al 100 % los Exámenes para Bilirrubinas Total y Fraccionada	EXAMEN	2565	51300	214	214	640	214	213	641	214	214	642	214	214	642	214	214	642	
Procesar al 100 % los exámenes para Dosisaje de Fosfatasa Alcalina	EXAMEN	2565	25650	214	214	640	214	213	641	214	214	642	214	214	642	214	214	642	
Procesar al 100 % los exámenes para TGO	EXAMEN	2565	25650	214	214	640	214	213	641	214	214	642	214	214	642	214	214	642	
Procesar al 100 % los exámenes para TGP	EXAMEN	2565	25650	214	214	640	214	213	641	214	214	642	214	214	642	214	214	642	
Procesar al 100 % los exámenes para Proteínas Totales y Fraccionadas	EXAMEN	2565	38475	214	214	640	214	213	641	214	214	642	214	214	642	214	214	642	



ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META META FISICA	META FINANCIERA	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN															
				E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	O	N	D	IV TRIM.
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES</b>																			
<b>LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA</b>																			
Procesar al 100 % los Exámenes para Albuminas	EXAMEN	2565	23085	214	214	212	640	214	213	214	214	641	214	214	214	642	214	214	642
Procesar al 100 % los Exámenes para Proteinuria en 24 horas	EXAMEN	2763	27630	230	230	230	690	230	231	230	230	691	230	230	231	691	230	230	691
Procesar al 100 % los exámenes de para Acido Urico	EXAMEN	112	1008	9	9	10	28	10	9	9	9	28	9	9	10	28	9	9	28
Procesar al 100 % los exámenes de Microalbuminuria	EXAMEN	1410	12690	118	118	116	352	116	118	118	352	118	118	118	352	118	118	118	354
Procesar al 100 % los exámenes para Amilasa	EXAMEN	16	144	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	2	4	2	1	4
<b>LABORATORIO CLINICO -</b>																			
Procesar al 100 % los Exámenes de Orina Compleja	EXAMEN	10647	85176	887	887	887	2661	887	888	887	2662	887	887	887	2662	887	887	888	2662
Procesar al 100 % los Exámenes para Aglutinaciones en Orina	EXAMEN	800	6400	66	66	68	200	68	66	66	200	66	66	68	200	68	66	66	200
Procesar al 100 % los Exámenes para Antistreptolisina (Prueba de ASO en látex)	EXAMEN	20	300	2	2	1	5	1	2	2	5	2	2	2	1	5	2	2	5
Procesar al 100 % los Exámenes para Factor Reumatoides (Prueba de látex)	EXAMEN	40	600	3	3	4	10	4	3	3	10	3	3	3	4	10	3	3	10
Procesar al 100 % los Exámenes para PCR (Proteína C Reactiva)	EXAMEN	30	300	2	2	3	7	3	3	2	8	2	2	2	3	7	3	3	8
Procesar al 100 % los Exámenes de B-HCG cualitativo en sangre (Pregnicoston en sangre)	EXAMEN	3942	59130	329	329	327	985	329	328	328	985	329	328	328	986	329	329	328	986
Procesar al 100 % los Exámenes de RPR para diagnóstico de Sífilis	EXAMEN	9230	59441.2	769	769	769	2307	769	769	769	2307	769	769	770	2308	769	769	770	2308
Sedimento Urinario	EXAMEN	1310	6550	109	109	109	327	109	109	110	328	110	109	109	328	109	109	109	327
Acido Sulfasalilico	EXAMEN	3942	19710	329	329	327	985	329	328	328	985	329	328	328	986	329	329	328	986
EXAMEN	EXAMEN	20	300	2	2	1	5	1	2	2	5	2	2	2	1	5	2	2	5
<b>LABORATORIO CLINICO - PARASITOLOGIA</b>																			
Procesar al 100 % los Exámenes Seriatos de Heces	EXAMEN	3000	27000	250	250	250	750	250	250	250	750	250	250	250	750	250	250	250	750
Procesar al 100 % los Exámenes Directos de Heces	EXAMEN	400	1400	33	33	34	100	34	33	33	100	33	33	34	100	34	33	33	100
Procesar al 100% los Exámenes de Test de Graham	EXAMEN	50	175	4	4	5	13	5	4	4	13	4	4	5	13	4	4	4	11
Procesar al 100% el Control de Calidad Coproparasitológico de la Red de Laboratorios	EXAMEN	20	60	2	2	1	5	1	2	2	5	2	2	2	1	5	2	2	5
Procesar al 100% los Exámenes de Reaccion Inflamatoria	EXAMEN	80	560	6	6	8	20	8	6	6	20	6	6	8	20	6	6	6	20



*[Handwritten signature]*



CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META META FISICA	META FINANCIERA	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN															
				E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	O	N	D	IV TRIM.
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO :DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES</b>																			
<b>LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA</b>																			
Procesar al 100% los Exámenes de Thevenon en heces	EXAMEN	10	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Procesar al 100 % los Exámenes de Gota Gruesa para el diagnóstico de Malaria en la red LASAPU	EXAMEN	15071	1884	1256	1256	1256	3767.9	1256	1256	1256	3768	1256	1256	1256	1256	1256	1255	1255	3767
Procesar al 100 % los Exámenes de Control de Calidad de Gota Gruesa para diagnóstico de Malaria de la Red de laboratorios	EXAMEN	3500	461	292	291	292	875	291	292	292	875	292	292	291	291	291	292	292	875
Procesar al 100 % los Exámenes de Frotis Directo para el Diagnóstico de Leishmaniasis	EXAMEN	20	350	2	2	1	5	1	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	5
Concentración Heces	EXAMEN	4000	28000	333	334	333	1000	334	333	333	1000	333	333	334	333	334	333	333	1000
<b>LABORATORIO DE CITOLOGIA</b>																			
Papanicolaou	EXAMEN	5000	40000	417	417	416	1250	416	417	417	1250	417	417	416	416	416	417	417	1250
Opsias	EXAMEN	20	1800	2	2	1	5	1	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	5
<b>DIRECCION DE LABORATORIO</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO : DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES</b>																			
Contratar Recursos Humanos Técnicos y profesionales de Laboratorio por CAS	CONTRATO	2	24000	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supervision a la Red de Laboratorio de la DIRESA Tumbes	SUPERVISION	10	2880	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	1	3
Pasantia en Entomologia para el personal de Laboratorio	PASANTIA	1	1900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Pasantia en control de calidad de Bioquímica Clínica para el Personal de Laboratorio	PASANTIA	1	1900	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasantia en Vigilancia Intrahospitalaria para el personal de Laboratorio	PASANTIA	1	1900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Pasantia en Micología para el personal de Laboratorio	PASANTIA	1	1900	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasantia en Citología para el personal de Laboratorio	PASANTIA	1	1900	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasantia en virus respiratorio para el personal de	PASANTIA	1	1900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META META FISICA	META FINANCIERA	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN															
				E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM.	J	A	S	III TRIM.	O	N	D	IV TRIM.
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES</b>																			
<b>LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA</b>																			
Pasantía en Diagnostico de febriles para el personal de Laboratorio	PASANTIA	1	1900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Curso Teorico Práctico de Bioquímica Clínica para el Personal de Laboratorio	CURSO/TALLER	1	1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Curso Teorico Práctico de Parasitología Clínica para el Personal de Laboratorio	CURSO/TALLER	1	1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Curso Teorico Práctico de Toma y Envío de Muestras para el Personal de Laboratorio	CURSO/TALLER	1	1500	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Curso Teorico Práctico de Bioseguridad	CURSO/TALLER	1	1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Curso de Control de calidad en procedimientos de Laboratorio en TBC y Malaria	CURSO/TALLER	2	3000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comprar micropipetas de volúmenes variables	EQUIPOS	8	6500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comprar microscopios binoculares	EQUIPOS	4	35000	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Compra de Equipos de Cómputo	EQUIPOS	2	5500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mantenimiento preventivo de equipos de Laboratorio	EQUIPOS	24	8000	0	3	3	6	0	3	3	6	0	3	3	6	0	3	3	6
Mantenimiento correctivo de equipos de Laboratorio	EQUIPOS	10	15000	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	0	1	1
Mantenimiento de equipos de computo	EQUIPOS	24	3000	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	6



*[Handwritten signature]*



DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL /DIRECCION DE SANEAMIENTO BASICO  
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FISICAS AÑO 2016  
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	Total Meta Fisica	META FINANCIERA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM	
OBJETIVO ESTRATEGICO : Ejecutar las políticas de PPR a fin de cumplir con las metas físicas y ejecución del gasto según lo programado																			
OBJETIVO ESPECIFICO : Reducir la morbilidad por IRAS, EDAS y otras enfermedades prevalentes																			
<b>ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS</b>																			
Inspección Sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua para el consumo humano en el Ejército Peruano.	INSPECCION	16	S/. 2,000.00		2	2	4	1	2	1	2	1	2	5	2	1		3	
Autorización Sanitaria de Camiones Cisterna de Agua para Consumo Humano.	CAMION CISTERNA	16	S/. 1,000.00		2	2	4	1	2	1	2	1	2	5	2	1		3	
<b>VIGILANCIA DE LOS SISTEMAS DE SANEAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL</b>																			
Inspección de planta de tto. De aguas residuales	INSPECCION	25			2	3	5	2	2	3	3	2	2	7	3	2	1	6	
Análisis bacteriológicos	ANALISIS	25			2	3	5	2	2	3	3	2	2	7	3	2	1	6	
Análisis de D.B.O.	ANALISIS	25	S/. 38,000.00		2	3	5	2	2	3	3	2	2	7	3	2	1	6	
Determinación de Ph.	ANALISIS	25			2	3	5	2	2	3	3	2	2	7	3	2	1	6	
Análisis de sólidos en suspensión	ANALISIS	25			2	3	5	2	2	3	3	2	2	7	3	2	1	6	
Inspección de tanques sépticos	INSPECCION	15	S/. 2,000.00		2	3	5	2	2	3	3	2	2	7	3	2	1	6	
Supervisión a disposición sanitaria de excretas	CENTRO POBLADO	10	S/. 4,500.00		2	2	2	2	1	3	2	2	1	5	2	1	3	2	
<b>VIGILANCIA SANITARIA DE PISCINAS</b>																			
Inspección técnica de piscina	INSPECCION	34		5	10	10	25	5	5	10				0				0	
Monitoreo de cloro residual /libre	ANALISIS	34		5	10	10	25	5	5	10				0				0	
Determinaciones de turbiedad	ANALISIS	34	S/. 6,000.00		5	10	25	5	5	10				0				0	
Determinaciones de Ph.	ANALISIS	34		5	10	10	25	5	5	10				0				0	
Determinación de Conductividad Eléctrica	ANALISIS	34		5	10	10	25	5	5	10				0				0	
<b>VIGILANCIA SANITARIA DE RESIDUOS SOLIDOS</b>																			
Inspección Sanitaria de puntos críticos de residuos sólidos.	INFORME	1300		100	150	75	325	100	150	75	325	100	150	75	325	100	150	75	325
Consultados mensuales de RR.SS.	INFORME	12	S/. 14,200.00	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	
Coordinación con los Gobiernos locales en Residuos Sólidos.	REUNION	24		1	2	2	5	2	3	2	7	2	2	6	2	2	2	6	
<b>CAPACITACIÓN</b>																			
Pasantía a DIGESA	PASANTIA	5					0			0				0				0	
Capacitación al personal que maneja los RR.SS. Municipales	EVENTO	10					2	2	3	2		1		1				0	
Capacitación a los responsables de los EE.SS. en la vigilancia de la gestión de los residuos sólidos y calidad del agua para consumo humano.	EVENTO	8	S/. 12,700.00		2		2	2		2	2			2	2			2	
<b>INSPECCIONES SANITARIAS</b>																			
Inspecciones sanitarias a solicitud	INSPECCION	30	S/. 2,000.00		5	2	7	2	5	3	10	3	2	7	2	2	2	6	
TOTAL			S/. 79,400.00																





DIRECCION DE SALUD AMBIENTAL -SALUD OCUPACIONAL

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FISICA	META FINANCIERA	E	F	M	I TRIM.	A	M	J	II TRIM	J	A	S	III TRIM	O	N	D	IV TRIM
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO : Mejorar la calidad de atención de la persona, familia y comunidad con recursos humanos capacitados, así como con equipamiento e infraestructura adecuada</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO : Establecer y brindar asistencia técnica en salud ocupacional a fin de solucionar los problemas de salud y seguridad de la población trabajadora de la región.</b>																			
Reporte de accidentes punzo cortantes y exposición a agentes patógenos de la sangre en trabajadores de salud de los EE.SS.	informe	47		3	4	4	11	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	12
Reporte de Accidentes de trabajo atendidos en los EE.SS.	informe	120		10	10	10	30	10	10	10	30	10	10	10	30	10	10	10	30
Coordinar con EE.SS y participar en campañas de atención integral de salud destinadas a prevenir y erradicar el trabajo infantil.	informe	6				1	1		1	1	2		1	1	2		1		1
Conformación y Monitoreo de los Supervisores y Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST) de la DIRESA y EE.SS.	informe	43		2	3	4	9	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	2	10
Análisis y evaluación de los factores de riesgos ocupacionales en el sector agropecuario.	informe	10			1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1		2
Análisis y evaluación de los factores de riesgos ocupacionales en el sector agropecuario.	informe	12			1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1		3
Capacitación en el Sector público y privado en aspectos técnicos y normativos de salud ocupacional.	RR-HH capacitado	240		20	20	20	60	20	20	20	60	20	20	20	60	20	20	20	60
Acreditación de servicios de apoyo al médico ocupacional	informe	4			1		1		1		1		1		1		1		1
Participación y/u Organización de Eventos técnicos científicos de Seguridad y Salud ocupacional en el Ambiente Regional y Nacional	evento	4				1	1		1	1	1			1	1		1		1
Pasantía en la Dirección de Salud Ocupacional-DIGESA	pasantía	2			1		1					1			1				
<b>TOTAL</b>				36	41	42	119	40	42	42	124	41	42	42	125	40	43	37	120



DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL / DIRECCION DE SANEAMIENTO BASICO  
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FISICAS AÑO 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	Total Meta Fisica	ENE	FEB	MAR	1 TRIM.	ABRI	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM	
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO :</b> Ejecutar las politicas de PPR a fin de cumplir con las metas físicas y ejecución del gasto según lo programado																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO :</b> Reducir la morbilidad por IRAS, EDAS y otras enfermedades prevalentes																			
1.- Inspección Sanitaria de Sistemas de abastecimiento de agua urbano	SISTEMA	28	2	2	3	7	2	3	2	7	2	3	2	7	2	3	2	7	
2.- Inspección Sanitaria de Sistemas de abastecimiento de agua rural	SISTEMA	60	3	5	7	15	3	5	7	15	3	5	7	15	8	5	2	15	
3.-Monitoreo de Parámetros de campo en zona Urbana	SISTEMA	81	3	7	10	20	4	10	7	21	5	6	9	20	9	6	5	20	
4.-Monitoreo de Parámetros de campo en zona Rural	SISTEMA	105	5	8	10	23	9	9	10	28	9	10	9		10	8	8	26	
5.-Inspección Especializada Zona Urbana	SISTEMA	8			2	2		2		2				2		2		2	
6.-Inspección Especializada Zona Rural	SISTEMA	2				0	1			1				1				0	
7.-Análisis de Parámetros Bacteriológicos	MUESTRA	140	5	13	12	30	15	15	10	40	10	15	15	40	12	10	8	30	
8.-Análisis de Parámetros Parasitológicos	MUESTRA	44	3	3	4	10	5	4	4	13	5	4	4	13	3	2	3	8	
9.-Análisis Físico-Químicos	MUESTRA	44	3	3	4	10	5	4	4	13	5	4	4	13	3	2	3	8	
10.-Análisis de Metales Pesados	MUESTRA	88	4	7	10	21	8	8	9	25	6	6	10	22	8	8	4	20	
11.-Análisis y Reporte de los Riesgos Sanitarios	INFORME	12	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	
<b>OBJETIVO ESPECIFICO :</b> Evaluar la calidad de Agua que consumen los habitantes de la Población del Departamento de Tumbes																			
12.-Inspección y Reporte de los Riesgos Sanitarios en técnicas seguras de almacenamiento de agua y almacenamiento	VIVIENDA	309	15	20	30	65	30	27		57	34	28	25	87	25	28	20	73	
13.-Inspección y Reporte de los Riesgos Sanitarios en la infección de los sistemas de abastecimiento de agua en centro poblado de extrema pobreza y rurales	SISTEMA	30	1	2	3	6	3	3	3	9	3	3	3	9	2	2	2	6	
14.-Taller dirigido a proveedores en limpieza, desinfección y cloración	JASS CAPACITADA	26		2	2	4	2	3	3	8	3	3	3	9	2	2	1	5	



DIRECCION: DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA  
 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FINANCIERAS AÑO 2016  
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

ACTIVIDADES	Unidad Medida	Meta	Financiera												IV TRIM							
			ENE	FEB	MAR	TRIMET	ABRI	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM		OCT	NOV	DIC				
OBJETIVO ESTRATEGICO : EJECUTAR LAS POLITICAS DE PPR A FIN DE CUMPLIR CON LAS METAS FÍSICAS Y EJECUCIÓN DEL GASTO SEGÚN LO PROGRAMADO																						
OBJETIVO ESPECIFICO : REDUCIR LA MORBILIDAD POR IRAS, EDAS Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES																						
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	BOLETIN SEMANAL	48	1800	4	4	4	12	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	12
OBJETIVO ESPECIFICO : REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL																						
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	BOLETIN SEMANAL	48	3300	4	4	4	12	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	12
OBJETIVO ESPECIFICO : REDUCIR EL RIESGO DE ENFERMAR Y MORIR POR VIH/SIDA																						
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DEL PROGRAMA VIH SIDA - TUBERCULOSIS	BOLETIN SEMANAL	48	1300	4	4	4	12	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	12
OBJETIVO ESPECIFICO : PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA MALARIA Y DEL DENGUE																						
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DE METAXENICAS Y ZONOSIS	BOLETIN SEMANAL	48	53800	4	4	4	12	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	12
2. ACTIVIDAD: SUPERVISIÓN DE METAXENICAS Y ZONOSIS	INFORMES TRIMESTRALES	12	10200	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3
3. ACTIVIDAD: EVALUACIÓN Y CONTROL DE METAXENICAS Y ZONOSIS	INFORMES SEMESTRALES	12	7200	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3
OBJETIVO ESPECIFICO : REDUCIR Y CONTROLAR LOS CASOS DE HTA, DIABETES MELLITUS, OBESIDAD																						
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	BOLETIN SEMANAL	48	4200	4	4	4	12	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	12
OBJETIVO ESTRATEGICO : ELABORAR Y EJECUTAR PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA Y PRIVADA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION CON EL ENFOQUE DE FAMILIA Y COMUNIDAD																						
OBJETIVO ESPECIFICO : PROMOVER QUE LOS MUNICIPIOS DESARROLLEN ACCIONES DIRIGIDAS A PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES																						
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	BOLETIN SEMANAL	48	10000	4	4	4	12	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	12
OBJETIVO ESPECIFICO : PROMOVER QUE LOS MUNICIPIOS DESARROLLEN ACCIONES DIRIGIDAS A PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES																						
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	BOLETIN SEMANAL	48	420	4	4	4	12	4	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	12
OBJETIVO ESTRATEGICO : ESTABLECER Y FORTALECER CONVENIOS INTERSECTORIALES E INTERINSTITUCIONALES PROMOCIONANDO LA CULTURA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE																						



*[Handwritten signature]*



OBJETIVO ESPECIFICO : PROMOVER ESQUEMAS DE ACCION INTERSECTORIAL PARA EL DESARROLLO SANITARIO A TRAVES DE LA PARTICIPACION CIUDADANA

ACTIVIDAD	BOLETIN SEMANAL	9740	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1. ACTIVIDAD: MONITOREO DE LA SITUACION EPIDEMIOLOGICA REGIONAL	48	9740	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2. ACTIVIDAD: EVALUACION DE LA SITUACION EPIDEMIOLOGICA REGIONAL	12	3000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3. ACTIVIDAD: SUPERVISION DE LA SITUACION EPIDEMIOLOGICA REGIONAL	12	3000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



**DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO**  
**PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FISICAS AÑO 2016**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016**

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FINANCIERA	Total Meta Fisica	ENE	FEB	MAR	IV TRIMET.	ABRI	MAYO	JUN	II TRIM	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO: EJECUCIÓN DEL GASTO SEGÚN LO PROGRAMADO</b>																			
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: OPTIMIZAR LOS DOCUMENTOS DE GESTION</b>																			
Elaboración y aprobación del TUPA	Doc. Aprobado		1							1	1								
Elaboración y Aprobación Del Tarifario de la DIRESA	Doc. Aprobado		1							1	1								
Elaboración y Aprobación del CAP-P	Doc. Aprobado		1			1	1												
Elaboración y Aprobación del ROF, MOF y CAP del Hospital SAGARO	Doc. Aprobado		3							1	1	1	1		2				
Elaboración del PEI 2016-2020 de la DIRESA	Doc. Aprobado		1								1				1				
Formulación y Programación del Presupuesto Multianual 2017-2019	Doc. Aprobado		1			1	1												
Elaboración y Aprobación del Plan de Equipamiento 2016 - 2017.	Doc. Aprobado		1		1		1								x				
Elaboración y Aprobación del Plan de Mantenimiento 2016 - 2017.	Doc. Aprobado		1			1	1												
Actualización del ROF de la DIRESA Tumbes	Doc. Aprobado		1									1			1				
Evaluación Trimestral de la Ejecución del Plan Operativo 2016.	Informes		4			1	1			1	1			1	1			1	1
Monitoreo y Evaluación de los Indicadores de Gestión 2016.	Informes		4			1	1			1	1			1	1			1	1
Formulación del Presupuesto del año 2017	Doc. Aprobado		1									1			1				
Formulación de Proyectos de Inversión para mejoramiento de los EE.SS	proyectos		3									1		1	2	1			1
Formulación de Proyectos de Equipamiento y adecuación de los Establecimientos de Salud.	proyectos		5			1	1		1		1	1		1	2		1	1	1
Formulación de Proyectos de Residuos sólidos	proyectos		1							1	1								



Evaluación Trimestral de la Ejecución de las metas físicas y financieras PpR	Infermas	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

**DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION - OFICINA LOGISTICA**  
**PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y METAS FISICAS AÑO 2016**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016**

ACTIVIDADES	Unidad Medida	META FINANCIERA	Total Meta Fisica	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGOS	SET	III TRIM	OCT	NOV	DIC	IV TRIM	
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO: EJECUCION DEL GASTO SEGUN LO PROGRAMADO</b>																		
<b>OBJETIVO ESPECIFICO: OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE SELECCION DEACUERDO A LEY DE CONTRATACIONES</b>																		
Adquisición de Combustible	Proceso de selección		2			1	1				1		1					
Confección de Uniformes	Proceso de selección		1			1	1											
Servicio de Refrigerios y Almuerzos para las diferentes actividades a realizar	Proceso de selección		1				1											
Impresiones, fotocopiado y anillado	Proceso de selección		3			1	1		1			1	1					
Adquisición de Materiales de Limpieza	Proceso de selección		1				1											
Insuños	Proceso de selección		1				1											
Capacitación de actualización en los Sistemas Administrativos	Capacitación		1				1				1		1					
Mantenimiento y Adicionamiento del Area de Almacen de la Dirección de Logística	ADECUACIÓN		1				1											
Servicios Basicos de la DIRESA	Servicios		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3
Inventario del Area del Almacen central y Almacen de Medicamentos lisuños y Drogas	Informe		2					1										1
Llevar el control de la contratación por la Modalidad de Servicios de Locación (TERCEROS)	Reporte		4	1			1			1	1		1		1			1
Saneamiento Físico Legal de los EESS	Servicios		5			1	1	1		1	1	1	2	1				1
Inventario de los Activos Fijos	Informe		1															1
Valorización de Edificios y terrenos	Informe		1															1

**OBJETIVO ESPECIFICO : Ejecutar lo programado según la Modalidad Convenio Marco según Ley de Contrataciones**



*[Handwritten signature]*



