

PLAN DE DESARROLLO CONCERTADO EN SALUD 2007 AL 2021 DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO.

I. INTRODUCCIÓN.-

La Dirección Regional de salud, en aplicación de los Lineamiento de política Sectorial 2007 al 2021 del Ministerio de Salud, para el logro de resultados propuestos por cada uno de los establecimientos de salud y dependencias que conforman nuestro sector, propone el presente Plan de Desarrollo Concertado en Salud 2007 al 2021, constituye el Marco orientador de las intervenciones de salud que debe ejecutarse en todo el ámbito de la Región.

En consideración a los diferentes procesos que se vienen dando la Dirección Regional de Salud Puno, orienta su accionar al desarrollo integral, haciendo uso de estrategias que permitan concertar y direccionar el esfuerzo de los diferentes actores sociales y los componentes del Sector hacia una meta común calidad de vida, preservación de la salud con dignidad de prioridad a la población más vulnerable.

El presente Plan de Desarrollo Concertado en Salud 2007 al 2021, se ha formulado en concordancia a las directivas y marco normativo vigente, utilizando moci, dicho documento servirá como instrumento orientador del desarrollo de las actividades y/o proyectos de corto, mediano y largo plazo, acorde a las necesidades y aspiraciones legítimas de la población.

La finalidad vital del presente documento es también buscar alianzas estratégicas con la sociedad civil para una gestión con eficiencia, eficacia y efectividad con la práctica de valores y principios como universalidad, Equidad, Solidaridad, calidad para mejorar la salud de las personas, familias y comunidad.

El presente documento contiene un diagnóstico general de la situación actual en salud, tendencias de su ámbito interno y su entorno externo, perspectivas a mediano y largo plazo a través de la misión y visión institucional para el periodo 2007 al 2021, principales resultados a alcanzar, se señalan los objetivos estratégicos, estrategia, actividades, y/o proyectos por ejes estratégicos, plazos de ejecución, presupuesto, indicadores de medición de los resultados RDR N° 0307-2008-DIRESA PUNO/OEP.

Por lo que se pone a consideración para su oficialización correspondiente.

II. DIAGNOSTICO GENERAL.

Situación actual de salud en la Región Puno, se tiene una elevada razón de mortalidad materna de 181.25 x 100,000 nacidos vivos (2006), Nacional es de 185 x 100,000N.V.,(2000), altas tasas de mortalidad infantil de 53.1 x 1000 n.v, Nacional es de 33.6 x 1000 n.v. (2000), debido principalmente a enfermedades prevalentes de la infancia; altas tasas de desnutrición crónica siendo 29.9% , y nivel Nacional es de 26.7% (2004), deficiente agua para consumo humano, ausencia de políticas de desarrollo del recurso humano, con un deficiente equipamiento e infraestructura de los servicios de salud y participación pasiva e indiferente de la población por desconocer sus derechos y responsabilidades, del trabajador y población relativo conocimiento de la interculturalidad.

2.1. ESTRUCTURA.-

La estructura de la Región de salud Puno esta constituido por 11 Hospitales de: categorías II-1 siete Hospitales de Apoyo, categoría II-2 un Hospital y de categoría I-4 tres Hospitales, con 54 Micro Redes, 9 Centros de salud de Categoría I-4, 37 Centros de Salud categoría I-3, 62 Puestos de Salud de categoría I-2, 291 Puestos de Salud de categoría I-1.

2.2. INDICADORES DEMOGRAFICOS.-

Las características poblacionales para el año 2007 consideran:

Población total 1'311,190 hab, de los cuales el 42.3% es población Urbana y el 57.7% es población Rural, el 49.53% es población femenina y el 50.47% es población masculino.

La densidad poblacional es de 17.3 por Km. Cuadrado, la tasa de crecimiento 1.1, la tasa de fecundidad es de 2.9 hijos por mujer, la tasa de natalidad es de 24.2 por 1000 habitantes (2005).

2.3. INDICADORES DETERMINANTES SOCIALES.-

En Educación a nivel Regional el 82.81, son personas que leen y escriben; el 17.19 son analfabetos, siendo mayor en la mujer el 29.06 de analfabetas, (2005).

En Saneamiento básico, población con acceso a agua potable 45.7%, saneamiento el 27.6%, con alumbrado eléctrico 53.65% de la población, (2005).

En pobreza tenemos el 79.2 de la población y en extrema pobreza el 49.8 de la población puneña (2005).

EL ingreso Económico de la población como promedio mensual es de 147.3 nuevos soles, y a nivel Nacional es de 335.2 nuevos soles promedio mensual, (2005).

El desarrollo humano de la población es de 0.547, en relación a lo Nacional es de 0.598, (2005).

2.4. INDICADORES DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD.-

Las enfermedades diarreicas Agudas, enfermedad prevalente de la infancia, la incidencia se ha logrado reducir en un 8.73 por mil niños menores de 5 años (2006) en relación al año (2005) a un 97.67 x 1000 niños.

Las EDAS con Deshidratación no se ha logrado disminuir significativamente, siendo el 11.38% en el 2005 y de 11.23% en el 2006, la misma que esta relacionada a una tardía intervención del tratamiento de la diarrea en el hogar.

Respecto a las Infecciones respiratorias agudas, ha mejorado el acceso a los servicios de salud mostrando un incremento de 7.3% en comparación con el 2005.

Las inmunizaciones como medio eficaz de prevención, ha permitido la protección del 76.46% con Antipolio, 78.71% con pentavalente en niños menores de un año, el 81.53% con vacuna SRP (Sarampión, Rubéola, Paperas) y un 73.77% con vacuna anti amarílica en niños de 1 año, obteniendo un incremento de un promedio de 10.79% en relación al 2005.

La desnutrición aguda en menores de 5 años se ha reducido de 4.26 en el 2005 a 3.36 x 1000 niños en el 2006, por lo que continua siendo un problema de salud infantil que está asociado a prácticas inadecuadas de alimentación en esta etapa de vida. Por otro lado podemos apreciar que la proporción de niños con bajo peso al nacer ha disminuido de 18.1 x 1000 en el 2005 a 10.75 x 1000 en el 2006, lo que significa que probablemente haya una mejora en la alimentación de la gestante.

En la adolescente Mujer, el porcentaje de embarazo en este grupo tiene una ligera disminución de 110.41% en el 2005 a 89.36% en el 2006, siendo un 10.3% en relación al 2005, sin embargo la vacunación contra el tétanos ha tenido una ligera disminución, siendo para el 2006 el 12.47%.

En salud reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos como el dispositivo intrauterino (DIU) ha mejorado sustancialmente de 68.71% en el 2005 a un 113.01% en el 2006, del mismo modo el método de la píldora con 113.57% y el inyectable; sin embargo el uso de métodos de barrera tiene una disminución de 101.78% a 63.30%.

En la atención a la gestante, el control prenatal como una actividad importante para la detección temprana de los riesgos y disminuir la muerte materna se ha

mejorado ligeramente de 64.43% en el 2005 a 69.83% en el 2006. Un indicador de importancia es la mejora del porcentaje de partos institucionales que garantiza la atención por personal idóneo, siendo el 2005 el 88.87% a 99.35% en el 2006, habiendo logrado incrementar un 10.48% en este año.

La tasa de incidencia de la tuberculosis es de 39.3 por 100,000 hb, 510 casos (2005), y a nivel nacional es de 129.0 por 100,000 hb, 35,541 casos.

En mortalidad Peri natal tenemos 28 x 1000 n.v. supera ha nivel Nacional es de 23 por 1000 n.v.

La mortalidad infantil en la Región es uno de los indicadores que a partir de 1993 al 2000, se redujo de 89.9 a 53.1 por 1000 n, es decir que a disminuido en un 36.8 por mil en 7 años, siendo a nivel Nacional 33.6 por 1000 n.v.

Las defunciones de las enfermedades diarreicas Aguas se redujeron del 1.65 x 1000 (2005) a un 0.84 x 1000 (2006) por mil niños que significa haber disminuido 0.3 en relación al año anterior.

La tasa de mortalidad por neumonía en niños menores de 5 años se a reducido de 74.78 x 1000 menores de 5 años (2005) a 57.05 x 1000 (2006), siendo en un 17.7 por 1000 niños que significa haber evitado más muertes.

La razón de muerte materna aún se mantiene en niveles altos en comparación con el nivel nacional, en los últimos años no se ha logrado reducir significativamente, siendo la razón de muerte materna en el 2006 de 181.25 por 100,000 n.v, los factores es multicausal y que compromete la participación activa de la comunidad y todos los sectores del estado.

III. PERSPECTIVAS A MEDIANO Y LARGO PLAZO.

3.1. VISIÓN.

Ser una Organización de salud líder a nivel del sur del país, en el desarrollo integral de la población, con una gestión sanitaria con: equidad, calidad, transparente, eficacia, con un potencial humano identificado en el que hacer sanitario.

3.2. MISIÓN.

Somos una organización de salud con competencias y cultura de valores que garantiza la Atención Integral 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.

IV. FODA INSTITUCIONAL. PLAN DE DESARROLLO CONCERTADO EN SALUD.

4.1. PRINCIPALES FORTALEZAS A UTILIZAR.

- 4.1.1. Servicios de salud disponible durante, 24, 10, 8 y 6 horas, según competencias en salud.
- 4.1.2. Personal Capacitado profesional y técnico asistencial y administrativo.
- 4.1.3. Establecimientos de salud con equipamiento básico.
- 4.1.4. Trabajo planificado y organizado con proyección a la comunidad.
- 4.1.5.-Oferta de servicios de salud a bajo costo y tarifas de atención al alcance de la población de recursos precarios.
- 4.1.6.-Existencia de políticas de salud, normas y reglamentos del MINSA.
- 4.1.7.-Contamos con datos estadísticos epidemiológicos.

4.2. PRINCIPALES OPORTUNIDADES A APROVECHAR.

- 4.2.1.- Convenios inter institucionales y/o ONG, para el fortalecimiento y mejora de los servicios.
- 4.2.2.-Existencia de Instituciones Educativas.
- 4.2.3.-Participación en los procesos de Presupuesto participativo con los diferentes municipios de sus jurisdicciones.
- 4.2.4.-Existencia de grupos organizados y líderes en la población.
- 4.2.5.-Identificación e involucramiento de promotores de salud, en actividades en salud.
- 4.2.6.-Participación de la mesa de concertación a nivel de la población.
- 4.2.7.-Proceso de descentralización.

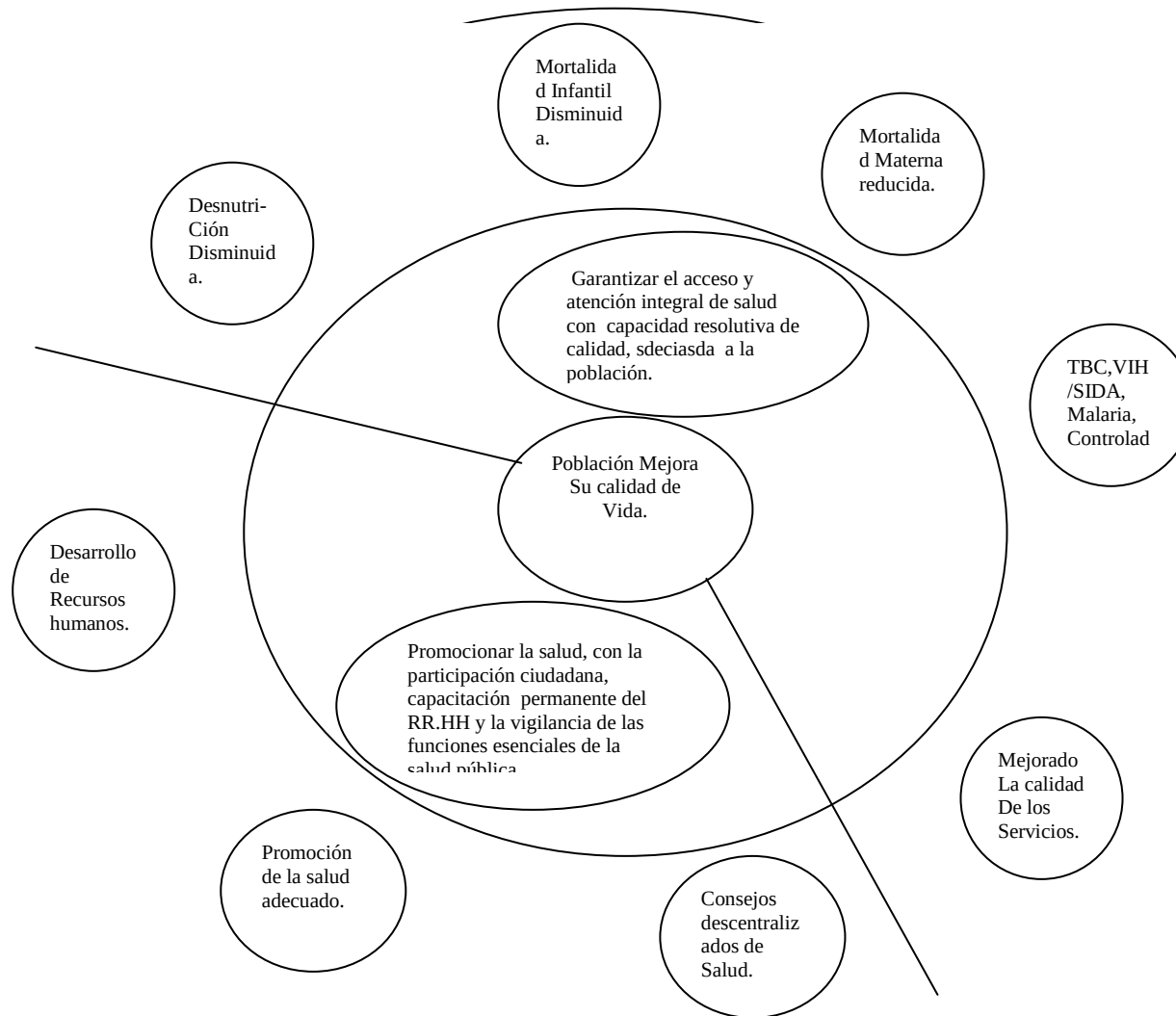
4.3. PRINCIPALES DEBILIDADES A SUPERAR.

- 4.3.1.- Limitado presupuesto para las actividades preventivas promocional.
- 4.3.2.-Deficiente equipamiento para mejorar la capacidad Resolutiva de los Establecimientos de Salud.
- 4.3.3.-Infraestructura reducida, por el crecimiento de la población.
- 4.3.4.-Deficiente capacidad gerencial de algunos funcionarios del sector.
- 4.3.5.-Pérdida de identidad institucional por parte de los trabajadores en las Diferentes REDESS.
- 4.3.6.-Inadecuado e inequitativa asignación de recursos humanos y presupuesto.
- 4.3.7.-Inadecuada capacitación permanente del personal y evaluación al Personal de salud.

4.4. PRINCIPALES AMENAZAS A NEUTRALIZAR.

- 4.4.1.-Deficiente servicio de agua potable.
- 4.4.2.-Existencia de la competencia con farmacias y consultorios que brindan atención al usuario.
- 4.4.3.-poder adquisitivo insuficiente de la mayoría de la población de extrema pobreza.
- 4.4.4.-Población dispersa, emigrante y población flotante.
- 4.4.5.-Desconocimiento del valor nutritivo de los productos de la zona.

V. FIN Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS



VI. PRODUCTOS Y/O RESULTADOS



○	+	△	□	G	☆	V	Oo
Desnutrición infantil.	Reducir la mortalidad infantil en 2/3 partes es decir 30 x 1000Hb < 1 año.	Adolescentes Concientes de la maternidad.	Disminución de la tasa de incidencia de T:B:C, VIH/SIDA, Malaria.	La salud en el Dpto. Puno, es construcción De todos los que vivimos en él.	Capacitar a los trabajadores de Acuerdo a sus Competencias.	Lograr una participación plena de la población en acciones de salud.	Funcionamiento del Consejo Regional, provincial y local de Salud.
Deficiente servicio de agua potable.	Enfermedades inmuno prevenibles Controladas y erradicadas de acuerdo a eventos.	Reducir la mortalidad en ¾ partes decir 130 x 100,000N.V.	Migración de la población del campo a la ciudad.	Por la calidad de personas que somos atendiendo personas.	Motivar a los Trabajadores en el uso racional y adecuado programación de sus actividades.	Trabajo organizado de salud, comunidad y autoridades.	Débil interacción interinstitucional, que origina indiferencia.

○	+	△	□	G	☆	V	Oo
Poder adquisitivo insuficiente de la mayoría de la población de extrema pobreza.	Que el 100% de los niños tengan todas las vacunas.	Disminución De las tasa de mortalidad Materna.	Contamos con datos estadísticos epidemiológicos. Sub empleo y desempleados del jefe de familia.	Mejorando la calidad de servicios.	Interacción Organizativa en los EE.SS. de la DIRESA Puno, EE.SS. periféricos.	Que exista equidad. Limitado presupuesto para las actividades preventivo promocionales.	Consejo regional Pasivo y lento.
Población dispersa, emigrante y población flotante.	Niños menores de un año, dos años protegidos por vacunas y < 5 años controlados de CRED, en los S.S.	Organización en REDESS.	Hacinamiento y promiscuidad de las familias en las zonas del campo.	Usuarios externos satisfecho Con la atención y usuarios internos satisfechos con su trabajo.	Que no exista horas de trabajo ociosas, haberes por resultados.	Población saludable.	Política Regional en contradicción Permanente.

○	+	△	□	G	☆	V	Oo
Desconocimiento del valor nutritivo de los productos de la zona.		Reducido presupuesto para el desarrollo de acciones de salud.		Oferta de servicios de salud bajo costo y tarifas de atención al alcance de la población de recursos precarios..	Existencia de recursos humanos capacitados, (especialistas). Inadecuada capacitación permanente del personal y evaluación al personal de salud.	La población cumple con el control prenatal precoz de la gestante y acude a su parto institucional.	
		Existencia de Políticas de salud, normas y reglamentos del MINSA.		La informática sea fuente para la toma de decisiones.	Biblioteca virtual disponible.	La población conoce y valora su salud.	
		Convenios interinstitucionales y/o ONG, para el fortalecimiento y mejora de los servicios.		Por haber cambiado una situación Inicial por la actual.	Débil equipo de trabajo intra institucional que origina desarticulación.	Acceso a servicios sea universal.	

○	+	△	□	G	☆	V	Oo
		Existencia de Instituciones Educativas.		Servicios de salud disponible durante, 24,10,8 y 6 horas, según competencias en salud.	Conocimiento tecnológico informativo.	Estilos de vida mejorados y nivel de vida con calidad.	
				Capacidad resolutive Implementada en los establecimientos de salud.	Personal administrativo poco capacitado en tecnologías informáticas.	Que los hombres sean sensibles al dolor.	
				Los EE.SS cuentan con equipamiento básico.	Inadecuada ubicación del personal.	Por difundir y educar a su población en el rol del sector.	
				Implementación De equipos, ambulancia, infraestructura.	Falta de desarrollo de recursos humanos.	Participación de la comunidad organizada en acciones de salud.	

○	+	△	□	G	☆	V	Oo
				Deficiente equipamiento para mejorar la capacidad resolutive e infraestructura reducida, por el crecimiento de la población.	Inadecuada asignación de recursos humanos y presupuesto		
				Transparencia administrativa De la DIRESA Puno. Deficiente capacidad gerencial de algunos funcionarios del sector.		Participación en los presupuestos participativo con los diferentes municipios de sus jurisdicciones.	
				Involucramiento del personal administrativo para fortalecer acciones asistenciales.		Existencia de defensa civil. Participación en la mesa de concertación a nivel de la población.	

○	+	△	□	G	☆	V	Oo
				Estrategias utilizadas para el cumplimiento de objetivos.		Existencia de instituciones públicas y privadas.	
				Trabajo planificado y organizado con proyección a la comunidad.		Tradiciones, costumbres negativas para la salud.	
				Haber logrado los objetivos del milenio. Pérdida de identidad institucional por parte de los trabajadores en las diferentes REDESS.		Existencia de grupos organizados y líderes en la población.	
				Existencia del MAIS, para desarrollar acciones integrales de salud por etapas de vida.		Identificación e involucramiento de promotores de salud, en actividades en salud.	

EJES ESTRATEGICOS DE DESARROLLO.

Los ejes estratégicos de desarrollo se presentan en los siguientes enunciados:

- Dinámica Social.
- Dinámica Económica y Competitividad.
- Dinámica Ambiental y físico Espacial.
- Dinámica Político Institucional y Organizacional.

OBJETIVO EN DINÁMICA SOCIAL:

SERVICIOS DE CALIDAD EN SALUD INTEGRAL CON INTERCULTURIDAD, ASI COMO ADECUADOS SERVICIOS BASICOS, ASEGURANDO EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN.

ACTOR Y ROL: INSTITUCIÓN COMPROMETIDA.

ACTORES				ROL
ESTADO	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL.	DIRECCIONES REGIONALES.	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO.	Promover y brindar atención integral , para garantizar la salud individual y colectiva de la población de Puno, ofreciendo prestaciones de calidad, mediante la conducción y organización del sector, sobre la base de solidaridad , la universalidad, la equidad, la accesibilidad y la participación de la comunidad organizada, respetando las costumbres culturales de los usuario , trabajando en alianza con otras instancias de la sociedad civil y del estado, para contribuir al desarrollo sostenible del país.

OBJETIVO ESTRATEGICO N° 1.-Garantizar el acceso y atención integral de salud, con capacidad resolutive de calidad adecuada a la Población.

ESTRATEGIA:

1. Impulsando el proceso de implementación del modelo de la atención integral, en los servicios de salud.
2. Capacitación del Recurso Humano profesional y técnico, para mejorar la capacidad resolutive.
3. Mejorando el equipamiento médico, informático, transportes e infraestructura de los establecimientos de salud.
4. Fortaleciendo el sistema de referencia y contra referencia dotando, medios de comunicación y transporte.
5. Continuando con la implementación del proceso de mejora continúa de calidad.
6. Adecuar la estructura organizativa de los servicios de salud.
7. Lograr recursos humanos motivadores innovados, con conocimientos, habilidades y destrezas globalizados.

OBJETIVO ESTRATEGICO N° 2.- Promocionar la salud, con la participación ciudadana, capacitación permanente del recurso humano y la vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública.

ESTRATEGIA:

1. Capacitación del recurso humano administrativo profesional y técnico en el proceso de gestión administrativo.
2. Impulsando el uso de la información para la toma de decisiones.
3. Implementar el uso de los recursos financieros por resultados con transparencia.
4. Fortalecer las acciones interinstitucionales, con participación efectiva de los actores sociales.

INDICADORES ESTRATEGICOS.

OBJETIVO ESTRATEGICO N° 1.-Garantizar el acceso y atención integral de salud, con capacidad resolutive de calidad adecuada a la Población.

1.1.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECÍFICO: Mejorar la alimentación y Nutrición del menor de 36 meses a 5 años.

INDICADORES:

1.1.-PRODUCTO: desnutrición infantil disminuida.

1.1.1.-De cada 100 niños menores de 36 meses a 5 años, 9 niños mejoren las prácticas de alimentación y nutrición a fin de disminuir la desnutrición crónica, en la Región Puno, al año 2021.

1.2.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Reducir la morbilidad de IRAS, EDAS y otras prevalentes de la Infancia.

1.2.-PRODUCTO: Mortalidad Infantil Disminuida.

1.2.1.-De cada 100 personas sensibilizadas en mortalidad infantil, 50 personas conocen y practican medidas de prevención en la Región Puno entre 2007 al año 2021.

1.2.2.-De cada 100 casos de IRA en menores de 36 meses, accedan a los establecimientos de salud oportunamente 98 casos, en la Región Puno, al año 2021; reducir la muerte por neumonías de 17.7 por mil niños a 15 por mil niños al 2021.

1.2.3.-De cada 100 casos de EDA en menores de 36 meses, solo lleguen a la deshidratación 11 casos, en la Región Puno, al año 2021.

1.2.4.-Para el año 2021 todos los niños menores de 5 años contarán con paquetes de medicamentos para asegurar el tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia de la Región Puno.

1.2.5.-De cada 100 niños, 95 niños accederán al SIS en la Región Puno del 2007 al año 2021.

1.3.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Reducir la incidencia del bajo peso al nacer.

1.3.1.- Del total de nacidos vivos atendidos en los establecimientos de salud, efectuar acciones orientados a la disminución del riesgo del bajo peso al nacer en la Región Puno, entre el 2007 al 2021.

1.4.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Reducir la morbilidad y mortalidad neonatal.

1.4.1.-De neonatos atendidos en los establecimientos de salud, brindar la atención integral de salud del neonato a fin de prevenir el riesgo de muerte en este ciclo de vida.

1.5.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Población con conocimiento en salud sexual y reproductiva y que accede a métodos de planificación familiar.

1.5.-PRODUCTO: Mortalidad Materna Reducida.

1.5.1.-De cada 100 mujeres en edad fértil de 20 a 45 años, 95 mujeres accedan a métodos de planificación familiar, en la Región Puno, del 2007 al 2021.

1.6.- OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Reducir la morbi mortalidad materna.

1.6.1.-Para el año 2021, de 100 gestantes se atenderán 80 partos institucionales oportunos con profesionales capacitados en la Región Puno.

1.6.2.- Para el año 2021, de cada 100 gestantes con complicaciones 3 a 10 gestantes se realizará referencia y contrarreferencia oportuna a los Hospitales especializados, para evitar muertes maternas, en la Región Puno.

1.6.3.- Para el año 2021, todas las gestantes contarán con el seguro universal para brindar una atención con calidad a la población más vulnerable en la Región Puno.

1.6.4.-De cada 100 mujeres Lactantes, 20 mujeres reciban el gluconato ferroso, para evitar la prevalencia de la anemia en la Región Puno del 2007 al 2021.

1.6.5.- Para el año 2011, todas las gestantes que presenten emergencias obstétricas y neonatales contarán con medicamentos trazadores para su atención oportuna y adecuada según el FONP, FONB, FONE, en la Región Puno.

1.6.6.-Incrementar comités operativos de vigilancia de la mortalidad materna 1 por cada tres mil pobladores en el ámbito de la región Puno.

1.7.-PRODUCTO: Tuberculosis, la infección por el virus del HIV el SIDA y la Malaria Controlada.

1.7.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Controlar Las enfermedades transmisibles.

1.7.1.-Exista una disminución en 2021 del 5% de la tasa de incidencia TBC en relación al 2007.

1.7.2.-Incidencia de VIH/SIDA en población vulnerable, controlada en el 2021 en relación al 2007.

1.7.3.-Prevalencia de ITS en población vulnerable, controlada en el 2021 en relación al 2007.

1.7.4.-Exista una disminución de la tasa de incidencia Malaria en el 2021 en relación al 2007.

1.8.-PRODUCTO: Mejorado la calidad de los servicios.

1.8.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Brindar atención integral de salud con calidad, con servicios de apoyo al diagnóstico adecuadamente implementados, garantizados con infraestructura, equipos y con medicamentos seguros eficaces y de bajo costo.

1.8.1.-El Modelo de Atención integral de salud, se implementa en las cuatro etapas de vida, niño adolescente, adulto y adulto mayor en los Establecimientos de salud de las once REDES, en el año 2021.

1.8.2.-Incrementar las atenciones intermedias de apoyo al diagnóstico, 10 de cada 100 habitantes por año, en los establecimientos de salud.

1.8.3.- 5 de cada 10 establecimientos de salud, tienen una infraestructura y equipamiento adecuado en el ámbito de la Región de Salud Puno.

1.8.4.-Disponibilidad anual de medicamentos trazadores en los 420 establecimientos de la DIRESA Puno, para el año 2021.

1.8.5.-Reducir la insatisfacción del usuario mediante el muestreo de encuestas de cada mil atendidos 100 encuestados anual en el periodo 2007 al 2021 en la Región de Salud Puno.

OBJETIVO ESTRATEGICO N° 2.- Promocionar la salud, con la participación ciudadana, capacitación permanente del recurso humano y la vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública.

2.1.-PRODUCTO: Desarrollo del Recurso Humano.

2.1.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECÍFICO: Fortalecer el desarrollo de los recursos humanos para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población.

2.1.1.-De un total de 100 trabajadores y funcionarios del ámbito de la Región Puno, Muestren un nivel adecuado de desempeño por competencias 85 trabajadores en el 2021.

2.1.2.-De cada 1000 trabajadores del ámbito de la Región de salud Puno, por lo menos 100 serán capacitados trimestralmente en diferentes temas de salud.

2.2.- PRODUCTO: promoción de la salud adecuada.

2.2.- OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Promover la participación ciudadana en los aspectos de salud, con alianzas para generar políticas locales en promoción de salud y protección en bioseguridad.

2.2.1.-Reuniones de concertación interinstitucional trimestral con participación de autoridades locales sobre necesidades básicas de salud, registrados en libros de actas, a nivel de cada establecimiento de salud.

2.2.2.-Registrar el número de sesiones educativas realizadas a las autoridades y población sobre uso de agua segura y disposición adecuada de excretas.

2.2.3.-Haber registrado campañas de atención integral realizadas, en aquellos que no acceden a los establecimientos de salud.

2.2.4.-De cada 100 familias por lo menos 20 familias se acrediten familias y viviendas saludables en el 2021.

2.2.5.-De cada 100 Instituciones Educativas primaria, se acrediten 20 instituciones Educativas primarias al 2021.

2.2.6.-De cada 10 Municipios, se acrediten 3 municipios y comunidades saludables al 2021.

2.2.7.-Campañas de prevención contra la violencia familiar y el maltrato a la mujer y niño.

2.3-PRODUCTO: Consejos descentralizados de salud.

2.3.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Consejo Regional, Consejos Provinciales y locales de salud ejercen plenamente sus funciones en materia de Salud.

2.3.1.-De cuatro sesiones anuales de los Consejos de Salud, tres sesiones sean tengan resultados.

2.4.-OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO: Profundizar la Descentralización y Participación ciudadana en salud.

2.4.1.-Servicios de salud oportunos, de calidad y accesibles a la población más pobre.

2.4.2.-Toma de decisiones conjuntas en el diseño, gestión, el control y la evaluación de las acciones de salud, así como la transparencia del uso de los recursos.

EJE ESTRATEGICO DE PROYECTOS Y /O ACTIVIDADES.

EJE ESTRATEGICO	OBJETIVO ESTRATEGICO	PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES.	C	M	L	P
DESARROLLO SOCIAL: GESTIÓN ADMINISTRATIVA.	OBJETIVO ESTRATEGICO N° Fortalecer el rol de rectoría y conducción sectorial en el marco de la Descentralización. Garantizar el acceso y atención integral de salud, con capacidad resolutive de calidad adecuada a la Población.	01153 pago de pensiones				
		00660 dirección y gestión regional				
		00205 asesoramiento y apoyo a la gestión				
		00009 acciones administrativas				
		00660 dirección y gestión regional				
		0009 acciones administrativas				
		00008 acción y control				
		00008 acción y control				
DESARROLLO SOCIAL: SALUD. SALUD COLECTIVA.	OBJETIVO ESTRATEGICO N° 2.- Promover la salud, con la participación ciudadana, capacitación permanente del recurso humano y la vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública.	00036 actividades de promoción			X	X

		00660 dirección y gestión regional		X		X
		11242 educación y control ambiental			X	X
		00581 desarrollo de acciones preventivas			X	X
		00509 control			X	X
		00581 desarrollo de acciones preventivas			X	X
		01480 vigilancia y control del medio ambiente			X	X
		01479 vigilancia y control de epidemias			X	X
		01479 vigilancia y control de epidemias			X	X
		01477 vigilancia sanitaria			X	X
DESARROLLO SOCIAL: SALUD. SALUD INDIVIDUAL.	OBJETIVO ESTRATEGICO Nº 1.-Garantizar el acceso y atención integral de salud, con capacidad resolutive de calidad adecuada a la población.11	01016 mantenimientos de equipos y hospitales.	X			X
		01018 mantenimientos. de infraestructura construida	X			X
		03813 asistencia social y comunitaria	X			X
		00266 atención en consultas exter. micro red I	X			X
		00266 atención en consultas exter. micro red 11.	X			X
		00266 atención en consultas exter. micro red III	X			X
		00266 atención en consultas exter. micro red IV	X			X
		00272 atención	X			X

		integral a la comunidad				
		00272 atención integral a la comunidad 00277 atención por emergencias	X			X
		002248 atención al niño 08126 atención integral de salud del niño	X			X
		23983 atención de salud (adolescente) 08127 atención integral de salud del adolescente	X			X
		23983 atención de salud (adulto) 08120 atención integral de salud adulto	X			X
		23983 atención de salud (adulto mayor) 08121 atención integral de salud adulto mayor	X			X
		00194 asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	X			X
		33110 apoyo a los CLAS.	X			X
		00267 atención en consultorios externos 00266 atención en consultas externas	X			X
		00277 atención por emergencia	X			X
		0275 atención odontológica	X			X
		00269 atención en hospitalización	X			X
		00971 intervenciones quirúrgicas	X			X
		00009 acciones administrativas	X			X
		00251 atención	X			X

		básica				
		00251 atención básica	X			X
		00296 brindar apoyo al diag. por imágenes	X			X
		00319 brindar una adecuada disp.de medic. y produc. farmac.	X			X
		00319 brindar una adecuada disp.de medic. y produc. farmac.	X			X
		00295 brindar apoyo al diag. en laboratorio	X			X
		00295 brindar apoyo al diag. en laboratorio	X			X
		33243. monitoreo, supervisión, evaluación y control		X		X
DESARROLLO SOCIAL: SALUD SALUD COLECTIVA.	OBJETIVO ESTRATEGICO N° 2.- Promover la salud, con la participación ciudadana, capacitación permanente del recurso humano y la vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública	33245. calificación de municipios saludables			X	X
		33246. calificación de comunidades saludables			X	X
		33293. acreditación de instituciones educativas saludables		X		X
		33243 monitoreo, supervisión, evaluación y control		X		X
		33248. municipios saludables promueven el			X	X

		cuidado infantil y la adecuada alimentación				
		33249. comunidades saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación			X	X
		33250. instituciones educativas saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación		X		X
		33251. familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses			X	X
DESARROLLO SOCIAL: SALUD. SALUD INDIVIDUAL.	OBJETIVO ESTRATEGICO N° 1.-Garantizar el acceso y atención integral de salud, con capacidad resolutive de calidad adecuada a la población.	33254. niños con vacuna completa	X			X
		33255. niños con cred completo según edad	X			X
		33256. niños con suplemento de hierro y vitamina a	X			X
		33259. niños menores de 3 años atendidos con complementación alimentaria	X			X
		33413. madres lactantes atendidas con	X			X

		complementación alimentaria				
		33260. vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano		X		X
		33308. desinfección y/o tratamiento del agua para el consumo humano	X			X
		33311. atención IRA	X			X
		33312. atención EDA	X			X
		33313. atención ira con complicaciones	X			X
		33314. atención EDA con complicaciones	X			X
		33315. atención de otras enfermedades prevalentes	X			X
		33414. atención de niños y niñas con parasitosis intestinal	X			X
		33317. gestante con suplemento de hierro y acido fólico	X			X
		33318. gestantes atendidas con complementación alimentaria	X			X
		33243. monitoreo, supervisión, evaluación y control		X		X
	OBJETIVO ESTRATEGICO Nª 2.- Promover la salud, con la participación ciudadana, capacitación permanente del recurso humano y la vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública	33288. municipios saludables que promueven salud sexual y reproductiva			X	X

		33289. comunidades saludables que promueven salud sexual y reproductiva			X	X
		33290. instituciones educativas saludables promueven salud sexual y reproductiva			X	X
		33412. familias saludables informadas respecto de su salud sexual y reproductiva			X	X
	OBJETIVO ESTRATEGICO N° 1.-Garantizar el acceso y atención integral de salud, con capacidad resolutive de calidad adecuada a la población.	33291. población accede a métodos de planificación familiar			X	X
		33292. población accede a servicios de conserjería en salud sexual y reproductiva		X		X
		33172. atención prenatal reenfocada	X			X
		33294. atención de la gestante con complicaciones	X			X
		33295. atención del parto normal	X			X
		33296. atención del parto complicado no quirúrgico	X			X
		33297. atención del parto complicado quirúrgico	X			X
		33298. atención del puerperio	X			X
		33299. atención del puerperio con complicaciones	X			X
		33304. acceso al	X			X

		sistema de referencia institucional				
		33305. atención del recién nacido normal	X			X
		33306. atención del recién nacido con complicaciones	X			X

