



GOBIERNO REGIONAL PUNO

MEMORIA ANUAL 2022



2023

DIRECCION
REGIONAL DE
SALUD PUNO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO – DIRESA PUNO

M.C. Juan Carlos MENDOZA VELASQUEZ

DIRECTOR GENERAL

M.C. Fredy Santiago PASSARA ZEVALLOS

SUB-DIRECTOR GENERAL

Lic. Alipio CALLA GÓMEZ

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

M.C. Roel ORE QUISPE

DIRECTOR EJECUTIVO DE SALUD DE LAS PERSONAS

Ing. Miguel PREGUNTEGUI MANTILLA

DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS HUMANOS

Ing. Jesús CHOQUE SARMIENTO

DIRECTOR EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO**Oficina de Planeamiento****Equipo Técnico de la Unidad de Planeamiento:**

Ing. Lucio Flores Cusi

Coordinador Técnico

C.D. E.S.P. Silvia Edith Limachi Viamonte

Equipo Técnico.

Presentación

I. INFORMACION GENERAL.....	5
1.1. PERSONAL DIRECTIVO	5
II. ALINEAMIENTO ESTRATEGICO	5
2.1. MISION INSTITUCIONAL	5
2.2. OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES 2021-2025.....	6
3.3. ESTRUCTURA ORGANICA	8
IV. PRESUPUESTO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO.....	9
4.1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL Y EJECUCIÓN DEL SECTOR SALUD DE LA REGIÓN PUNO AÑO 2022	9
4.2. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTO CORRIENTE Y CAPITAL DEL SECTOR SALUD DE LA REGION PUNO AÑO 2022	14
4.3. EJECUCION DE PRESUPUESTO DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES DEL SECTOR SALUD DE LA REGION PUNO AÑO 2022	16
4.4. TRANSFERENCIAS PRESUPUESTALES 2022	18
4.4.1. TRANSFERENCIA CUMPLIMIENTO DE METAS 2021 D.S 252-2022-EF. POR UNIDAD EJECUTORA	18
4.4.2. COSTO DIFERENCIAL DE NUEVOS MONTOS DE LA VALORIZACIÓN PRINCIPAL D.S. 245-2022-EF.....	19
V. PRINCIPALES PRODUCTOS Y RESULTADOS.....	20
VI. EJECUCION DE PROYECTOS DE INVERSION - PROGRAMA DE INVERSIONES EN SALUD.....	32
VII. LIMITACIONES	34
VIII. MEDIDAS CORRECTIVAS	36
IX. ANEXOS.....	39

PRESENTACION

La Dirección Regional de Salud de Puno como ente rector del Sector Salud de nuestra Región, es un órgano de línea de la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Puno, responsable de conducir las Políticas Regionales de Salud, así como, dirigir, normar y evaluar a los establecimientos de salud del ámbito regional, en concordancia con las políticas nacionales y planes sectoriales; ejerciendo en su jurisdicción como única autoridad de salud en el ámbito del departamento de Puno y sobre todas las personas jurídicas y naturales que prestan servicios de salud o cuyas actividades afecten directa o indirectamente a la salud de la población en general.

La Memoria Anual como documento de gestión correspondiente al año 2022, da cuenta del estado de los diversos procesos realizados, enfocado en los Objetivos Estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2021-2025 del Pliego del Gobierno Regional Puno; en ese sentido, la Dirección Regional de Salud Puno, ha incorporado Acciones estratégicas institucionales (AEI) priorizadas por Objetivo Estratégicos Institucionales (OEI) principalmente en la programación de actividades y metas para el año fiscal 2022; cuya finalidad conlleva a mejorar los factores del entorno que determinan las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud en la región, los cuales son sensibles de ser medidos por cada indicador sobre su línea base y metas al 2022; así como, en el fortalecimiento y modernización de sus procesos institucionales, centrando su acción en la Atención Primaria de Salud (APS).

A través de este documento se informa sobre los resultados del análisis del Comportamiento Presupuestal por todas las fuentes de financiamiento y por genérica de Gasto, donde la mayor cantidad de presupuesto se ha asignado a la genérica de gasto Personal y Obligaciones Sociales (remuneraciones), seguido por la genérica de gasto de Bienes y Servicios; se incluye además el análisis presupuestal de las Unidades Ejecutoras que han contado con mayor presupuesto, siendo estas: la Red de Salud San Román seguido por la Red de Salud Puno.

De igual modo también, se realizó el análisis del comportamiento presupuestal por Programa Presupuestal, por toda fuente de financiamiento y por genérica de gasto; por otro lado, se efectúa el análisis del comportamiento presupuestal por las dos Categorías Presupuestales a toda fuente de financiamiento y por genérica de gasto, donde el mayor presupuesto lo tiene asignado a la categoría presupuestal de Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

Ante ello, son evidentes los esfuerzos desplegados por lograr una gestión transparente, enmarcada dentro de una política de buen gobierno, cuyo mayor compromiso consistirá en seguir fortaleciendo nuestras capacidades económicas, técnicas y operativas, las cuales conducirán a brindar mejores resultados a la población.

En ese sentido, la presente “Memoria Anual 2022” tiene por objeto presentar los resultados obtenidos de las acciones ejecutadas durante el año fiscal según el Plan Operativo Institucional 2022 aprobado, la misma que ha sido formulada en el marco de lo establecido en la parte pertinente de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales N° 27887, por ende da a conocer los logros alcanzados por la DIRESA Puno durante el ejercicio 2022; así como, las dificultades afrontadas, estableciendo perspectivas para el

año 2023, proceso que esperamos pueda continuar y fortalecerse para seguir contribuyendo al desarrollo de la región.

I. INFORMACION GENERAL

1.1. PERSONAL DIRECTIVO

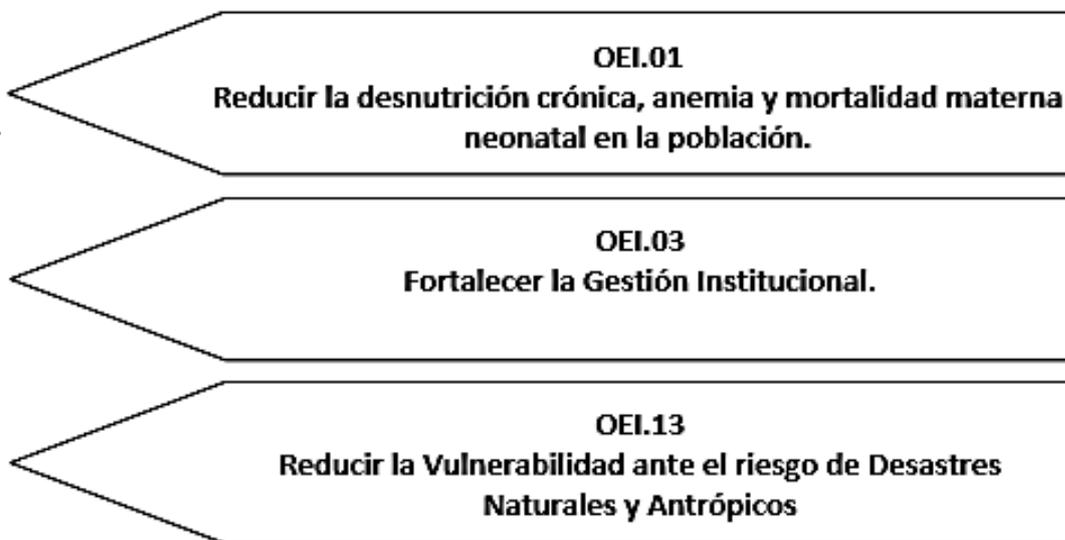
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO ESTRUCTURAL	PROFESION	UNIDAD EJECUTORA	NUMERO TELEFONICO
Juan Carlos MENDOZA VELASQUEZ	Director General	Medico Cirujano	DIRESA – Puno	950 800030
Fredy PASARA ZEVALLOS	Sub Director	Medico Cirujano	DIRESA – Puno	951994700
Fray Martini HUARACOLLO TACURI	Director	Cirujano Dentista	Salud Melgar	
Dante ABARCA MAMANI	Director	Cirujano Dentista	Salud Azangaro	
Rumy Abel QUISPE QUISPE	Director	Medico Cirujano	Salud San Roman	
Teófilo Apolinar MENDOZA QUISPE	Director	Cirujano Dentista	Salud Huancane	
Joselix Yuri CANO ZIRENA	Director	Medico Cirujano	Salud Puno	
Juan Carlos TALAVERA ROJAS	Director	Cirujano Dentista	Salud Chucuito	
Jorge Washington EYZAGUIRRE DELGADO	Director	Cirujano Dentista	Salud Yunguyo	
Ronald CHATA CONDORI	Director	Medico Cirujano	Salud Collao	
Uriel VILCA LOPEZ	Director	Medico Cirujano	Salud Carabaya	
Edgar Hugo BLANCO CHINO	Director	Lic. Enfermeria	Salud Sandia	
Martin VELAZCO CARDENAS	Director	Medico Cirujano	Hospital Regional "MNB"	
Sandra Fabiola LOZA PARI	Director	Cirujano Dentista	Salud Lampa	

II. ALINEAMIENTO ESTRATEGICO

2.1. MISION INSTITUCIONAL

“Somos una organización de salud con competencias y cultura de valores que garantiza la Atención Integral de Salud con Eficiencia y Eficacia en respuesta a las necesidades de la población, para mejorar el nivel de salud con participación activa de los actores sociales”.

2.2. OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES 2021-2025



FUENTE: Resolución Ejecutiva Regional N° 305-2020-GR-GR PUNO, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025 del Gobierno Regional Puno.

III. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

3.1. CREACION

Mediante Decreto Ley N° 20733 del 17 de Setiembre de 1974, se crea las Regiones de Salud, sobre las bases de los distintos servicios que venían funcionando a esa fecha, adquiriendo el nombre de “Región de Salud Sur Altiplánica”; el 27 de Enero de 1982 se emite la Resolución Ministerial N° 0012-82-SA/DVM, donde se establecen los ámbitos administrativos y las sedes de las Direcciones Regionales del Ministerio de Salud, constituyéndose la segunda instancia administrativa bajo la dependencia directa del Ministerio de salud, para lo que se integró con el nombre de “Décima Región de Salud de Puno” de las dependencias del ORDEPUNO, según lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 070, Decreto Supremo N° 020 y demás dispositivos complementarios, que dio lugar a la nueva organización del Sector en el nivel Regional.

Posteriormente, y acorde con las necesidades prioritarias del Sector a nivel Nacional y con sus Lineamientos de Políticas de Salud, se denominan “Sub Región de Salud - ORDEPUNO”, luego fue cambiado por el de “Unidad Departamental de Salud” (UDES), y en forma inopinada por disposición del Nivel Central las UDES se desactivan quedando con la denominación de “Coordinación de Salud”, siendo que a su vez se crean las Áreas Hospitalarias correspondiéndole a la Ciudad de Puno el “Área Hospitalaria N° 56”, retomando luego el nombre de “Sub Región de Salud-Puno”. En la actualidad la institución como ente jurídico se denomina “Dirección Regional de Salud Puno”, dependiendo Técnica y

Funcionalmente del Ministerio de Salud y Administrativamente del entonces Comité Transitorio de Administración Regional (CTAR), que a la fecha y conforme a la Ley N.º 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, es el pliego N° 458 - Gobierno Regional-PUNO.

La Dirección Regional de Salud de Puno, es un órgano de línea de la Gerencia De Desarrollo Social del Gobierno Regional Puno, responsable de conducir las políticas regionales de salud, así como, dirigir, normar y evaluar a los establecimientos de salud del ámbito regional, en concordancia con las políticas nacionales y planes sectoriales, dependiendo administrativa y presupuestalmente del Gobierno Regional (Pliego), pero con dependencia técnica y normativa del Ministerio de Salud del Perú.

La institución ejerce su jurisdicción como única autoridad de salud en el ámbito del departamento de Puno y sobre todas las personas jurídicas y naturales que prestan servicios de salud o cuyas actividades afecten directa o indirectamente a la salud de la población en general, a su vez está estructurada organizacionalmente por nueve Direcciones Ejecutivas: DIREMID, Epidemiología, Salud de las Personas, Salud Ambiental, Planeamiento y Presupuesto, Recursos Humanos, Promoción de la Salud, Control Interno y Administración.

3.2. FUNCIONES GENERALES.

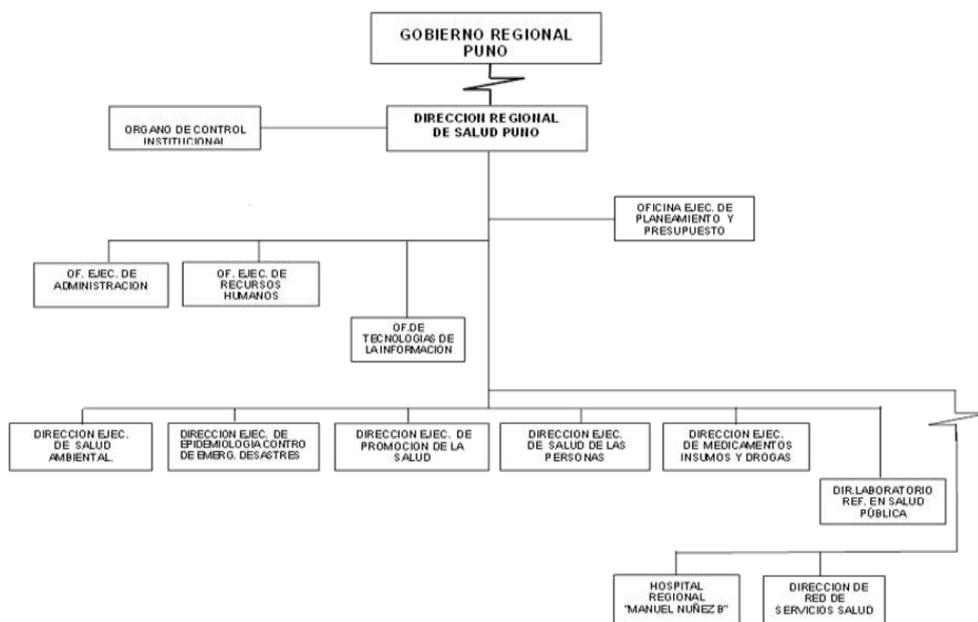
La Dirección Regional de Salud de Puno es un órgano de línea de la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Puno, responsable de formular y proponer las políticas regionales de salud; así como, dirigir, normar y evaluar a los establecimientos de salud, en concordancia con la políticas nacionales y planes sectoriales y está a cargo de las siguientes funciones:

- a) Formular, ejecutar evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
- b) Formular y ejecutar concertadamente el Plan de Desarrollo de Salud Regional.
- c) Coordinar las acciones de atención integral de salud por cursos de vida en el ámbito regional.
- d) Participar en el sistema nacional coordinado y descentralizado de salud de conformidad con la legislación vigente y participar en las audiencias de presupuesto.
- e) Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de la salud.
- f) Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud del estado que brindan servicios en la región en coordinación con los Gobiernos Locales.
- g) 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.
- h) Supervisar y fiscalizar la prestación de los servicios de salud y evaluar el cumplimiento de las normas de salud de las entidades públicos y privados en su jurisdicción.

- i) Conducir y ejecutar coordinadamente con los órganos competentes la previsión y control de riesgos y daños de emergencias y desastres.
- j) Supervisar y controlar la producción y comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos y afines.
- k) Promover y preservar la salud ambiental de la Región Puno.
- l) Planificar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento promoviendo el desarrollo tecnológico en el ámbito regional.
- m) Poner a disposición de la población información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de la infraestructura y servicios de salud.
- n) Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.
- o) Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados por la región en materia sanitaria.
- p) Ejecutar en coordinación con los gobiernos locales de la región acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la región.

3.3. ESTRUCTURA ORGANICA

ANEXO I
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO 2014



IV. PRESUPUESTO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO

4.1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL Y EJECUCIÓN DEL SECTOR SALUD DE LA REGIÓN PUNO AÑO 2022

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Sector Salud de la Región Puno, para el año fiscal 2022, fue de **S/. 473, 271,169**, por toda fuente de financiamiento, durante la fase de ejecución, el presupuesto institucional presento modificaciones, habiéndose incrementado en **S/. 197, 860,345** que representa en el **41.81%**; con lo cual el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) alcanzo el monto de **S/. 671, 131,514**, de los cuales se ejecutaron la suma de **S/. 630, 195,189**, que representa el **93.90%** quedando un saldo por ejecutar de **S/. 40, 936,325**, tal como se describe en el Cuadro N° 01 y Grafico N° 01.

**CUADRO N° 01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL Y EJECUCIÓN POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO AÑO 2022**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% INCREMENTO	EJECUCIÓN		SALDO
				DEVENGADO	%	
RECURSOS ORDINARIOS	439,984,783	550,175,069	25.04%	532,348,362	96.76%	17,826,707
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,019,500	6,876,306	127.73%	5,083,755	73.93%	1,792,551
RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO	27,892,454	42,592,491	52.70%	40,624,558	95.38%	1,967,933
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,374,432	68,227,775	2773.44%	50,181,627	73.55%	18,046,148
RECURSOS DETERMINADOS	-	3,259,873	100.00%	1,956,887	60.03%	1,302,986
TOTAL	473,271,169	671,131,514	41.81%	630,195,189	93.90%	40,936,325

Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

GRÁFICO N° 01



Fuente: Disponible en

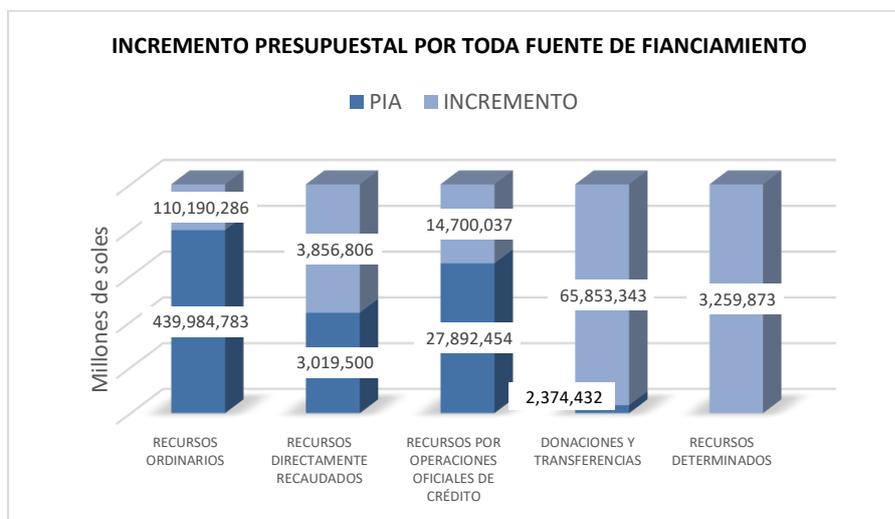
<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

El incremento presupuestal del PIM respecto al PIA, en la fuente de financiamiento de **Recursos Ordinarios** fue de **S/. 110, 190,286**, que representa el **25.04%**, seguido por la fuente de financiamiento de **Donaciones y Transferencias** donde se tuvo un incremento de **S/. 65, 853,343**, que representa

el **2773.44%**, transferencias presupuestales con la finalidad de proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables.

La fuente de financiamiento Recursos Determinados se incrementó la suma de **S/. 3,259,873**, dado al logro de resultados en la gestión de los gobiernos regionales y en la prestación de servicios integrales dirigidos a la población de gestantes, niñas y niños entre 0 y 5 años de edad, establecidos en la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y vinculados al Desarrollo Infantil Temprano. Ver Cuadro N° 01.

GRAFICO N° 02



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

En cuanto al análisis comparativo de la Ejecución Presupuestal con el PIM se tuvo el siguiente comportamiento, la Fuente de Financiamiento, **Recursos Ordinarios** se tuvo un PIM de **S/. 550, 175,069** de los cuales se ejecutaron la suma de **S/. 532, 348,362**, que representa el **96.76%** y se revirtió la suma de **S/. 17, 826,707**. En la Fuente de Financiamiento **Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito** se tuvo un PIM de **S/. 42, 592,491** de los cuales se ejecutó la suma de **S/. 40, 624,558**, que simboliza el **95.38%**, teniendo un saldo de **S/. 1, 967,933**, ver Gráfico N°3.

GRAFICO N° 03



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

Finalmente, en la Fuente de Financiamiento **Recursos Determinados** se tuvo un PIM de **S/. 3, 259,873** de los cuales se ejecutaron la suma de **S/. 1, 956,887**, el cual representa el **60.03%**, siendo esta el menor porcentaje de ejecución, donde quedo un saldo de **S/. 1, 302,986**, como se observa en el Grafico N°3.

CUADRO N° 02
COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS GENÉRICA DE GASTO PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES AÑO 2022

UNIDAD EJECUTORA	PIM	EJECUCIÓN				TOTAL	REVERSIÓN
		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE		
400-914: SALUD PUNO-LAMPA	9,739,848	2,193,064	2,292,326	2,259,656	2,993,752	9,738,798	1,050
401-915: SALUD MELGAR	32,500,589	7,694,828	6,923,136	7,886,796	9,983,133	32,487,893	12,696
402-916: SALUD AZANGARO	29,103,248	6,465,858	6,883,407	7,317,958	8,436,021	29,103,244	4
403-917: SALUD SAN ROMAN	69,873,243	14,855,573	16,135,497	16,557,952	22,025,711	69,574,733	298,510
404-918: SALUD HUANCANE	31,007,134	6,430,056	6,554,716	6,899,733	11,046,410	30,930,915	76,219
405-919: SALUD PUNO	34,613,145	7,242,850	7,723,764	8,252,683	10,141,238	33,360,535	1,252,610
406-920: SALUD CHUCUITO	29,410,589	5,990,264	6,542,902	6,560,801	8,321,138	27,415,105	1,995,484
407-967: SALUD YUNGUYO	13,607,378	2,639,735	2,973,189	3,229,499	4,628,550	13,470,973	136,405
408-968: SALUD COLLAO	25,295,708	5,530,682	5,849,312	6,042,591	7,794,226	25,216,811	78,897
409-1006: SALUD MACUSANI	14,777,472	3,059,859	3,091,114	3,205,861	5,420,472	14,777,306	166
410-1007: SALUD SANDIA	14,261,987	3,003,378	3,132,840	3,381,304	4,726,769	14,244,291	17,696
411-1435: HOSPITAL REGIONAL "MNB"	35,124,812	7,099,643	7,650,596	8,050,206	12,323,451	35,123,896	916
412-1621: SALUD LAMPA	14,388,334	2,935,037	3,259,826	3,353,958	4,800,612	14,349,433	38,901
TOTAL	353,703,487	75,140,827	79,012,625	82,998,998	112,641,483	349,793,933	3,909,554

Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

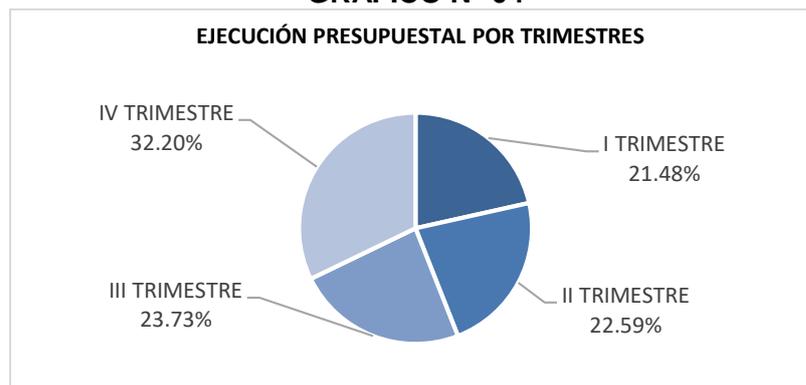
En el Cuadro N° 02 se observa que en la Genérica de Gasto **Personal y Obligaciones** se tuvo un PIM por el monto de **S/. 353, 703,487** de los cuales se ha ejecutado la suma de **S/. 349, 793,933** quedando un presupuesto no ejecutado o revertido de **S/. 3, 909,554**.

En cuanto a la reversión de presupuesto por cada Unidad Ejecutora podemos mencionar que la U.E. Salud Chucuto revirtió la suma de **S/. 1, 995,484**, seguido

por la U.E. Salud Puno por el monto de **S/. 1, 252,610** y así sucesivamente, pero la U.E. Salud Azángaro, U.E. Salud Macusani y U.E. Hospital Regional "MNB" ejecutaron el presupuesto al 100 %, como se observa en el Cuadro N°02.

Por otro lado, si analizamos la ejecución presupuestal por trimestre se observa que en el cuarto trimestre se ejecutó en mayor cantidad de presupuesto, el cual asciende a la suma de **S/. 112, 641,483**, que representa el **32.20%** del total de ejecución por trimestres, ver Gráfico N° 04.

GRAFICO N° 04



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

CUADRO N° 03
COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS GENÉRICA DE GASTO BIENES Y SERVICIOS AÑO 2022

UNIDAD EJECUTORA	PIM	EJECUCIÓN				TOTAL	REVERSIÓN
		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE		
400-914: SALUD PUNO-LAMPA	6,664,627	324,416	1,325,848	1,565,425	2,723,329	5,939,018	725,609
401-915: SALUD MELGAR	14,099,950	880,372	3,753,854	4,206,260	4,608,406	13,448,892	651,058
402-916: SALUD AZANGARO	10,577,743	1,246,362	2,686,337	2,634,276	4,008,941	10,575,916	1,827
403-917: SALUD SAN ROMAN	21,800,297	2,883,369	4,228,516	5,474,666	7,505,150	20,091,701	1,708,596
404-918: SALUD HUANCANE	23,141,853	4,073,129	-	104,812	6,843,202	7,541,977	18,353,496
405-919: SALUD PUNO	17,519,455	2,155,482	4,556,885	4,343,151	5,335,259	16,390,777	1,128,678
406-920: SALUD CHUCUITO	7,590,697	589,962	2,106,067	1,996,032	2,511,492	7,203,553	387,144
407-967: SALUD YUNGUYO	5,600,625	270,543	1,373,838	1,589,143	1,919,862	5,153,386	447,239
408-968: SALUD COLLAO	8,673,963	1,094,798	1,172,793	2,201,331	3,888,956	8,357,878	316,085
409-1006: SALUD MACUSANI	41,431,955	6,873,415	10,537,579	13,091,701	10,919,041	41,421,736	10,219
410-1007: SALUD SANDIA	4,885,998	428,331	869,616	1,653,008	1,927,375	4,878,330	7,668
411-1435: HOSPITAL REGIONAL "MNB"	7,915,615	469,722	2,457,812	1,880,860	2,560,322	7,368,716	546,899
412-1621: SALUD LAMPA	5,574,847	606,491	1,121,797	1,481,689	2,263,563	5,473,540	101,307
TOTAL	175,477,625	21,896,392	36,086,130	48,960,744	57,713,673	164,656,939	10,820,686

Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

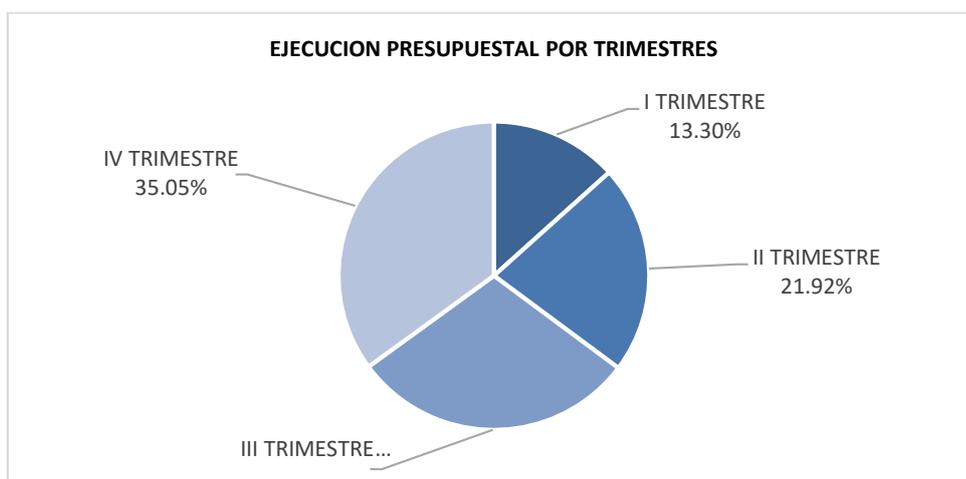
En el Cuadro N°03 podemos observar que en la Genérica de Gasto de **Bienes y Servicios** se tuvo un PIM por el monto de **S/. 175, 477,625** de los cuales se ha ejecutado la suma de **S/. 164, 656,939** quedando un presupuesto no ejecutado de **S/. 10, 820,686**.

De la misma forma analizamos el presupuesto no ejecutado por cada Unidad Ejecutora, podemos mencionar que la U.E. Salud Huancané tuvo un saldo de **S/.**

4, 788,357, seguido por la U.E. Salud San Román por el monto de **S/. 1, 708,596** y así sucesivamente, pero la U.E. Salud Azángaro ejecuto el presupuesto al **99.98%** dejando de ejecutar **S/. 1,827**.

Por otro lado, si analizamos la ejecución presupuestal por trimestre se observa que en el cuarto trimestre se ejecutó en mayor cantidad el cual asciende a la suma de **S/. 57, 713,673**, que simboliza el **35.05%**, como se observa en el Grafico N° 5.

GRAFICO N° 05



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

CUADRO N° 04
COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS GENÉRICA DE GASTO ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS AÑO 2022

UNIDAD EJECUTORA	PIM	EJECUCIÓN				TOTAL	REVERSIÓN
		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE		
400-914: SALUD PUNO-LAMPA	2,924,182	-	-	-	363,809	363,809	2,560,373
401-915: SALUD MELGAR	12,500	-	-	7,275	5,221	12,496	4
402-916: SALUD AZANGARO	43,105	-	-	-	43,099	43,099	6
403-917: SALUD SAN ROMAN	162,289	750	67,089	7,074	85,480	160,393	1,896
404-918: SALUD HUANCANE	325,881	-	-	-	244,462	244,462	81,419
405-919: SALUD PUNO	149,756	-	-	67,241	63,777	131,018	18,738
406-920: SALUD CHUCUITO	112,098	-	-	12,498	98,381	110,879	1,219
407-967: SALUD YUNGUYO	281,912	8,033	650	158,415	100,532	267,630	14,282
408-968: SALUD COLLAO	433,253	-	71,612	90,416	265,064	427,092	6,161
409-1006: SALUD MACUSANI	682,523	-	14,502	235,192	432,823	682,517	6
410-1007: SALUD SANDIA	152,244	-	-	57,406	94,494	151,900	344
411-1435: HOSPITAL REGIONAL "MNB"	455,991	-	-	42,824	411,942	454,766	1,225
412-1621: SALUD LAMPA	423,530	-	75,098	30,364	311,208	416,670	6,860
TOTAL	6,159,264	8,783	228,951	708,705	2,520,292	3,466,731	2,692,533

Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

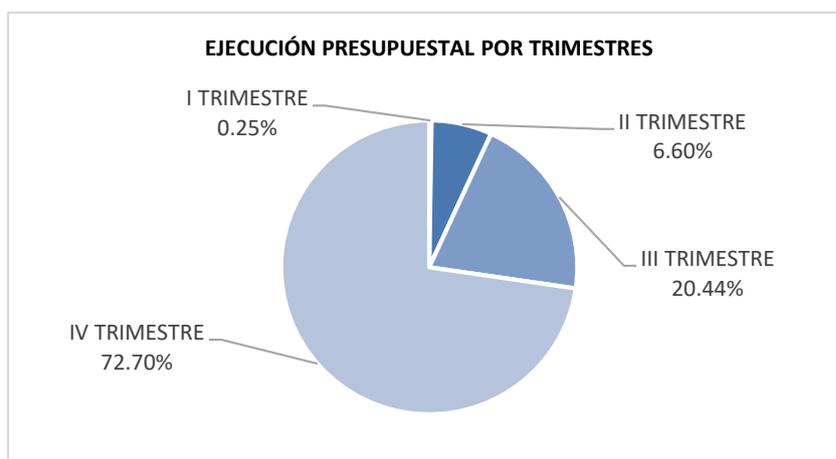
En el Cuadro N° 04 podemos observar que en la Genérica de Gasto **Adquisición de Activos no Financieros** se tuvo un PIM por la suma de **S/. 6, 159,264** de

los cuales se ha ejecutado la suma de **S/. 3, 466,731** quedando un presupuesto no ejecutado de **S/. 2, 692,533**.

Así mismo podemos analizar el saldo de presupuesto por cada Unidad Ejecutora, y se observa que la U.E. Salud Puno-Lampa tuvo un saldo de **S/. 2, 560,373**, considerando que en el PIA se tuvo un monto de **S/. 2, 560,200** dado para todas las ejecutoras con el objetivo de comprar equipamiento médico; como, camillas, camas, entre otros, sin embargo, no se ejecutó debido a la falta de coordinación y tardía formulación del IOAR, seguido de la U.E. Salud Huancané que tuvo un saldo de **S/. 81,419** y así sucesivamente, pero la U.E. Salud Macusani ejecuto el presupuesto al **100%**.

Por otro lado, si analizamos la ejecución presupuestal por trimestre se observa que en el cuarto trimestre se ejecutó en mayor cantidad el cual asciende a la suma de **S/. 2, 520,292**, que representa el **72.70%**, ver Gráfico N° 06.

GRAFICO N° 06



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

4.2. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTO CORRIENTE Y CAPITAL DEL SECTOR SALUD DE LA REGION PUNO AÑO 2022

En el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) por toda fuente de financiamiento, la mayor asignación presupuestal corresponde a la categoría de **Gasto Corriente**, con un monto de **S/. 650, 224,133**, seguido por la categoría de **Gasto de capital**, con un monto de **S/. 20, 907,38**, ver Cuadro N° 05.

CUADRO N° 05 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTO CORRIENTE Y CAPITAL

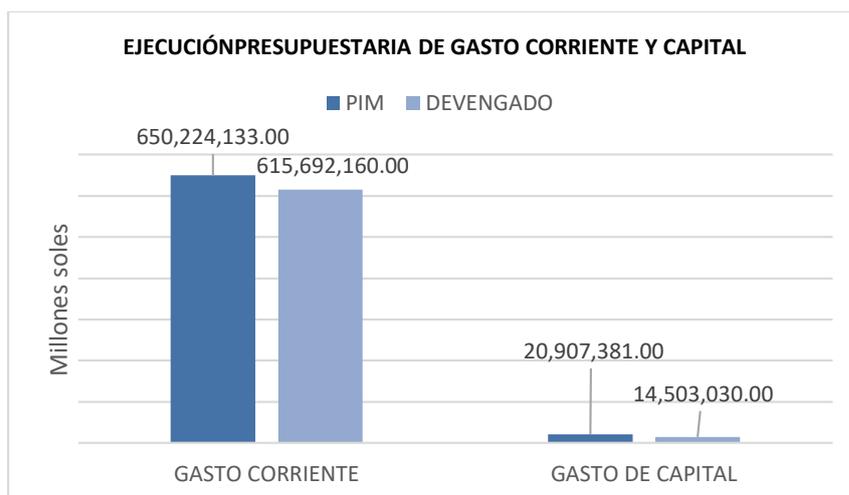
GRUPO GENERICA DE GASTO	PIM	EJECUCIÓN		SALDO
		DEVENGADO	%	
GASTO CORRIENTE	650,224,133	615,692,160	94.69%	34,531,973
Personal y Obligaciones Sociales	364,445,328	359,394,706	98.61%	5,050,622
Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	5,883,616	5,860,108	99.60%	23,508
Bienes y Servicios	270,944,112	241,489,082	89.13%	29,455,030
Otros Gastos	8,951,077	8,948,264	99.97%	2,813
GASTO DE CAPITAL	20,907,381	14,503,030	69.37%	6,404,351
Adquisición de Activos no Financieros	20,907,381	14,503,030	69.37%	6,404,351
TOTAL	671,131,514	630,195,189	93.90%	40,936,325

Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

Por grupo genérica de gasto, en Gasto Corriente, la mayor asignación presupuestaria corresponde a Personal y Obligaciones Sociales con un monto de **S/. 364, 445,328**, que responde a la compensación económica, que refiere el Decreto Legislativo N° 1153, Seguido por Bienes y Servicios con un monto de **S/. 270, 944,112** dado al Decreto de Urgencia, que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la atención integral en salud, entre otros. Respecto al Gasto de Capital, el monto asignado fue de **S/. 20, 907,381**, que responde al fortalecimiento de las actividades: Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia frente a Emergencia y Desastres y la actividad de Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos, entre otros. Respecto a la ejecución presupuestal en **Gasto Corriente**, se ejecutó **S/. 615, 692,160**, que representa el 94.69%, y en **Gasto de Capital** se ejecutó un monto de **S/. 14, 530,030**, que simboliza el 69.37%, ver Gráfico N° 07.

GRAFICO N° 07



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

4.3. EJECUCION DE PRESUPUESTO DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES DEL SECTOR SALUD DE LA REGION PUNO AÑO 2022

Por categoría presupuestal podemos analizar que en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) por toda Fuente de Financiamiento, el monto asciende a **S/. 671, 131,514**, de los cuales se destinó a Asignación Presupuestal que No Resultan en Productos el monto de **S/. 320, 349,395**, que representa el 47.73%, donde se ejecutó la suma de **S/. 290, 397,214**, que representa el 90.65%, para Programas Presupuestales se destinó el monto de **S/. 281, 424,956**, que representa el 41.93%, teniendo como ejecución la suma de **S/. 272, 542,379**, que equivale al 96.84 % y en la categoría presupuestal Acciones Centrales, se contó con la suma de **S/. 69, 357,163**, que simboliza el **10.33%**, de los cuales se ejecutó el monto de **S/. 67, 255,599**, que en términos porcentuales representa el 96.97%. Ver cuadro N° 06 y grafico N°07.

**CUADRO N° 06
EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR CATEGORIAS**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIM	%	EJECUCIÓN		SALDO
			MONTO	%	
PROGRAMA PRESUPUESTAL	281,424,956	41.93%	272,542,379	96.84%	8,882,577
ACCIONES CENTRALES	69,357,163	10.33%	67,255,599	96.97%	2,101,564
ASIGNACION PRESUPUESTAL QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	320,349,395	47.73%	290,397,214	90.65%	29,952,181
TOTAL	671,131,514	100%	630,195,189	93.90%	40,936,325

Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

GRAFICO N° 08



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

En cuanto al comportamiento de los Programas Presupuestales se observa un significativo presupuesto en los siguientes Programas: Salud Materno Neonatal (0002) con un monto de **S/. 74, 126,129**, que equivale el 26.34 % y una ejecución de **S/. 72, 953,090**, que representa el 98.42%, seguido del Programa Productos Específicos Para Desarrollo Infantil Temprano (1001) con la suma de **S/. 73,**

666,947, equivalente al 26.18% y tiene una ejecución de **S/. 71, 951,849**, que representa el 97.67%, ver Cuadro N° 07 y Grafico N°09.

CUADRO N° 07 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR PROGRAMAS

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIM	%	EJECUCIÓN		SALDO
			DEVENGADO	%	
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	26,201,691	9.31%	25,513,087	97.37%	688,604
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	74,126,129	26.34%	72,953,090	98.42%	1,173,039
0016 TBC/VIH.SIDA	22,693,622	8.06%	22,506,428	99.18%	187,194
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	10,219,576	3.63%	10,171,178	99.53%	48,398
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	24,344,598	8.65%	23,301,616	95.72%	1,042,982
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	12,962,685	4.61%	12,866,418	99.26%	96,267
0051 PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	263,683	0.09%	241,350	91.53%	22,333
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGEN	5,464,952	1.94%	2,922,118	53.47%	2,542,834
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URG	6,729,990	2.39%	6,603,623	98.12%	126,367
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS D	2,400,778	0.85%	2,363,399	98.44%	37,379
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	22,345,305	7.94%	21,143,224	94.62%	1,202,081
1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEI	73,666,947	26.18%	71,951,849	97.67%	1,715,098
1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLEN	5,000	0.00%	4,999	99.98%	1
TOTAL	281,424,956	100%	272,542,379	96.84%	8,882,577

Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

GRAFICO N° 09



Fuente: Disponible en

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2022&ap=ActProy>

Con el menor Presupuesto Institucional Modificado tenemos a los Programas Presupuestales siguientes: Productos Específicos para Reducción de la Violencia Contra la Mujer (1002) con un monto de **S/. 5,000**, con una ejecución de **S/. 4,999**, que representa el 99.98%, seguido del Programa Prevención y Tratamiento Del Consumo de Drogas (0051) con la suma de **S/. 263,683** y tiene una ejecución de **S/. 241,350**, que representa el 91.53%, ver Cuadro N° 07 y Grafico N°09.

4.4. TRANSFERENCIAS PRESUPUESTALES 2022

4.4.1. TRANSFERENCIA CUMPLIMIENTO DE METAS 2021 D.S 252-2022-EF. POR UNIDAD EJECUTORA

Es la transferencia anual que se realiza al personal asistencial nombrado por el cumplimiento de metas institucionales e indicadores de desempeño, de acuerdo a lo regulado por el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA		MONTO
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	3481	S/	3,409,120.00
0914 SALUD PUNO - LAMPA	48	S/	55,821.00
0915 SALUD MELGAR	366	S/	294,503.00
0916 SALUD AZANGARO	355	S/	267,557.00
0917 SALUD SAN ROMAN	698	S/	542,146.00
0918 SALUD HUANCANE	328	S/	240,921.00
0919 SALUD PUNO	131	S/	122,705.00
0920 SALUD CHUCUITO	301	S/	263,707.00
0967 SALUD YUNGUYO	163	S/	136,424.00
0968 SALUD COLLAO	305	S/	278,947.00
1006 SALUD MACUSANI	85	S/	83,196.00
1007 SALUD SANDIA	155	S/	106,033.00
1435 HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	421	S/	914,713.00
1621 SALUD LAMPA	125	S/	102,447.00
Total general	3481	S/	3,409,120.00

FUENTE: Base ORHUS-DIGEP/MINSA.

4.4.2. COSTO DIFERENCIAL DE NUEVOS MONTOS DE LA VALORIZACIÓN PRINCIPAL D.S. 245-2022-EF.

Es la transferencia presupuestal que se ha realizado para el personal asistencial nombrado de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto 2022, para el incremento de su valorización principal (remuneración mensual), para hacerse efectiva desde el mes de DICIEMBRE del año 2022.

PLIEGO / UNIDAD EJECUTORA	PEA		MONTO
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	4901	S/	3,761,985.00
400. SALUD PUNO - LAMPA	74	S/	71,436.00
401. SALUD MELGAR	484	S/	336,662.00
402. SALUD AZANGARO	428	S/	297,408.00
403. SALUD SAN ROMAN	982	S/	831,259.00
404. SALUD HUANCANE	451	S/	304,483.00
405. SALUD PUNO	476	S/	364,566.00
406. SALUD CHUCUITO	403	S/	298,260.00
407. SALUD YUNGUYO	182	S/	140,065.00
408. SALUD COLLAO	351	S/	262,263.00
409. SALUD MACUSANI	224	S/	148,816.00
410. SALUD SANDIA	220	S/	141,667.00
411. HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	433	S/	408,035.00
412. SALUD LAMPA	193	S/	157,065.00
Total general	4901	S/	3,761,985.00

FUENTE: Base ORHUS-DIGEP/MINSA.

V. PRINCIPALES PRODUCTOS Y RESULTADOS

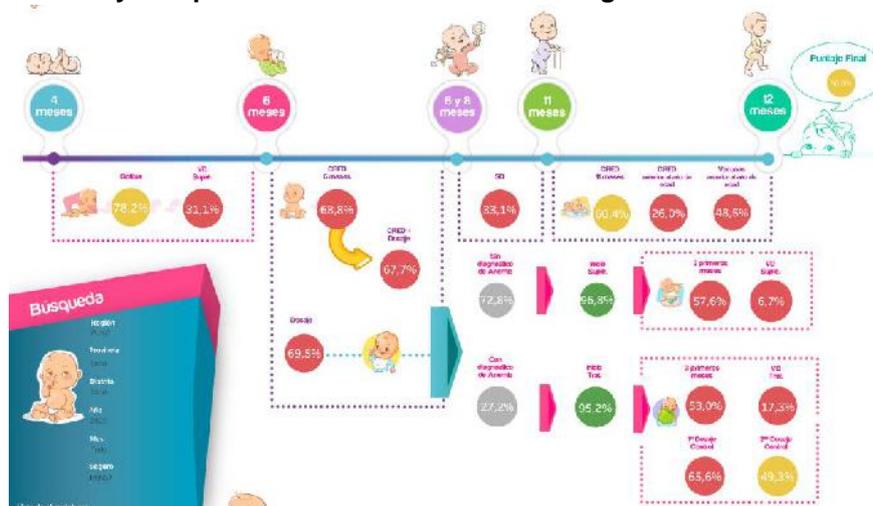
5.1 Programa Articulado Nutricional

Cuenta con 19 actividades operativas medibles a través de indicadores de gestión estratégica, de los cuales se tienen aquellos que tienen tendencia positiva (aplicación de vacunas, atención a niños con CRED completo y otros) y los otros de tendencia negativa (Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Diarreicas Agudas).

Respecto a los indicadores de los Compromisos de Gestión 2021-2022 y Metas de Cobertura 2022:

- Recién nacidos con tamizaje neonatal (metabólico) para Hipotiroidismo, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, al mes de vida una cobertura del 45.3%.
- Un total del 12% de niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, recibieron un paquete integrado de servicios preventivos.
- Se cobertura el 46% de recién nacidos con controles CRED.
- El 25.6% de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, cuentan con controles CRED presenciales de acuerdo a las edades establecidas.
- Suplementación con gotas de hierro a los 04 meses en niños y niñas en un 75.9%.
- El 69.3% de niños y niñas de 06 meses con dosaje de hemoglobina y tratamiento o suplementación.
- El 78.1% de niños con 59 días de vida con prematuridad y/o bajo peso al nacer que reciben gotas de hierro.
- CRED de acuerdo a su edad en menores de 12 meses con cobertura al 39.7%.
- El 37.4% con Paquete integral de Niño hasta los 12 meses de edad.
- El 14.36% de niños y niñas de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, se han recuperado.

Grafico N° 10: Seguimiento de indicadores priorizados de anemia en niños de 11 meses y 29 días a término y con peso adecuado a nacer de la Región Puno.



Fuente: Disponible en la web: https://www.minsa.gov.pe/reunis/data/Anemia_Infantil.asp

LOGROS:

- ✓ Aprobación del comité regional de Monitoreo, Acompañamiento y Supervisión (MAS) de reducción y control de la anemia a nivel de la DIRESA Puno.
- ✓ Conformación de la Instancia de Articulación Regional — “Primero la Infancia” a nivel del Gobierno Regional de Puno.
- ✓ Aprobación de directiva regional de seguimiento multisectorial MIDIS-DIRESA, del paquete de atención integral de salud del niño.
- ✓ Implementación de la plataforma “Microsoft Power BI” para reportes estadísticos a nivel local.
- ✓ Certificación de tutores regionales de prevención y control de la anemia 2022, con enfoque de desarrollo Infantil temprano.
- ✓ Implementación de 24 EE.SS. (durante el 2022); y 54 (durante los últimos años) con espacios de atención temprana del desarrollo.
- ✓ Implementación de citas programadas (14 EE.SS. con modalidad presencial y 60 a través del SIHCE e-QHALI),
- ✓ Implementación de consultorios diferenciados con enfoque intercultural (18 EE. SS.)
- ✓ A nivel de convenio de gestión FED, transferencia presupuestal de más de 1 millón de soles por el grado de cumplimiento de indicadores del paquete de atención integral de salud del niño
- ✓ A nivel de convenio de gestión para el D.L. N° 1153 se logró el cumplimiento de 4/5 indicadores referentes a la etapa de vida niño.
- ✓ A nivel estadístico, en relación a los indicadores multisectoriales de prevención y control de la anemia (en todos los casos, se logra coberturas destacadas, encontrándose a la región Puno dentro de los 5 primeros lugares a nivel país).
- ✓ Renovación de equipos de cadena de frio a nivel de EE.SS. y almacén especializado.

DIFICULTADES:

- ✓ Falta de medicamentos e insumos estratégicos para la atención integral de salud del Niño.
- ✓ Padrón Nominal de niños inconsistente (faltantes de datos a nivel de residencia, lugar de EE.SS. datos de la madre, tipo de seguro y demás).
- ✓ Falta de un plan regional de carácter multisectorial.
- ✓ Recurso humano con falta de habilidades para la sensibilización de Familias sobre el cuidado del niño y de la gestante.
- ✓ Sala situacional y reportes epidemiológicos regionales no actualizados.
- ✓ Falta de mecanismos de seguimiento a nivel gerencial.
- ✓ Ausencia de compromiso de gran parte de los gobiernos locales considerando la Meta 4.
- ✓ Bajo impacto de los mecanismos de incentivo: FED, y Convenio de Gestión.
- ✓ Las IAFAs como ESSALUD, PNP, y Privadas, no implicadas en temas relacionados a la salud infantil.
- ✓ Incremento de indicadores intermedios negativos (anemia en mujeres en edad fértil/gestante, agua potable, parasitosis, y demás).

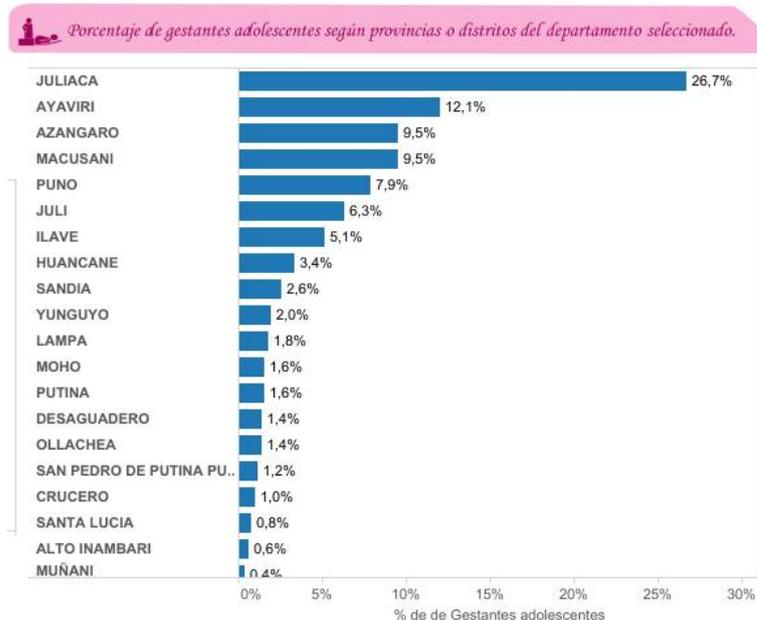
5.2 Salud Materno Neonatal

En cuanto al programa presupuestal de salud materno neonatal cuenta con 21 actividades operativas.

Respecto a los indicadores de los Compromisos de Gestión 2021-2022 y Metas de Cobertura 2022:

- El 20.3% de gestantes recibieron el Paquete integral de Atención Prenatal.
- Un 53.4% de gestantes recibe atención prenatal en el 1° trimestre de embarazo.
- Los exámenes auxiliares en el 1° trimestre de embarazo, se realizan en el 95.8% de casos.
- Se obtuvo el 3.8% de detección positiva de violencia en gestantes.
- El diagnóstico y tratamiento oportuno de violencia en gestantes, se dio en el 29.2% de casos.
- El 24.5% de mujeres con parto institucional, procedentes de distritos con quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.
- El 53.7% de gestantes atendidas en IPRESS de Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 a I-4) de la región, que recibe su primera atención prenatal en el primer trimestre de embarazo.
- El 60% de gestantes adolescentes se ubica en el sector rural y el 40% restante en la zona urbana.
- El 55.6% de mujeres acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.

Gráfico N° 11: porcentaje de gestantes adolescentes por provincias o distritos



Fuente: Disponible en la web: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/gestante-adolescente-cnv.asp>

LOGROS:

- ✓ Se llevaron a cabo 04 reuniones técnicas (trimestrales) del Comité de Prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal de DIRESA Puno, encabezado por la Coordinadora Regional de la Estrategia Sanitaria Salud

Sexual Reproductiva de la DIRESA Puno, junto a los Directores de las REDESS de Salud acompañados de sus equipos técnicos para el análisis de la mortalidad materna a nivel regional según la línea de tiempo e historia clínica desde la primera atención y diagnóstico, hasta el momento de su deceso.

- ✓ Evaluación anual 2021 del PP 0002 y la del 1er semestre 2022, la misma que se desarrolló de manera presencial y virtual.
- ✓ Taller de fortalecimiento de competencias y desarrollo de habilidades clínicas básicas para la atención de las emergencias obstétricas según clave, logrando la participación de los equipos técnicos de las diferentes REDESS.

DIFICULTADES:

- ✓ Recursos humanos insuficientes o con falta de capacitación para la sensibilización de gestantes que acepten el parto institucional.
- ✓ Asignación de presupuesto en específicas no programadas en el cuadro de necesidades al año 2022, presentando retraso durante la ejecución.
- ✓ Se requiere mayor presupuesto para la atención de recién nacido en UCIN, para la adquisición de equipos biomédicos imprescindibles como incubadoras.
- ✓ Garantizar la atención integral del recién nacido sano en todo establecimiento de salud, reduciendo la brecha de recursos humanos.

5.3 Programa de TBC-VIH/SIDA

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por otro lado, las emergencias de cepas resistentes han complicado las actividades de prevención y control, en los últimos 2 años en el país se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis multidrogo resistente (MDR) por año y alrededor de 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año.

La epidemia del VIH en el país mantiene las características de una epidemia concentrada, por tener una prevalencia en población general menor al 1% y una prevalencia mayor del 5% en poblaciones de elevada prevalencia (en mujeres trans-género y hombres que tienen sexo con hombres HSH). La vía de transmisión predominante es la vía sexual.

Durante el año 2022 se mejoró la cobertura y acceso en consejería y servicios de despistaje y tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), a través de la implementación de estrategias con Promotores Educadores Pares (PEP), para el trabajo adecuado con la Población Clave (HSH, TRANS y TS).

Se realizó el fortalecimiento de las capacidades del personal de los establecimientos de salud mediante la actualización de las normas técnicas vigentes.

Se cumplió con la descentralización del tratamiento antirretroviral (TAR) con la apertura de un Centro de Referencias de Infecciones de transmisión Sexual (CERITS) en el Hospital San Martín de Porras de Macusani-Carabaya.

Respecto a las Metas de Cobertura en el 2022:

- En el 2022 se reportó una incidencia de 119 casos de VIH/SIDA, de los cuales el 52.1% de casos se encuentran en la REDESS San Román seguido de la REDESS Puno con el 26.8%.
- De los 119 casos reportados VIH/SIDA, el 52.9% de afectados son HSH, mientras que el 42.7% es población general.

Grafico N° 12: Casos de infección por VIH y casos de sida notificados según año de diagnóstico, PUNO, 2014 - 2022



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

LOGROS:

- ✓ Disminución de la tasa de incidencia de casos de TBC con 31.93% de casos en el 2021 a 9.78% en el 2022.
- ✓ Al primer semestre del 2022 el porcentaje de casos de TB con algún tipo de resistencia de 2.59% en el 2019 a 0.83 en el año 2022.
- ✓ Al primer semestre del 2022 el porcentaje de casos de RR/MDR de 0.94% en el 2019 a 0.83 en el año 2022.
- ✓ Mejora de la cobertura para consejería, despistaje y tratamiento de ITS en usuarios HSH, Trans y TS, a través de los consultorios diferenciados de referencia como los CERITS y las UAMP.

DIFICULTADES:

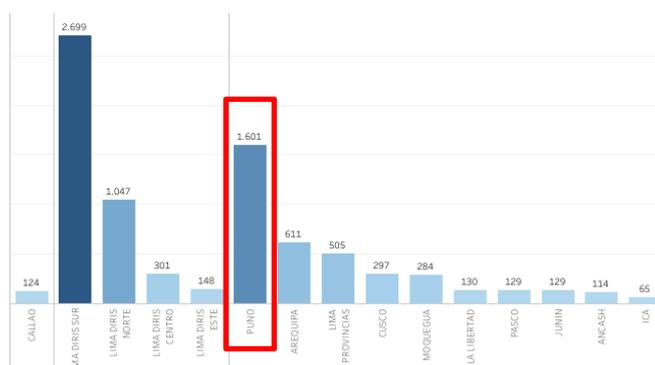
- ✓ Lenta reactivación del primer nivel de atención, post pandemia, ocasionando la disminución de las actividades preventivas como tamizajes, búsqueda de contactos, actividades masivas tipo campañas.
- ✓ Priorización de actividades relacionadas con la pandemia por la COVID -19, (vacunación y exámenes de laboratorio) que ha concentrado al recurso humano para la realización de estas actividades dejando relegadas otras intervenciones de salud, además de la ocupación de los espacios físicos de los EESS destinados para la atención de los PVV, pacientes con Hepatitis y otras ITS.
- ✓ Limitado presupuesto para el desarrollo de estrategias comunicacionales que abarquen una mayor diversidad de medios y espacios comunicacionales, (spots radiales, televisivos) con adecuación cultural y por tipo de población objetivo.

5.4 Prevención y Control de Salud Mental

El programa presupuestal 0131 cuenta con 09 actividades operativas. Respecto a los indicadores de los Compromisos de Gestión 2021-2022 y Metas de Cobertura 2022:

- Se obtuvo un 4.1% de casos detectados con problemas psicosociales y trastornos mentales y del comportamiento.
- El 9.6% de personas que tuvieron diagnóstico de problemas psicosociales recibieron paquete estándar de intervenciones terapéuticas (TA).
- El 3.8% de personas con diagnóstico de problemas psicosociales, recibieron paquete estándar de intervenciones terapéuticas (PROCEDIMIENTOS).
- El 4% de personas con diagnóstico de trastornos afectivos, recibieron el paquete estándar de intervenciones (TA).
- El 1.5% de personas con diagnóstico de trastornos afectivos, recibieron el paquete estándar de intervenciones (PROCEDIMIENTOS).
- El 11% de personas con diagnóstico de consumo perjudicial o síndrome de dependencia debido al consumo del alcohol, tabaco u otras drogas, recibieron el paquete de intervenciones estándar (TA).
- El 2.8% de personas con diagnóstico de consumo perjudicial o síndrome de dependencia debido al consumo del alcohol, tabaco u otras drogas, reciben el paquete de intervenciones estándar (PROCEDIMIENTO).
- El 5.4% de personas con diagnóstico de trastornos y síndromes psicóticos, recibieron paquete de intervención terapéutica estándar (TA).
- El 2.8% de personas con diagnóstico de trastornos y síndromes psicóticos, recibieron paquete de intervención terapéutica estándar (PROCEDIMIENTOS).

Grafico N° 13: personas con antecedentes de COVID 19 atendidas con diagnóstico de trastorno o problemas psicosociales en salud mental.



Fuente: Disponible en la web: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tablero_salud-mental.asp

LOGROS:

- ✓ Por Decreto Supremo N° 049-2022-EF, se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, para financiar los productos en el marco del Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental, atendidos a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), Centros de

Salud Mental Comunitarios (CSMC), Unidades de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones y Hogares Protegidos, con la implementación de 04 CSMC agregados a los 14 ya existentes en la región, además de 02 hogares protegidos que se suman a los 02 ya existentes.

- ✓ El 29.2% de diagnósticos de trastornos mentales y problemas psicosociales fueron atendidos en centros de salud mental comunitaria.

DIFICULTADES:

- ✓ Se reporta en las unidades ejecutoras procesos administrativos lentos para el contrato administrativo de servicios, creando no solo incertidumbre entre el personal sino también renuncias en los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC).
- ✓ Existen unidades ejecutoras con brecha presupuestal que les impide la creación de plazas, genera demora en la contratación del personal y un bajo desempeño en la meta financiera.
- ✓ Insuficiencia de información válida y confiable en el HIS_MINSA en el periodo anterior al 2021 que permita evaluar con mayor precisión la tendencia de los indicadores.
- ✓ Retraso en la ejecución presupuestal de las unidades ejecutoras beneficiarias por Decreto Supremo N° 049-2022-EF.

5.5 Programa de Enfermedades No Transmisibles

El programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles cuenta con diversas actividades operativas.

Respecto a los indicadores de los Compromisos de Gestión 2021-2022 y Metas de Cobertura 2022:

- El 3.03% de la población regional tuvo valoración clínica y tamizaje de laboratorio.
- El 17.74% de pacientes hipertensos de no alto riesgo y controlado reciben tratamiento en establecimientos de primer nivel de atención.
- El 4.7% de pacientes diabéticos no complicado controlado reciben tratamiento en establecimientos del primer nivel de atención.
- El 29.95% de niños y niñas de 3 a 11 años se encuentran con alta básica odontológica (ABO).

LOGROS:

- ✓ Gestión para la intervención con atenciones oftalmológicas y cirugías de catarata a los pobladores de la provincia de Lampa del departamento de Puno, gracias al trabajo articulado con el Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos” del Ministerio de Salud (MINSA).

DIFICULTADES:

- ✓ Limitado desarrollo de las intervenciones sanitarias de salud ocular, a consecuencia de la pandemia, el mismo que no permitió el avance de metas sanitarias según lo programado.

5.6 Programa de Metaxénicas y zoonosis

Las enfermedades metaxénicas, en el Perú, en las últimas décadas constituyen los principales de problemas de salud, que afectan a las poblaciones más pobres

de menos acceso y están catalogadas entre las reemergentes, afectando grandes proporciones de población, con gran impacto sobre la salud Pública nacional.

En los últimos 10 años, se ha reportado entre 200,000 a 150,000 casos de las enfermedades metaxénicas, siendo la malaria, dengue y bartonelosis, las que exponen a mayor proporción y población y afectación de la población; en los últimos 05 años, la bartonelosis se ha constituido en los principales problemas a abordar desde los servicios y la población por la elevada mortalidad y letalidad que ha venido mostrando alta mortalidad y letalidad. De la misma forma se estima que alrededor de 20, 000,000 de los peruanos residimos en áreas de riesgo de estas enfermedades, en diferentes estratos, nicho eco epidemiológicos y riesgos.

- A la semana epidemiológica 36 se tuvo 18 casos de dengue reportados en el 2021 a diferencia del 2022 donde a la misma semana no se tuvo ni un solo caso.
- A la semana epidemiológica 12 se tuvo 04 casos notificados de fiebre amarilla en el año 2021 a diferencia del 2022 donde a la misma semana no se tuvo ni un solo caso.
- En el periodo 2020 – 2022 se notificaron 113 casos de rabia canina a nivel nacional, de los cuales 08 se dieron en Puno.
- Hasta la Semana Epidemiológica 16 - 2022, se notificaron 02 casos de rabia en ovinos, transmitida por mordedura de can, en el distrito de San Miguel, provincia de San Román en Puno.
- A nivel regional se llegó a una cobertura de 84 % de vacunación antirrábica canina.

LOGROS:

- ✓ Mantenimiento de cero (0) casos de rabia humana y rabia canina en la región.
- ✓ Se tuvo controlado evitando el brote de dengue en las zonas de riesgo, bajo la intervención del sector salud y gobierno local.
- ✓ Se logró la apertura del presupuesto en la meta 017 con el gobierno local de San Gabán para las acciones concernientes de las metaxénicas y zoonosis.

DIFICULTADES:

- ✓ Deficiencias en el registro de actividades de zoonosis en el sistema de información HIS.
- ✓ El mayor porcentaje de REDESS, no cuenta con profesionales médicos veterinarios u otro tipo profesional afín al área sanitaria, en las cabeceras de Micro redes que son los establecimientos nivel I-3 y I-4, lo cual dificulta el desarrollo de las actividades operativas en la estrategia de zoonosis.
- ✓ Escaso presupuesto para la adquisición de bienes y servicios, dirigidos a desarrollar las actividades operativas del programa presupuestal para el cumplimiento de metas.
- ✓ Escaso presupuesto asignado para la vacunación antirrábica canina.
- ✓ Dificultad persistente en la apertura de la meta SIAF para el Producto. 3043977: Familia con prácticas saludables para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas, en la Unidad Ejecutora N° 406 red de Salud Chucuito.
- ✓ Dificultad persistente en la apertura de la meta SIAF para el Producto. 5000090 Información de los mecanismos de transmisión de enfermedades metaxénicas y zoonóticas en pobladores de áreas con

riesgo en la Unidad Ejecutora N° 406 red de Salud Chucuito así como la Unidad Ejecutora N° 406 red de Salud Yunguyo.

5.7 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas

En el marco de la rectoría del Programa Presupuestal 0068, y en coordinación con los sectores, el programa está orientado a garantizar que los Establecimientos de Salud puedan mantener su funcionamiento aún después de soportar un sismo de gran magnitud. Comprende las acciones para fortalecer la seguridad de los Hospitales Públicos mediante: proyectos de inversión, mantenimiento de infraestructura de los servicios críticos y conformación de brigadas hospitalarias.

El programa presupuestal cuenta con 03 acciones estratégicas, en el área de Central de Regulación de Urgencia y Emergencias (CRUE) se ha registrado un total de 6,098 llamadas que ingresaron a la línea gratuita 106.

LOGROS:

- ✓ Fortalecimiento de la primera respuesta en los Establecimientos de Salud para intervenciones a nivel nacional y regional a través de la formación de equipos de brigadistas de salud para su acción ante posibles desastres.

DIFICULTADES:

- ✓ No se logró la implementación de equipos para seguridad físico funcional de servicios públicos ante emergencias y desastres.

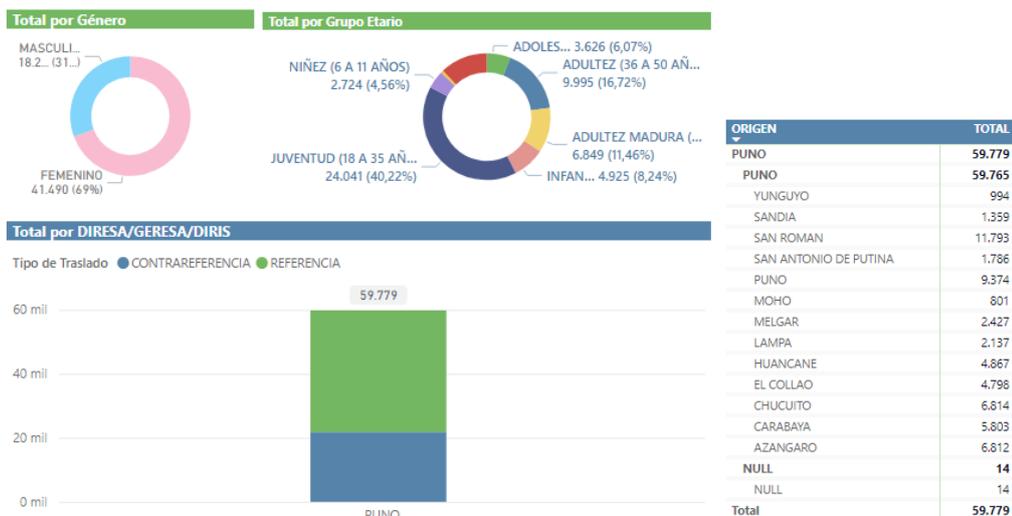
5.8 Sistema de Referencias y Contra referencias

El sistema de Referencias y Contra referencias tiene el objetivo de Fortalecer, Regular y cumplir la Organización, de los procesos y procedimientos administrativos asistenciales del Sistema de Referencia y Contra referencias en los niveles operativos, para garantizar la continuidad de la atención de la Salud de los usuarios y contribuir a solucionar los problemas de salud de la población. También Identifica la situación actual para proponer alternativas viables que ayuden al Mejoramiento del Sistema de Referencia y Contra referencias en las Redes y Microrredes y Establecimientos en el ámbito de la Dirección Regional de salud Puno.

En Puno la demanda creciente de atención de la salud en la población, la evidente transición epidemiológica, la necesidad creciente de incrementar la calidad y cantidad de los servicios de salud que se ofertan a la población, la baja y deficiente dotación de recursos en muchos establecimientos de salud, ha hecho evidenciar la urgente necesidad de mejorar estrategias; y el Sistema de Referencia y Contra referencia (SRC), para garantizar el desplazamiento “justificado” del enfermo hacía establecimientos con mejor o mayor capacidad de respuesta a las necesidades del paciente.

El comparativo referencias versus establecimiento destino fue ubicado durante el año 2022 en: Puno con 58085 referencias, Arequipa con 1163 referencias, Lima centro con 405 referencias, Cusco con 57 referencias y Lima sur con solo 13 referencias.

Gráfico N°14: distribución de las referencias según sexo, etapa de vida y origen.



Fuente: Sistema de Referencias y Contrareferencias REFCON

5.9 Promoción de la salud

La dirección ejecutiva de Promoción de la Salud en los diversos Escenarios a través de Ejes Temáticos priorizados como Alimentación y Nutrición Saludable con Enfoques Transversales de equidad e interculturalidad se ha trazado Estrategias de Promoción de la Salud.

Siendo así que es responsable de identificar, promover y coordinar las intervenciones estratégicas de prevención, control y reducción de riesgos y daños vinculados a la salud familiar, salud escolar; alimentación y nutrición saludable; seguridad vial y cultura de tránsito.

Considera además las acciones de promoción de la salud, los determinantes sociales de la salud y los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad en salud en todas las etapas de vida, así como monitorear su desempeño en los diferentes niveles de gobierno.

En el marco de la emergencia sanitaria a causa de la COVID 19, este sistema de Salud también desarrolla actividades de promoción de la salud frente a la promoción de prácticas saludables contra la pandemia por COVID -19 con las familias, actores sociales en el 100% de las REDESS de salud.

Para ello:

LOGROS:

- Se desarrolló capacitaciones a docentes de manera virtual frente a las practicas saludables contra la COVID-19 con participación activa de las 14 UGEL en coordinación con las REDES de salud, para el retorno seguro a clases.
- Se desarrolló Capacitaciones fortalecimiento de capacidades, y socialización de las nuevas directivas, resoluciones, así como los monitoreos en el contexto COVID -19 al personal de salud de las REDES y microrredes, en su mayoría de manera virtual haciendo uso del ZOOM,

GOGLE MEET y vía telefónica, para promover el avance de coberturas de vacunación contra a COVID 19.

- Se plantearon estrategias de comunicación y socialización para el cierre de brechas de vacunación regular y control del crecimiento y desarrollo rezagados a causa de la pandemia.
- El 71.37% de niños de 6 a 11 meses de edad con diagnóstico de anemia recibe consejería a través de visita domiciliaria o teleorientacion.

DIFICULTADES:

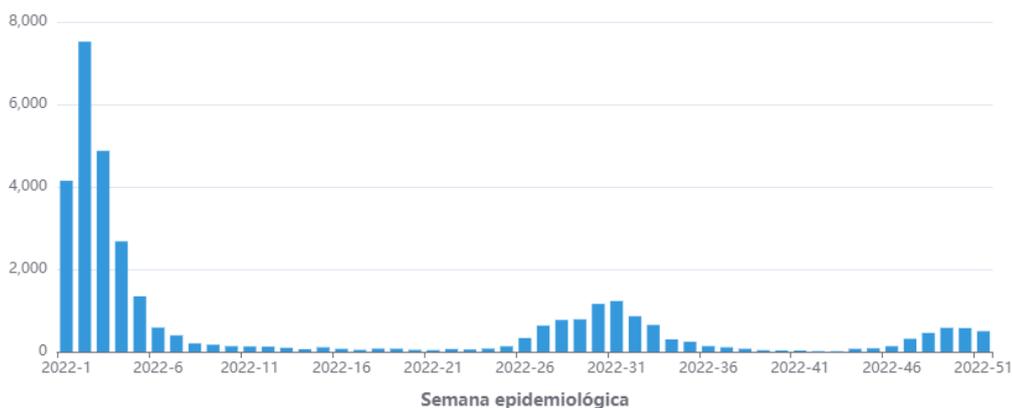
- ✓ De 65 municipios distritales, 22 Gobiernos Locales NO cumplen con generar las condiciones para la verificación de Visitas Domiciliarias, al mes de octubre del 2022, siendo lo más preocupante que dentro de estos se encuentran los municipios provinciales en su mayoría.

5.10 Medidas adoptadas frente al COVID-19

La información sobre los casos para el total de casos confirmados. El gráfico corresponde a los casos totales confirmados de COVID-19 obtenidos a partir de 3 fuentes de información:

- a. Sistema de Notificación de COVID-19, información proveniente del CDC-Perú.
- b. Sistema Integrado para COVID19 (SISCOVID), información proveniente de la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) del MINSA.
- c. Netlab, información proveniente del Instituto Nacional de Salud (INS).

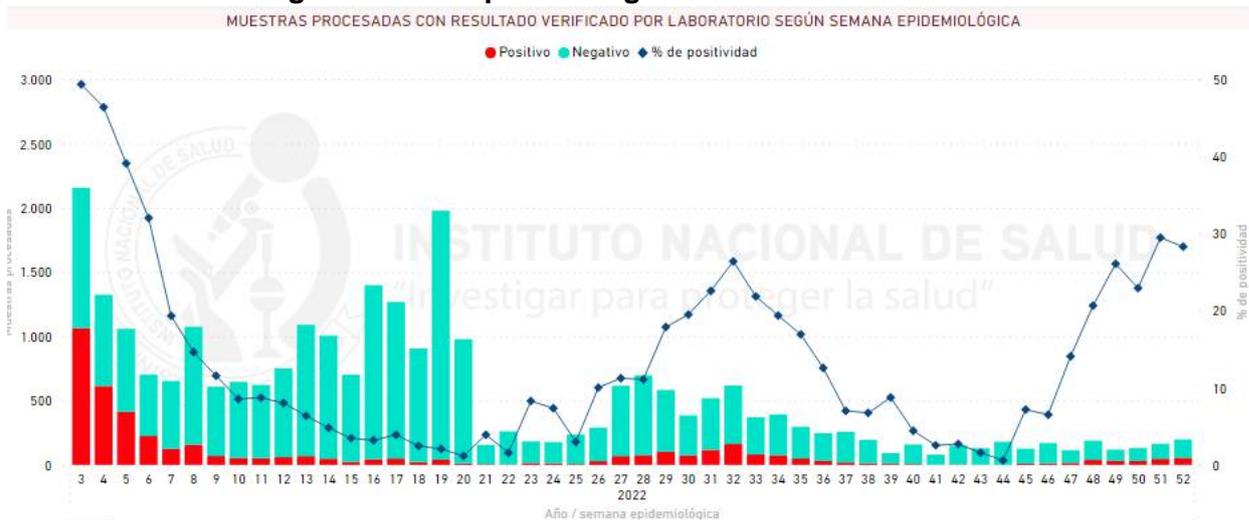
Grafico N° 15: total de casos confirmados en el año 2022, región Puno.



Fuente: Disponible en la Web:

https://www.dge.gob.pe/covid19/mapas/heatmap_PUNO.html#gr%C3%A1ficos-de-resumen

Grafico N° 16: muestras procesadas con resultado verificado por laboratorio según semana epidemiológica en el año 2022.



Fuente: Disponible en la Web: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/deteccion_molecular.asp

En cuanto al avance del proceso de vacunación:

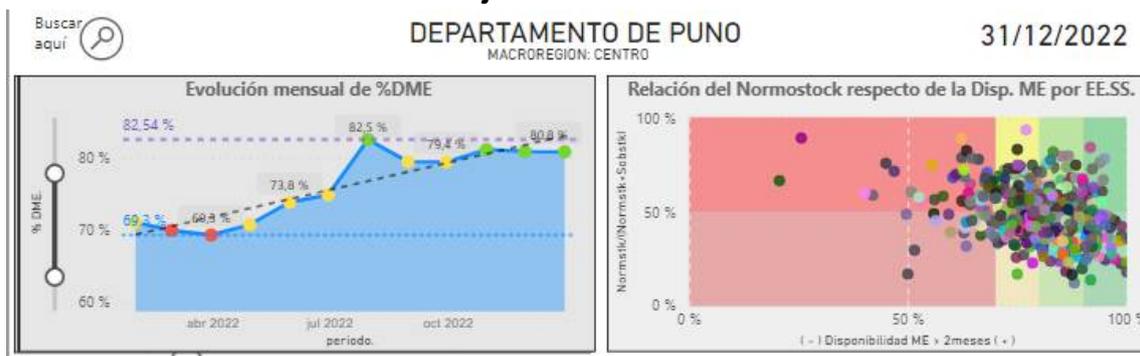
- Se tiene un total de 1,258,598 dosis aplicadas durante el año 2022.
- Cobertura 1° dosis 188,629 que representa un 17.54% del avance.
- Cobertura 2° dosis 312,738 que representa un 29.06% del avance.
- Cobertura 3° dosis 548,209 que representa un 50.94% del avance.
- Cobertura 4° dosis 77,577 que representa un 8.21% del avance.

V.11. SISMED – Sistema Único de Información de Suministro de Productos Farmacéuticos (PF), Dispositivos Médicos (DM) y Productos Sanitarios (PS).

A fin de evitar el gasto de bolsillo del usuario de salud y garantizar la gratuidad de la atención en el marco del aseguramiento universal de salud, dentro del SISMED se tienen indicadores a cumplir de forma indefectible.

Se ha logrado una Disponibilidad de Medicamentos Esenciales > 2 meses en un 80.8%, como se visualiza en los gráficos 17 y 18.

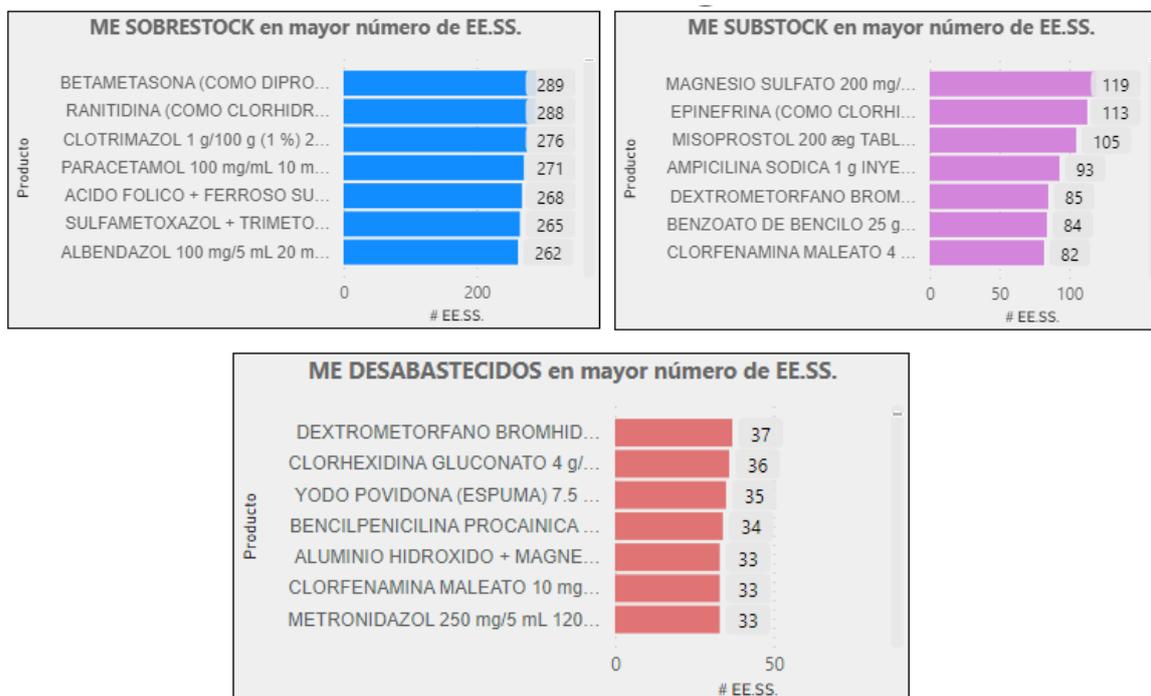
Grafico N° 17: Disponibilidad de Medicamentos Esenciales por ámbito jurisdiccional



Fuente: disponible en la Web:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiN2FhNzI5MzYtZTcyOS00ZWZWM3LTiIN2ItZTBmYWY3Y2ZmM2EzliwidCI6IjExMzZgOTYwLWVvYyYWMtNGRkNC1hZTQ0LWVvZGRmNGE3OTVjYyJ9>

Grafico N° 18: Medicamentos Esenciales según stock a nivel regional a diciembre del 2022.



Fuente: disponible en la Web:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiN2FhNzI5MzYtZTcyOS00ZWM3LTlIN2ktZTBmYWY3Y2ZmM2EzliwidCI6IjExMzgxOTYwLWVvYWMtNGRkNC1hZTQ0LWVvZGRmNGE3OTVjYyJ9>

VI. EJECUCION DE PROYECTOS DE INVERSION - PROGRAMA DE INVERSIONES EN SALUD

Elaboración del expediente técnico de las IOARR:

OPTIMIZACION:

1. Adquisición de equipo de cirugía laparoscópica; destinado al Hospital de Juli en el distrito de Juli, provincia de Chucuito, departamento de Puno elaborado y aprobado por la unidad formuladora de la DIRESA Puno el 6/09/2022 por un importe de S/. 600,000.00 el mismo que no fue ejecutado por la U.E. Salud Chucuito.

AMPLIACIÓN MARGINAL (liberación de interferencias):

1. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; para la IPRESS Manuel Núñez Butrón - Puno distrito de Puno, provincia de Puno, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el "Plan Punche".
2. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital de Sandía del distrito de Sandía, provincia de Sandía,

- departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
3. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital San Martín de Porras - Macusani distrito de Macusani, provincia de Carabaya, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
 4. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital Yunguyo - distrito de Yunguyo, provincia de Yunguyo, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
 5. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital de llave distrito de llave, provincia el Collao, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
 6. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital de Juli distrito de Juli, provincia de Chucuito, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
 7. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital Lucio Aldazabal Pauca - distrito de Huancané, provincia de Huancané, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
 8. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital Carlos Monje Medrano - distrito de Juliaca, provincia San Román, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
 9. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital Carlos Cornejo Rosselló - distrito de Azángaro, provincia de Azángaro, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.
 10. Adquisición de un grupo electrógeno y cama camilla multipropósito; destinado a la IPRESS Hospital San Juan de Dios - distrito de Ayaviri, provincia de

Melgar, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 11/06/2022 por el monto de S/. 41,000.00, el cual no fue ejecutado por Administración. Actualmente se encuentra en proceso de recuperación para el año fiscal 2023 con el “Plan Punche”.

REPOSICIÓN:

1. Adquisición de un equipo de Bomba de Infusión; destinado a la IPRESS Hospital Yunguyo, distrito de Yunguyo, provincia de Yunguyo, departamento de Puno. Elaborado y aprobado por la Unidad Formuladora de la DIRESA Puno el 1/09/2022 por el monto de S/. 19,180.00, ejecutado por la REDESS Yunguyo.

VII. LIMITACIONES

ADMINISTRATIVAS

- Inadecuada distribución y rotación de personal en los diferentes niveles administrativos y asistenciales provocada por cuotas de grupos de poder de algunas ejecutoras de salud.
- La gestión de los EESS en la modalidad CLAS aún no demuestran eficiencia y eficacia en la administración compartida que permita un espacio de fiscalización de la ciudadanía, una de las causas es la falta de representatividad de la comunidad organizada.
- Persiste deficiencias en la administración logística debido a la dificultad del manejo de soportes técnico-informáticos del SIGA, SEACE y SIAF, manifestándose aún ejecuciones en el último trimestre del año.
- La oficina de proyectos de inversión de la DIRESA, a la fecha **No cuenta con el equipo técnico mínimo indispensable, como: Ingeniero Civil, Arquitecto e Ingeniero Electromecánico y otros profesionales**; por lo que dificulta el logro de los documentos que se reciben a diario por las entidades solicitantes.
- Rotación permanente del personal con multiplicidad de funciones que impiden el adecuado funcionamiento de las actividades del Programa Presupuestal de VIH-SIDA.
- No se cuenta con médicos capacitados para el tratamiento antirretroviral (TAR) en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron y la Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP) en el Centro de Salud metropolitano de la Red de Salud Puno.
- Carencia de recursos Humanos para la gestión del SISMED en las Redes, personal profesional informático, contador, Químicos Farmacéuticos, Técnicos en Farmacia y Digitadores.
- Falta de implementación de Sub almacenes especializados para el almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y cumplir con las BPAs.
- Personal de salud abocado exclusivamente a la vacunación contra la COVID-19
- Personal de salud desarrolla trabajo remoto y/o mixto por la emergencia sanitaria por la COVID-19

FINANCIAMIENTO

- Ejecución presupuestal inoportuna de acuerdo al cuadro de necesidades por toda fuente de financiamiento en los programas presupuestales.
- Demora en los procesos de ejecución de presupuesto en las Unidades Ejecutoras. Faltando el seguimiento y monitoreo adecuado para la adecuada ejecución presupuestal.
- Dificultad en la programación de actividades que puedan orientar el presupuesto para acciones de salud.
- Débil articulación entre planeamiento y financiamiento a través del POI y formulación de presupuesto haciendo que se tenga un presupuesto histórico.
- Escaso presupuesto en bienes y servicio para desarrollar las actividades operativas del programa presupuestal Metaxenicas.
- Falta asignación de presupuesto para adquisición de reactivos para vigilancia genómica de SARS-CoV-2. En la actualidad se desconoce la circulación de las variantes del SARS-CoV-2 en la región de Puno, a pesar que las muestras se envían al INS para este fin.
- Falta asignación de presupuesto para adquisición de reactivos para la vigilancia molecular de microbioma del tracto-respiratorio que causan neumonías en la región de Puno. En la actualidad se desconoce las coinfecciones asociadas a pacientes de COVID-19.
- Falta de asignación de presupuesto para la compra de bolsas rojas para segregación de residuos biocontaminados, generados en el laboratorio por el procesamiento de muestras de pacientes COVID-19.
- Falta de asignación de presupuesto para el contrato de servicio para recojo y segregación residuos biocontaminados generados en el laboratorio por el procesamiento de muestras de pacientes COVID-19.
- Poco compromiso de autoridades como director, jefe de Recursos Humanos, Planificación y Presupuesto de algunas Redes de Salud para la ejecución de las metas físicas y financieras, con oportunidad y de manera eficaz.
- Los factores que dificultaron el cumplimiento de metas fue el no contar con presupuesto para la adquisición de equipos de control vectorial y de laboratorio (estereoscopio) para el control de calidad de las muestras entomológicas y resultados de calidad; además de las restricciones y acciones priorizadas que se optaron como sector, ante la emergencia sanitaria nacional por la pandemia por el virus SarsCov-2.
- Falta de asignación de presupuesto para adquisición de computadoras para el ingreso de información de fichas clínico-epidemiológicas al sistema de Netlab, la DIRESA viene haciendo caso omiso a los requerimientos reiterados realizados desde el año 2020, para cumplir con las actividades antes mencionadas, el personal del laboratorio viene cumpliendo utilizando sus propios equipos, atentando en contra la bioseguridad al llevar estos equipos a sus domicilios.
- Falta asignación de presupuesto para adquisición de mobiliario auditorio y mobiliario para procesos de laboratorio.

SUPERVISION Y MONITOREO

- Deficiente Monitoreo, Supervisión de los responsables de los programas estratégicos de las cabeceras de Redes a los establecimientos de salud

pertenecientes a la jurisdicción de Micro red lo que dificulta el avance del alcance de los objetivos institucionales.

- El proceso enseñanza-aprendizaje es limitado en las supervisiones lo que dificulta la promoción del clima organizacional adecuado para los fines propuestos. Esto estaría incidiendo en la eficacia algunos indicadores de estructura, proceso, resultado e impacto en las acciones sanitarias.
- Débil manejo en la promoción de la salud con la participación ciudadana, en algunas ejecutoras del ámbito de la Diresa Puno donde se tiene que capacitar en forma permanente al recurso humano y la vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública.
- Débil manejo del proceso de Aseguramiento Universal en Salud el cual nos permite ampliar el acceso a los Servicios de Salud con calidad, equidad, oportunidad y eficiencia, basados en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza de toda la población residente en la Región Puno.

VIII. MEDIDAS CORRECTIVAS

- La Dirección Regional de Salud Puno, tiene que generar actividades sustantivas en la conducción y liderazgo intersectorial para la disminución de la prevalencia de anemia y desnutrición crónica infantil en niños, con un enfoque técnico normativo, reflejado en el cumplimiento y/o incremento significativo de los indicadores multisectoriales en el marco del D.S. 068-PCM (estándar MUY por encima de nivel nacional).
- Prevenir las complicaciones graves durante el embarazo, parto y puerperio, Fortaleciendo la atención oportuna y efectiva de las urgencias obstétricas donde se debe de Disponer de un sistema de información en mortalidad materna, confiable, oportuno y que permita el monitoreo adecuado.
- Realizar el Seguimiento estricto del NOTIGEST a las gestantes próximos a su parto, desde el director de las Unidades Ejecutoras y su equipo de gestión.
- Garantizar la disponibilidad de métodos anticonceptivos de larga duración para la atención en Planificación familiar con énfasis en la población adolescentes y Mujeres en Edad Fértil con alto riesgo reproductivo.
- Fortalecer la Asistencia técnica permanente, priorizando a los Establecimientos de Salud con mayor afluencia de Gestantes.
- Trabajo coordinado en equipo con las demás estrategias para ver el avance de indicadores, para sacar el reporte de actividades y que establecimientos dan cumplimiento y cuáles no.
- Sensibilizar a las autoridades locales para que lideren las acciones a favor de la reducción de la Mortalidad Materna Fetal y Neonatal. Rastrillaje para búsqueda de gestantes trimestralmente, para la captación oportuna de gestantes.
- Sensibilizar a la población para la participación en campañas de Donación de Sangre Voluntaria y poder salvar vidas.
- Prevenir el embarazo no planificado, espaciamiento óptimo entre embarazos fortaleciendo la planificación familiar de parte los trabajadores involucrados en la reducción de la mortalidad materna.

- Prevención del embarazo adolescente, puesto que el **embarazo** en las **adolescentes** afecta negativamente la salud, la permanencia en la escuela, los ingresos presentes y futuros, el acceso a oportunidades recreativas, sociales y laborales especializadas y **de** calidad y el desarrollo humano.
- Atención Oportuna con calidad y calidez en las atenciones con complicaciones obstétricas: hemorragia, HIE, sepsis, aborto. (en EESS con capacidad resolutive, con RRHH capacitados)
- Propiciar el cuidado integral por curso de vida (transcurso de vida), para la persona, familia y comunidad con servicios de calidad oportunos con capacidad resolutive y enfoque territorial (Universalización en salud, Redes Integradas de Salud, Gestión de Inversiones en Salud, gestión de Medicamentos y Mejora de la Calidad de Gasto).
- Contar con Promotores Educadores Pares (PEP), capacitados en temas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH-SIDA para poder llegar a la población CLAVE Hombre sexo con Hombre (HSH), Homosexuales (TRANS), Trabajadoras sexuales (TS) de difícil acceso.
- Implementar nuevos Centros de Referencia de Infección de Transmisión sexual (CERITSS) y las Unidad de Atención Medica Personalizada (UAMP), para la descentralización del tratamiento de terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA).
- Implementar a nivel de la DIRESA Puno la Unidad Vigilancia y control de vectores con un parque anti vectorial de contingencia y la adquisición de dos estereoscopios que permitan la entrega de los productos (resultado de actividades operativas) de calidad y en forma oportuna.
- Fortalecer el sistema de información de los HIS y FUAs, directivas sanitarias vigentes en los diferentes programas presupuestales.
- Fortalecer la atención integral de adolescentes y principalmente la salud sexual reproductiva en adolescentes. Prevenir el segundo embarazo en adolescentes.
- Fortalecer en la Región Puno la Política de Modernización de la Gestión Pública mediante los cinco Pilares Centrales los cuales son: Políticas Públicas, Planes Estratégicos y Operativos medibles, Presupuesto por Resultados, pero con calidad de gasto, Gestión por Procesos, Simplificación Administrativa y Organización Institucional sin burocracia, Servicio Civil y Sistema de Información, Seguimiento, Monitoreo, Evaluación y gestión del Conocimiento. Esto enlazado con los tres ejes transversales los cuales son: Gobierno Abierto, Gobierno Electrónico y Articulación Interinstitucional.
- La Gerencia de Desarrollo Social, Gerencia de Planificación y Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional y la Dirección Regional de Salud Puno deben realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación al cumplimiento de los objetivos y a la calidad de gasto a las cabeceras de Red, Micro red y establecimientos de salud.
- Se debe realizar asistencia técnica a los responsables de los programas presupuestales del ámbito de la DIRESA Puno en cuanto a programación de meta física (aplicativo CEPLAN) y presupuesto (aplicativo SIAF y SIGA).

- Realizar temas de liderazgo para la motivación a todo personal asistencial y administrativo para el cambio de actitud en el ámbito de la DIRESA.
- Continuar con el trabajo de la articulación de los procesos de programación, presupuesto, logística y prestaciones de salud para garantizar el cumplimiento de metas previstas, cuidando que las coberturas de servicios de salud sean acompañadas con calidad.
- Apoyar a las Unidades Ejecutoras a fin de lograr concordancia entre las metas físicas del SIGA PpR y el Módulo Presupuestal SIAF, mediante los cursos de capacitación en servicio.
- Implementar el Sistema único de información desde el punto de vista de actividades de salud, gestión administrativa y ejecución presupuestal del ámbito de la DIRESA Puno.
- Fortalecimiento de la Capacidad resolutive de las cabeceras de Micro redes de las Unidades Ejecutoras del ámbito de la Dirección Regional de Salud Puno.
- Culminar la programación presupuestal mediante la aplicación de la estructura de costos en el ámbito de la DIRESA Puno previa coordinación con el Gobierno Regional.
- Mejorar la articulación del Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Institucional, Cuadro de Necesidades por centro de costo con la finalidad de contar con una eficiente ejecución presupuestal en favor de la población.
- Implementar el cumplimiento de los indicadores de desempeño, eficacia, economía y eficiencia donde se tiene que realizar el seguimiento, acompañamiento continuo ya que en nuestra región existe cambios constantes de directores por tanto también existen cambios en los equipos de gestión.
- Promover el desarrollo integral y sostenible de la Región Puno, con autonomía e igualdad de oportunidades, en el marco de la gestión pública moderna, transparente, competitiva, orientada, a mejorar la calidad de vida de la población.
- Finalmente, se debe realizar en base al Presupuesto por Resultados o la Gestión por Procesos, los cuales son estrategias de la Gestión Pública los cuales permiten vincular la asignación de recursos presupuestales, Bienes y Servicios (Productos) a resultados en favor de la población (valor Público) con la característica de permitir que estos puedan ser medibles; para lograrlo es necesario un compromiso de las entidades públicas, donde se tiene que definir responsabilidades generando información y rendición de cuentas.
- Se requiere con suma urgencia el contrato de un arquitecto.
- Desarrollar reuniones de articulación, abogacía con los gobiernos locales con el fin de aperturar y asignar presupuesto en el Programa Presupuestal de Metaxenicas y Zoonosis.
- Reorientar el presupuesto del producto de “Viviendas Protegidas” de las Unidades Ejecutoras que no cuentan con zonas de riesgo de transmisión (zonas de selva) a productos requeridos dentro del programa presupuestal conforme a su situación epidemiológica relacionado a Metaxenicas y zoonosis.
- Se solicita el apoyo del área de Recursos Humanos, Planificación y Presupuesto de la Dirección Regional de Salud Puno para fortalecimiento del Programa Control y Prevención en Salud Mental en Redes de Salud priorizadas.
- Fortalecimiento de las capacidades, aptitudes y actitudes del profesional de los Centros de Salud Mental Comunitario para la atención de la población

- Apoyo de las autoridades para gestión de la infraestructura y dar un mayor énfasis a la Salud Mental para el bienestar de la población.
- Contar con un sistema de reportes automatizado que permita gestionar quincenalmente el sistema (evaluar la gestión, monitorizar actividades, supervisar al personal responsable y dar asistencia técnica).
- Retomar las actividades de promoción de la salud en marco de los productos de promoción de la salud en el PPR.
- Implementar y operativizar la sectorización para las actividades extramurales.
- Desarrollar reuniones de articulación, abogacía con los gobiernos locales con el fin reactivar los comités multisectoriales.
- Trabajo en equipo enfatizando las actividades preventivo promocionales.
- Todos los profesionales y /o responsables deberá desarrollará actividades preventivas promocionales.
- Fortalecimiento de capacidades al personal de salud de las redes, microrredes y establecimientos de salud de manera presencial.
- Desarrollo de Monitoreo, supervisión y evaluación de actividades de promoción de la salud en establecimientos, microrredes y redes de manera presencial.
- Control de Vectores, está en un proceso de implementación por lo que se requiere de una demanda adicional para la adquisición de equipos de control vectorial y equipos de laboratorio (estereoscopio, termohigrómetro, entre otros) para el cumplimiento de las actividades que repercutirán en una adecuada vigilancia, prevención y control de enfermedades Metaxenicas y zoonosis transmitidas por vectores.
- Gestionar el presupuesto al producto de “viviendas protegidas” del PP-0017 Metaxenicas y Zoonosis para cubrir la brecha existente de intervenciones sanitarias en las zonas de riesgo de enfermedades Metaxenicas y zoonosis transmitidas por vectores en las U.E. de Carabaya y Sandia.
- Contratación de personal de salud para cadena de frio enfermeras(os) técnicos (as) y personal para las brigadas o equipos de vacunación.
- El nivel central debería programar capacitaciones especializadas sobre las tecnologías usadas en el manejo de la información, compartir los procesos de generación de reportes para que se puedan replicar en la Diresa y a su vez en las Redes de Salud.
- Las Oficina de Recursos Humanos y Oficina de Planeamiento y Presupuesto de las Redes deben gestionar asignación presupuestal para la contratación de recursos Humanos.
- Las unidades Ejecutoras a través de la Oficina de Planificación deben gestionar presupuesto para la Contratación de personal profesional Químico Farmacéutico.

IX. ANEXOS

Formación de brigadistas de cada una de las REDES de Salud



Entrega de tomógrafo a la Red de Salud Collao



Lanzamiento alegórico campaña de vacunación en Huancane



Lanzamiento alegórico campaña de vacunación en San Antonio de Putina



Campaña de vacunación cierre de brechas en Lampa



Trabajo articulado MINSA y MIDIS con la participación del PIAS



Proyecto de apoyo en conjunto con la OPS



Simulacro regional de sismo

