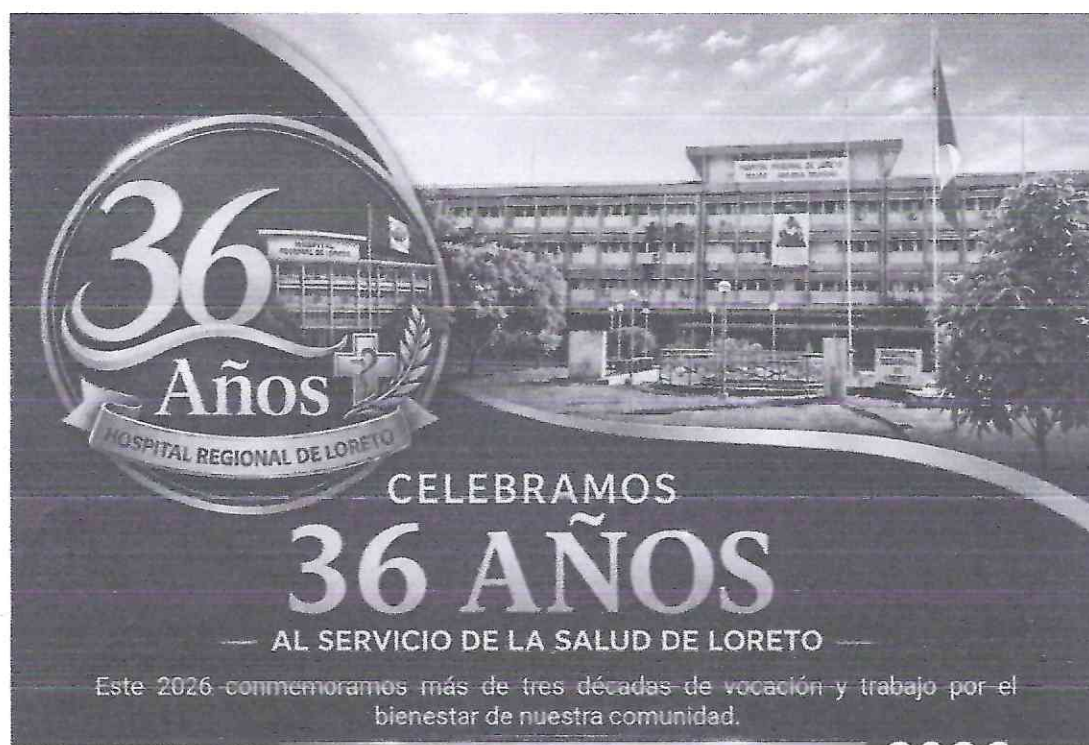


PLIEGO 453 GOBIERNO REGIONAL DE LORETO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO

**U.E. 0874 - HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA
IGLESIAS"**

**INFORME DE LAS FICHAS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS AEI
DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI)
AL I SEMESTRE 2026 (ENERO-JUNIO)**



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

**Oficina de Planeamiento y Organización
Unidad de Planeamiento**

IQUITOS – PERÚ

JULIO, 2026

I. PRESENTACIÓN:

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" se consolida como el establecimiento de salud con mayor capacidad resolutive de Nivel III en la Región Loreto, orientado a brindar servicios especializados, modernos y equitativos a toda la población, con especial énfasis en los sectores más vulnerables. Depende normativamente del Ministerio de Salud (MINSA) - Dirección Regional de salud de Loreto (DIRESA) y presupuestalmente del Gobierno Regional de Loreto (GOREL).



Evolucionando a partir de la experiencia adquirida tras su reconocimiento como Hospital Regional de Atención COVID-19 (RER N°151-2020-GRL-G), la institución ha implementado un modelo de gestión preventiva y de respuesta rápida. Este enfoque garantiza la sostenibilidad operativa, la infraestructura y los protocolos necesarios para mitigar oportunamente futuros brotes y emergencias de salud pública en la Amazonía.

En el marco de la Ley N°32513 (Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026) y la RER N°382-2025-GRL-GR de fecha 31 de Diciembre del 2025, se aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos (PIA), correspondiente al Año Fiscal 2026 del Pliego 453 Gobierno Regional de Loreto, ascendente a la suma de **S/ 3,639,827,939.00 soles (TRES MIL SEISCIENTOS TREINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES)**, por toda fuente de financiamiento.



Mediante Resolución Directoral N°015-2026-GRL-GRS-L/30.50 de fecha 21 de Enero del 2026, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) en consistencia con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2026, del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"; ascendente a la suma de **S/ 84'700,765.00 soles (OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL SETECIENTOS SECENTA Y CINCO Y 00/100 SOLES)**, de manera articulada con las metas físicas consideradas para cada actividad presupuestal y actividad operativa.

Al cierre del I Semestre 2026 (enero-junio), la dinámica asistencial y la demanda de servicios especializados impulsaron reasignaciones presupuestales estratégicas. Como resultado, las modificaciones elevaron el marco presupuestal a un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de **S/ 114'475,457.00 soles (CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE Y 00/100 SOLES)**, lo que representa un incremento neto de **S/ 29'774,692.00 soles (VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS Y 00/100 SOLES)** respecto al PIA original. Este fortalecimiento financiero refleja la alta capacidad de gestión institucional para captar y reorientar recursos orientados a garantizar la continuidad operativa y la atención integral de la ciudadanía, según detalle por fuente de financiamiento y genérica de gastos.

La implementación del POI contempla la ejecución de **565 Actividades Operativas Institucionales** y **142 Actividades Presupuestales**, distribuidas en diez (10) programas presupuestales priorizados y dos (02) asignaciones presupuestarias sin productos.

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES:

Los Programas Presupuestales (PP) forman parte de la Programación Multianual del Gasto Público y son instrumentos que permiten orientar la asignación de recursos hacia resultados concretos para mejorar la calidad de vida de la población. Estos programas se rigen por la normativa vigente LEY N°32513 - LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2026, DECRETO LEGISLATIVO N°1088 - LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y DEL CENTRO NACIONAL DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (CEPLAN).



Cada PP tiene definido objetivos, resultados, productos e indicadores que permiten monitorear el avance de la Gestión. Su ejecución efectiva contribuye al logro de los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) establecidos, mejorando el acceso a servicios de salud, la modernización de la gestión pública y la reducción de la vulnerabilidad ante desastres.

La importancia de estos programas radica en su enfoque por resultados, promoviendo la eficiencia y transparencia en el uso de los recursos del Estado.

PRESUPUESTO POR RESULTADO:



Un Estado moderno al servicio del ciudadano, además de objetivos claros, requiere que sus presupuestos sean asignados también con orientación a resultados, es decir, en función a los productos que los ciudadanos esperan recibir para satisfacer sus demandas, sobre todo considerando que los recursos son escasos, lo cual obliga a priorizar.

Asimismo, el numeral 13,6 de artículo 13, del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional del Presupuesto del Sector Público, establece que el Presupuesto del Sector Público se estructura, gestiona y evalúa bajo la lógica del Presupuesto por Resultado (PpR), la cual constituye una estrategia de gestión pública que vincula los recursos a productos y resultados medibles a favor de la población.

Cada una de las fases del proceso presupuestario es realizada bajo la lógica del PpR, a través de sus instrumentos: programas presupuestales, seguimiento, evaluación e incentivos presupuestarios.

A continuación, se detallan los programas presupuestales que ejecuta el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", de acuerdo con lo dispuesto en la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0018-2024-EF/50.01, RESOLUCIÓN DIRECTORAL QUE MODIFICA LA DIRECTIVA N°0005-2020-EF/50.01 "DIRECTIVA PARA EL DISEÑO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS"**, aprobada mediante Resolución Directoral N°0030-2020-EF/50.01. El Hospital cuenta con 10 Programas Presupuestales:

1. 0002 Salud Materno Neonatal
2. 0016 TBC VIH/SIDA
3. 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
4. 0018 Enfermedades no Transmisibles
5. 0024 Prevención y Control del Cáncer
6. 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres
7. 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencias Médicas
8. 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad
9. 0131 Control y Prevención en Salud Mental
10. 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano

Actividades:

1. 9001 Acciones Centrales
2. 9002 Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos – APNOP

Se detallan algunas de las actividades específicas de los Programas Presupuestales:

- 1. (0002) Salud Materno Neonatal:** Programa destinado a garantizar la salud integral de la mujer en edad fértil, la gestante, el recién nacido y el niño/a menor de cinco años. Se enfoca en la prevención de riesgos, la promoción de la salud y la atención oportuna y de calidad durante las etapas preconcepcional, gestacional, parto, puerperio y la infancia temprana.

Actividades Específicas:

Control prenatal completo: Realización de exámenes clínicos, obstétricos y de laboratorio según las normas técnicas.

Consejería en salud sexual y reproductiva: Información y orientación sobre planificación familiar, lactancia materna, nutrición durante el embarazo y postparto.

Suplementación con hierro y ácido fólico: Entrega y seguimiento del consumo de suplementos para prevenir anemia en gestantes.

- Atención del parto institucional: Asistencia profesional del parto en establecimientos de salud adecuados.
- Atención inmediata del recién nacido: Evaluación, cuidados esenciales y promoción del contacto piel a piel y lactancia materna precoz.
- Tamizaje neonatal: Realización de pruebas para la detección temprana de enfermedades congénitas.

Control de crecimiento y desarrollo (CRED): Evaluación periódica del peso, talla y desarrollo psicomotor del niño/a.

- (0016) TBC VIH/SIDA:** Programa orientado a la prevención, control y tratamiento de la Tuberculosis (TBC) y la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Busca reducir la transmisión, mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y disminuir la mortalidad asociada.

Actividades Específicas:

- Diagnóstico laboratorial de TBC: Realización de baciloscopías y pruebas moleculares para la detección de la bacteria.
- Tratamiento supervisado de la TBC (DOTS): Administración directa y supervisada de los medicamentos antituberculosos.
- Consejería pre y post prueba de VIH: Información y apoyo psicológico antes y después de la prueba de detección del VIH.
- Prueba rápida y ELISA para detección de VIH: Realización de pruebas para el diagnóstico de la infección.
- Tratamiento antirretroviral (TARGA): Prescripción, dispensación y seguimiento del tratamiento para personas con VIH.
- Prevención de la transmisión vertical del VIH: Intervenciones para evitar la transmisión de madre a hijo durante el embarazo, parto y lactancia.
- Tamizaje de infecciones oportunistas en personas con VIH: Detección y tratamiento de otras infecciones asociadas al VIH.

- 3. (0017) Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis:** Programa enfocado en la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores (mosquitos, zancudos, etc.) y enfermedades que se transmiten entre animales y humanos. Busca reducir la incidencia y el impacto de estas enfermedades en la salud pública.

Actividades Específicas:

- Vigilancia epidemiológica: Monitoreo de casos y brotes de enfermedades como dengue, malaria, zika, chikungunya, leishmaniasis, rabia, etc.
- Control vectorial: Actividades de fumigación, eliminación de criaderos de mosquitos y otras medidas para reducir la población de vectores.
- Diagnóstico laboratorial de enfermedades metaxénicas y zoonosis: Realización de pruebas para confirmar los casos.
- Tratamiento de casos: Atención médica y administración de medicamentos específicos para cada enfermedad.
- Vacunación antirrábica canina: Campañas de vacunación para prevenir la rabia en perros.

- 4. (0018) Enfermedades no Transmisibles:** Programa dirigido a la prevención, detección temprana, tratamiento y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas. Busca



reducir la morbilidad, mortalidad prematura y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

Actividades Específicas:

- Tamizaje de factores de riesgo: Identificación de personas con riesgo de desarrollar ECNT (hipertensión, obesidad, tabaquismo, etc.).
- Detección temprana de ECNT: Realización de pruebas para la detección precoz de hipertensión arterial, diabetes, cáncer de cuello uterino, mama, próstata, etc.
- Atención integral de personas con ECNT: Manejo clínico, prescripción de medicamentos, educación para el autocuidado y seguimiento.
- Promoción de estilos de vida saludables: Campañas sobre alimentación saludable, actividad física, prevención del tabaquismo y consumo nocivo de alcohol.



5. (0024) **Prevención y Control del Cáncer:** Programa orientado a disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer a través de la promoción de la salud, la prevención primaria y secundaria, la detección temprana, el tratamiento oportuno y los cuidados paliativos. Busca mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

Actividades Específicas:

Campaña de tamizaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou e IVA): Detección precoz de lesiones precancerosas y cáncer invasivo.

Examen clínico de mamas: Detección temprana de nódulos y otras alteraciones mamarias.

Promoción de la autoexploración mamaria: Educación a las mujeres sobre cómo realizarse el autoexamen.

- Tamizaje de cáncer de próstata (PSA y tacto rectal): Detección temprana en hombres mayores de 50 años o con factores de riesgo.
- Fortalecimiento de los servicios de diagnóstico y tratamiento oncológico: Equipamiento, capacitación de personal y acceso a terapias.
- Cuidados paliativos: Atención integral para aliviar el dolor y otros síntomas en pacientes con cáncer avanzado.



6. (0068) **Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres:** Programa destinado a fortalecer las capacidades del sector salud para prevenir, prepararse y responder de manera eficiente y oportuna ante situaciones de emergencia y desastres naturales o inducidos por la actividad humana, con el objetivo de proteger la salud de la población afectada y minimizar los daños.

Actividades Específicas:

- Elaboración e implementación de planes de contingencia: Preparación para diferentes tipos de emergencias y desastres.
- Capacitación del personal de salud en gestión de riesgos y atención en emergencias: Entrenamiento en primeros auxilios, triaje, manejo de albergues, etc.
- Simulacros y ejercicios de preparación: Práctica de los planes de contingencia.
- Organización de brigadas de salud para respuesta rápida: Equipos móviles para la atención en zonas afectadas.

7. (0104) **Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencias Médicas:** Programa enfocado en mejorar la atención oportuna y de calidad de las emergencias y urgencias médicas, contribuyendo a la reducción de la mortalidad evitable en estas situaciones críticas. Se centra en fortalecer los sistemas de atención prehospitalaria y hospitalaria.

Actividades Específicas:

- Fortalecimiento de los servicios de emergencia hospitalaria: Equipamiento, personal capacitado y protocolos de atención.
- Capacitación del personal en el manejo de pacientes críticos y emergencias: Entrenamiento en reanimación cardiopulmonar (RCP), manejo de trauma, etc.
- Articulación con los servicios de atención prehospitalaria (SAMU, bomberos): Coordinación para la atención en el lugar de la emergencia y el traslado al Hospital.
- Monitoreo y evaluación de los indicadores de mortalidad por emergencia: Identificación de áreas de mejora en la atención.

- 8. (0129) Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad:** Programa dirigido a prevenir la aparición de condiciones secundarias de salud (complicaciones) en personas con discapacidad y asegurar su manejo adecuado para mejorar su calidad de vida, promover su autonomía e inclusión social.

Actividades Específicas:

- Evaluación integral de la salud de personas con discapacidad: Identificación de riesgos y condiciones secundarias.
- Implementación de programas de rehabilitación física, ocupacional y de lenguaje: Mejora de la funcionalidad y la participación.
- Consejería y educación a personas con discapacidad y sus familias: Información sobre el manejo de la discapacidad y la prevención de complicaciones.
- Adaptación de entornos y eliminación de barreras arquitectónicas: Facilitar el acceso a los servicios de salud.



- 9. (0131) Control y Prevención en Salud Mental:** Programa orientado a la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos mentales y del comportamiento, y la atención integral de las personas con problemas de salud mental en los diferentes niveles de atención. Busca reducir el estigma y mejorar el acceso a servicios de calidad.

Actividades Específicas:

- Detección temprana de problemas de salud mental: Identificación de personas con riesgo o con síntomas iniciales.
- Atención ambulatoria de trastornos mentales comunes (depresión, ansiedad): Consejería, psicoterapia y tratamiento farmacológico cuando sea necesario.
- Atención especializada en salud mental: Intervención para trastornos mentales severos en centros de salud mental comunitarios u hospitales.
- Rehabilitación psicosocial: Programas para la recuperación y la reintegración social de personas con trastornos mentales.
- Prevención del suicidio: Estrategias de identificación de riesgo y apoyo a personas vulnerables.



- 10. (1001) Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano:** Programa que busca asegurar el desarrollo integral de los niños y niñas desde la gestación hasta los primeros años de vida, a través de intervenciones multisectoriales que involucran salud, nutrición, educación y protección. Se enfoca en garantizar las condiciones óptimas para su crecimiento físico, cognitivo, social y emocional.

Actividades Específicas:

- Suplementación con micronutrientes a niños menores de 36 meses: Entrega de hierro, zinc y otros nutrientes para prevenir la anemia y la desnutrición.
- Consejería nutricional a madres y cuidadores: Información sobre alimentación saludable para niños pequeños.
- Sesiones de estimulación temprana: Actividades lúdicas y educativas para promover el desarrollo psicomotor, cognitivo y socioemocional.
- Tamizaje de problemas de desarrollo: Identificación temprana de retrasos o alteraciones en el desarrollo.
- Fortalecimiento de las capacidades de los cuidadores: Talleres y capacitaciones para padres y otros responsables del cuidado infantil.

ACTIVIDADES:

1. **9001 ACCIONES CENTRALES:** Comprenden las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad, que contribuyen al logro de los resultados de sus programas presupuestales.
2. **9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS – APNOP:** Esta categoría comprende a las actividades para la atención de una finalidad específica de la entidad y que no tienen relación con el proceso de generación de productos de un programa presupuestal.

III. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO: DATOS Y TABLAS GENERADAS DESDE CEPLAN:

El presente cuadro resume la programación financiera anual modificada del POI por CC, consolidando la información registrada en el aplicativo CEPLAN V. 1.0.0.50, en el marco del proceso de evaluación y seguimiento institucional. Se ha considerado únicamente a aquellos CC que mantienen AO activas con metas físicas mayores a cero, en cumplimiento de las disposiciones vigentes del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.

Presupuesto Total Consolidado: El financiamiento total evaluado asciende a **S/ 114,475,457.00 soles** distribuidos en **565 Actividades Operativas (AOI)** activas con metas físicas mayores a cero, distribuidas en diez (10) programas presupuestales priorizados y dos (02) asignaciones presupuestarias sin productos. Se desprenden los siguientes datos fundamentales:

1. Centros de Costo con Mayor Asignación Presupuestal: Los centros de costos que concentran el mayor presupuesto institucional (ordenados de mayor a menor) son:

- 07.5 - OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS: S/ 13,352,129 soles (18 AO)
- 22.3 - SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS: S/ 8,803,612 soles (15 AO)
- 07.4 - OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO: S/ 7,733,977 soles (09 AO)
- 26.2 - SERVICIO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES: S/ 7,746,712 soles (05 AO)
- 15.5 - SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES: S/ 7,160,954 soles (01 AO)

2. Centros de Costo con Actividad-Financiamiento Nulo: Se identificaron las siguientes unidades que cuentan con actividades operativas asignadas, pero con un presupuesto registrado de 0:

- 03.2.2 - UNIDAD DE COSTOS: 01 AO Financiamiento: 0
- 11.3 - UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS: 01 AO Financiamiento: 0
- 11.5 - UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL: 1 AO | Financiamiento: 0
- 26.1 - DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DESPACHO: 01 AO Financiamiento: 0
- 26.3 - SERVICIO DE RADIOLOGÍA: 01 AO Financiamiento: 0

3. Centros de Costos ordenados de Mayor a Menor según sus AO (las 5 primeras):

- 16.2 - SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES: 65 AO
- 14.2 - SERVICIO DE OBSTETRICIA MÉDICO QUIRÚRGICA: 47 AO
- 12.3 - SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES: 35 AO
- 16.3 - SERVICIO MULTIDISCIPL. ANTIRRETROVIRAL (ARV): 33 AO
- 27.1 - DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO: 29 AO

4. Análisis e Implicancias (Reflejo Institucional):

- **Prioridad en la salud y los pacientes:** El presupuesto se concentra principalmente en áreas médicas críticas (como cuidados intensivos y neonatología) y personal, lo que demuestra que el plan busca mejorar la atención directa a la ciudadanía cumpliendo con las normas y objetivos del Estado.
- **Falta de presupuesto en algunas áreas:** Existen oficinas o servicios (como la Unidad de Costos o Referencias) que tienen tareas asignadas, pero figuran con cero presupuestos, lo que indica que necesitan apoyo de otras áreas o una mejor distribución de los recursos para no retrasar la atención.

A continuación, se presenta la **Tabla 2: Plan Operativo Modificado por Centros de Costos**, la cual muestra la distribución del financiamiento institucional en función de cada unidad orgánica, detallando el número de AO programadas y los respectivos montos asignados:

Tabla 2. Plan Operativo Modificado por centros de costos

CC Codigo	Centro de Costos	POI Modificado 1/	
		Nº AO	Financiamiento
01.1	DIRECCION GENERAL DESPACHO	8	129,260
02.1	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DESPACHO	2	87,320
03.1	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DESPACHO	1	86,186
03.2	OFICINA DE PRESUPUESTO, COSTOS E INVERSION	2	90,817
03.2.2	UNIDAD DE COSTOS	1	0
03.2.3	UNIDAD DE INVERSION	5	2,689,825
03.3.1	UNIDAD DE PLANEAMIENTO	3	123,205
03.3.2	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	2	23,751
04.1	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA DESPACHO	1	303,131
05.1	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA DESPACHO	1	52,220
05.2	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA	1	64,000
05.3	UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL	5	184,000
06.1	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DESPACHO	3	828,177
06.2	UNIDAD DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	2	1,114,280
06.3	UNIDAD DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	1	529,565
06.4	UNIDAD DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	1	301,248
07.1	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN DESPACHO	5	3,663,809
07.2	OFICINA DE ECONOMÍA	3	680,230
07.3	OFICINA DE LOGÍSTICA	6	821,192
07.4	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	9	7,733,977
07.5	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	18	13,352,129
08.1	OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL DESPACHO	2	645,767
09.2	UNIDAD DE ADMISIÓN Y ARCHIVO	1	10,000
09.3	UNIDAD DE PROCESAMIENTO DE DATOS	2	12,000
09.4	UNIDAD DE INFORMÁTICA	3	10,050
10.2	UNIDAD DE DOCENCIA	5	185,999
11.2	UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO	1	255,300
11.3	UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	1	0
11.4	UNIDAD DE PRESTACIONES	5	491,854
11.5	UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL	1	0
12.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA DESPACHO	3	195,000
12.2	SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	7	3,136,040
12.3	SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES	35	4,179,463
12.4	SERVICIO DE NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS	15	5,446,238
13.1	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DESPACHO	3	197,281
13.2	SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL	3	906,666
13.3	SERVICIO DE QUEMADOS	1	637,052
13.4	SERVICIO DE CIRUGÍA EN ESPECIALIDADES	22	816,134
14.1	DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA OBSTETRICIA DESPACHO	2	160,200
14.2	SERVICIO DE OBSTETRICIA MÉDICO QUIRÚRGICA	47	5,816,246
14.3	SERVICIO DE OBSTETRICIA	2	210,000
14.4	SERVICIO DE GINECOLOGÍA	2	906,486
15.1	DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DESPACHO	2	160,000



"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

15.2	SERVICIO DE PEDIATRÍA GENERAL	15	2,288,551
15.3	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS	4	655,546
15.4	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	26	2,907,560
15.5	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	1	7,160,954
16.1	DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES DESPACHO	8	238,771
16.2	SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES	65	1,978,474
16.3	SERVICIO MULTIDISCIP. ANTIRRETROVIRAL (ARV), METAXENICAS Y TRANSMISIBLES	33	834,910
17.1	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA DESPACHO	26	3,871,306
18.1	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA DESPACHO	19	587,010
19.1	DEPARTAMENTO DE FARMACIA DESPACHO	1	266,000
19.2	SERVICIO DE FARMACOTECNIA	1	283,164
19.3	SERVICIO DE FARMACIA CLÍNICA	1	276,712
19.4	SERVICIO DE ALMACÉN ESPECIALIZADO	1	375,344
19.5	SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA	4	3,720,490
20.1	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DESPACHO	2	219,000
21.1	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DESPACHO	4	954,214
22.1	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DESPACHO	2	2,100,953
22.3	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS	15	8,803,612
23.1	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DESPACHO	3	262,525
23.2	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO EXTERNO	18	1,172,748
23.3	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACIÓN	1	662,092
23.4	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO	20	938,346
23.5	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	2	509,475
23.6	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA	1	539,453
23.7	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA	1	2,650,687
23.8	SERVICIO DE ENF. CUIDADOS INTENSIVOS Y CUIDADOS INTERMED. ADULTOS Y PEDIÁT.	1	506,486
24.1	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DESPACHO	1	534,475
24.2	SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	2	516,504
24.3	SERVICIO DE TERAPIA DEL DOLOR	1	503,475
24.4	SERVICIO DE RECUPERACIÓN	1	285,000
25.1	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DESPACHO	1	700,000
25.2	SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA INMUNOLOGÍA	1	700,000
25.3	SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	566,022
25.4	SERVICIO DE BIOQUÍMICA, HEMATOLOGÍA Y HEMOSTASIA	1	550,000
26.1	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DESPACHO	1	0
26.2	SERVICIO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	5	7,746,712
26.3	SERVICIO DE RADIOLOGÍA	1	0
27.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO	29	312,268
TOTAL		565	114,475,457

Nota: El Monto financiero total es la suma de la programación financiera anual de las AO.

1/ Se consideran al grupo de AO e inversión activas y que cuentan con meta física anual mayor a cero, hasta el momento del inicio del módulo de evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

IV. AVANCE DE EJECUCIÓN FÍSICA DEL POI MODIFICADO POR OEI Y AEI

Se presenta el análisis del avance físico del POI Modificado al I Semestre 2026, alineado a los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y sus correspondientes Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) del PEI 2024-2030 del Gobierno Regional de Loreto, considerando un total de **565 actividades operativas institucionales** reportadas en el aplicativo CEPLAN V.01.



1. Cobertura Operativa y Financiera:

- Total de AO e Inversiones: Se gestiona un consolidado de 565 AO/Inversiones activas con metas físicas anuales mayores a cero.
- Comportamiento de Ejecución: El reporte evidencia que la ejecución física se concentró de manera masiva durante el I Semestre 2026 (alcanzando promedios generales de cumplimiento del 98% al 100% en las metas programadas).

2. Distribución por Función Organizacional: Se estructura bajo los OEI prioritarios del Gobierno Regional:



- OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS DE HABITABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO: Con la AEI.02.01 sobre disposición sanitaria de excretas (34 AO) que registra un avance anual del 34%.
- OEI.03 MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN: Concentra la mayor cantidad de programas estratégicos orientados a la salud pública (materno-neonatal, nutrición infantil, desarrollo infantil temprano, enfermedades no transmisibles, cáncer, salud mental, TBC-VIH, discapacidad), con ejecuciones que oscilan entre el 20% y el 66%.
- OEI.07 MEJORAR LOS SERVICIOS DE CONECTIVIDAD EN EL DEPARTAMENTO y OEI.08 MODERNIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL: Enfocados en la infraestructura de aeródromos (AEI.07.01 con 77% de avance anual) y la modernización de la gestión pública, control interno y fortalecimiento institucional, que oscilan entre el 47% y el 59%.
- OEI.09 MEJORAR LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO: Con la AEI.09.02 (preparación y respuesta ante emergencias con 7 AO) alcanzando un 75% de ejecución.

3. AO con Alta Carga Ejecutora y Posible Riesgo de Financiamiento Insuficiente:

AEI.08.04 – Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el Gobierno Regional:

- Cantidad de actividades físicas (AO/Inversión): 234 (del total de 565), con un acumulado anual de 47% y un 100% reportado en el I Semestre. Esta actividad concentra casi la mitad de las acciones de la entidad (**234 de 565 AO**). Su alta concentración operativa exige un monitoreo constante y un mejor acompañamiento técnico para prevenir cuellos de botella administrativos.

Grupo de alta densidad operativa (AEI.03.08, AEI.03.05, AEI.03.10, AEI.03.06): Rango de actividades físicas: 24 a 42 AO por cada acción estratégica:

- AEI.03.05 (Enfermedades No Transmisibles - 42 AO): Ejecución anual del 64%.
- AEI.03.08 (Atención a personas con discapacidad - 28 AO): Ejecución anual del 66%.
- AEI.03.10 (Desarrollo Infantil Temprano - 31 AO): Ejecución anual del 53%.
- AEI.03.06 (Prevención y Control del Cáncer - 24 AO): Ejecución anual del 52%.

Estas acciones sanitarias concentran gran parte de las actividades operativas, por lo que se requiere un control financiero estricto para asegurar que los recursos lleguen a tiempo a las personas que más lo necesitan sin descuidar la atención.

4. Adecuación al Planeamiento Estratégico:

El análisis del POI Modificado frente a los reportes del aplicativo CEPLAN demuestra que la programación física de las 565 AO/Inversiones guarda plena coherencia con los Objetivos Estratégicos del PEI 2024-2030 y los lineamientos del SINAPLAN.

A continuación, se presenta la **Tabla 3. Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI**, la cual muestra la distribución de las AO y el porcentaje de ejecución al I Semestre 2026:

Tabla 3. Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Ejecución física		
				1° Semestre 2/	2° Semestre 2/	Anual 3/
OEI.02	Mejorar los servicios de habitabilidad en el departamento.	1				
AEI.02.01	Servicio de disposición sanitaria de excretas para la población.	2	34	100 %	0 %	34 %
OEI.03	MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.	2				
AEI.03.02	Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.	1	78	100 %	0 %	54 %
AEI.03.01	Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años.	2	1	0 %	S.P.	0 %
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS.	3	31	100 %	0 %	53 %
AEI.03.11	Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.	4	3	100 %	0 %	45 %
AEI.03.05	Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.	5	42	100 %	0 %	64 %
AEI.03.06	Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.	6	24	100 %	0 %	52 %
AEI.03.04	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.	8	13	100 %	0 %	20 %
AEI.03.09	Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.	9	14	98 %	0 %	56 %
AEI.03.03	Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.	10	39	100 %	0 %	54 %
AEI.03.08	Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre.	11	28	100 %	0 %	66 %
OEI.07	Mejorar los servicios de conectividad en el departamento.	4				
AEI.07.01	Infraestructura de aeródromos operativa en el departamento.	3	5	100 %	0 %	77 %
OEI.08	Modernizar la gestión institucional.	7				
AEI.08.06	Sistema de control interno implementados en el Gobierno Regional.	2	2	100 %	0 %	47 %
AEI.08.04	Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el Gobierno Regional.	4	234	100 %	0 %	47 %
AEI.08.07	Gestión presupuestal y eficiente con acompañamiento integral permanente en la ejecución de recursos públicos a las unidades ejecutoras.	6	10	100 %	0 %	59 %
OEI.09	Mejorar la gestión del riesgo de desastres en el departamento.	10				
AEI.09.02	Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento.	1	7	99 %	0 %	75 %
TOTAL			565			

1/ Total de AO/Inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión que implementa cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

3/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión que implementan cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual distinta de cero.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

V. AVANCE DE EJECUCIÓN FÍSICA DEL POI MODIFICADO POR FUNCIÓN DEL ESTADO

FUNCIÓN SALUD

1. Cobertura Operativa:

- Función del Estado: 20 - SALUD
- Volumen Operativo: La función cuenta con un total de 565 Actividades Operativas (AO) e Inversiones con ejecución física al I semestre del 100% y anual del 51%.



2. Desempeño de Ejecución Física (I Semestre): Cumplimiento al I Semestre: 100 %.

- Durante los primeros seis meses del año, la función Salud alcanzó el cumplimiento total (100%) del promedio simple de metas físicas programadas para sus 565 AO e inversiones.
- Este resultado refleja un alto nivel de eficiencia en la gestión operativa inicial, el despliegue de insumos, servicios de salud en el periodo.
- Respecto al II Semestre registra 0% dado que corresponde a un periodo no cerrado o en proceso de evaluación, manteniendo un avance físico anual del 51%.



3. Enfoque Sectorial y Vinculación Estratégica:

- Alineamiento con el SINAPLAN y CEPLAN: La Función 20 (Salud) se articula directamente con los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) al 2050, orientados a garantizar el derecho a la salud integral de la población.
- Vinculación con Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Se conecta con el ODS 3 (Salud y Bienestar) de la Agenda 2030 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, enfocado en reducir la mortalidad, controlar epidemias y lograr la cobertura sanitaria universal.
- Impacto: Alcanzar el 100% de ejecución en el I semestre asegura que la provisión de medicamentos, las atenciones preventivo-promocionales, el mantenimiento de infraestructura asistencial y la adquisición de equipamiento médico se mantengan al día, previniendo cuellos de botella en la atención ciudadana.

A continuación, se presenta la **Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado**, que muestra la participación del sector Salud como eje central del POI, con **565 AO** y una ejecución física anual del **51 %**, reflejando un muy buen desempeño y una cobertura efectiva a nivel institucional:

Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Ejecución Física		
			1° Semestre 2/	2° Semestre 2/	Anual 3/
20	SALUD	565	100 %	0 %	51 %
	TOTAL	565			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión vinculadas a la función del Estado.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

VI. AVANCE DE EJECUCIÓN FÍSICA DEL POI MODIFICADO POR CENTRO DE COSTOS

1. Cobertura Operativa y Financiera:

- La entidad cuenta con un total de **565 Actividades Operativas (AO) e Inversiones** distribuidas a lo largo de sus diferentes unidades y áreas de gestión.
- El 100% de los centros de costo registrados cuentan con programación y ejecución de meta física concierne al I Semestre 2026. Respecto al 0% de ejecución física del II Semestre registra, debido a que se encuentra en proceso de ejecución/evaluación dentro del aplicativo CEPLAN, consolidando un avance físico anual parcial al primer semestre del 45% al 60% en la mayoría de unidades.



2. Distribución por Función Organizacional: La estructura del Hospital se organiza operacionalmente en 4 grandes bloques funcionales:

- **Alta Dirección y Control Institucional:** Dirección General Despacho (66%) y Órgano de Control Institucional (47%).
- **Órganos de Asesoría y Planeamiento:** Planeamiento Estratégico Despacho (50%), Presupuesto (45%), Asesoría Jurídica (24%), Epidemiología y Salud Pública (50%), Gestión de la Calidad (36%) e Imagen Institucional (50%).
- **Órganos de Apoyo Administrativo y Tecnológico:** Administración (53%), Economía (46%), Logística (35%), Servicios Generales y Mantenimiento (52%), Recursos Humanos (44%), Informática / Procesamiento de Datos (68%) y Docencia (50%).
- **Órganos de Línea (Departamentos y Servicios Asistenciales):** Medicina (54%), Cirugía (44%), Gineco-Obstetricia (54%), Pediatría (50%), Enfermedades Infecciosas (52%), Oncología (51%), Odontología (61%), Farmacia (50%), Emergencia/Cuidados Críticos (50%), Enfermería (48%), Anestesiología (50%), Patología (34%) y Medicina Física (64%).



3. Centros de Costo con Alta Carga Operativa vs. Baja Carga operativa: Dentro de las intervenciones (AO/Inversiones), la concentración operacional difiere ampliamente según el nivel asistencial o administrativo:

- **Centros de Costo con Alta Concentración Operativa (Carga Elevada de AO):**
 - Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales (16.2): 65 AO.
 - Servicio de Obstetricia Médico Quirúrgica (14.2): 47 AO.
 - Servicio de Medicina en Especialidades (12.3): 35 AO.
 - Servicio Multidisciplinario Antirretroviral, Metaxénicas y Transmisibles (16.3): 33 AO.
 - Departamento de Medicina Física y Rehabilitación (27.1): 29 AO.
 - Departamento de Oncología (17.1) y Servicio de Neonatología (15.4): 26 AO cada uno.
- **Centros de Costo con Carga Operativa Focalizada (1 a 2 AO):**
 - Asesoría Jurídica (04.1) 01 AO.
 - Unidad de Costos (03.2.2) 01 AO.
 - Unidad de Epidemiología (05.2) 01 AO.
 - Servicio de Quemados (13.3), 01 AO.
 - Farmacotecnia (19.2) 01 AO.
 - Farmacia Clínica (19.3), 01 AO.
 - Unidad de Servicio Social (11.5) 01 AO, entre otros.

4. Resumen Ejecutivo del Desempeño:

1. **Sostenibilidad del POI:** Las áreas críticas como Cuidados Intensivos, Emergencia, Infectología, Oncología y Neonatología mantuvieron un ritmo de ejecución física alineado a la demanda asistencial diaria.
2. **Perspectiva para el II Semestre:** Al encontrarse el II Semestre en fase de registro y consolidación (0%), la proyección del avance físico anual (que actualmente promedia entre 45% y 68% según la unidad) se irá actualizando a medida que CEPLAN procese las metas ejecutadas entre julio y diciembre.

A continuación, se presenta la **Tabla 5. Avance de ejecución física del POI Modificado por centro de costos** evidencia un buen desempeño en la ejecución física durante el I semestre 2026:

Tabla 5. Avance de ejecución física del POI Modificado por centro de costos

Codigo	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Ejecución Física		
			1° Semestre 2/	2° Semestre 2/	Anual 3/
01.1	DIRECCION GENERAL DESPACHO	8	86 %	0 %	66 %
02.1	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DESPACHO	2	100 %	0 %	47 %
03.1	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DESPACHO	1	100 %	0 %	50 %
03.2	OFICINA DE PRESUPUESTO, COSTOS E INVERSION	2	100 %	0 %	45 %
03.2.2	UNIDAD DE COSTOS	1	100 %	0 %	67 %
03.2.3	UNIDAD DE INVERSION	5	100 %	0 %	77 %
03.3.1	UNIDAD DE PLANEAMIENTO	3	100 %	0 %	50 %
03.3.2	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	2	100 %	0 %	45 %
05.1	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA DESPACHO	1	100 %	0 %	24 %
05.2	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA DESPACHO	1	100 %	0 %	50 %
05.3	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA	1	100 %	0 %	48 %
06.1	UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL	5	100 %	0 %	50 %
06.2	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DESPACHO	3	100 %	0 %	36 %
06.3	UNIDAD DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	2	100 %	0 %	50 %
06.4	UNIDAD DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	1	100 %	0 %	50 %
07.1	UNIDAD DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	1	100 %	0 %	38 %
07.2	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN DESPACHO	5	100 %	0 %	53 %
07.3	OFICINA DE ECONOMÍA	3	100 %	0 %	46 %
07.4	OFICINA DE LOGÍSTICA	6	100 %	0 %	35 %
07.5	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	9	100 %	0 %	52 %
08.1	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	18	100 %	0 %	44 %
09.1	OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL DESPACHO	2	100 %	0 %	50 %
09.2	UNIDAD DE ADMISIÓN Y ARCHIVO	1	100 %	0 %	50 %
09.3	UNIDAD DE PROCESAMIENTO DE DATOS	2	100 %	0 %	68 %
09.4	UNIDAD DE INFORMÁTICA	3	100 %	0 %	62 %
10.2	UNIDAD DE DOCENCIA	5	100 %	0 %	50 %
11.2	UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO	1	100 %	0 %	43 %
11.3	UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	1	100 %	0 %	45 %
11.4	UNIDAD DE PRESTACIONES	5	100 %	0 %	51 %
11.5	UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL	1	100 %	0 %	46 %
12.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA DESPACHO	3	100 %	0 %	54 %
12.2	SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	7	100 %	0 %	49 %
12.3	SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES	35	99 %	0 %	55 %
12.4	SERVICIO DE NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS	15	100 %	0 %	42 %
13.1	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DESPACHO	3	100 %	0 %	55 %
13.2	SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL	3	100 %	0 %	44 %
13.3	SERVICIO DE QUEMADOS	1	100 %	0 %	33 %
13.4	SERVICIO DE CIRUGÍA EN ESPECIALIDADES	22	100 %	0 %	60 %
14.1	DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA OBSTETRICIA DESPACHO	2	100 %	0 %	50 %
14.2	SERVICIO DE OBSTETRICIA MÉDICO QUIRÚRGICA	47	100 %	0 %	54 %
14.3	SERVICIO DE OBSTETRICIA	2	100 %	0 %	50 %
14.4	SERVICIO DE GINECOLOGÍA	2	100 %	0 %	48 %
15.1	DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DESPACHO	2	100 %	0 %	50 %
15.2	SERVICIO DE PEDIATRÍA GENERAL	15	100 %	0 %	44 %
15.3	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS	4	100 %	0 %	34 %



"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

15.4	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	26	99 %	0 %	54 %
15.5	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	1	100 %	0 %	35 %
16.1	DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES DESPACHO	8	100 %	0 %	51 %
16.2	SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES	65	100 %	0 %	52 %
16.3	SERVICIO MULTIDISCIPLINARIO ANTIRRETROVIRAL (ARV), METAXENICAS Y TRANSMISIBLES	33	100 %	0 %	22 %
17.1	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA DESPACHO	26	100 %	0 %	51 %
18.1	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA DESPACHO	19	100 %	0 %	61 %
19.1	DEPARTAMENTO DE FARMACIA DESPACHO	1	100 %	0 %	50 %
19.2	SERVICIO DE FARMACOTECNIA	1	100 %	0 %	39 %
19.3	SERVICIO DE FARMACIA CLÍNICA	1	100 %	0 %	50 %
19.4	SERVICIO DE ALMACÉN ESPECIALIZADO	1	100 %	0 %	50 %
19.5	SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA	4	100 %	0 %	40 %
20.1	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DESPACHO	2	100 %	0 %	43 %
21.1	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DESPACHO	4	100 %	0 %	50 %
22.1	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DESPACHO	2	100 %	0 %	50 %
22.3	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS	15	100 %	0 %	60 %
23.1	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DESPACHO	3	100 %	0 %	48 %
23.2	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO EXTERNO	18	100 %	0 %	59 %
23.3	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACIÓN	1	100 %	0 %	69 %
23.4	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO	20	100 %	0 %	50 %
23.5	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	2	100 %	0 %	48 %
23.6	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA	1	100 %	0 %	48 %
23.7	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA	1	100 %	0 %	50 %
23.8	SERVICIO DE ENF. CUIDADOS INTENSIVOS Y CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS Y PEDIÁTR.	1	100 %	0 %	20 %
24.1	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DESPACHO	1	100 %	0 %	50 %
24.2	SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	2	100 %	0 %	49 %
24.3	SERVICIO DE TERAPIA DEL DOLOR	1	100 %	0 %	86 %
24.4	SERVICIO DE RECUPERACIÓN	1	100 %	0 %	86 %
25.1	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DESPACHO	1	100 %	0 %	34 %
25.2	SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA INMUNOLOGÍA	1	100 %	0 %	39 %
25.3	SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	100 %	0 %	49 %
25.4	SERVICIO DE BIOQUÍMICA, HEMATOLOGÍA Y HEMOSTASIA	1	100 %	0 %	48 %
26.1	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DESPACHO	1	100 %	0 %	50 %
26.2	SERVICIO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	5	100 %	0 %	37 %
26.3	SERVICIO DE RADIOLOGÍA	1	100 %	0 %	47 %
27.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO	29	100 %	0 %	64 %
TOTAL		565			

1/ Total de AO/Inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión ejecutadas por cada centro de costos.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

VII. AVANCE DE JECUCIÓN FÍSICA DEL POI MODIFICADO POR PROVINCIA

La Tabla 6 muestra el avance de ejecución física del POI modificado para el año fiscal 2026, según provincia. En este periodo, Maynas es la única provincia con Actividades Operativas (AO) registradas.



- **Concentración Territorial:** La provincia de Maynas concentra el 100% de las AO e Inversiones de la entidad, reflejando una focalización geográfica total de la ejecución física y operativa en este ámbito territorial.
- **Desempeño Operativo del I Semestre:** En la primera mitad del año, Maynas alcanzó el 100% de ejecución física semestral (sobre las 565 AO/Inversiones con meta anual mayor a cero), demostrando un cumplimiento sólido de las actividades programadas para dicho periodo; proyectando un avance físico anual acumulado del 51%.
- **Estado del II Semestre:** Al corte de la información del aplicativo CEPLAN, el II Semestre registra 0%, dado que se irá actualizando en el aplicativo CEPLAN a medida que se procese las metas ejecutadas entre julio y diciembre.

A continuación, se presenta la **Tabla 6: Avance de ejecución física del POI Modificado por provincia**, la cual evidencia un buen desempeño en la ejecución física durante el I semestre 2026. Sin embargo, se observa que solo la provincia de Maynas registra AO, lo que indica una concentración territorial de la ejecución:



Tabla 6. Avance de ejecución física del POI Modificado por provincia.

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Ejecución física		
			1° Semestre /2	2° Semestre /2	Anual /3
1601	MAYNAS	565	100 %	0 %	51 %
	TOTAL	565			

1/ Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión ejecutadas en cada provincia.

3/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión ejecutadas en cada provincia.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

VIII. AO POR ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES Y CENTROS DE COSTOS

La tabla 7 muestra el avance de las AO por Acciones Estratégicas Institucionales y centros de costos:

1. Totales Generales:



Carga Operativa Total: Se registran 565 Actividades Operativas (AO) en la entidad. La AEI.08.04 (Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados) concentra casi la mitad de todas las actividades del hospital, con 234 AO (41.4% del total).

2. Centros de Costo con Mayor Carga Operativa:

- Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales (16.2): 65 AO (principalmente concentradas en TBC-VIH/SIDA).
- Servicio de Medicina en Especialidades (12.3): 35 AO (distribuidas en enfermedades no transmisibles y gestión).
- Servicio Multidisciplinario Antirretroviral / Metaxénicas (16.3): 33 AO.
- Departamento de Medicina Física y Rehabilitación (27.1): 29 AO (casi en su totalidad dedicadas a la atención de personas con discapacidad).
- Servicio de Neonatología (15.4): 26 AO (focalizadas en el programa materno-neonatal).



3. Distribución por Programas y Acciones Estratégicas:

- Salud Materno Neonatal (AEI.03.02): 78 AO, destacando el Servicio de Neonatología (26 AO) y el Servicio de Medicina Interna (14 AO).
- TBC y VIH/SIDA (AEI.03.03): 39 AO, concentradas casi en su totalidad en el Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales (39 AO).
- Enfermedades No Transmisibles (AEI.03.05): 42 AO, lideradas por el Servicio de Cirugía en Especialidades (17 AO) y el Servicio de Medicina en Especialidades (6 AO).
- Disposición Sanitaria de Excretas (AEI.02.01): Registra 34 AO, repartidas entre Enfermedades Infecciosas (14 AO) y Atención Antirretroviral (20 AO).
- Desarrollo Infantil Temprano (AEI.03.10): 31 AO, concentradas principalmente en Pediatría General (13 AO).
- Atención a la Discapacidad (AEI.03.08): 28 AO, operadas en su totalidad por Medicina Física y Rehabilitación.

4. Apoyo Administrativo y Operativo (AEI.08.04):

Gran parte de las 234 AO destinadas al fortalecimiento de la gestión interna se distribuyen en áreas administrativas y asistenciales:

- Oficina de Administración y Recursos Humanos (07.5): 18 AO.
- Servicio de Cuidados Críticos Adultos (22.3): 10 AO.
- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento (07.4): 7 AO.
- Unidad de Docencia (10.2): 5 AO.
- Unidad de Salud Ambiental (05.3): 5 AO.

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

AEI	Acción Estratégica Institucional	DIRECCIÓN GENERAL DESPACHO	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DESPACHO	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DESPACHO	OFICINA DE PRESUPUESTO, COSTOS E INVERSION	UNIDAD DE COSTOS	UNIDAD DE INVERSION	UNIDAD DE PLANEAMIENTO
		01.1	02.1	03.1	03.2	03.2.2	03.2.3	03.3.1
AEI.02.01	Servicio de disposición sanitaria de excretas para la población.	1						
AEI.03.01	Programa Articulado Nutricional para niñas y niños menores de 5 años.							
AEI.03.02	Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.							
AEI.03.03	Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.							
AEI.03.04	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.							
AEI.03.05	Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.							
AEI.03.06	Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.							
AEI.03.08	Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre.							
AEI.03.09	Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.							
AEI.03.10	Productos específicos para el desarrollo infantil temprano de niñas y niños.							
AEI.03.11	Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.							
AEI.07.01	Infraestructura de aeródromos operativa en el departamento.						5	
AEI.08.04	Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el Gobierno Regional.			1	2	1		3
AEI.08.06	Sistema de control interno implementados en el Gobierno Regional.		2					
AEI.08.07	Gestión presupuestal y eficiente con acompañamiento integral permanente en la ejecución de recursos públicos a las unidades ejecutoras.							
AEI.09.02	Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento.	7						
	TOTAL	8	2	1	2	1	5	3

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

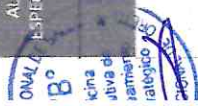
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	OFICINA DE ASesorIA JURIDICA DESPACHO	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PUBLICA DESPACHO	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA	UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL	ORIGINA DE GESTION DE LA CALIDAD DESPACHO	UNIDAD DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD	UNIDAD DE GARANTIA DE LA CALIDAD	UNIDAD DE ATENCION AL CIUDADANO	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION DESPACHO	OFICINA DE ECONOMIA	ORIGINA DE LOGISTICA
03.3.2	04.1	05.1	05.2	05.3	06.1	06.2	06.3	06.4	07.1	07.2	07.3
2	1	1	1	5	3	2	1	1	5	3	6
2	1	1	1	5	3	2	1	1	5	3	6


 Regional Government of Loreto
 Oficina Ejecutiva de
 Administración
 Despacho


 Regional Government of Loreto
 Oficina Ejecutiva de
 Administración
 Despacho

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

SERVICIO DE ALMACÉN ESPECIALIZADO	SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DESPACHO	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DESPACHO	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS DESPACHO	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DESPACHO	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO EXTERNO	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACIÓN	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN ESTERILIZACIÓN	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA
19.4	19.5	20.1	21.1	22.1	22.3	23.1	23.2	23.3	23.4	23.5	23.6
					5						
							18				
1											
	3	2	4	2		3		1	20	2	1
					10						
1	4	2	4	2	15	3	18	1	20	2	1



“Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026”

SERVICIO DE ENFERMERIA	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO DESPECHO	SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	SERVICIO DE TERAPIA DEL DOLOR	SERVICIO DE RECUPERACION	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DESPECHO	SERVICIO DE MICROBIOLOGIA INMUNOLOGIA	SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	SERVICIO DE BIQUIMICA, HEMATOLOGIA Y HEMOSTASIA	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DESPECHO	SERVICIO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
23.7	23.8	24.1	24.2	24.3	24.4	25.1	25.2	25.3	25.4	26.1	26.2
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5

SERVICIO DE RADIOLOGÍA		DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO	Total
26.3	27.1	34	
		1	
	1	78	
		39	
		13	
		42	
		24	
	28	28	
		14	
		31	
		3	
		5	
1		234	
		2	
		10	
		7	
1	29	565	



000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Ficha de implementación de la AEI.03.02: Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.02: Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00087400033: 3317201 - Atención a la gestante controlada	Seguir fortaleciendo las atenciones de los controles de las gestantes.	La AO presenta un cumplimiento del 58.84% en la atención de gestantes controladas, evidenciando un avance significativo respecto a lo programado, aunque persiste una brecha por atender.	La programación ha sido adecuada, aunque el recurso humano es insuficiente ante la demanda requerida de atención a gestantes.	Se debe asegurar la atención a las gestantes por ser fundamental para garantizar la salud materno neonatal. Que concluye en un enfoque integral de atención médica, emocional y social.
AOI00087400087: 3330623 - Atención del recién nacido afectado por condiciones maternas	Mejorar en la atención de los casos tratados a los recién nacidos, garantizando la atención de los pacientes.	Se ha logrado una implementación vital del 80% de las atenciones integrales en casos tratados al recién nacido, pero aun es necesario intensificar las atenciones.	La falta de programación de campañas para intensificar las atenciones de la madre gestante y la demanda en su consecuencia generan la debilidad en esta actividad.	Es importante contar con una adecuada programación que se deben implementar para su ejecución y bienestar de los pacientes y cubrir la demanda al 100%.
AOI00087400058: 3329903 - Otras complicaciones del puerperio	Garantizar el manejo oportuno, tratamiento médico-quirúrgico especializado y seguimiento de las complicaciones maternas que ocurren durante el puerperio (tales como sepsis puerperal, hemorragias, hipertensión o infecciones de herida quirúrgica), reduciendo la morbilidad materna regional.	El cumplimiento de la atención de complicaciones puerperales se encuentra en un nivel bajo 32.86%, logrando resolver los casos críticos, pero con alta saturación en el servicio de hospitalización y (UCI).	Insuficiente disponibilidad de camas obstétricas y de UCI materna para la demanda; e interrupciones puntuales en el stock de insumos médicos y medicamentos derivados.	Fortalecer la capacidad resolutoria de la UCI Materna y del centro obstétrico; optimizar el sistema de referencias y contrarreferencias; asegurar el abastecimiento continuo de kit de emergencia obstétrica/hemoderivados y capacitar continuamente al equipo multidisciplinario en el manejo de emergencias puerperales complejas.

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

Las AO analizadas contribuyen a la implementación de la AEI.03.02, al intervenir en aspectos fundamentales de la atención materno-neonatal, como el control de las gestantes, la atención de los recién nacidos afectados por condiciones maternas y el manejo de las complicaciones durante el puerperio. En este marco, se evidencia un avance diferenciado entre las actividades evaluadas: la atención de gestantes controladas alcanza un cumplimiento de 58.84%, mientras que la atención de recién nacidos afectados por condiciones maternas registra un cumplimiento de 80%; en contraste, la atención de otras complicaciones del puerperio presenta un menor nivel de cumplimiento, de 32.86%, constituyéndose en una de las principales brechas identificadas en las actividades analizadas.

Estos resultados evidencian que, si bien la Unidad Ejecutora viene desarrollando acciones que contribuyen a la atención integral de la salud materno-neonatal, persisten limitaciones relacionadas principalmente con la insuficiencia de recursos humanos, la limitada disponibilidad de camas obstétricas y de UCI materna, la programación insuficiente de campañas de atención y las interrupciones en el abastecimiento de insumos médicos y medicamentos. Estas condiciones restringen la capacidad de respuesta frente a la demanda y afectan especialmente la atención oportuna de gestantes y de casos con complicaciones maternas durante el puerperio.

En ese sentido, las recomendaciones planteadas contribuirán a revertir progresivamente las brechas identificadas mediante el fortalecimiento de los recursos humanos y de la capacidad resolutoria de los servicios de obstetricia, centro obstétrico y UCI materna; la mejora de la programación de acciones dirigidas a gestantes; el aseguramiento del abastecimiento continuo de medicamentos, insumos y hemoderivados; y la optimización de los mecanismos de referencia y contrarreferencia. Asimismo, la capacitación continua del equipo multidisciplinario permitirá fortalecer la respuesta ante emergencias obstétricas y puerperales complejas. Con ello, se espera mejorar la cobertura y oportunidad de las atenciones, reducir las brechas existentes y fortalecer la contribución de la UE 000874 al cumplimiento de la AEI.03.02.

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.02: PROGRAMA DE SALUD MATERNO Y NEONATAL PARA MUJERES EN EDAD FÉRTIL Y RECIÉN NACIDOS

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El Cuadro 1 presenta el nivel de implementación de la AEI.03.02: "Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos", evaluado a través de dos indicadores específicos. El análisis permite evidenciar el estado de avance en relación con las metas establecidas para el año fiscal 2026, tomando como referencia la línea base y el logro esperado (LE). Indicadores analizados:



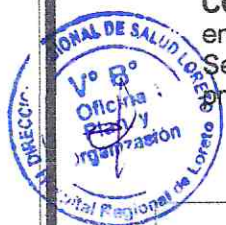
IND.01.AEI.03.02 – Porcentaje de gestantes con 6 o más controles prenatales

- Línea base (2022): 57.70%
- Logro esperado (LE 2026): 67.70%
- Valor obtenido (VO): 69.76%
- Avance Tipo I (%): 97.04%

• IND.02.AEI.03.02 – Proporción de recién nacidos atendidos con tamizaje neonatal

- Línea base (2021): 38.11%
- Logro esperado (LE 2026): 79.00%
- Valor obtenido (VO): 53.14%
- Avance Tipo I (%): 67.27%

CONCLUSIÓN: El Cuadro 1 muestra que el Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos cuenta con indicadores y metas claramente definidos para el I Semestre 2026, orientados a incrementar el Porcentaje de gestantes con 6 o más controles prenatales al 97.04% y la Proporción de recién nacidos atendidos con tamizaje neonatal al 67.27%.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.02	Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.						56.82	ND
IND.01.AEI.03.02	Porcentaje de gestantes con 6 o más controles prenatales	2022	57.70	67.70	69.76	ND	97.04	ND
IND.02.AEI.03.02	Proporción de recién nacidos atendidos con tamizaje neonatal	2021	38.11	79	53.14	ND	67.27	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 presenta el nivel de ejecución física de las Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.03.02: "Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos", desglosado de manera general y por centros de costo clave dentro del establecimiento. El análisis permite evaluar la capacidad operativa instalada y el grado de cumplimiento de las metas físicas programadas por Centros de Costo:

- 14.2 – SERVICIO DE OBSTETRICIA MÉDICO QUIRÚRGICA
 - Número de AO: 46
 - AO con ejecución $\geq 100\%$: 41
 - Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%
- 15.4 – SERVICIO DE NEONATOLOGÍA
 - Número de AO: 26

- AO con ejecución $\geq 100\%$: 22
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 98.78%

• 22.3 – SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS

- Número de AO: 5
- AO con ejecución $\geq 100\%$: 5
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%



27.1 – DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO

- Número de AO: 1
- AO con ejecución $\geq 100\%$: 0
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: S.P. (Sin Programación / Sin Producción).

CONCLUSIÓN: El Cuadro 2 muestra la implementación operativa de la AEI.03.02 presenta un desempeño físico alto rendimiento general, alcanzando un Promedio de Ejecución Física Ajustado del 99.59%, con 68 AO con ejecución física. Servicios asistenciales críticos como Obstetricia Médico Quirúrgica y Cuidados Críticos Adultos lograron un cumplimiento óptimo del 100%, mientras que el servicio de Neonatología tuvo un avance sobresaliente del 98.78%. Evidencia una capacidad de respuesta en la prestación física de los servicios asistenciales programados para la salud materno-neonatal.

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.02	Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.	78	68	99.59
14.2	SERVICIO DE OBSTETRICIA MÉDICO QUIRÚRGICA	46	41	100
15.4	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	26	22	98.78
22.3	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS	5	5	100
27.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO	1	0	S.P.

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 presenta las modificaciones operativas de las Actividades Operativas (AO) vinculadas a la AEI.03.02: "Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos", comparando el PIA (Consistencia POI-PIA) frente a las adecuaciones realizadas en el POI Modificado por centros de costo:

• 14.2 – SERVICIO DE OBSTETRICIA MÉDICO QUIRÚRGICA

- AO en Consistencia POI - PIA: 27
- AO en POI Modificado: 46
- AO Creadas: 2
- AO Inactivadas: 0
- AO Reprogramadas: 31

• 15.4 – SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

- AO en Consistencia POI - PIA: 14
- AO en POI Modificado: 26

- AO Creadas: 0
- AO Inactivadas: 0
- AO Reprogramadas: 18



22.3 – SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS

- AO en Consistencia POI - PIA: 4
- AO en POI Modificado: 5
- AO Creadas: 0
- AO Inactivadas: 0
- AO Reprogramadas: 1

27.1 – DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO

- AO en Consistencia POI - PIA: 0
- AO en POI Modificado: 1
- AO Creadas: 0
- AO Inactivadas: 0
- AO Reprogramadas: 1

CONCLUSIÓN: El Cuadro 3 evidencia un reajuste en la planificación, donde las Actividades Operativas aumentaron de 45 (POI-PIA) a 78 (POI Modificado). Este incremento responde al dinamismo asistencial mediante la creación de 2 nuevas AO (en Obstetricia Médico Quirúrgica) y la reprogramación de 51 AO a nivel global, destacando los servicios de Obstetricia (31 AO) y Neonatología (18 AO). Cabe resaltar que no se inactivó ninguna AO, lo que demuestra continuidad y amplificación de la oferta de servicios para la salud materno-neonatal.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.02	Programa de Salud Materno y Neonatal para mujeres en edad fértil y recién nacidos.	45	78	2	0	51
14.2	SERVICIO DE OBSTETRICIA MÉDICO QUIRÚRGICA	27	46	2	0	31
15.4	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	14	26	0	0	18
22.3	SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS ADULTOS	4	5	0	0	1
27.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO	0	1	0	0	1

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

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

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

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

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

000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Ficha de implementación de la AEI.03.03: Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.03: Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
AOI00087400952: Niños expuestos a hepatitis b que reciben atención integral	Esta actividad busca expandir la capacidad instalada y la respuesta asistencial del hospital para asegurar diagnósticos tempranos, seguimiento y tratamiento oportuno. Con ello, se reduce significativamente la tasa de transmisión de Hepatitis B, contribuyendo directamente a la reducción de la morbilidad infantil dentro del marco de la AEI.03.03.	La meta física programada representa un avance sustancial de 62.50%, dentro del periodo evaluado.	- Demoras críticas en el abastecimiento y entrega de reactivos y materiales médicos por parte de proveedores externos. - Falta de comunicación fluida y un seguimiento contractual estricto con las empresas proveedoras, lo que paralizó los procesos de tamizaje en momentos clave.	- Gestionar de manera prioritaria el abastecimiento continuo y oportuno de reactivos para tamizaje de Hepatitis B y pruebas de seguridad transfusional/serológica. - Capacitar y especializar continuamente al personal del servicio de Gineco-Obstetricia y áreas afines en protocolos actualizados de atención integral de madre-niño. - Implementar un sistema de seguimiento a los cronogramas de entrega de los proveedores externos, aplicando penalidades o cláusulas de fiel cumplimiento para evitar desabastecimientos.
AOI00087401107: Atención quirúrgica de pacientes con diagnóstico de TB	Orientada a incrementar y consolidar la calidad del servicio médico especializado del hospital. Al resolver quirúrgicamente casos complejos de Tuberculosis, se reduce la tasa de severidad, se evitan secuelas irreversibles y se frena la cadena de transmisión en la región, impactando de forma directa en los indicadores de la AEI.03.03.	Ejecución física moderada (75.00%). Se logró concretar las tres cuartas partes de las intervenciones programadas. Si bien muestra un desempeño superior al de otras actividades, persiste un margen del 25.00% no ejecutado, lo que implica cirugías reprogramadas o diferidas en perjuicio de la salud del paciente.	- Retrasos recurrentes en la recepción de insumos quirúrgicos, medicamentos específicos y reactivos indispensables para el acto operatorio y postoperatorio. - Deficiente coordinación con los proveedores adjudicados, lo que generó cuellos de botella en la programación de salas de operaciones.	- Establecer un sistema de alerta de stock para evitar la falla de medicamentos, reactivos e insumos quirúrgicos específicos antes de la programación de salas. - Desarrollar programas de formación continua para el equipo multidisciplinario quirúrgico (cirujanos, anestesiólogos, enfermeros instrumentistas) en el manejo de pacientes con TB de alta complejidad. - Ajustar las bases de contratación de proveedores, estableciendo plazos de entrega más rigurosos y canales de coordinación directa para el despacho de insumos médicos.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
Cumplimiento de las AO en la AEI: A pesar de las limitaciones operativas, la ejecución física se mantuvo de manera continua, alcanzando un rendimiento parcial y moderado que oscila entre el 56.52% y el 75%. Si bien esto demuestra la continuidad de los servicios en el marco de la AEI.03.03 (Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas), su efectividad se ha visto condicionada por factores críticos: - Déficit de recursos humanos: Escasez de personal de planta capacitado (digitadores, enfermeros, técnicos) y de especialistas clave (infectiólogos, neumólogos, psicólogos y nutricionistas) y limitaciones logísticas y tecnológicas: Dependencia de procesos manuales, falta de equipos de cómputo, retrasos en la entrega de materiales por parte de proveedores externos y desabastecimiento puntual de reactivos, medicamentos e insumos quirúrgicos. Recomendaciones: - Fortalecimiento humano: La contratación y capacitación de personal especializado y asistencial potenciará la continuidad de los servicios, optimizando la calidad de atención y la gestión de la información mediante procesos tecnológicos eficientes. - Optimización logística: Mejorar la coordinación con proveedores externos, asegurar plazos de entrega óptimos y garantizar el flujo oportuno de reactivos, insumos y medicamentos dinamizará los procesos de tamizaje y atención quirúrgica, consolidando los objetivos de la AEI.				

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.03: PROGRAMA DE TBC-VIH/SIDA PARA LAS PERSONAS AFECTADAS

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El cuadro 1 muestra el nivel de implementación de la AEI.03.03 Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas mediante el seguimiento de sus metas, logros esperados (LE) y valores obtenidos (VO) al I semestre 2026:



IND.01.AEI.03.03 (Porcentaje de población de alto riesgo con tamizaje de VIH): Presenta una Línea Base de 32% (año 2021), un Logro Esperado semestral de 80% y un avance tipo I del 61.23% en el I semestre 2026.

IND.02.AEI.03.03 (Porcentaje de casos tratados de tuberculosis): Presenta una Línea Base de 95% (año 2021), un Logro Esperado semestral de 96.50% y un avance tipo I del 58.27% en el I semestre 2026.

CONCLUSIÓN: El nivel de implementación de la AEI en el I semestre 2026 muestra un cumplimiento parcial moderado en ambos indicadores (61.23% para VIH y 58.27% para TBC), ubicándose por debajo de los logros esperados (80% y 96.50% respectivamente). Esto evidencia brechas operativas que limitan alcanzar las metas programadas para el periodo.



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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.03	Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.						53.90	ND
IND.01.AEI.03.03	Porcentaje de población de alto riesgo con tamizaje de VIH	2021	32	80	61.23	ND	76.54	ND
IND.02.AEI.03.03	Porcentaje de casos tratados de tuberculosis	2021	95	96.50	58.27	ND	60.38	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El cuadro 2 presenta el resumen de la ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.03 Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas y ejecutadas a través de su centro de costo responsable Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales:

- Número de Acciones Operativas (AO): Se programaron un total de 39 AO para la implementación de la AEI y el centro de costo.
- Número de AO con ejecución física: Se logró que 37 AO alcanzaran o superaran el 100% de ejecución.
- Promedio de ejecución física ajustado: Se obtuvo un promedio general de 100% de ejecución en las AO evaluadas.

CONCLUSIÓN: La ejecución física de las AO muestra un cumplimiento óptimo y sobresaliente del 100% en promedio, destacando que la gran mayoría de las AO programadas (37 de 39) lograron o superaron la meta física establecida, garantizando la continuidad operativa del Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en favor del programa.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.03	Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.	39	37	100
16.2	SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES	39	37	100

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El cuadro 3 presenta el registro de las modificaciones presupuestales de la AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.03 Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas y gestionadas por su centro de costo responsable Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales:

- Variación en la cantidad de AO: Se registró una evolución desde 15 AO iniciales (al finalizar la consistencia POI-PIA) hasta un total de 39 AO modificadas vigentes en la programación.
- Se documentó la creación de 13 nuevas AO, la inactivación de 7 AO y la reprogramación de 23 AO.

CONCLUSIÓN: La alta cantidad de modificaciones operativas (23 reprogramaciones y 13 creaciones) evidencia una adaptación constante del Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales frente a la demanda y los cuellos de botella operativos, permitiendo reajustar la estrategia para sostener la implementación del programa a lo largo del periodo.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.03	Programa de TBC-VIH/SIDA para las personas afectadas.	15	39	13	7	23
16.2	SERVICIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES	15	39	13	7	23

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

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

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

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

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

000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Ficha de implementación de la AEI.03.04: Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.04: Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AOI00087400073: Localización y diagnóstico de casos de malaria	Contribuir al fortalecimiento de las capacidades operativas y asistenciales del personal de salud del Hospital, mediante la optimización de los procesos de localización oportuna y diagnóstico preciso de malaria. Esta acción busca garantizar una atención integral, eficiente y de calidad que reduzca la morbilidad por enfermedades metaxénicas en las poblaciones objetivo de la región.	La Actividad registró un cumplimiento moderado, alcanzando una ejecución física acumulada del 50.10%. Este nivel de avance refleja una brecha del 49.90% en la meta de localización y diagnóstico de casos, lo que limita la cobertura total proyectada para la brecha de atención en la AEI.03.04.	- Se contó con una asignación adecuada de RRHH asistenciales en el establecimiento y con un flujo oportuno de derivación/referencia de usuarios desde los centros de salud del primer nivel de atención hacia el Hospital para el inicio de tratamiento especializado. - Existió una insuficiencia de recursos tecnológicos y equipamiento informático/multimedia destinados a la formación y capacitación del personal, lo que restringió el alcance de los programas de entrenamiento continuo y actualización técnica a distancia.	- Gestionar y asegurar la adquisición y dotación completa de infraestructura tecnológica e insumos informáticos que faciliten la implementación de plataformas de capacitación a distancia (telecapacitaciones) para el personal. - Fortalecer el canal de comunicación y los protocolos de referencia con los puestos y centros de salud de la microrred para mantener el flujo constante de captación de pacientes.
 AOI00087400651: Diagnóstico laboratorio de leptospirosis	Expandir la capacidad resolutoria del laboratorio hospitalario mediante el fortalecimiento del diagnóstico especializado de leptospirosis. Su contribución a la AEI radica en elevar los estándares de oportunidad y precisión diagnóstica, asegurando una respuesta sanitaria eficiente y oportuna ante brotes zoonóticos en la población regional.	La Actividad evidencia un cumplimiento moderado, registrando una ejecución física del 50.00% de lo programado. Esta cifra demuestra una paralización parcial en las metas operativas de procesamiento de pruebas laboratoriales, afectando la continuidad en la vigilancia epidemiológica de zoonosis.	- Variación en la demanda asistencial debido a la estacionalidad propia de las enfermedades zoonóticas en zonas tropicales, concentrándose la solicitud de pruebas principalmente en épocas de alta precipitación/inundaciones y disminuyendo en periodos secos. - Retrasos reiterados en la entrega de reactivos e insumos de laboratorio por parte de proveedores externos, sumado a una débil coordinación y seguimiento de las órdenes de compra y plazos contractuales.	- Coordinar con los EESS del primer nivel de atención para intensificar la sospecha clínica y derivación oportuna de muestras/pacientes, evitando la subcaptación de casos fuera de las temporadas de pico epidemiológico. - Reforzar los mecanismos de fiscalización contractual y seguimiento de entregas con proveedores externos de insumos de laboratorio, estableciendo stocks de seguridad para evitar desabastecimientos.

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

Nivel de Cumplimiento: Ambas actividades estratégicas evaluadas presentan una ejecución física moderada del 50% al 50.10% (para Malaria y para Leptospirosis). Este avance regular frena la consolidación de los objetivos de cobertura en la región.

Contribución a la AEI: Aunque las AO están orientadas a fortalecer el recurso humano, incrementar la capacidad diagnóstica y mejorar la calidad del servicio, el avance al 50% genera una brecha operativa que impide que la población objetivo acceda a un diagnóstico oportuno y continuo para enfermedades metaxénicas y zoonóticas.

Factores Explicativos: Insuficiencia de herramientas para capacitación remota y cuellos de botella en la cadena de suministro (retrasos e incoordinación con proveedores externos de materiales de laboratorio) y estacionalidad de la demanda en el caso de leptospirosis y necesidad de optimizar las referencias/derivaciones desde el primer nivel de atención.

Recomendaciones:

- Optimización Logística y Operativa: Garantizar la dotación tecnológica para formación a distancia y mejorar la coordinación con proveedores logísticos asegurará la disponibilidad de insumos de laboratorio, elevando la ejecución física del 50% hacia niveles óptimos.
- Articulación de la Red de Salud: Fomentar una derivación fluida y oportuna de pacientes desde el primer nivel hacia el Hospital Regional de Loreto permitirá captar los casos a tiempo, incrementando la demanda de diagnósticos de leptospirosis e intervenciones de malaria en las temporadas de mayor incidencia.
- Fortalecimiento del Talento Humano: Capacitar de forma continua y especializada al personal médico maximizará la eficiencia del servicio, cerrando la brecha de atención diagnóstica en beneficio de la población objetivo.

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.04: PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS PARA POBLACIONES OBJETIVO

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El cuadro 1 muestra el nivel de seguimiento y las metas programadas al I Semestre 2026 de la AEI.03.04 Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo, presentando los valores de Línea Base y los Logros Esperados (LE), con valores obtenidos (VO) y avances aún no determinados (ND) habiendo obtenido un 51.35% para el periodo:



IND.01.AEI.03.04 (Porcentaje de viviendas protegidas con medidas de control vectorial): Posee una Línea Base de 83% (año 2021) y un Logro Esperado anual de 86%, con registros pendientes (ND) de ejecución para el I semestre 2026.

IND.02.AEI.03.04 (Tasa de casos de malaria por 1000 habitantes): Posee una Línea Base de 14.50 (año 2021) y un Logro Esperado anual de reducción a 9.90, encontrándose los valores obtenidos y avances pendientes de consolidación (ND), para el I semestre 2026.

Los indicadores IND.01 (Viviendas protegidas con control vectorial) y IND.02 (Tasa de casos de malaria) no se desarrollan de manera directa en el ámbito operativo del Hospital, ya que es un nosocomio de alta complejidad enfocado en la atención clínica, hospitalaria y recuperación de pacientes derivados, y no en la ejecución de intervenciones comunitarias o preventivas extramurales. Las acciones de control vectorial en viviendas y el control epidemiológico poblacional directo corresponden a las Redes de Salud, microrredes y puestos/centros de salud del I nivel de atención (estrategias sanitarias locales), mientras que el hospital solo recibe los casos graves o complicados para manejo clínico especializado.



CONCLUSIÓN: La AEI refleja la programación de metas orientadas al control vectorial y la reducción de casos de malaria; sin embargo, al encontrarse los valores de avance pendientes (ND), no se ejecutan directamente en el Hospital debido a su rol como establecimiento de alta complejidad, siendo competencia del I nivel de atención las acciones preventivas comunitarias, como el control vectorial y el seguimiento epidemiológico local, corresponden a las Redes y Centros de Salud.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.04	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.						51.35	ND
IND.01.AEI.03.04	Porcentaje de viviendas protegidas con medidas de control vectorial	2021	83	86	ND	ND	ND	ND
IND.02.AEI.03.04	Tasa de casos de malaria por 1000 habitantes	2021	14.50	9.90	ND	ND	ND	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El cuadro 2 presenta el resumen de la ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.04 Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo y gestionadas a través del centro de costo responsable (Servicio Multidisciplinario Antirretroviral [ARV], Metaxénicas y Transmisibles durante el I semestre 2026:



- Número total de Acciones Operativas (AO): Se programaron un total de 13 AO para la implementación de la AEI y el centro de costo.
- Número de AO con ejecución física óptima ($\geq 100\%$): Se logró que 5 AO alcanzaran o superaran el 100% de ejecución física.
- Promedio de ejecución física ajustado: Se obtuvo un promedio general de 100% de ejecución en las AO evaluadas.

CONCLUSIÓN: Durante el I semestre 2026, la ejecución física de las AO muestra un promedio general óptimo del 100%, destacando que un grupo de 5 AO logró cumplir o superar la meta física establecida, garantizando el esfuerzo operativo del centro de costo a pesar de las limitaciones logísticas y de demanda presentadas en el periodo.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.04	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.	13	5	100
16.3	SERVICIO MULTIDISCIPLINARIO ANTIRRETROVIRAL (ARV), METAXENICAS Y TRANSMISIBLES	13	5	100

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El cuadro 3 presenta el registro de las modificaciones de las AO vinculadas a la AEI.03.04 Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo y gestionadas por el Servicio Multidisciplinario Antirretroviral (ARV), DEL Programa Metaxénicas y Transmisibles durante el I semestre 2026:

- Variación en la cantidad de AO: Se registró una evolución desde 2 AO iniciales (al finalizar la consistencia POI-PIA) hasta un total de 13 AO modificadas vigentes en la programación.
- Acciones de gestión y ajuste operativo: Se documentó la creación de 3 nuevas AO, la inactivación de 0 AO y la reprogramación de 4 AO.

CONCLUSIÓN: Durante el I semestre 2026, las modificaciones operativas (4 reprogramaciones y 3 creaciones) reflejan los ajustes necesarios realizados por el centro de costo para reorientar su capacidad de respuesta y sostener las metas del programa frente a las variaciones estacionales y logísticas del periodo.

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.04	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas para poblaciones objetivo.	2	13	3	0	4
16.3	SERVICIO MULTIDISCIPLINARIO ANTIRRETROVIRAL (ARV), METAXENICAS Y TRANSMISIBLES	2	13	3	0	4

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

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

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

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

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



000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Ficha de implementación de la AEI.03.05: Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGIÓN LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.05: Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AOI00087400095: Tratamiento de errores refractivos	Contribuir a la reducción de las brechas de salud visual en la población en el Hospital, mediante el diagnóstico, corrección y entrega de dispositivos ópticos (lentes) a pacientes con errores refractivos. Esta acción fortalece la capacidad resolutoria del servicio de Oftalmología, elevando la calidad de vida y funcionalidad de los usuarios en el marco de la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.	La Actividad registró un cumplimiento aceptable moderado alto, alcanzando una ejecución física del 78.00%. De una meta prevista de 50 pacientes a ser atendidos con la entrega integral de su tratamiento óptico, se logró concretar la atención en 39 usuarios, dejando un saldo por cumplir del 22.00% al cierre del periodo evaluado.	- Se presentaron demoras reiteradas en los procesos de adquisición, confección y entrega de los materiales ópticos (monturas y lentes) por parte de los proveedores externos adjudicados. - Existieron deficiencias en la articulación y en el seguimiento riguroso de los cronogramas de entrega con las empresas proveedoras, lo cual generó un cuello de botella que impidió alcanzar la meta física del 100% en el tiempo estipulado.	- Reforzar los mecanismos de coordinación y supervisión de los contratos logísticos, estableciendo reuniones periódicas de seguimiento a los plazos de entrega de los insumos ópticos. - Revisar y sincerar los plazos de entrega en las bases de contratación y aplicar penalidades o incentivos contractuales para asegurar el cumplimiento estricto de las fechas por parte de los proveedores externos. - Programar los requerimientos de insumos con mayor margen de tiempo respecto al calendario de atenciones para amortiguar posibles contingencias en la distribución.
 AOI00087400947: Control de pacientes con glaucoma	Fortalecer el monitoreo y manejo integral de los pacientes con diagnóstico de glaucoma en el Hospital, optimizando las competencias técnicas y asistenciales del personal de salud. Su contribución a la AEI radica en prevenir la ceguera irreversible en la población vulnerable mediante la detección temprana, el seguimiento sistemático y la atención médica especializada y continua.	La Actividad evidenció un cumplimiento satisfactorio alto, alcanzando una ejecución física del 83.52% respecto de lo programado. Este avance refleja una gestión eficiente de las metas asistenciales de seguimiento y control de usuarios, registrando solo un desfase menor (16.48%) respecto al óptimo proyectado.	- Se mantuvo un adecuado monitoreo de la demanda de pacientes, acompañado de una asignación pertinente del RPHH asistencial y una gestión fluida de los recursos logísticos para la consulta médica. - Persistió una brecha de equip. tecnológico e infraestructura especializada para el desarrollo de actividades de capacitación continua, lo que limitó la actualización de la totalidad del personal involucrado.	- Gestionar la adquisición y puesta en marcha de herramientas tecnológicas e informáticas avanzadas para fortalecer los programas de formación continua y telecapacitaciones del personal asistencial. - Diseñar estrategias de reprogramación de turnos e incentivos que garanticen un mayor porcentaje de asistencia del personal especializado a las capacitaciones sobre el manejo de patologías oculares crónicas.
AOI00087400714: Consulta estomatológica	Garantizar la atención integral de la salud bucal mediante la consulta estomatológica preventiva y recuperativa en el Hospital, apoyándose en la modernización de los sistemas de información diagnóstico y clínico. Esta actividad contribuye a la AEI al asegurar la accesibilidad, continuidad y efectividad en el registro de datos clínicos oportuno de las patologías bucodentales.	La Actividad registró un cumplimiento moderado bajo, alcanzando únicamente una ejecución física del 56.00% de la meta programada. Esta brecha del 44.00% muestra una afectación sustancial en la continuidad de las atenciones estomatológicas programadas durante el periodo.	- Retrasos significativos en la instalación, configuración y despliegue operacional de los sistemas informáticos y softwares de registro de atenciones clínicas. - Las fallas e inestabilidad en la implementación del componente tecnológico impactaron negativamente en el flujo regular del registro de pacientes y la sistematización de las consultas estomatológicas realizadas, ralentizando la capacidad operativa del servicio.	- Incorporar o contratar personal profesional especializado en TIC para acelerar el despliegue y dar soporte técnico continuo a los sistemas informáticos del hospital. - Establecer mecanismos alternativos de registro (manual-digitalizado) que garanticen la continuidad de la consulta estomatológica ante eventuales contingencias o caídas del sistema informático.
De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?				
Determinación de la situación de la AEI, el avance físico registrado oscila entre niveles altos y moderadamente bajos: Control de pacientes con glaucoma (83.52%), Tratamiento de errores refractivos (78.00%) y Consulta estomatológica (56.00%); generando un desarrollo desproporcionado dentro del programa, donde la atención estomatológica frena el avance global. Aunque las intervenciones oftalmológicas mantienen un ritmo adecuado que contribuye a reducir la ceguera y mitigar las brechas de salud visual (entregando 39 de 50 dispositivos ópticos programados), la brecha del 44.00% en las consultas estomatológicas compromete la accesibilidad y continuidad de la salud bucal, debilitando la respuesta integral ante enfermedades no transmisibles. Siendo los factores Determinantes de los Resultados: - La falta de articulación y el incumplimiento en los plazos de entrega por parte de proveedores de materiales ópticos limitaron la consecución del 100% en la AO de errores refractivos. - Retrasos, inestabilidad en los softwares clínicos y falta de soporte técnico especializado paralizaron el flujo asistencial en estomatología. Asimismo, la insuficiencia de equipos tecnológicos para capacitación limitó la formación continua en el manejo de glaucoma. Recomendaciones: - Ajustar los Términos de Referencia, sincerar cronogramas y aplicar penalidades contractuales a proveedores garantizará la recepción oportuna de dispositivos ópticos, cerrando la brecha pendiente del 22% en la atención oftalmológica. - La contratación de personal técnico especializado para el despliegue del software clínico, junto con la implementación de planes de contingencia para el registro de atenciones, reajustará el rendimiento del servicio estomatológico de su 56% actual a niveles óptimos de ejecución.				

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.05: PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PARA LA POBLACIÓN

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El cuadro 1 muestra la evaluación de 2 indicadores claves al I Semestre 2026 de la AEI.03.05 Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población, presentando los valores de Línea Base y los Logros Esperados (LE), con valores obtenidos (VO) y avances registrados para el periodo:



IND.01.AEI.03.05 – Número de personas de 5 años a más años de edad tamizadas:

- Línea Base (2021): 0
- Logro Esperado (2026): 104,636
- Valor Obtenido (Sem1 2026): 526
- Avance Tipo I (Sem1): 18.89%



• IND.02.AEI.03.05 – Número de personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) que recibe tratamiento:

- Línea Base (2021): 1,904
- Logro Esperado (2026): 2,094
- Valor Obtenido (Sem1 2026): 2,620
- Avance Tipo I (Sem1): 79.92%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la implementación de la AEI.03.05 muestra un avance desigual entre sus metas: la atención y tratamiento de Diabetes Mellitus (IND.02) registra un desempeño destacado alcanzando un 79.92% de avance (con un valor obtenido que supera el logro esperado), mientras que el tamizaje preventivo (IND.01) evidencia un retraso significativo con solo 18.89% de avance (526 tamizados), requiriendo fortalecer urgentemente la cobertura de evaluación poblacional.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.05	Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.						73.87	ND
IND.01.AEI.03.05	Número de personas de 5 años a más años de edad tamizadas	2021	0	104,636	526	ND	18,89	ND
IND.02.AEI.03.05	Número de personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) que recibe tratamiento	2021	1,904	2,094	2,620	ND	79.92	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El cuadro 2 muestra la ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.05 Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población, detallando el número total de AO, aquellas que alcanzaron o superaron el 100% de ejecución física, y el promedio de ejecución física ajustado por Centro de Costo:



12.3 – SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES:

- Número de AO: 6
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 6
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%

13.4 – SERVICIO DE CIRUGÍA EN ESPECIALIDADES:

- Número de AO: 17
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 16
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%

18.1 – DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA DESPACHO:

- Número de AO: 19
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 17
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%



CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.03.05 demuestra un alto nivel de cumplimiento operativo, alcanzando un Promedio de Ejecución Física Ajustado del 100% en general y en todos los Centros de Costo evaluados. De un total de 42 AO, 39 lograron una ejecución física igual o mayor al 100% (destacando el Servicio de Medicina en Especialidades con el 100%).

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.05	Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.	42	39	100
12.3	SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES	6	6	100
13.4	SERVICIO DE CIRUGÍA EN ESPECIALIDADES	17	16	100
18.1	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA DESPACHO	19	17	100

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El cuadro 3 muestra las modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.05 Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población, presentando la cantidad de AO finalizadas tras la consistencia POI - PIA, las AO del POI modificado, así como las AO creadas, inactivadas y reprogramadas por Centro de Costo:

12.3 - SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES:

AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 0
AO del POI modificado: 6
AO creadas: 0
AO inactivadas: 0
AO reprogramadas: 4

13.4 - SERVICIO DE CIRUGÍA EN ESPECIALIDADES:

AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 8
AO del POI modificado: 17
AO creadas: 1
AO inactivadas: 0
AO reprogramadas: 13

18.1 - DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA DESPACHO:

AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 10
AO del POI modificado: 19
AO creadas: 0
AO inactivadas: 0
AO reprogramadas: 12

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la AEI.03.05 tuvo un incremento significativo de sus AO, pasando de 18 AO iniciales a 42 AO. Esto responde a la reprogramación de 29 AO en los distintos CC (destacando el Servicio de Cirugía en Especialidades con 13 y el Dpto. de Odontostomatología con 12) y a la creación de 1 nueva AO en el Servicio de Cirugía en Especialidades, sin registrarse ninguna AO inactivada.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
AEI.03.05	Programa de Enfermedades No Transmisibles para la población.	18	42	1	0	29
12.3	SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES	0	6	0	0	4
13.4	SERVICIO DE CIRUGÍA EN ESPECIALIDADES	8	17	1	0	13
18.1	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA DESPACHO	10	19	0	0	12

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

000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Ficha de implementación de la AEI.03.06: Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.06: Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AO00087400048: Diagnóstico del cáncer de próstata	Incrementar la capacidad resolutoria y la calidad asistencial del servicio de Oncología y Urología del Hospital mediante la detección temprana y el diagnóstico oportuno del cáncer de próstata en la población masculina objetivo. Esta actividad contribuye a la AEI al reducir los tiempos de espera diagnósticos, permitiendo intervenciones terapéuticas tempranas que disminuyen la tasa de mortalidad por patologías oncológicas avanzadas en la región.	La Actividad registró un cumplimiento aceptable, alcanzando una ejecución física del 60.00%. Aunque el avance refleja una operatividad continua en la toma y procesamiento de pruebas de tamizaje y diagnóstico, persiste una brecha del 40.00% respecto al óptimo proyectado.	- Se presentaron retrasos en la entrega de reactivos de laboratorio, insumos médicos y kits de biopsia por parte de las empresas proveedoras adjudicadas. - La falta de mecanismos eficientes de seguimiento a las órdenes de compra y la falta de articulación con proveedores externos generaron retrasos temporales de stock, afectando el ritmo de procesamiento de atenciones.	- Reforzar la articulación logística para monitorear en tiempo real los plazos de entrega de insumos, aplicando penalidades o cláusulas de resolución ante incumplimientos de proveedores. - Establecer un margen de seguridad en la programación de requerimientos para mitigar los tiempos de entrega y distribución de reactivos oncológicos. - Priorizar capacitaciones continuas y especializadas para el personal médico y de laboratorio en técnicas avanzadas de diagnóstico de patologías prostáticas.
 AO00087400043: Tratamiento del cáncer de mama	Garantizar la atención integral, oportuna y especializada de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, mediante el fortalecimiento técnico y asistencial del equipo multidisciplinario del hospital. Su contribución a la AEI radica en elevar los estándares y calidad de vida de las mujeres atendidas, (quirúrgicos y farmacológicos) dentro del Programa de Prevención y Control del Cáncer.	La Actividad evidenció un cumplimiento aceptable, alcanzando una ejecución física acumulada del 61.54% de lo programado. Si bien se mantuvo la continuidad en los tratamientos de la demanda captada, se registra un desfase del 38.46% en el logro total de las metas físicas previstas.	- Se contó con una dotación y asignación idónea de personal médico-asistencial especializado para el abordaje de las atenciones programadas. - Existieron limitaciones en el equipamiento informático e insumos para la formación continua, lo que impidió la implementación fluida de capacitación y actualización biomédica para el equipo de salud.	- Adquirir y poner a disposición del personal de salud los equipos informáticos, conectividad y plataformas para el desarrollo de actividades de educación médica continua y telecapacitación. - Establecer un plan de rotación y facilidades horarias que incentiven y aseguren la participación masiva del personal asistencial en programas de especialización en oncología mamaria.
AO00087400046: Diagnóstico del cáncer de estómago	Modernizar la gestión de la información de salud y optimizar los procesos de tamizaje y diagnóstico del cáncer gástrico en el Hospital. La contribución a la AEI se traduce en asegurar la accesibilidad, confidencialidad, trazabilidad y efectividad en el tratamiento de los datos clínicos de los pacientes, facilitando la detección precoz de lesiones neoplásicas en la población objetivo.	La Actividad registró un cumplimiento moderado, alcanzando una ejecución física del 52.94% de la meta programada. Este porcentaje refleja una brecha importante del 47.06%, que afecta de manera directa la oportunidad del registro y la capacidad operativa diagnóstica del servicio.	- Brecha crítica de personal profesional capacitado en TI para la administración y soporte de los sistemas hospitalarios. - Demoras en los procesos de instalación, configuración e implementación de las plataformas y softwares de registro de datos de salud, generando la inestabilidad en la captura y sistematización de la información de los pacientes.	- Contratar personal especializado en sistemas y soporte informático para acelerar la implementación y garantizar el funcionamiento continuo de las plataformas de salud. - Entrenar intensivamente al personal asistencial en el uso del aplicativo informático para agilizar el registro clínico y el flujo de procesamiento de diagnósticos de cáncer de estómago.

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

El comportamiento operativo refleja un desempeño moderado que restringe el avance de la AEI.03.06: Las 03 AO presentan ejecuciones físicas por debajo del nivel óptimo, fluctuando entre un rango moderado: Tratamiento del Cáncer de Mama (61.54%), Diagnóstico del Cáncer de Próstata (60.00%) y Diagnóstico del Cáncer de Estómago (52.94%). El cumplimiento parcial de estas AO debilita la capacidad de respuesta frente a la demanda oncológica. La brecha del 40% en cáncer de próstata y del 47.06% en cáncer de estómago frena la detección precoz y la reducción de tiempos de espera para diagnósticos definitivos. Por su parte, la brecha del 38.46% en el tratamiento de cáncer de mama limita la continuidad terapéutica y los estándares de sobrevida proyectados para las pacientes.

- La falta de articulación con proveedores externos, sumada a los retrasos en la entrega de reactivos de laboratorio, provocó rupturas de stock que paralizaron la fluidez diagnóstica y en el diagnóstico de cáncer gástrico y de mama, la escasez de personal capacitado en sistemas informáticos, los retrasos en la instalación de softwares asistenciales y la falta de equipos digitales para capacitación remota limitaron tanto la sistematización de historias clínicas como la actualización técnica del personal asistencial.

Recomendaciones:

- Supervisar rigurosamente los contratos con proveedores, aplicar penalidades por incumplimiento de plazos y constituir stocks de reserva amortiguarán las fallas de distribución de reactivos oncológicos, permitiendo elevar la ejecución del diagnóstico de cáncer prostático hacia el 100%.

- Dotar al hospital de infraestructura informática para telecapacitaciones y otorgar facilidades horarias/rotaciones asegurará la formación médica continua y especializada del equipo multidisciplinario en oncología, garantizando un tratamiento más eficiente e integral para las pacientes con cáncer de mama.

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.06: PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PARA NIÑAS Y ADULTOS

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

De acuerdo al cuadro 1 no se desarrolla de forma directa como meta principal de ejecución masiva en el Hospital, aunque el indicador pertenezca al Programa de Prevención y Control del Cáncer: Vacunación VPH en niñas de primaria: Según el esquema nacional de vacunación y las directivas sanitarias del MINSA, la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a niñas de 5to de primaria se ejecuta principalmente a través de brigadas de inmunización extramurales que visitan colegios, o mediante los establecimientos del Primer Nivel de Atención (Centros y Puestos de Salud).

Los hospitales son establecimientos de salud de nivel II o III de atención, orientados a la atención especializada, hospitalización, diagnóstico avanzado y tratamiento oncológico o quirúrgico de alta complejidad, mas no a la ejecución de campañas de vacunación escolar masiva (población sana). Que el indicador aparezca con el valor ND (No Disponible) o sin avances refleja que no tiene asignada dentro de su cartera de servicios la vacunación preventivo-promocional masiva del VPH, ya que esta competencia operativa recae orgánicamente en las Redes de Salud y sus centros de salud de primer nivel.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.06	Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.						ND	ND
IND.01.AEI.03.06	Porcentaje de niñas del 5to grado de primaria protegidos contra el virus del papiloma humano	2021	20.60	80	ND	ND	ND	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 muestra el nivel de ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.03.06 Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos al I Semestre 2026, detallando el número total de AO programadas, la cantidad de AO que alcanzaron o superaron el 100% de ejecución y el promedio de ejecución física ajustado por Centro de Costo:

- 17.1 – Departamento de oncología despacho:
 - Número de AO: 24
 - Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 21
 - Promedio de Ejecución Física Ajustado: 99.55%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución física de las AO de la AEI.03.06 demuestra un nivel sobresaliente de cumplimiento, alcanzando un Promedio de Ejecución Física Ajustado del 99.55%. De un total de 24 AO a cargo del Dpto. de Oncología Despacho, 21 lograron una ejecución física igual o mayor al 100%, lo que refleja una óptima capacidad de gestión operativa y una alta efectividad en la entrega de los servicios del programa de cáncer para la población objetivo.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.06	Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.	24	21	99.55
17.1	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA DESPACHO	24	21	99.55

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 muestra las modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.06 Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos, detallando las AO finalizadas tras la consistencia POI - PIA, las AO del POI modificado, así como las AO creadas, inactivadas y reprogramadas por Centro de Costo:

- 17.1 – DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA DESPACHO:
 - AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 16
 - AO del POI modificado: 24
 - AO creadas: 4
 - AO inactivadas: 0
 - AO reprogramadas: 17

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la AEI.03.06 evidencia un dinamismo operativo orientado a la ampliación de cobertura, pasando de 16 AO iniciales a 24 AO en el POI Modificado. Esto se explica por la incorporación de 4 nuevas AO creadas y la reprogramación de 17 AO en el Dpto. de Oncología, sin registrarse ninguna AO inactivada, lo que demuestra una gestión eficiente para responder a las necesidades del programa de prevención y control del cáncer.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modificado	AO creadas	AO inactivadas	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.06	Programa de Prevención y Control del Cáncer para niñas y adultos.	16	24	4	0	17
17.1	DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA DESPACHO	16	24	4	0	17

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

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

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

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

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

000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



**Ficha de implementación de la
AEI.03.08: Programa de prevención y
manejo de condiciones secundarias de
salud en personas con discapacidad
permanente pobre y extremadamente
pobre.**



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.08: Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AO100007400667: Rehabilitación en patología de la columna vertebral y otros trastornos posturales	Fortalecer las capacidades técnico-asistenciales del personal de salud del Hospital para la atención integral y especializada de personas con discapacidad física permanente. Esta AO contribuye a la AEI al prevenir el deterioro funcional, mitigar el desarrollo de condiciones secundarias complejas y promover la reintegración o mantenimiento de la calidad de vida de la población con escasos recursos económicos de la región.	La Actividad registró un cumplimiento satisfactorio, alcanzando una ejecución física del 85.18%. Este resultado refleja una destacada fluidez en la prestación de servicios de terapia y rehabilitación, manteniendo una brecha pendiente menor de solo el 14.82% para el logro del 100% de la meta prevista.	- Se contó con una dotación oportuna e idónea de personal asistencial especializado (fisioterapeutas y médicos rehabilitadores) para la cobertura de la demanda programada. - Persistió una restricción de recursos informáticos y equipamiento tecnológico para la formación continua, lo cual limitó las capacitaciones a distancia y actualización técnica del equipo multidisciplinario.	- Gestionar la asignación de infraestructura tecnológica (equipos multimedia y conectividad) para consolidar plataformas de telecapacitación técnica. - Establecer horarios que permitan e incentiven una mayor tasa de participación del personal asistencial en talleres de especialización sobre manejo integral de trastornos posturales.
 AO1000087400984: Baja visión y/o ceguera	Optimizar la gestión de la información clínica y acelerar la identificación, evaluación y rehabilitación integral de pacientes con discapacidad visual severa. Su contribución a la AEI radica en garantizar la accesibilidad, trazabilidad y oportunidad en el registro de datos de pacientes en situación de pobreza y extrema pobreza, facilitando intervenciones efectivas que eviten la progresión hacia condiciones de ceguera irreversible.	La Actividad registró un cumplimiento moderado, alcanzando una ejecución física del 66.67% de la meta programada. De una programación inicial de 12 personas a ser atendidas con servicios de evaluación y rehabilitación visual, se logró concretar la atención en 8 usuarios, registrando un desfase de 4 atenciones (33.33%) al cierre del periodo evaluado.	- Retrasos en la instalación y despliegue operativo de las herramientas informáticas e historias clínicas electrónicas destinadas a la consulta de oftalmología y rehabilitación visual. - La inestabilidad inicial y el desfase en la puesta en marcha de los softwares asistenciales generaron lentitud en la programación y registro de pacientes, impactando directamente en el volumen total de atenciones ejecutadas.	- Contratar o asignar personal especializado en TI para la asistencia técnica permanente, resolución de incidencias y mantenimiento del sistema informático hospitalario. - Realizar validaciones y pruebas de las herramientas digitales antes de su implementación en áreas asistenciales, previniendo caídas del sistema o interrupciones en la atención a usuarios con discapacidad visual.

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

El desempeño operativo muestra un avance moderado-alto que impulsa parcialmente los objetivos de la AEI.03.08: **Determinación de la situación:**

- Las AO presentan resultados diferenciados. la *Rehabilitación en Patología de la Columna Vertebral y Trastornos Posturales* alcanzó un nivel satisfactorio de 85.18%. Por otro lado, la atención en *Baja Visión y/o Ceguera* registró una ejecución moderada del 66.67% (alcanzando solo 8 de las 12 atenciones programadas, con un desfase del 33.33%).
- El alto rendimiento en rehabilitación física asegura la prevención del deterioro funcional e impide complicaciones secundarias en personas con discapacidad física. Sin embargo, el rezago en la atención de baja visión y ceguera restringe la identificación y registro oportuno de pacientes en extrema pobreza, limitando el alcance integral del programa frente a condiciones visuales severas.

Recomendaciones:

- Contratar personal especializado en TIC para brindar soporte continuo y aplicar pruebas antes de desplegar actualizaciones de software evitará interrupciones asistenciales. Esto agilizará el registro clínico y permitirá cubrir el 33.33% pendiente en atenciones de baja visión y ceguera.
- Implementar equipamiento tecnológico para telecapacitaciones y establecer horarios para el personal, garantizará la actualización continua del equipo multidisciplinario, elevando la eficiencia del programa y asegurando una cobertura integral y equitativa para la población con discapacidad en situación de vulnerabilidad.

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.08: PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE POBRE Y EXTREMADAMENTE POBRE

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El Cuadro 1 muestra el nivel de seguimiento y las metas programadas al I Semestre 2026 de la AEI.03.08 Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre, presentando los valores de Línea Base y el Logro Esperado (LE), junto con el valor obtenido (VO) y el avance registrado:

IND.01.AEI.03.08 – Porcentaje de personas con discapacidad física que reciben fisioterapia:

- Línea Base (2022): 8.25%
- Logro Esperado (2026): 11.45%
- Valor Obtenido (Sem1 2026): 78.49%
- Avance Tipo I (Sem1): 14.58%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la implementación del indicador del programa registra un Avance Tipo I del 14.58%, lo cual refleja un ritmo de progreso inicial bajo respecto a la meta proyectada. No obstante, el valor obtenido de cobertura alcanza un 78.49%, lo que demuestra una importante atención brindada en servicios de fisioterapia a la población con discapacidad física objetivo, requiriendo consolidar la programación para alcanzar el cumplimiento pleno del logro esperado anual.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026	2026		
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.08	Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre.						77.44	ND
IND.01.AEI.03.08	Porcentaje de personas con discapacidad física que reciben fisioterapia	2022	8.25	11.45	78.49	ND	14.58	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 muestra el nivel de ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.03.08 Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre al I Semestre 2026, detallando el número total de AO programadas, la cantidad de AO que alcanzaron o superaron el 100% de ejecución y el promedio de ejecución física ajustado por Centro de Costo:

- AEI.03.08 – Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre (Total General):
 - Número de AO: 28
 - Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 27
 - Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%
- 27.1 – DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO:
 - Número de AO: 28
 - Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 27
 - Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución física de las AO de la AEI.03.08 demuestra un excelente nivel de cumplimiento, alcanzando un Promedio de Ejecución Física Ajustado del 100%. De un total de 28 AO a cargo del Dpto. de Medicina Física y Rehabilitación Despacho, 27 lograron una ejecución física igual o mayor al 100%, lo que refleja una óptima capacidad operativa e implementación asistencial para la atención en salud de las personas con discapacidad permanente en situación de pobreza y extrema pobreza.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.08	Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre.	28	27	100
27.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO	28	27	100

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 muestra las modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.08 Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre al I Semestre 2026, detallando las AO finalizadas tras la consistencia POI - PIA, las AO del POI modificado, así como las AO creadas, inactivadas y reprogramadas por Centro de Costo:

- AEI.03.08 – Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre (Total General):
 - AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 18
 - AO del POI modificado: 28
 - AO creadas: 0
 - AO inactivadas: 2
 - AO reprogramadas: 22
- 27.1 – DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO:
 - AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 18
 - AO del POI modificado: 28
 - AO creadas: 0
 - AO inactivadas: 2
 - AO reprogramadas: 22

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la planificación operativa de la AEI.03.08 muestra un ajuste y reorganización de sus metas físicas, incrementando sus actividades de 18 AO iniciales a 28 AO en el POI Modificado. Esta variación se sustenta en la reprogramación de 22 AO dentro del Dpto. de Medicina Física y Rehabilitación Despacho y la inactivación de 2 AO (sin registro de nuevas AO creadas).

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.08	Programa de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad permanente pobre y extremadamente pobre.	18	28	0	2	22
27.1	DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DESPACHO	18	28	0	2	22

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

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

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

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

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



000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



**Ficha de implementación de la
AEI.03.09: Programa de Control y
Prevención en Salud Mental para
personas afectadas por problemas
psicosociales y trastornos mentales.**



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.09: Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AOI00087400900: Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos, ansiedad y de conducta suicida	La Actividad constituye un componente de alta complejidad y soporte crítico. Su alcance abarca la atención hospitalaria especial e intensiva mediante la contención, estabilización clínica, manejo farmacológico y abordaje psicoterapéutico continuo en régimen de internamiento para pacientes en situaciones de crisis aguda por trastornos afectivos, cuadros severos de ansiedad y episodios con riesgo o conducta suicida inminente.	La AO registró un cumplimiento aceptable, alcanzando una ejecución física acumulada del 60.00% de la meta programada. Si bien este nivel refleja la continuidad de las atenciones asistenciales para el manejo de situaciones de crisis e internamiento, representa un desfase del 40.00% respecto al proyectado, lo que genera una brecha en la cobertura de atenciones hospitalarias planificadas.	- Se contó con una asignación idónea y oportuna de personal asistencial médicos psiquiatras, psicólogos y personal de enfermería dedicado a la atención directa y seguimiento de los pacientes en el área de internamiento. - Persistió una limitación en la disponibilidad de recursos informáticos, equipamiento multimedia e infraestructura de conectividad, lo que restringió el acceso del equipo de salud a módulos de actualización técnica y telecapacitaciones en intervenciones complejas de salud mental.	- Gestionar la adquisición y puesta en marcha de infraestructura informática y tecnológica (equipos multimedia y conectividad de alta velocidad) que permita consolidar plataformas de telecapacitación en psiquiatría y salud mental. - Diseñar e implementar itinerarios formativos especializados en manejo de crisis psiquiátricas, intervención en conducta suicida y protocolos de contención emocional para todo el personal asistencial. - Establecer horarios y planes de rotación que incentiven y aseguren la participación continua del personal asistencial multidisciplinario en las actividades de capacitación programadas.

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

Situación de la AEI según el cumplimiento de las AO:

- La AO *Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos, ansiedad y de conducta suicida* (AOI00087400900) alcanzó una ejecución física del 60.00%, lo que representa un avance moderado y genera una brecha del 40.00% respecto a la meta planificada. El desfase del 40.00% en las metas físicas limita la capacidad de respuesta hospitalaria intensiva frente a situaciones de crisis severas de salud mental. Esta brecha restringe el acceso a la estabilización clínica e internamiento oportuno, debilitando la prevención de complicaciones graves y del riesgo de mortalidad por conducta suicida en la población de la región.

Recomendaciones:

- La dotación e instalación de equipos tecnológicos e infraestructura de conectividad de alta velocidad permitirá implementar plataformas de telecapacitación y mentorías especializadas en psiquiatría.
- La implementación de programas de capacitación especializada en contención emocional y manejo de crisis, junto con la asignación de horarios protegidos para el personal, elevará las competencias técnicas del equipo asistencial.

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.09: PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL PARA PERSONAS AFECTADAS POR PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y TRASTORNOS MENTALES

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El Cuadro 1 muestra el nivel de seguimiento y las metas programadas al I Semestre 2026 de la AEI.03.09 Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales, presentando los valores de Línea Base y los Logros Esperados (LE), junto con los valores obtenidos (VO) y los avances registrados para el periodo:

- IND.01.AEI.03.09 – Número de personas detectadas con problemas psicosociales tienen diagnóstico y tratamiento inicial:
 - Línea Base (2021): 2,500
 - Logro Esperado (2026): 3,600
 - Valor Obtenido (Sem1 2026): 87
 - Avance Tipo I (Sem1): 2.42%
- IND.02.AEI.03.09 – Número de personas tamizadas por problemas psicosociales y/o trastornos mentales:
 - Línea Base (2021): 5,000
 - Logro Esperado (2026): 8,000
 - Valor Obtenido (Sem1 2026): 390
 - Avance Tipo I (Sem1): 4.86%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la implementación del programa de Salud Mental (AEI.03.09) evidencia un retraso crítico e insuficiente en ambos indicadores, registrando avances de apenas 2.42% en diagnóstico y tratamiento inicial (IND.01) y 4.86% en tamizaje poblacional (IND.02) respecto a sus metas anuales. Estos resultados reflejan una urgencia operativa para intensificar las estrategias de detección temprana y garantizar el inicio oportuno del tratamiento en salud mental para la población objetivo.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	2026		2026	
Código	AEI / Indicador	Año	Valor	2026	Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.09	Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.						54.09	ND
IND.01.AEI.03.09	Número de personas detectadas con problemas psicosociales tienen diagnóstico y tratamiento inicial	2021	2,500	3,600	87	ND	2.42	ND
IND.02.AEI.03.09	Número de personas tamizadas por problemas psicosociales y/o trastornos mentales	2021	5,000	8,000	390	ND	4.86	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 muestra el nivel de ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.03.09 Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales al I Semestre 2026, detallando el número total de AO programadas, la cantidad de AO que alcanzaron o superaron el 100% de ejecución y el promedio de ejecución física ajustado por Centro de Costo:



12.3 – SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES:

- Número de AO: 14
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 13
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 97.64%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución física de las AO de la AEI.03.09 registra un nivel de cumplimiento satisfactorio, alcanzando un Promedio de Ejecución Física Ajustado del 97.64%. De un total de 14 AO a cargo del Servicio de Medicina en Especialidades, 13 alcanzaron el promedio esperado de ejecución física, demostrando alta capacidad operativa para la atención en salud mental de las personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.09	Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.	14	13	97.64
12.3	SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES	14	13	97.64

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 muestra las modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.09 Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales al I Semestre 2026, detallando las AO finalizadas tras la consistencia POI - PIA, las AO del POI modificado, así como las AO creadas, inactivadas y reprogramadas por Centro de Costo:

- AEI.03.09 – Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales (Total General):
 - AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 1
 - AO del POI modificado: 14
 - AO creadas: 0
 - AO inactivadas: 0
 - AO reprogramadas: 9
- 12.3 – SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES:
 - AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 1
 - AO del POI modificado: 14
 - AO creadas: 0
 - AO inactivadas: 0
 - AO reprogramadas: 9

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la planificación de la AEI.03.09 experimentó un importante reajuste en su volumen operativo, pasando de 1 AO inicial (consistencia POI-PIA) a 14 AO en el POI Modificado. Este incremento se sustentó principalmente en la reprogramación de 9 AO dentro del Servicio de Medicina en Especialidades, sin registrarse la creación de nuevas AO ni inactivaciones, reflejando una intensiva reorganización de las metas físicas programadas para reforzar las atenciones en salud mental.

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



Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.09	Programa de Control y Prevención en Salud Mental para personas afectadas por problemas psicosociales y trastornos mentales.	1	14	0	0	9
12.3	SERVICIO DE MEDICINA EN ESPECIALIDADES	1	14	0	0	9

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

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

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

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

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



000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Ficha de implementación de la AEI.03.10: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS.



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.10: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AOI00087400989: Infecciones respiratorias agudas con complicaciones	Incrementar la capacidad resolutive y la calidad del servicio de Pediatría en el Hospital, mediante la atención oportuna y especializada de IRA con complicaciones (como neumonías graves) en la población infantil. Esta acción contribuye directamente a la AEI al prevenir Secuelas pulmonares permanentes y reducir la tasa de mortalidad neonatal e infantil asociada a patologías respiratorias en la región.	La Actividad registró un cumplimiento moderado, alcanzando una ejecución física del 50.00%. Este resultado refleja un desfase del 50.00% en el logro de las metas físicas previstas, lo que genera una brecha crítica en la cobertura de atenciones pediátricas complejas planificadas.	- Se presentaron demoras sistemáticas y ruptura de stock en la provisión de medicamentos esenciales, insumos médicos y reactivos de laboratorio por parte de las empresas proveedoras. - Deficiencias en la articulación, seguimiento y supervisión de los cronogramas de entrega contractuales con los proveedores externos, lo que retrasó la disponibilidad de material médico para la atención hospitalaria.	- Se presentaron demoras sistemáticas y ruptura de stock en la provisión de medicamentos esenciales, insumos médicos y reactivos de laboratorio por parte de las empresas proveedoras adjudicadas. - Deficiencias en la articulación, seguimiento y supervisión de los cronogramas de entrega contractuales con los proveedores externos, lo que retrasó la disponibilidad de material médico para la atención hospitalaria.
 AOI00087400733: EDA persistente	Fortalecer las capacidades técnico-asistenciales del equipo multidisciplinario del hospital para el manejo integral de la EDA persistente en la primera infancia. Su contribución a la AEI radica en evitar estados de desnutrición aguda, deshidratación grave y compromiso sistémico en niños y niñas, asegurando la recuperación funcional y garantizando un desarrollo infantil temprano adecuado.	La Actividad evidenció un cumplimiento satisfactorio, alcanzando una ejecución física acumulada del 80.09% de lo programado. Este nivel muestra una buena capacidad de absorción de la demanda pediátrica, con un desfase menor del 19.91% para llegar al óptimo proyectado.	- Se contó con una dotación oportuna y adecuada de personal médico y de enfermería especializado en atención pediátrica. - Insuficiencia de recursos informáticos y equipos multimedia para actividades de formación continua, lo que limitó la capacitación a distancia y la actualización técnica de todo el personal involucrado.	- Gestionar la adquisición e instalación de infraestructura informática y conectividad para fortalecer las plataformas de telecapacitación y educación médica continua. - Implementar planes de rotación y facilidades de horario para asegurar un mayor porcentaje de participación del personal asistencial en talleres de actualización sobre manejo de patologías gastrointestinales pediátricas.
AOI00087400521: Vacunación niño = 1 años	Mejorar la gestión de la información de salud, garantizando accesibilidad y efectividad en el manejo de los datos de pacientes y optimizar los procesos de inmunización en lactantes menores de un año en el Hospital. Esta actividad contribuye a la AEI al garantizar la accesibilidad, oportunidad y efectividad del registro de Vacunación, asegurando la protección inmunológica oportuna contra enfermedades inmunoprevenibles en la infancia temprana.	La Actividad registró un cumplimiento moderado, alcanzando únicamente una ejecución física del 52.38%. Esta brecha del 47.62% refleja una seria afectación en la sistematización y consolidación del registro de inmunizaciones ejecutadas.	- Brecha crítica de personal profesional especializado en TI para el soporte y administración de las plataformas del padrón nominal e inmunizaciones. - Retrasos significativos e inestabilidad en la instalación y configuración de los sistemas tecnológicos y softwares de registro de atenciones clínicas, ralentizando la digitalización de los datos.	- Contratar personal especializado en TIC para brindar asistencia técnica continua y resolver incidencias en los sistemas informáticos del servicio de inmunizaciones. - Ejecutar pruebas integrales del funcionamiento de los sistemas digitales antes de su despliegue masivo, reduciendo retrasos en la atención sin interrumpir el flujo de atención al niño.

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

La situación actual de la AEI a partir del cumplimiento de las AO:

- Atención de IRA (AOI00087400989): Presenta un cumplimiento moderado con un 50.00% de ejecución física, aunque su propósito es reducir la mortalidad infantil y prevenir secuelas pulmonares graves mediante atenciones pediátricas complejas, este resultado genera una brecha crítica en la cobertura planificada. Esta situación se explica por demoras sistemáticas y ruptura de stock de medicamentos, insumos médicos e insumos por parte de proveedores, así como por falta de articulación, seguimiento y supervisión de los entregables.
- Gestión del Esquema Nacional de Vacunación (AOI00087400521): Presenta un cumplimiento moderado con un 52.38% de ejecución (brecha del 47.62%). Su contribución busca garantizar la accesibilidad, trazabilidad y efectividad del registro de inmunizaciones en menores de un año. No obstante, el resultado se encuentra restringido por una brecha de personal especializado en TIC para el soporte de las plataformas y por retrasos e inestabilidad en la instalación y configuración de software para el registro clínico.
- Manejo de EDA Persistente (AOI00087400733): Registra un cumplimiento satisfactorio con un 80.09% de ejecución (desfase menor del 19.91%), aportando eficazmente a la prevención de la desnutrición aguda y deshidratación grave. Este logro positivo se sustentó en la dotación oportuna de personal asistencial especializado, aunque se enfrentó a una brecha de infraestructura tecnológica (insuficiencia de equipos multimedia e informáticos) que limitó las capacitaciones a distancia.

Recomendaciones:

- La contratación de personal TIC especializado, antes de lanzar los sistemas y la adopción de planes de contingencia digital (registros físico-digitalizados) resolverán los fallos del software y garantizarán la captura continua de datos sin interrumpir la atención.
- La adquisición e instalación de equipamiento informático y conectividad para telecapacitación, sumada a planes de rotación y facilidades de horario, asegurará una mayor participación del personal médico en talleres de actualización técnica. Esto cerrará la brecha de infraestructura tecnológica y elevará aún más el nivel de cumplimiento (actualmente en 80.09%).

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.10: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El Cuadro 1 muestra el nivel de seguimiento y las metas programadas al I Semestre 2026 de la AEI.03.10 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano de Niñas y Niños, presentando los valores de Línea Base y los Logros Esperados (LE), junto con los valores obtenidos (VO) y los avances registrados para el periodo:



IND.01.AEI.03.10 – Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad que cuentan con controles CRED según edad:

- Línea Base (2022): 30.00%
- Logro Esperado (2026): 43.00%
- Valor Obtenido (Sem1 2026): 50.00%
- Avance Tipo I (Sem1): 86.00%



• IND.02.AEI.03.10 – Porcentaje de niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes:

- Línea Base (2021): 40.70%
- Logro Esperado (2026): 56.54%
- Valor Obtenido (Sem1 2026): 83.33%
- Avance Tipo I (Sem1): 67.85%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la implementación de la AEI.03.10 refleja un progreso altamente satisfactorio hacia el cumplimiento de las metas del desarrollo infantil temprano. En el primer indicador (controles CRED), el valor obtenido alcanzado (50%) supera la meta anual prevista de 43.00%, logrando un avance de 86.00%. Por su parte, la suplementación con hierro (IND.02) presenta un valor obtenido de 83.33% y un avance del 67.85%, consolidando un desempeño favorable en la cobertura y prevención de la anemia en la población pediátrica objetivo.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS.						69.31	ND
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS.						69.31	ND
IND.01.AEI.03.10	Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad que cuentan con controles CRED según edad	2022	30	43	50	ND	86	ND
IND.02.AEI.03.10	Porcentaje de niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes	2021	40.70	56.54	83.33	ND	67.85	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 muestra el nivel de ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.03.10 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano de Niñas y Niños al I Semestre 2026, detallando el número total de AO programadas, la cantidad de AO que alcanzaron o superaron el 100% de ejecución y el promedio de ejecución física ajustado por Centro de Costo:



15.2 – SERVICIO DE PEDIATRÍA GENERAL:

- Número de AO: 13
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 10
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%

• 23.2 – SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO EXTERNO:

- Número de AO: 18
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 17
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución física de las AO de la AEI.03.10 demuestra un excelente nivel de cumplimiento, alcanzando un Promedio de Ejecución Física Ajustado del 100% tanto en el consolidado general como en cada uno de los centros de costo evaluados. De un total de 31 AO, 27 lograron una ejecución física igual o mayor al 100% (10 en Pediatría General y 17 en Enfermería en Consultorio Externo), lo que refleja una óptima capacidad operativa e implementación de los servicios destinados al Desarrollo Infantil Temprano.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS.	31	27	100
15.2	SERVICIO DE PEDIATRÍA GENERAL	13	10	100
23.2	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO EXTERNO	18	17	100

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 muestra las modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.10 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano de Niñas y Niños al I Semestre 2026, detallando las AO finalizadas tras la consistencia POI - PIA, las AO del POI modificado, así como las AO creadas, inactivadas y reprogramadas por Centro de Costo:

• 15.2 – SERVICIO DE PEDIATRÍA GENERAL:

- AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 4
- AO del POI modificado: 13
- AO creadas: 1
- AO inactivadas: 0
- AO reprogramadas: 12

• 23.2 – SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO EXTERNO:

- AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 8
- AO del POI modificado: 18
- AO creadas: 3
- AO inactivadas: 0
- AO reprogramadas: 13

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la AEI.03.10 registró una ampliación en su capacidad operativa, pasando de 12 AO iniciales (consistencia POI-PIA) a 31 AO en el POI Modificado. Este incremento responde a la incorporación de 4 nuevas AO creadas (1 en Pediatría General y 3 en Enfermería en Consultorio Externo) y a la reprogramación de 25 AO en ambos centros de costo, sin registrarse ninguna AO inactivada, reflejando una gestión dinámica orientada a fortalecer la cobertura en el Desarrollo Infantil Temprano.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.10	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO DE NIÑAS Y NIÑOS.	12	31	4	0	25
15.2	SERVICIO DE PEDIATRÍA GENERAL	4	13	1	0	12
23.2	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CONSULTORIO EXTERNO	8	18	3	0	13

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

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

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

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

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

000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



**Ficha de implementación de la
AEI.03.11: Infraestructura y
equipamiento de Establecimientos de
Salud para el cierre de brechas en el
departamento.**



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE		000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		
Código y denominación de OEI		OEI.03: MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN.		
Código y denominación de AEI		AEI.03.11: Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.		
AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AOI00087400878: Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria	Su alcance contribuye directamente al cierre de brechas regionales al asegurar que la infraestructura sanitaria y el equipamiento médico operen bajo estándares óptimos de bioseguridad, calidad y continuidad. Al mantener en estado funcional la tecnología y los ambientes hospitalarios, la AO previene paralizaciones en los servicios de salud y reduce fallas críticas en equipos biomédicos; maximizando la eficiencia de los recursos humanos y garantizando una atención segura, oportuna y de alta resolución para la población de la región Loreto.	La Actividad registró un cumplimiento moderado, alcanzando una ejecución física acumulada del 55.56%. Este nivel de ejecución refleja un desfase crítico del 44.44%, lo que evidencia limitaciones operativas para completar las intervenciones técnicas planificadas. Esto impacta negativamente en el cronograma de mantenimiento preventivo/correctivo del establecimiento y pone en riesgo la vida útil del equipamiento hospitalario.	- Se presentaron serias deficiencias en el abastecimiento, renovación e insumos para el mantenimiento de equipos tecnológicos y biomédicos esenciales. - Retrasos en los procedimientos de adquisición de repuestos, contratos de servicios especializados de mantenimiento externo y demoras en las cadenas logísticas de distribución, lo que ralentizó la atención técnica oportuna e imposibilitó alcanzar el 100% de las metas físicas programadas. - Se contó con una dotación oportuna y cuantitativamente adecuada de personal asistencial y técnico especializado para llevar a cabo la operatividad básica de las actividades.	- Formular y ejecutar un plan integral de adquisición y renovación programada de herramientas tecnológicas, repuestos y equipamiento biomédico crítico, priorizando la celeridad en los procesos de contratación para evitar desabastecimientos. - Diseñar e implementar un programa permanente de fortalecimiento de capacidades para el personal de ingeniería hospitalaria, mantenimiento y usuarios finales, optimizando el uso, manejo técnico y conservación preventiva de la infraestructura y tecnología médica. - Establecer un sistema informatizado de monitoreo continuo que permita calendarizar los mantenimientos preventivos antes de que ocurran fallas complejas, reduciendo la brecha del 44.44% y asegurando el logro óptimo de la AEI.03.11.

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

El cumplimiento de la AEI.03.11: Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento se encuentra en una situación comprometida, condicionada directamente por los retrasos logísticos en la ejecución del mantenimiento hospitalario. La brecha actual en la AEI se explica por la articulación entre el desempeño físico, la contribución esperada y los factores del entorno:

- La actividad AOI00087400878 (Mantenimiento para equipamiento e infraestructura hospitalaria) registró una ejecución física moderada del 55.56%, dejando un desfase del 44.44%.
- La finalidad de esta AO es asegurar la bioseguridad, continuidad y capacidad resolutoria del Hospital mediante la operatividad electromédica e infraestructura. El desfase del 44.44% frena este objetivo, acumulando diferimientos en mantenimientos preventivos/correctivos, acortando la vida útil del equipamiento crítico y exponiendo al nosocomio a posibles paralizaciones en los servicios de salud.
- El resultado físico se vio seriamente limitado por la cadena de abastecimiento y gestión logística. Destacan la escasez e insuficiencia de repuestos e insumos, la lentitud en los procesos de contratación de servicios especializados externos.

Recomendaciones:

- Formular un plan integral de adquisición y agilizar los procesos contractuales de repuestos y servicios externos erradicará el desabastecimiento de insumos técnicos, permitiendo ejecutar las intervenciones físicas paralizadas.
- La implementación de un sistema digital de monitoreo continuo para calendarizar los mantenimientos evitará fallas intempestivas en equipos biomédicos, garantizando la continuidad prestacional e incrementando progresivamente el porcentaje de ejecución física acumulada.
- Fortalecer las competencias del personal de ingeniería, mantenimiento y usuarios finales optimizará el uso y la conservación de la tecnología médica, asegurando que la infraestructura operativa rinda al máximo de su capacidad.

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.03.11: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CIERRE DE BRECHAS EN EL DEPARTAMENTO

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El Cuadro 1 muestra el nivel de seguimiento y las metas programadas al I Semestre 2026 de la AEI.03.11 Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento, presentando los valores de Línea Base y los Logros Esperados (LE), junto con los valores obtenidos (VO) y niveles de avance para el periodo:

- IND.01.AEI.03.11 – Número de hospitales con capacidad instalada inadecuada:

- Línea Base (2022): 1
- Logro Esperado (2026): 4
- Valor Obtenido (Sem1 2026): ND (No Determinado)
- Avance Tipo I (Sem1): ND (No Determinado)



- IND.02.AEI.03.11 – Número de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada:

- Línea Base (2022): 4
- Logro Esperado (2026): 8
- Valor Obtenido (Sem1 2026): ND (No Determinado)
- Avance Tipo I (Sem1): ND (No Determinado)



CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, los indicadores de la AEI.03.11 no registran información de avance (No Determinado - ND), debido a que la medición de brechas de capacidad instalada en la red regional no compete de forma directa a la gestión operativa del Hospital Regional de Loreto por tratarse de un establecimiento de III Nivel de Atención. La evaluación y monitoreo de estas metas territoriales corresponden a las instancias regionales de salud de mayor nivel jerárquico y de planeamiento sectorial.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.03.11	Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.						57.58	ND
IND.01.AEI.03.11	Número de hospitales con capacidad instalada inadecuada	2022	1	4	ND	ND	ND	ND
IND.02.AEI.03.11	Número de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada	2022	4	8	ND	ND	ND	ND

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

EJECUCIÓN FÍSICA DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 muestra el nivel de ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.03.11 Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento al I Semestre 2026, detallando el número total de AO programadas, la cantidad de AO que alcanzaron o superaron el 100% de ejecución y el promedio de ejecución física ajustado por Centro de Costo:



07.4 – OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO:

- Número de AO: 2
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 2
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%

19.5 – SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA:

- Número de AO: 1
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 1
- Promedio de Ejecución Física Ajustado: 100%

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución física de las AO de la AEI.03.11 registra un cumplimiento satisfactorio, alcanzando un Promedio de Ejecución Física Ajustado del 100%. La totalidad de las 3 AO programadas (2 a cargo de Servicios Generales y Mantenimiento, y 1 en Farmacia Hospitalaria) alcanzaron o superaron el 100% de ejecución física, demostrando una eficiencia operativa en las labores de mantenimiento, soporte logístico e infraestructura dentro del hospital.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.03.11	Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.	3	3	100
07.4	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	2	2	100
19.5	SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA	1	1	100

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 muestra las modificaciones de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.03.11 Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento al I Semestre 2026, detallando las AO finalizadas tras la consistencia POI - PIA, las AO del POI modificado, así como las AO creadas, inactivadas y reprogramadas por Centro de Costo:

• 07.4 – OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO:

- AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 1
- AO del POI modificado: 2
- AO creadas: 0
- AO inactivadas: 0
- AO reprogramadas: 1

- 19.5 – SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA:
 - AO finalizadas con consistencia POI - PIA: 1
 - AO del POI modificado: 1
 - AO creadas: 0
 - AO inactivadas: 0
 - AO reprogramadas: 1



CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la planificación de la AEI.03.11 muestra un incremento operativo al pasar de 2 AO iniciales (consistencia POI-PIA) a 3 AO en el POI Modificado. Este ajuste se basó principalmente en la reprogramación de 2 AO (1 en Servicios Generales y Mantenimiento, y 1 en Farmacia Hospitalaria), sin registrarse la creación ni inactivación de actividades, lo que refleja un reordenamiento de las metas físicas programadas para asegurar el soporte logístico y de mantenimiento.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la con sistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogra madas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.03.11	Infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud para el cierre de brechas en el departamento.	2	3	0	0	2
07.4	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	1	2	0	0	1
19.5	SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA	1	1	0	0	1

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

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

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

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

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

000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Ficha de implementación de la AEI.08.04: Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales 2026"

Código y nombre de UE	000874 - REGIÓN LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
Código y denominación de OEI	OEI.08: Modernizar la gestión institucional.
Código y denominación de AEI	AEI.08.04: Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional.

AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)	Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)	Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)
 AOI00087401039: Elaboración de estudios y expedientes técnicos	El alcance de esta Actividad se orienta al desarrollo y fortalecimiento de las capacidades institucionales del capital humano del Hospital, a través de la transferencia de conocimientos técnicos, metodológicos y herramientas operativas en materia de Gestión por Resultados (GpR).	La Actividad registró un cumplimiento moderado, alcanzando una ejecución física acumulada del 50.00%. Este nivel de ejecución evidencia que solo se ha logrado completar la mitad de las acciones operativas planificadas, generando un desfase o brecha pendiente del 50.00%. Aunque el porcentaje alcanzado permitió mantener ciertas acciones básicas de desarrollo de capacidades, la brecha restante compromete la consolidación de las competencias institucionales en todas las áreas funcionales.	- Se contó con una asignación adecuada y la predisposición del personal para participar en las acciones programadas, constituyendo la base profesional necesaria para el desarrollo de las actividades institucionales. - Existió una marcada restricción en la disponibilidad de equipos informáticos, herramientas tecnológicas, material multimedia y conectividad de soporte. Esta carencia actuó como un cuello de botella operativo que limitó el despliegue dinámico de las actividades.	- Gestionar y asegurar la asignación presupuestal necesaria para la adquisición, renovación y puesta en marcha de equipos informáticos, dispositivos tecnológicos y plataformas digitales con conectividad adecuada, permitiendo optimizar el soporte operativo y tecnológico del personal. - Diseñar e institucionalizar itinerarios formativos especializados adaptados a las necesidades operativas de las distintas áreas, asegurando la actualización permanente de competencias técnicas del personal. - Establecer esquemas organizativos internos y horarios que garanticen que el personal pueda participar activamente en los programas de capacitación y uso de tecnologías sin perjudicar la continuidad de las labores prestacionales.

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

La Situación de la AEI según el Cumplimiento de las Actividades Operativas (AO):

- La Actividad Operativa AOI00087401039 registró una ejecución física del 50.00%, alcanzando un desempeño moderado/parcial. Esto genera una brecha crítica del 50.00% respecto a la meta planificada para el periodo evaluado.
- El desfase del 50% en la ejecución física limita directamente el impacto global de la AEI.08.04 (Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados). Al dejar inconclusa la mitad de las acciones de fortalecimiento, se ralentiza la modernización de los flujos administrativos y prestacionales, se restringe la eliminación sistemática de cuellos de botella en la gestión interna y se frena la consolidación de una cultura organizacional basada en la evidencia y el cumplimiento de metas orientadas al ciudadano.

Recomendaciones:

- La adquisición y puesta en marcha de infraestructura informática, plataformas digitales y conectividad de alta velocidad solucionarán directamente el principal factor limitante, permitiendo habilitar entornos virtuales y herramientas de aprendizaje continuo con alcance integral.
- La institucionalización de itinerarios formativos continuos y especializados adaptados a las áreas del hospital garantizará la actualización constante en herramientas de Gestión por Resultados (GpR), elevando el estándar de desempeño técnico del talento humano.
- La definición de horarios protegidos y esquemas organizativos internos asegurará la participación activa del personal sin poner en riesgo la atención prestacional. Esto incrementará la capacidad de ejecución física del hospital, permitiendo absorber el 50% de la brecha pendiente.

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

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

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

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

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

SITUACIÓN DE LA AEI.08.04: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN GESTIÓN POR RESULTADOS EN EL GOBIERNO REGIONAL.

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El Cuadro 1 muestra el nivel de seguimiento al I Semestre 2026, donde se evaluó el nivel de implementación de la AEI.08.04: Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional mediante el seguimiento de sus metas físicas programadas:



IND.01.AEI.08.04: Porcentaje de servidores públicos capacitados en gestión por resultados
 Línea Base (Año 2021): 15% (o unidades de medida según el histórico registrado).
 Logro Esperado - LE (Semestre 1 2026): 15.
 Valor Obtenido - VO (Semestre 1 2026): 06.
 Avance Tipo I (Semestre 1 2026): 47.50% de ejecución.

CONCLUSIÓN: La AEI.08.04 muestra un cumplimiento por debajo del promedio esperado (46.68% de implementación global), condicionado por un desempeño parcial en su indicador específico (*Porcentaje de servidores públicos capacitados en gestión por resultados*), donde únicamente se logró un avance de 06 frente a los 15 programados (47.50%). Esta situación exige atender prioritariamente los déficits de equipamiento y recursos tecnológicos para alcanzar las metas proyectadas del año.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE		VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026		2026		2026	
						Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.08.04	Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional.							46.68	0
IND.01.AEI.08.04	Porcentaje de servidores públicos capacitados en gestión por resultados	2021	15	15		06	ND	47.50	0

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 muestra al cierre del I Semestre 2026, la ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la Acción Estratégica Institucional AEI.08.04 (Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional), gestionadas por el Centro de Costo 03.2.3 (Unidad de Inversión):

- Total de AO programadas: 5 AO.
- Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 5 AO (100% de cumplimiento individual).
- Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO: 100.00%.

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución de las AO operativas e inversiones vinculadas a la AEI.07.01 registra un nivel de cumplimiento óptimo del 100.00%, alcanzando la totalidad de las metas físicas programadas (5 de 5 AO) por la Unidad de Inversión.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.08.04	Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional.	5	5	100

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
03.2.3	UNIDAD DE INVERSION	5	5	100

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

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

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



MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 muestra al cierre del I Semestre 2026, las modificaciones realizadas en las AO e inversiones vinculadas a la AEI.08.04 (Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional.), a cargo de la Unidad de Inversión (Centro de Costo 03.2.3):

- AO al finalizar la consistencia POI - PIA: 0 AO.
- AO del POI modificado: 5 AO.
- AO creadas: 1 AO.
- AO inactivadas: 0 AO.
- AO reprogramadas: 0 AO.

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la programación operativa de la AEI.08.04 (Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional), destacando la incorporación de 1 nueva AO creada y la adecuación de 5 AO en el POI modificado, sin registrar inactivaciones ni reprogramaciones de actividades en la Unidad de Inversión.



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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.08.04	Fortalecimiento de capacidades en gestión por resultados en el gobierno regional.	0	5	1	0	0
03.2.3	UNIDAD DE INVERSION	0	5	1	0	0

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

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

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

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

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

000874 - REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



**Ficha de implementación de la
AEI.09.02: Capacidad instalada para la
preparación y respuesta frente a
emergencias y desastres en beneficio
de la población del departamento.**



Correspondiente al primer semestre del año 2026

31 de julio, 2026

Código y nombre de UE	000874 - REGION LORETO - HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
Código y denominación de OEI	OEI 09: Mejorar la gestión del riesgo de desastres en el departamento.
Código y denominación de AEI	AEI 09.02: Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento.

AO / Inversiones clave en la implementación de la AEI (A)	Alcanza contribuye directamente al fortalecimiento de la capacidad instalada para la preparación y respuesta hospitalaria ante emergencias y desastres. Al mantener un espacio de monitoreo plenamente operativo, funcional y sustentado por personal de 50.00% en el logro de metas físicas previstas, lo cual limita el nivel de preparación operacional en el centro de monitoreo e imposibilita la ejecución completa de los programas de contingencia planificados.
Alcance de la AO / Inversión en la AEI (B)	La Actividad registró un cumplimiento moderado, física acumulada del 50.00%. Este resultado refleja un desfase crítico del 50.00% en el logro de metas físicas previstas, lo cual limita el nivel de preparación operacional en el centro de monitoreo e imposibilita la ejecución completa de los programas de contingencia planificados.
Situación actual de cumplimiento de la AO / Inversión (C)	Se contó con la asignación oportuna y cuantitativamente adecuada de personal profesional y técnico para la gestión básica del área de Gestión del Riesgo de Desastres. Deficiencias e insuficiencia en la dotación de equipos informáticos, terminales de datos, sistemas de comunicación multimedia dedicados a herramientas multimedia dedicadas a la formación técnica. Dificultades técnicas y operativas para llevar a cabo actividades de telecapacitación y entrenamiento continuo a distancia para la totalidad del personal involucrado en el flujo de respuesta del nosocomio.
Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)	- Gestionar e implementar la adquisición de infraestructura tecnológica moderna, equipos multimedia y soluciones de conectividad para el EMED Salud, facilitando plataformas de educación continua a distancia y el monitoreo de información en tiempo real. Establecer planes institucionales de rotación y facilidades de horario que aseguren una mayor tasa de participación del personal asistencial y administrativo en talleres, simulación y capacitaciones continuas de Gestión del Riesgo de Desastres (GRD). Implementar un esquema de monitoreo periódico a la ejecución de metas físicas de la AO que permita identificar embotellamientos técnicos a tiempo, cerrando la brecha del 50.00% para elevar la resiliencia operativa hospitalaria.
Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)	

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

- La actividad priorizada AO100087400917 (Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres) registró un cumplimiento moderado con un 50.00% de ejecución física, lo que implica un desfase crítico del 50.00% respecto a la meta programada.
- Esta AO está orientada a consolidar la capacidad de respuesta y preparación mediante la toma de decisiones basada en información en tiempo real, el flujo continuo con el COE Salud/INDECI y la formación del personal en Gestión del Riesgo de Desastres (GRD). El desfase del 50.00% limita el cumplimiento de la AEI a partir del cumplimiento de la AO.
- Se contó con una dotación adecuada y oportuna de recursos humanos profesionales y técnicos dedicados al área de GRD; el resultado físico se vio restringido por la deficiente infraestructura tecnológica (insuficiencia de equipos informáticos, terminales de datos y sistemas de comunicación redundantes) y por las limitaciones operativas para ejecutar telecapacitaciones y entrenamientos a distancia para todo el personal.
- Adquirir equipamiento informático moderno, terminales de datos y soluciones de conectividad garantizará la transmisión de alertas en tiempo real y habilitará el soporte necesario para plataformas digitales de instrucción.
- Implementar planes de rotación y facilidades de horario asegurará una mayor participación del personal asistencial y administrativo en simulaciones y talleres de GRD, superando la limitante formativa.
- Establecer un esquema de monitoreo periódico sobre la ejecución física de la AO permitirá detectar cuellos de botella a tiempo, garantizando el cumplimiento de la meta restante del 50.00% y elevando la resiliencia hospitalaria ante emergencias sanitarias o desastres naturales.

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

SITUACIÓN DE LA AEI.09.02: CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO

NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN MEDIDO POR EL INDICADOR DE LA AEI

El Cuadro 1 muestra al cierre del I Semestre 2026, la implementación de la AEI.09.02 (Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento) a través del seguimiento de sus indicadores de desempeño:

- IND.01.AEI.09.02 (Número de personas damnificadas atendidas en sus necesidades de asistencia humanitaria):

- Línea Base (Año 2022): 732 personas.
- Logro Esperado - LE (Semestre 1 2026): 775 personas.
- Valor Obtenido - VO (Semestre 1 2026): No Disponible (ND).
- Avance Tipo I (Semestre 1 2026): No Disponible (ND).

- IND.02.AEI.09.02 (Número de kits de bienes de asistencia humanitaria en stock para atención de emergencias y desastres):

- Línea Base (Año 2022): 36 kits.
- Logro Esperado - LE (Semestre 1 2026): 375 kits.
- Valor Obtenido - VO (Semestre 1 2026): No Disponible (ND).
- Avance Tipo I (Semestre 1 2026): No Disponible (ND).

CONCLUSIÓN: Los 2 indicadores evaluados corresponden a competencias de asistencia humanitaria de nivel territorial/regional (Gobierno Regional - Sede Central / INDECI) y no a las funciones asistenciales del Hospital. La condición de ND se debe a un desalineamiento en la asignación de indicadores, ya que al Hospital Regional se le debió evaluar con AO de su competencia, tales como la AO 5005612 (Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo) o la Operatividad de Brigadas y Planes de Contingencia Hospitalarios, y no con indicadores de distribución y stock de ayuda humanitaria territorial.

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

Código	AEI / Indicador	Línea Base		LE	VO		Avance Tipo I (%)	
		Año	Valor	2026	2026		2026	
					Sem1	Anual	Sem1	Anual
AEI.09.02	Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento.						ND	ND
IND.01.AEI.09.02	Número de personas damnificadas atendidas en sus necesidades de asistencia humanitaria	2022	732	775	ND	ND	ND	ND
IND.02.AEI.09.02	Número de kits de bienes de asistencia humanitaria en stock para atención de emergencias y desastres	2022	36	375	ND	ND	ND	ND

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 2 muestra al cierre del I Semestre 2026, la ejecución física de las AO e inversiones vinculadas a la AEI.09.02 (Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento), a cargo del Centro de Costo 01.1 (Dirección General / Despacho):

Total de Actividades Operativas (AO) programadas: 7 AO.
Número de AO con ejecución física $\geq 100\%$: 6 AO.
Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO: 98.86%.

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la ejecución física de las AO vinculadas a la AEI.09.02 presenta un desempeño favorable con un 98.86% de avance promedio ajustado, logrando que 06 de las 07 AO programadas alcanzaran o superaran el 100% de cumplimiento en la Dirección General. Esto evidencia un alto nivel de operatividad institucional en las acciones de preparación y respuesta ante emergencias.

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	Número de AO	Número de AO con Ejecución física $\geq 100\%$	Promedio de Ejecución física Ajustado de las AO
		1/	2/	3/
AEI.09.02	Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento.	7	6	98.86
01.1	DIRECCIÓN GENERAL DESPACHO	7	6	98.86

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

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

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

MODIFICACIONES DE LAS AO E INVERSIONES VINCULADAS A LA AEI

El Cuadro 3 muestra al cierre del I Semestre 2026, las modificaciones realizadas en las AO e inversiones vinculadas a la Acción Estratégica Institucional AEI.09.02 (Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento), a cargo de la Dirección General:

- AO al finalizar la consistencia POI - PIA: 4 AO.
- AO del POI modificado: 7 AO.
- AO creadas: 0 AO.
- AO inactivadas: 1 AO.
- AO reprogramadas: 5 AO.

CONCLUSIÓN: Al I Semestre 2026, la programación operativa de la AEI.09.02 presentó una reestructuración significativa en la Dirección General, pasando de 4 AO iniciales a 7 AO en el POI modificado. Este ajuste se caracterizó por la reprogramación de 5 AO y la inactivación de 1 AO, sin registrarse la creación de nuevas actividades en el periodo.

"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales"

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

Código	Denominación Acción Estratégica Institucional / Centro de Costo	AO finaliza do la consistencia POI - PIA	AO del POI modifica do	AO creadas	AO inactiva das	AO reprogramadas
		1/	2/	3/	4/	5/
AEI.00.02	Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en beneficio de la población del departamento.	4	7	0	1	5
01.1	DIRECCION GENERAL DESPACHO	4	7	0	1	5



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

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

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

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

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

IX. CONCLUSIONES:

- El Hospital Regional de Loreto ha estructurado su Plan Operativo Institucional (POI) 2026 bajo el marco del Presupuesto por Resultados (PPR), lo que demuestra un compromiso con la eficiencia, transparencia y el logro de objetivos medibles.

La asignación presupuestal del Hospital, se observa una fuerte concentración del presupuesto en servicios administrativos centrales (Oficina de Recursos Humanos con S/ 13.35Millones y Servicios Generales con S/ 7.73Millones) y áreas de alta complejidad asistencial (Cuidados Críticos Adultos con S/ 8.80Millones y Procedimientos Especiales con S/ 7.74Millones).

Existen rezagos en la actualización e implementación de instrumentos de gestión institucional: aplicación del Manual de Operaciones (MOP) aprobado mediante D.R. N° 002-2023-GRL-GR se encuentra suspendida.

- Existen pendientes de formalización e incorporación formal de funciones para unidades clave como la Planta de Oxígeno Medicinal.
- Se sugiere que los Entes Superiores como el Pliego Central nos asignen un mayor presupuesto debido a que nuestra Región Loreto se encuentra geográficamente aislada por no contar con medios terrestres y solo vía aérea y fluvial, generando costos elevados de vida.
- El POI 2026 está alineado con los objetivos del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2024-2030 y los lineamientos del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (SINAPLAN), lo que indica una sólida coherencia en la planificación a largo plazo.

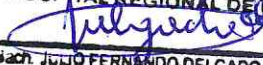
X. RECOMENDACIONES:

- Revisar y ajustar la asignación presupuestal para las unidades que no tienen financiamiento, para dotar de marco de financiamiento (PIM) a los Centros de Costo que figuran con S/ 0.00 (Diagnóstico por Imágenes, Radiología, Referencias y Servicio Social) para evitar cuellos de botella en la atención y registro de gastos SIAF/CEPLAN.
- Desarrollar estrategias a largo plazo para asegurar la sostenibilidad financiera de los programas y servicios claves, especialmente aquellos con tratamientos recurrentes, como el Servicio de Nefrología y Servicio de Procedimientos Especiales.
- Implementar un sistema de gestión de cambios inherente a las modificaciones: Establecer un proceso más formal y riguroso para la solicitud, evaluación y aprobación de modificaciones al POI. Este sistema debería incluir una justificación clara de cada cambio, un análisis de su impacto en el presupuesto y los plazos, y la aprobación por un comité especializado. Esto garantizaría que las modificaciones sean estratégicas y no reactivas.
- Se recomienda que los pagos al personal (remuneraciones, bonificaciones y otros conceptos), se desglosen de manera explícita y se asocien directamente al programa presupuestal o actividad específica en la que el trabajador desempeña sus funciones.



"Ficha de implementación de Acciones Estratégicas Institucionales"

- En el caso del personal administrativo y de soporte, sus costos deben asignarse a las Actividades de Apoyo Administrativo (9001 Acciones Centrales) y a las Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (9002 APNOP).
- Gestionar ante la Alta Dirección las medidas técnico-administrativas necesarias para levantar la suspensión del Manual de Operaciones (MOP) e integrar las nuevas directivas del MINSA (R.M. N° 475-2023/MINSA).

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

Dado en Loreto, 15 de mayo de 2024.
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento
ESTRATEGICO

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

CPC Milagros Nicols Avila
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento