

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°259-2021-GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DGDRRHH**

*Cajamarca, 30 de diciembre del 2021*

Pág.: 01

**VISTO:**

El expediente N°6155725, adjunto Oficio N°488-2021- GR.CAJ/DRSC/RED.CAJ/D/DPP, de fecha 30 de Diciembre del 2021;

**CONSIDERANDO:**

Que, en el marco del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y de la Ley N°31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, se expidió la Resolución Ejecutiva Regional N°437-2021/GRC-GR de fecha 30 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) correspondiente al Año Fiscal 2022 del Pliego 445: Gobierno Regional de Cajamarca;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 13.3 del artículo 13 del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, el Presupuesto del Sector Público tiene como finalidad el logro de resultados a favor de la población y del entorno, así como mejorar la equidad en observancia a la sostenibilidad y responsabilidad fiscal conforme a la normatividad vigente, y se articula con los instrumentos del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN;

Que, mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°026-2014-CEPLAN/PCD, modificada según Resolución N°042-2016-CEPLAN/PCD, se aprueba la "Directiva N°0001-2014-CEPLAN, "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico"; la cual tiene como objetivo, establecer los principios, normas, procedimientos e instrumentos del Proceso de Planeamiento Estratégico en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN;

Que, mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°033-2017-CEPLAN-PCD y modificatorias aprueba la Guía para el Planeamiento Institucional, instrumento normativo que establece las pautas para el planeamiento institucional que comprende la política y los planes que permiten la elaboración o modificación del Plan Estratégico Institucional-PEI y el Plan Operativo Institucional – POI, en el marco del Ciclo de Planeamiento Estratégico para la mejora continua;

Que, mediante Decreto Supremo N°164-2021-PCM, se aprueba la Política General de Gobierno 2021-2026; la cual contiene la cual contiene los ejes, lineamientos prioritarios y líneas de intervención para superar las mayores brechas identificadas en el ejercicio efectivo de los derechos fundamentales de las personas, así como en los servicios elementales;

Que, con Resolución Ejecutiva Regional N°484-2017-GR.CAJ/GR, se aprobó el Plan Estratégico Institucional 2018-2020 del Gobierno Regional de Cajamarca, modificado con Resolución Ejecutiva Regional N°D000007-2019-GRC-GR, se aprueba la extensión del horizonte de tiempo del 2020 – 2022, el cual se encuentra articulado a la Política General de Gobierno 2019 – 2022 del Gobierno Regional de Cajamarca, denominado "Voces para el Nuevo Orden Regional", que contempla la PGG 02: "El cierre de brechas sociales" y como política sectorial dentro del Eje Estratégico 2, De Desarrollo Social: "Atención Primaria de la Salud – Cobertura universal y calidad";

Que, con Resolución Ejecutiva Regional N°178-2021-GR-CAJ/GR, se aprueba el Plan Operativo Institucional Multianual 2022 - 2024 del Gobierno Regional de Cajamarca, el cual toma como referencia la información consignada en el aplicativo CEPLAN V.01 por las Unidades Ejecutoras y Orgánicas del Pliego 445 del Gobierno Regional de Cajamarca; siendo éste una programación inicial para la ejecución del ejercicio fiscal 2022;

Que, la Red de Salud Cajamarca de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones aprobado en el año 2015 y vigente a la fecha, constituye una unidad orgánica desconcentrada, dependiente de la DIRESA Cajamarca, responsable de la administración de los Establecimientos de Salud de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución interrelacionados en red; proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la provincia de Cajamarca;

Que, el Plan Operativo Institucional para el año fiscal 2022 tiene como finalidad orientar la asignación de recursos para el logro de Objetivos Estratégicos Institucionales para la mejora continua, el cual ha sido elaborado con la participación de los órganos y unidades de la Red de Salud Cajamarca; articulado con las acciones estratégicas establecidas en el PEI; y, con el proyecto de presupuesto asignado a través del Módulo de Programación Multianual de Bines y Servicios 2022-2024;



Que, a través del documento del Visto, la Dirección de Planeamiento y Presupuesto solicita a la Dirección General de la Red de Salud Cajamarca, la aprobación y acto resolutivo del Plan Operativo Institucional 2022;

Estando a lo dispuesto por la Dirección General, y con las visaciones de la Dirección de Planeamiento y Presupuesto, Dirección de Gestión Sanitaria, Dirección de Administración y Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Tecnologías de la Información, Dirección de Vigilancia en Salud y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Red de Salud Cajamarca;

Con las atribuciones conferidas mediante Ley N°27783, Ley de Bases de la Descentralización y la Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ-CR que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, su órganos y unidades orgánicas estructuradas;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR**, el Documento Técnico: “**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022 DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA**”; documento que debidamente visado y firmado forma parte de la presente resolución y consta de treinta y cuatro (34) folios. -----



**ARTÍCULO SEGUNDO. - DISPONER**, el cumplimiento del presente documento técnico por todas las Unidades y órganos dependientes de la Red de Salud Cajamarca. -----

**ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR**, la presente Resolución a las instancias respectivas para su conocimiento, implementación y ejecución. -----



**ARTÍCULO CUARTO. - DISPONER** la publicación de la presente resolución y su correspondiente en el Portal Institucional [www.riscajamarca.gob.pe](http://www.riscajamarca.gob.pe).-----

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE**



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CAJAMARCA

M.C. *Edward Henry Mundaca Vidarte*  
DIRECTOR





# PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022



*Salud: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia del mal o la enfermedad”*

| Organización Mundial de la Salud

CAJAMARCA, DICIEMBRE 2021



## PRESENTACIÓN

La salud de las personas constituye un proceso dinámico de interacción entre los individuos y su entorno, que al lograr el equilibrio y adaptación armónica permite su crecimiento y desarrollo individual y social.

En el Perú, el Sistema Nacional de Salud se encuentra segmentado y los servicios de salud se encuentran fragmentados, es decir, coexistencia de sistemas con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y provisión de servicios, lo cual genera inequidades en el acceso a los servicios de salud entre los diferentes grupos de población, así mismo, la fragmentación se evidencia como la falta de acceso a los servicios, pérdida de la continuidad de la atención y falta de congruencia de los servicios de salud con las necesidades de los usuarios; si bien en nuestro país en los últimos años se ha evidenciado mejoras respecto a los indicadores de pobreza y una reducción en las inequidades en salud, sin embargo, todavía existen disparidades regionales y un alto nivel de pobreza en algunas comunidades; siendo necesario un abordaje intersectorial de los determinantes sociales de la salud que permita mantener y mejorar los logros alcanzados priorizando la población vulnerable.

En ese sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que las Redes Integradas de Salud son una estrategia que contribuye a la salud universal y, por ende, a la prestación de los servicios de salud, más accesibles, equitativos, eficientes, de mayor calidad técnica, y mayor satisfacción en las expectativas de los ciudadanos.

Así mismo, en nuestro país en la actualidad ya se cuenta con una nueva Política General de Gobierno 2021 – 2026, que contempla el primer eje “Generación de bienestar y protección social con seguridad alimentaria” y, dentro de sus líneas de intervención considera “Implementar prestaciones de salud en Redes Integradas de Salud con capacidad resolutive óptima, en el marco de la atención primaria de salud integral con especial énfasis en el primer nivel de atención”.

En ese contexto, la Red Integrada de Salud Cajamarca como una unidad orgánica desconcentrada y dependiente de la DIRESA Cajamarca; tiene por finalidad administrar los recursos de salud para lograr el desarrollo de la persona, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos humanos en el marco de los determinantes sociales, y fue formalizada mediante Resolución Directoral Regional Sectorial N°27-2021.GR.CAJ/DRSC-DSP-DSS-RIS lo cual va a permitir acercar los servicios de salud a la ciudadanía promoviendo la continuidad, complementariedad y coordinación del cuidado integral de la salud de la persona, familia y comunidad, basada en la estrategia de Atención Primaria de Salud; así como, el fortalecimiento del primer nivel de atención de salud, que asumen el rol de integración y coordinación de la atención de salud de la población, con capacidad suficiente para brindar servicios accesibles, oportunos y de calidad para toda la población.

Ante ello, la Red Integrada de Salud Cajamarca presenta el POI anual 2022, siendo un instrumento de gestión en el cual se establecen Actividades Operativas e Inversiones con metas físicas y presupuestarias con la finalidad de orientar la asignación de recursos para abordar las prioridades en salud y de esta manera poder mejorar la gestión y calidad de gasto, en beneficio de la población de Cajamarca.





## DIRECCIÓN

Dirección General  
Sub Dirección  
Dirección de Planeamiento y Presupuesto  
Dirección de Administración  
Dirección de Gestión Sanitaria  
Dirección de Recursos Humanos  
Dirección de Vigilancia en Salud  
Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información

## DIRECTOR(A)

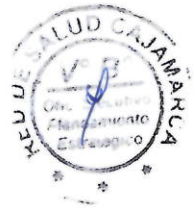
M.C. Edward Henry Mundaca Vidarte  
M.D. Giove Eduardo Alcalde Castañeda  
Lic. Roxana Elizabeth Mendoza Mosquera  
Lic. Gloria Celina Alcalde Huamán  
M.C. Miguel Ángel Santacruz Vásquez  
Lic. Gloria Celina Alcalde Huamán  
M.V. Marilyn Maroy Estenós Correa  
Ing. Víctor Irvin Rojas Culqui

## MICRORREDES DE SALUD

Microrred Baños del Inca  
Microrred La Encañada  
Microrred Magna Vallejo  
Microrred Magdalena  
Microrred Huambocancha Baja  
Microrred Jesús  
Microrred Pachacútec  
Hospital Simón Bolívar

## DIRECTOR(A)

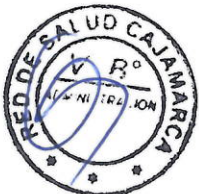
M.C. Wilson Edgardo León Vilca  
Obsta. Janeth M. Quirquinche Sánchez  
Q.F. Karina Emilia Vargas Rojas  
Lic. Sara Luzmila Rodríguez Pinglo  
M.C. Gladys Delgado Chávez  
Obsta. Joily Palomino Díaz  
M.C. Ingrid Alcalde Gamarra  
M.C. Luisa B. Ortiz Palomino





## ÍNDICE

I.	RESUMEN EJECUTIVO .....	5
II.	BASE LEGAL.....	6
III.	ORGANIZACIÓN INTITUCIONAL.....	7
IV.	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA .....	8
V.	DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL.....	20
VI.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES.....	21
VII.	MARCO PRESUPUESTAL .....	22
VIII.	ANEXO B-5 DEL APLICATIVO CEPLAN V.01 - POI ANUAL CON PROGRAMACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA .....	23





## I. RESUMEN EJECUTIVO

El POI se elabora según lo establecido en la "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico", aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°026-2014-CEPLAN/PCD y modificada según Resolución N°042-2016-CEPLAN/PCD, así como, en base a la "Guía de Planeamiento Institucional, aprobada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033-2017/CEPLAN/PCD, modificada según la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00016-2019-CEPLAN/PCD, las cuales articulan las políticas y planes para la mejora continua.

Por lo tanto, el POI de la RIS Cajamarca se ha consolidado en base al PEI del Gobierno Regional de Cajamarca; así mismo, en el marco de la implementación del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida, para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) y Redes Integradas de Salud, y considerando la articulación de políticas y planes en el SINAPLAN; se ha tomado como referencia la PGG 2019 – 2022 del Gobierno Regional de Cajamarca, denominado "Voces para el Nuevo Orden Regional", que contempla la PGG 02: "El cierre de brechas sociales" y como política sectorial dentro del Eje Estratégico 2, De Desarrollo Social: "Atención Primaria de la Salud – Cobertura universal y calidad", la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, país saludable", la Política General de Gobierno 2021-2026; que contempla el Eje1: Generación de Bienestar y protección social con seguridad Alimentaria bajo dos lineamientos: i) Fortalecer las acciones de lucha contra la pandemia por la COVID-19, adoptando medidas preventivas de atención y de contención frente a nuevos escenarios de riesgo y ii) Preservar la vida y la salud; así mismo en el marco del PEDN al 2050 que contempla el Objetivo Nacional 1 – Alcanzar el pleno desarrollo de las capacidades de las personas sin dejar a nadie atrás, de la Visión del País al 2050 – Eje 1 - Las personas alcanzan su potencial en igualdad de oportunidades y sin discriminación para gozar de una vida plena y de la Política de Estado 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social; los cuales establecen a la persona como centro de desarrollo, y como sector Salud, se vienen reorganizando los servicios en el marco de las Redes Integradas de Salud, para lo cual se viene orientando recursos en el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad bajo los enfoques transversales de derecho, curso de vida, de género y de interculturalidad, permitiendo los cuidados promocionales, preventivos, curativos, de rehabilitación y paliativos según las necesidades de la población.

Por ello, el presente documento contempla: Diagnóstico Situacional de la RIS Cajamarca, Declaración de Política Institucional, articulación de los Objetivos Estratégicos y Acciones Estratégicas Institucionales según prioridad y Marco Presupuestal; teniendo un total de 134 Actividades Operativas, con un PIA de S/. 42,058,622.00 por toda fuente y genérica de gasto; de los cuales, S/. 31,883,399.00 en Programas Presupuestales, S/. 1,886,802.00 en Acciones Centrales y S/. 8,288,421.00 en APNOP, dentro del cual se tiene la Actividad orientada a la prevención y control de la COVID-19 con un presupuesto asignado de S/. 7,418,271.00.





## II. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N°28522, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.
- Decreto Supremo N°164-2021-PCM, aprueba la Política General de Gobierno para el periodo 2021-2026.
- Decreto Supremo N°016-2021-SA, Aprueba el "Plan Estratégico Multisectorial al 2030 de la Política Nacional Multisectorial de Salud "Perú, País Saludable".
- Decreto Supremo N°029-2018-PCM, modificado por el Decreto Supremo N°038-2018-PCM, el Decreto Supremo N°168-2020-PCM y el Decreto Supremo N°031-2021-PCM, aprueba el reglamento que regula las Políticas Nacionales.
- Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°026-2014-CEPLAN/PCD, modificada según Resolución N°042-2016-CEPLAN/PCD, aprueba la "Directiva N°0001-2014-CEPLAN, "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico".
- Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°026-2017/CEPLAN/PCD, modificada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00009-2021-CEPLAN/PCD, aprueba la Directiva N°001-2017-CEPLAN/PCD, "Directiva para la Formulación y Actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional".
- Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°033-2017/CEPLAN/PCD, modificada según la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00016-2019-CEPLAN/PCD, aprueba la "Guía de Planeamiento Institucional".
- Resolución Ministerial N°030-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N°220-2021/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N°969-2021-MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Implementación de Redes Integradas de Salud".
- Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°00015-2021-CEPLAN/PCD, aprueba la "Guía para Evaluación y Seguimiento de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN".
- Resolución Directoral N°024-2016-EF/50.01, aprueba la Directiva N°002-2016-EF/50.01, "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados".
- Resolución Ejecutiva Regional N°484-2017-GR.CAJ/GR, se aprobó el Plan Estratégico Institucional 2018-2020 del Gobierno Regional de Cajamarca, modificado con Resolución Ejecutiva Regional N°D000007-2019-GRC-GR, se aprueba la extensión del horizonte de tiempo del 2020 – 2022.
- Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ.CR, aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones" de la Dirección Regional de Salud Cajamarca.
- Resolución Ejecutiva Regional N°338-2019-GR.CAJ/GR, que aprueba la Política General de Gobierno 2019-2022, denominado "Voces para el Nuevo Orden Regional".





### III. ORGANIZACIÓN INTITUCIONAL

Según Ordenanza Regional N°001-2015-GR.CAJ.CR, se aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Cajamarca, dentro del cual se encuentra el ROF de la Red de Salud Cajamarca (actualmente Red Integrada de Salud Cajamarca formalizada mediante Resolución Directoral Regional Sectorial N°27-2021.GR.CAJ/DRSC-DSP-DSS-RIS), como instrumento técnico-normativo de gestión institucional, en el cual se establece la naturaleza, finalidad, funciones generales y específicas por órganos estructurados y según nivel de responsabilidades.

#### 3.1. FUNCIONES GENERALES DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA

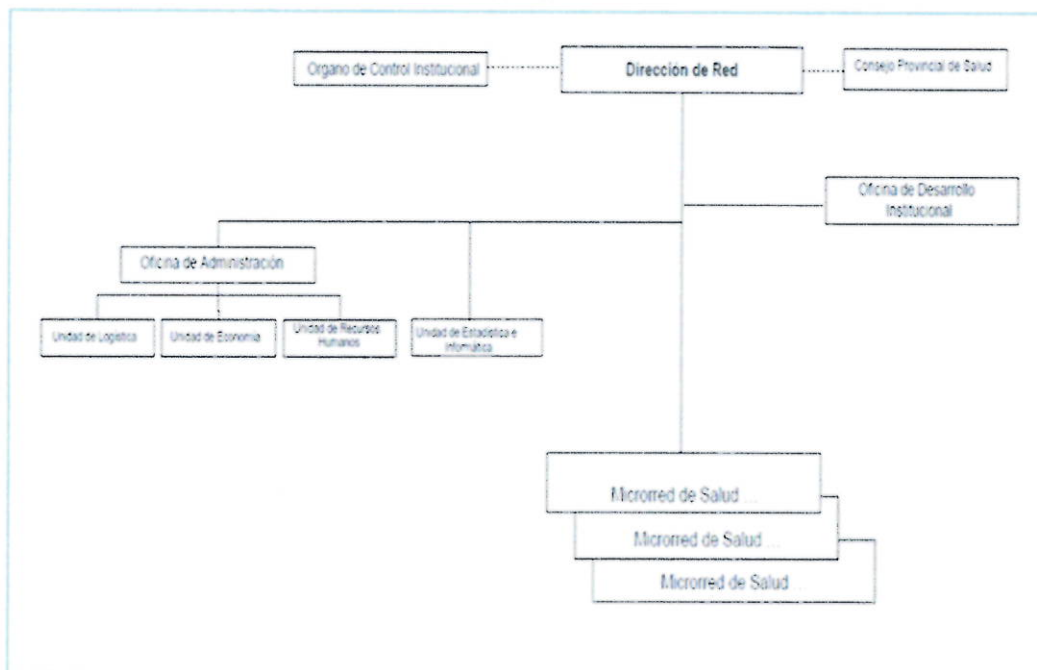
- a. Ejecutar y evaluar los planes, programas y actividades de salud, en el marco de las políticas nacionales y regionales del sector.
- b. Promover y ejecutar acciones integrales para que las personas adquieran capacidades y adopten actitudes positivas para su desarrollo físico, mental y social; y para construir una cultura de salud basada en la familia como unidad básica de salud.
- c. Gestionar la atención integral de salud individual y colectiva a través de las Microrredes y Establecimientos de Salud de su jurisdicción.
- d. Organizar e implementar por niveles de atención y administración de los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales.
- e. Promover las acciones de coordinación interinstitucional e intersectorial para el cumplimiento de objetivos en materia de salud individual y colectiva.
- f. Desarrollar acciones de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- g. Desarrollar acciones de supervisión integral, monitoreo y evaluación de la gestión de las Microrredes y Establecimientos de Salud de su jurisdicción.
- h. Garantizar la continuidad y complementariedad de la atención de salud a través del sistema de referencia y contra referencia.
- i. Garantizar y participar coordinadamente con los órganos competentes la prevención, vigilancia en salud pública y control de riesgos y daños de emergencias y desastres.
- j. Participar de las acciones inherentes al Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de sus competencias.
- k. Garantizar la operatividad y mantenimiento de los establecimientos de salud: infraestructura y equipamiento.
- l. Promover y preservar la salud ambiental en el ámbito de la red de salud.
- m. Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.





### 3.2. ORGANIGRAMA

Gráfico N°01: Organigrama Institucional



Fuente: ROF 2015

## IV. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA

A continuación, se detalla en diagnóstico situacional de la RIS Cajamarca, el cual ha sido consolidado por el área de Servicios de Salud de la Red Integrada de Salud Cajamarca.

### 4.1 Análisis de la Situación Actual de las Redes de Salud

#### 4.1.1 Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud sostiene que el sistema de salud es el conjunto de organizaciones, individuos y acciones cuya intención primordial es promover, recuperar y/o mejorar la salud. Los sistemas de salud tienen cuatro funciones principales: la rectoría, el financiamiento, la generación de recursos y la prestación de servicios de salud. En la región de Las Américas, los sistemas de salud han surgido a partir de mecanismos de protección social y sanitaria destinado a grupos específicos de población, los arreglos institucionales que surgieron han evolucionado, pero conservando o profundizando la fragmentación de los servicios de salud.

El sistema de salud en el Perú presenta fragmentación y segmentación, el Sistema Nacional de Salud está compuesto por dos grandes segmentos el público y el privado, mal llamados subsectores, y que a su vez se subdividen en cinco fracciones de grupo de prestadores de servicios de salud a la población, mal denominados "subsistemas": MINSA; Seguro Social de Salud; Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú; instituciones privadas y prestadores sin fines de lucro. Así, la organización de la prestación de servicios está conformada por la Red Pública del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales que cuenta con 156 redes de servicios de salud y 876 microrredes de salud, EsSalud cuenta con 29 redes asistenciales, 03 en Lima y 26 en regiones, tanto las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú tienen una red de establecimientos de salud.

Asimismo, con relación al financiamiento del sistema de salud, se observa que, en el Perú, la segmentación del sistema se da de tal manera que algunos de los llamados subsistemas cuentan con fondos para su población objetivo, y otros se financian con presupuestos que se asignan a los grupos de población según condición laboral



y nivel de ingreso. La fragmentación del financiamiento afecta de manera negativa el aprovechamiento de los recursos escasos, genera subsidios cruzados no deseados y limita el acceso a los asegurados.

#### 4.1.2 Problema identificado

El Sistema Nacional de Salud del país, se encuentra segmentado y con servicios de salud fragmentados, tiene un limitado desarrollo de la capacidad resolutoria de las IPRESS en relación a brecha de Recursos Humanos y recursos tecnológicos en salud.

En el ámbito de la RIS Cajamarca, se refleja en:

##### a) Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud

De los 66 establecimientos de salud de la RIS Cajamarca, el diagnóstico de brechas de infraestructura en el año 2020, basado en el análisis de los Establecimientos de Salud públicos activos y en funcionamiento, muestra que el 77,78% del total de Establecimientos de Salud del primer nivel de atención, presentan capacidad instalada inadecuada, expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente; así mismo, el Hospital Simón Bolívar siendo de segundo nivel de atención de salud con capacidad instalada, presenta brecha de infraestructura que no permite que las prestaciones de servicios de salud se realicen en óptimas condiciones, esta situación limita la capacidad de atender las necesidades de salud de la población independientemente del nivel de atención de salud y que se caracteriza por una demanda creciente, cambios en el perfil epidemiológico de salud donde coexisten enfermedades no transmisibles y la persistencia de enfermedades transmisibles.

En casos de emergencia y desastres la capacidad de funcionamiento continuo de los Establecimientos de Salud depende de una variedad de factores: la seguridad de la edificación, de sus sistemas y equipos esenciales, la disponibilidad de suministros, y en general su capacidad de gestión del riesgo ante emergencias y desastres; todo ello con el objetivo de responder a las amenazas y eventos que puedan ocurrir y recuperarse más rápidamente de los efectos generados por estos eventos adversos.

En relación a la atención Pre-hospitalaria, las ambulancias cumplen un rol vital, de un total de 21 ambulancias en la Red Integrada de Salud Cajamarca, solo 16 están operativas, 3 no tienen placa y 2 aún no han sido transferidas a nuestra institución.

##### b) Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

En la RIS Cajamarca se viene fortaleciendo los sistemas de información en salud con la finalidad de poder tener información oportuna y de calidad. Así mismo, para garantizar la implementación y funcionamiento de la Telesalud en las IPRESS, en la Categoría Presupuestal Asignaciones Presupuestales que no resultan en Productos (APNOP) se ha creado la "Meta 136: Atención por Telemedicina" con presupuesto asignado en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias correspondiente al de saldo de balance del año 2020, un total de S/ 132,063.00 soles, distribuidos en tres específicas de gasto, 2.3.2.2.2 Servicio de Telefonía fija, 2.6.3.2.3.1 Equipos Computacionales y Periféricos y 2.6.3.2.3.3 Equipos de Telecomunicaciones.

En ese sentido, 22 de los 66 Establecimientos de Salud que forman parte de nuestra jurisdicción, cuentan con equipamiento completo para realizar el servicio de Telesalud, siendo esta una oportunidad para ampliar, mejorar e innovar el acceso a los servicios de salud.

La RIS Cajamarca utiliza Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), para lograr que los servicios de salud sean más accesibles a los usuarios en áreas rurales con limitada capacidad resolutoria a través de la Telesalud, que considera cuatro ejes de desarrollo: Telemedicina, Telegestión, Telecapacitación y Teleinformación, Educación y Comunicación. Se han realizado 1 674 teleconsultas, 84 045 teleorientaciones, 12 028 telemonitoreos y 611 teleinterconsultas; a la par 6 telecampañas en los lugares de la zona rural, garantizando así el mejor acceso a los servicios de salud.





### c) Recursos Humanos en Salud

Con respecto a la densidad de Recursos Humanos en salud, existe un incremento lento de la densidad de médicos, enfermeros, técnicos en enfermería y de obstetras, sin embargo, aún se encuentra por debajo del mínimo estipulado por la Organización Mundial de la Salud, cuyo estándar internacional es contar con 44,5 trabajadores de salud por 10 000 habitantes.

El Decreto Supremo N°019-2020-SA, define como Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS) *al equipo de salud constituido por un/a médico/a, un/a enfermero/a, un/a obstetra y un/a técnico/a o auxiliar asistencial de la salud, así mismo en el literal 12.3 Acceso a los Servicios de Salud, menciona que "En la RIS, a cada EMS se le asigna un conjunto de familias para brindar los cuidados integrales de la salud, en los diversos espacios establecidos en el Modelo de Cuidado Integral de la Salud por Curso de Vida, basado en la Persona, Familia y Comunidad".*

La operacionalización de criterios técnicos para definir Unidades Territoriales Sanitarias – UTS: Sector Sanitario, población y Establecimiento de Salud relacionado en las RIS, establece lo siguiente: *"la estimación del tamaño poblacional se aborda en diferentes escenarios, como población urbana, urbana con alta densidad, rural y rural dispersa. Para la estimación del tamaño poblacional, se tomó como referencia la asignación de un promedio de 800 familias por cada Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS) (si cada familia tiene en promedio 4 miembros sería en total 3,200 habitantes); asimismo, se consideró la media poblacional distrital y provincial del total de provincias y distritos del Perú, finalmente, se redondeó a 3500 habitantes. En lugares de muy alta densidad poblacional, se consideró un promedio de 1500 familias por EMS (si cada familia tiene en promedio 4 miembros sería en total 6,000 habitantes). En población urbana de alta densidad poblacional corresponde a un escenario en que la población urbana tiene una densidad >2,000 hasta 10,000 Hab/Km<sup>2</sup>, en población urbana de muy alta densidad poblacional corresponde a un escenario en que la población urbana tiene una densidad >10,000 Hab/km<sup>2</sup>".*

En el ámbito de la RIS Cajamarca según distribución de IPRESS con rol puerta de entrada y zona sanitaria, se cuenta con Recurso Humano según detalle del Gráfico N°02.

Gráfico N°02: IPRESS con rol puerta de entrada y zona sanitaria





**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA**  
**RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA**



PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ROL PUERTA DE ENTRADA	ROL DE ZONA	SECTORES ASIGNADOS	POBLACIÓN	N° EMS ACTUALES	BRECHA	MÉDICOS			ENFERMEROS			OBSTETRAS			TÉCNICOS DE ENFERMERÍA			
									NOMBRADOS	CAS REGULAR	CAS COVID	NOMBRADOS	CAS REGULAR	CAS COVID	NOMBRADOS	CAS REGULAR	CAS COVID	NOMBRADOS	CAS REGULAR	CAS COVID	
CAJAMARCA	JESUS	YANAMARCA	SI		1	2,999	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CAJAMARCA	JESUS	JESUS	SI		3	11,616	4	-1	2	0	2	4	0	0	2	2	1	3	3	2	1
CAJAMARCA	CAJAMARCA	MAGNA VALLEJO	SI	SI	5	39,394	6	-1	3	2	1	10	1	1	8	1	0	0	7	1	2
CAJAMARCA	MAGDALENA	SAN SEBASTIAN DE CHOROPAMPA	SI		1	1,841	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0
CAJAMARCA	SAN JUAN	SAN JUAN	SI	SI	2	4,021	1	1	0	0	1	1	1	0	2	2	0	1	3	0	1
CAJAMARCA	CAJAMARCA	MICHELBA BASTIDAS	SI		2	14,437	2	0	2	0	2	2	0	0	2	4	0	0	1	0	1
CAJAMARCA	CAJAMARCA	LA TUPUNA	SI		5	43,523	5	0	1	1	3	7	2	2	0	6	1	1	7	4	0
CAJAMARCA	JESUS	SAN PABLO DE JESUS	SI		1	1,992	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
CAJAMARCA	ASUNCIÓN	ASUNCIÓN	SI		3	7,787	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	2	2	0	1
CAJAMARCA	COSPAN	SUNCHUBAMBA	SI		1	1,706	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAJAMARCA	COSPAN	COSPAN	SI		2	4,123	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1
CAJAMARCA	COSPAN	SAN JORGE	SI		1	931	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0
CAJAMARCA	ENCANADA	COMBAYO	SI		2	4,104	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
CAJAMARCA	BANOS DEL INCA	OTUZCO	SI		4	12,901	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	3	0	4
CAJAMARCA	CAJAMARCA	PORCON ALTO	SI		1	3,947	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
CAJAMARCA	BANOS DEL INCA	SANTA BARBARA	SI		4	13,737	1	3	0	0	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1
CAJAMARCA	CAJAMARCA	CHONTAPACCHA	SI		6	43,466	2	4	0	0	2	2	1	1	2	1	2	1	3	0	2
CAJAMARCA	ENCANADA	YANACANCHA B/LA	SI		1	2,549	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
CAJAMARCA	ENCANADA	CHANTA ALTA	SI		1	1,214	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
CAJAMARCA	CAJAMARCA	PORCON BAJO	SI		2	4,607	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
CAJAMARCA	CAJAMARCA	PACHACUTEC	SI	SI	8	57,728	8	0	4	0	4	14	4	4	1	12	0	3	12	2	4
CAJAMARCA	CAJAMARCA	CHEYLLA	SI		2	3,594	1	1	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0
CAJAMARCA	CAJAMARCA	HUAMBUCANCHA	SI	SI	3	10,238	4	-1	1	0	0	5	0	0	2	2	2	0	2	1	2
CAJAMARCA	BANOS DEL INCA	BANOS DEL INCA	SI	SI	7	24,168	8	-1	4	1	3	17	1	1	25	16	1	3	16	3	28
CAJAMARCA	NAMORA	NAMORA	SI		2	7,124	2	0	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0
CAJAMARCA	NAMORA	PUERTO DE SALUD QUELLUCOCHA	SI		1	2,878	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	1	0
CAJAMARCA	MATARA	MATARA	SI		1	3,461	2	-1	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0
CAJAMARCA	LLACANORA	LLACANORA	SI		1	2,938	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
CAJAMARCA	ENCANADA	ENCANADA	SI		4	11,352	5	-1	1	0	4	3	0	3	3	2	1	4	2	2	1
CAJAMARCA	MAGDALENA	MAGDALENA	SI		2	4,815	2	0	1	1	3	3	1	1	2	2	1	0	3	0	1

Fuente: Servicios de Salud – RIS Cajamarca

uc@cajamarca.gob.pe  
 Av. La Cantuta 1244  
 Cajamarca





#### d) Situación Actual de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud

En el 2019, en el marco del Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021, se realizó la medición del desempeño de procesos en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud, de los 66 Establecimientos de Salud de nuestra jurisdicción, con el objetivo de estimar la implementación de la atención integral; se verificaron estándares agrupados en componentes de: Estructura de recursos, gestión local, organización de servicios de salud, provisión de servicios de salud; y articulación sectorial y comunitaria. El promedio de desempeño global de procesos en los Establecimientos de Salud evaluados fue de 59 %, es decir, se observó un desempeño bajo.

En relación a las fortalezas y oportunidades de mejora identificados, el componente Articulación Sectorial y Comunitaria se ubica en primer lugar con un 68.5% de avance en los Establecimientos de Salud; este componente valora la promoción y prevención de la salud con la existencia de instancias de articulación y coordinación distrital, socialización de normatividad y participación ciudadana con los Comités Locales de Administración en Salud - CLAS. En segundo lugar, destaca la Estructura de Recursos con el 68% que mide disponibilidad de Recursos como infraestructura, equipamiento, personal e insumos adecuados.

La organización de servicios que valoran aspectos como categorización, sistema de referencia y contra referencia, organización interna entre otros, ocupó el tercer lugar, seguido de la Gestión Local, que mide el desempeño, que valoran el planeamiento y control, la gestión de recursos humanos, la calidad de atención, gestión del financiamiento y atención de riesgos. Finalmente, el componente de Provisión de Servicios de Salud es el que se obtuvo un porcentaje menor siendo muy importante por estar vinculado a la atención ambulatoria, utilización de la Historia Clínica, atención de urgencias y emergencia, disponibilidad de medicamentos, atención de internamiento, atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

#### 4.1.3 Causas del Problema

Las necesidades de la población para el cuidado de su salud se han modificado por la transición demográfica y epidemiológica.

Como se ha identificado en la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030: "Perú, país saludable", se considera a aquellas enfermedades que no producen elevada mortalidad, pero sí deficiencias que podrían devenir en discapacidad (enfermedades crónicas y degenerativas, no transmisibles). Al respecto, se muestran en las siguientes tablas los años de vida saludables perdidos que permite conocer la pérdida de años saludables relacionados no solamente con las muertes prematuras sino también con la incapacidad que queda como secuela de diferentes enfermedades (Tabla N°01), y la distribución del número y razón de los años de vida saludables según grupo de enfermedades.

Tabla N° 01: Años de Vida Saludables Perdidos según Años 2004, 2008, 2012 y 2016

AÑO	AVS	RAZON POR 1000 HAB.
2004	5,052,866	183.4
2008	5,249,641	182.2
2012	5,800,949	192.5
2016	5,315, 558	168.8

Fuente: Estudios de Carga Enfermedad CDC-MINSA

Este conjunto de enfermedades hasta ahora mostrados y que causan una gran cantidad de años de vida saludables perdidos en la población del país, es producto de diversos factores de riesgo o determinantes sociales que explican la carga de enfermedad, muchos de estos factores son modificables (evitables) y, por tanto, obligan a la acción del Estado.

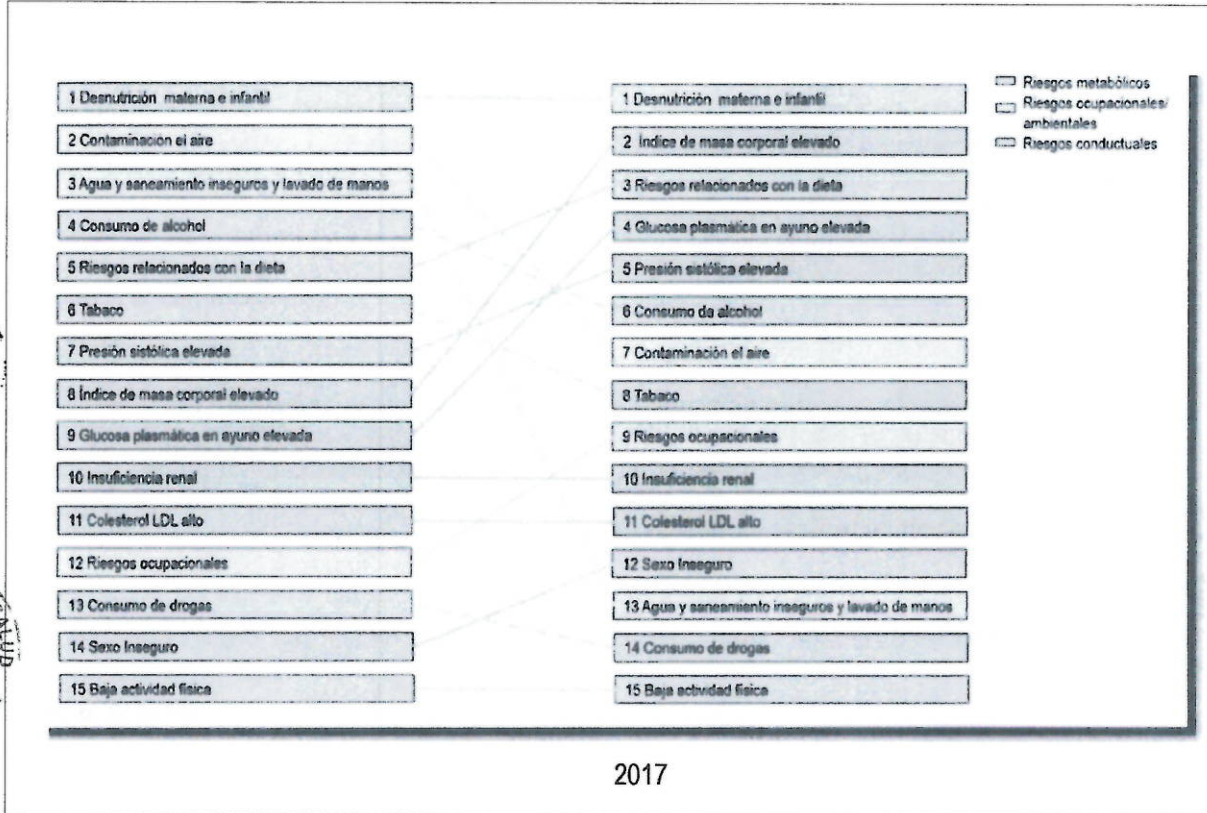
Por otra parte, el comportamiento de los factores de riesgo que contribuyen a la carga de enfermedad en el Perú ha cambiado a lo largo del tiempo, como se observa en el Gráfico N°03. Sin embargo, la desnutrición materna e infantil ocupa el primer lugar tanto en 1990 como en el 2017 y en el presente año 2021, los factores que han





cambiado de posición son aquellos relacionados con la dieta, al índice de masa corporal elevado, a la glucosa plasmática en ayunas elevada y a la presión sistólica elevada.

Gráfico N°03: Cambio de los factores de riesgo que contribuyen a la carga de enfermedad en el Perú entre 1990-2021



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2018.

Los años de vida saludables perdidos, se explican por estos factores modificables los cuales forman parte de los determinantes sociales intermedios (Factores biológicos y del comportamiento) y el abordaje de los determinantes sociales intermedios y los estructurales, entre ellos, el cambio de comportamientos y de estilos de vida, la protección del medio ambiente, la disponibilidad continua de agua segura e instalación de servicios de saneamiento, la seguridad alimentaria, el acceso a educación de calidad y el aseguramiento universal en salud.

Desde este punto de vista, la responsabilidad por la mejora del estado de salud de la población y la prevención de enfermedades, es una responsabilidad compartida por diversos sectores: liderada por el Ministerio de Salud como Autoridad Nacional de Salud cuya tarea misional es lograr que el Sistema Nacional de Salud sea articulado, eficaz y eficiente.

Por esto, es necesario adecuar la respuesta del Sistema Nacional de Salud acorde a este nuevo contexto, cambiando del enfoque recuperativo a un Modelo de Cuidado Integral que promueva la prevención, promoción y el autocuidado, fortaleciendo los servicios de salud para brindar atenciones de salud ante enfermedades cuya prevalencia está aumentando, como las enfermedades no transmisibles, de salud mental, entre otras; promoviendo el abordaje intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud y disminuyendo las barreras de acceso de la población a los servicios de salud.

En el marco de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS, la implementación de RIS se ha iniciado en el país desde el año 2018, sin embargo, se ha evidenciado algunas limitaciones para el adecuado despliegue de las gestiones asociadas al señalado proceso.





Otra restricción para la apropiada implementación de las Redes Integradas de Salud es la brecha de Recursos Humanos en Salud — RHUS. La cantidad de Recursos Humanos en Salud constituye una barrera para brindar las prestaciones de salud a la población, sobre todo a los más alejados que por lo general tienen menos RHUS. Asimismo, durante las asistencias técnicas para estructuración de RIS, se identificó otra posible barrera para la implementación de RIS, pues algunos representantes de los Establecimientos de Salud presentaban resistencia a este proceso, por modificación en el territorio asignado, temor injustificado por disminución en su presupuesto o un recorte del número de profesionales.

La brecha de infraestructura en los Establecimientos de Salud de los dos niveles de atención de salud, representa una gran debilidad y desafío para la exitosa implementación de las RIS. Menos de la mitad de las IPRESS del MINSA y GORE no cuentan con saneamiento físico legal. La falta de saneamiento físico legal de las IPRESS dificulta el mantenimiento y fortalecimiento de la infraestructura.

#### 4.1.4 Población y entidades objetivo

La implementación de la Red Integrada de Salud Cajamarca está enmarcada en una población de 348,191 habitantes, mejorará la atención de salud de toda la población en general con oportunidad, seguridad y calidad.

Las acciones de asistencia técnica están dirigidas a los equipos de gestión de las ARS y ASLM, EGRIS de las RIS, EMS de los Establecimientos de Salud y personal de salud en general.

Las acciones de fortalecimiento de la Instancia de Gobernanza de la RIS están dirigidas a las autoridades políticas, administrativas, y los actores sociales de los ámbitos territoriales de las RIS.

Las actividades de fortalecimiento de capacidad resolutoria están dirigidas a todas las IPRESS que conforman las RIS (66), incluyendo el fortalecimiento de capacidades de RHUS, así como el cierre de brechas cuantitativa de RHUS, el mantenimiento y fortalecimiento de la infraestructura y equipamiento de las IPRESS y del sistema de suministro de medicamentos, bienes y servicios según rol del Establecimiento de Salud. E.S. con rol Puerta de Entrada (30), con rol de E.S. vinculado (35) y con rol de E.S. de Área Sanitaria (1), creación de nueva oferta de E.S., asimismo la implementación y desarrollo de Telesalud y la Historia Clínica Electrónica.

Las actividades para impulsar la integración de otras IPRESS públicas, diferentes a las IPRESS de los GORE o MINSA, así como PRESS privadas y mixtas a las RIS, están dirigidas a los gestores de las respectivas IAFAS e IPRESS, y a los usuarios de salud de las mismas, para la complementariedad de la cartera de servicios de salud.

#### 4.1.5 Alternativa de Solución

De acuerdo al problema de segmentación del sistema de salud y la fragmentación de los servicios de salud en el país, se determina como alternativa de solución, **transformar la organización actual de los servicios de salud adoptando una organización de Redes Integradas de Salud para mejorar la respuesta del Sistema Nacional de Salud en el cuidado integral de la persona a, familia y comunidad.**

La RIS no sólo es el conjunto de organizaciones prestadoras de salud, sino que tiene una connotación más amplia para organizar a todos los actores sociales del territorio para la provisión de los servicios de salud y el abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud.

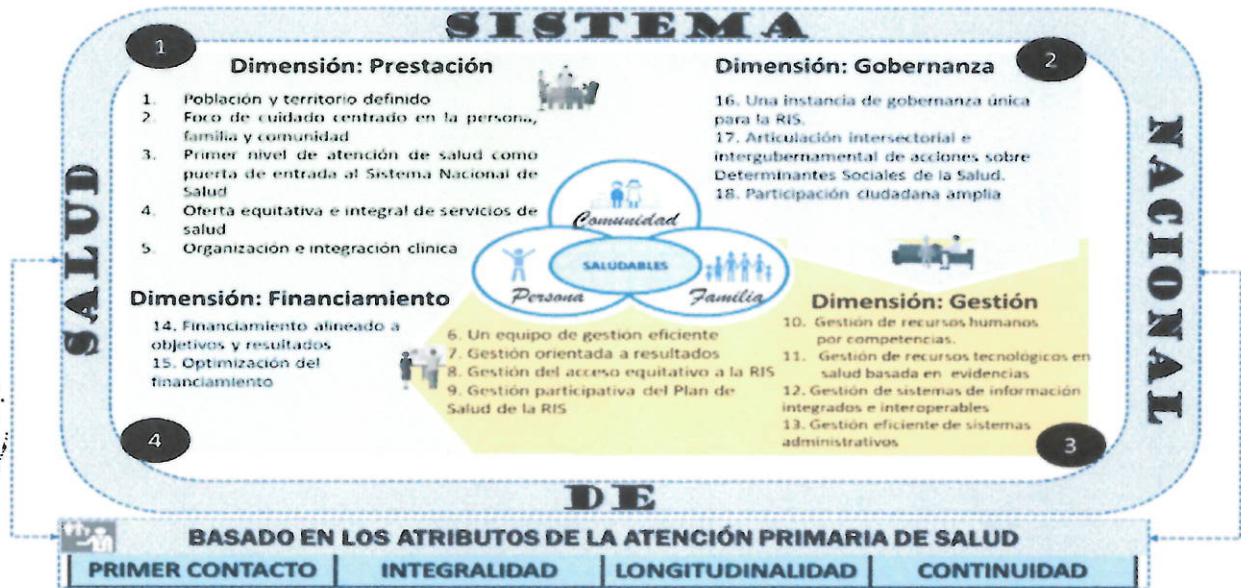
Esta nueva organización de servicios de salud se expresa bajo un "Modelo RIS", enmarcado en el Modelo de Cuidado Integral de Salud y tomando como base los atributos de la Atención Primaria de Salud.

El Modelo de las Redes Integradas de Salud es el marco conceptual de referencia representado en forma gráfica, que define la imagen de estructuración de una RIS por dimensiones y atributos para su funcionamiento, basado en los atributos de la Atención Primaria de Salud, representado de la siguiente manera:





Gráfico N°04: Modelo RIS



Fuente: Elaborado por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional DGAIN-MINSA

Como se aprecia en el Gráfico N°04, el centro del Modelo de la RIS es la persona, familia y comunidad, de modo que el propósito es mantenerlos sanos, y si caen en enfermedad, restablecer su condición de salud, evitando la progresión a discapacidad.

La RIS CAJAMARCA, se estructura a través de 4 dimensiones:

a. **Dimensión Prestación:** Se brinda a través de los 79 EMS asignados para cada uno de los sectores asignados a las cinco zonas sanitarias, con quienes la población nominalizada y sectorizada tiene un lazo cercano. Los EMS brindan una cartera de servicios de salud acorde a las necesidades de salud, mediante modalidad de oferta fija, móvil y telemedicina, que toma el nombre de cartera de servicios de salud de primer contacto. La Dimensión Prestación agrupa los siguientes atributos:

- Población y territorio definido.
- Foco de cuidado centrado en la persona, familia y comunidad.
- Primer nivel de atención de salud con rol puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud.
- Oferta equitativa e integral de servicios de salud.
- Organización e integración clínica.

b. **Dimensión Gestión:** Se realiza a través de los EGRIS, a través de una gestión participativa, orientada a resultados, que promueva el acceso equitativo a la RIS. La Dimensión Gestión agrupa los siguientes atributos:

- Equipo de Gestión eficiente.
- Gestión orientada a resultados.
- Gestión del acceso equitativo a la RIS.
- Gestión participativa del Plan de Salud de la RIS.
- Gestión de recursos humanos por competencias.
- Gestión de recursos tecnológicos en salud basada en evidencias.
- Gestión de sistemas de información integrados e interoperables.
- Gestión eficiente de sistemas administrativos.



- c. **Dimensión Financiamiento:** Involucra direccionar el financiamiento de la RIS para que esté alineado a objetivos y resultados, optimizándolo al máximo. La Dimensión Financiamiento agrupa los siguientes atributos:
- Optimización del financiamiento.
  - Financiamiento alineado a objetivos y resultados.
- d. **Dimensión Gobernanza:** Caracterizada por una participación ciudadana amplia y el abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud a través de la articulación intersectorial e intergubernamental, en una instancia única de gobernanza territorial de la RIS. La Dimensión Gobernanza agrupa los siguientes atributos:
- Instancia de Gobernanza única para la RIS.
  - Articulación Intersectorial e Intergubernamental de acciones sobre Determinantes Sociales de la Salud. - Participación ciudadana amplia.

El modelo de la RIS está basado en los atributos de la APS:

- ❖ **Primer contacto:** Puerta de entrada al sistema de salud, punto de inicio de atención y filtro para acceder a otros servicios de salud. Es importante que sea accesible y tener una capacidad resolutive acorde a las necesidades de salud de la población en la RIS Cajamarca son 30 establecimientos los que cumplen este rol.
- ❖ **Longitudinalidad:** Asistencia centrada en la persona a lo largo del tiempo.
- ❖ **Integralidad:** Cuidado integral de salud de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos a la persona en su esfera biopsicosocial.
- ❖ **Continuidad de la atención:** Se refiere a como las personas experimentan el nivel de integración de los servicios de salud. Es el grado en que una serie de eventos discretos del cuidado de la salud son experimentados por las personas como coherentes y conectados entre sí en el tiempo, y son congruentes con sus necesidades y preferencias en salud.

El modelo de organización en Redes Integradas de Salud está caracterizado por la delimitación de la población y el territorio, en unidades territoriales sanitarias, y su relación con las carteras de servicios de salud que responden a las necesidades de la población a la que sirven. En esta organización los Establecimientos de Salud se encuentran integrados clínica y funcionalmente, brindando una cartera de servicios de salud integral, es decir, que se complementan entre sí, considerando el rol asignado.

La RIS es dirigida por el Equipo de Gestión de la RIS.

La población de un sector sanitario está asignada a un EMS de un E. S. con rol puerta de entrada, quienes brindan una cartera de servicios de salud de primer contacto, que incluye prestaciones de salud individual y prestaciones de salud pública. A su vez, según el rol que cumple el E. S. relacionados a la zona sanitaria (que laboran 24 horas) se brindará una cartera de servicios de salud complementaria a la cartera de servicios de salud de primer contacto, brindada por los EMS, que amplía prestaciones de salud como: internamiento, atención de emergencias y urgencias 24 horas, diagnóstico por imágenes, cirugía ambulatoria y atención médica especializada, entre otros, según perfil de la demanda. Del mismo modo, según el rol que cumple el E. S. relacionados al área sanitaria, se complementará la cartera de servicios de salud brindada en el I NAS y se presta atenciones de salud de mayor capacidad resolutive.

En el siguiente gráfico se presenta una vista satelital de la RIS, en el GeoRIS, mostrando centros poblados, sectores sanitarios, zonas sanitarias y área sanitaria.





Gráfico N°05: Vista satelital de la RIS Cajamarca



Fuente: GEORIS

La organización en Redes de Servicios de Salud presenta beneficios que pueden ser extrapolables a las RIS, los cuales son:

- Mejora la accesibilidad del sistema.
- Reduce la fragmentación del cuidado asistencial.
- Mejora la eficiencia global del sistema.
- Mejora la calidad de atención de salud.
- Evita la duplicación de infraestructura y servicios.
- Disminuye los costos de producción.
- Responde mejor a las necesidades y expectativas de las personas.
- Reduce las hospitalizaciones innecesarias.
- Reducciones en la utilización excesiva de servicios y exámenes diagnósticos.
- Reducciones de tratamientos innecesarios.
- Reduce los gastos por referencias y contra referencias, al fortalecer la capacidad resolutoria en el PNAS.
- Disminuye en los tiempos de estadía hospitalaria.
- Genera mejoras en la economía de escala y de producción conjunta.
- Aumenta los volúmenes de producción y la productividad del sistema.
- Mejora la continuidad asistencial lo que se asocia a mejoras en la efectividad clínica, en la capacidad de respuesta de los servicios, en la aceptabilidad de los servicios, y en la eficiencia de los servicios de salud.

**Estructuración de la Red Integrada de Salud Cajamarca:**

El proceso de estructuración de la RIS Cajamarca se obtuvo:





- Sectores Sanitarios : 79
- IPRESS con rol puerta de entrada : 30
- IPRESS con rol vinculados : 35
- Equipos AISPED : 02
- Zonas Sanitarias : 05
- Área Sanitaria : 01
- Población total (Censo 2017) : 348,191 habitantes

**Tabla N°02: Porcentaje promedio por dimensiones de la RIS Cajamarca**

DIMENSIONES DE LA RIS	PRESTACIÓN	GESTIÓN	FINANCIAMIENTO	GOBERNANZA	TOTAL
PROMEDIO	28	25	24	25	25

Fuente: MINSA





## V. DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL

### 5.1 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad y oportunos organizados como Red Integrada de Salud, con énfasis en la persona, familia y comunidad.

#### Lineamientos:

1. Implementar progresivamente el Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad.
2. Implementar progresivamente la Red Integrada de Salud Cajamarca, estableciendo instrumentos de gestión para su adecuado funcionamiento y operatividad.
3. Fortalecer las acciones de lucha contra la pandemia por la COVID-19, adoptando medidas preventivas de atención y de contención frente a nuevos escenarios de riesgo.
4. Fortalecer el servicio de Telesalud, logrando atender las necesidades de la población más vulnerable y de zonas aisladas.
5. Promoción de la participación social y comunitaria en salud.
6. Disminuir la anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en niños(as) menores de 05 años de edad.
7. Reducir los niveles de morbilidad y mortalidad; con énfasis en la población más vulnerable.
8. Promover e intensificar el cuidado de la salud mental.
9. Recurso Humano suficiente, capacitado y comprometido.

### 5.2 CONDUCCIÓN ESTRATÉGICA

#### 5.2.1. Visión al 2050

*Al 2050, somos un país democrático, respetuoso del Estado de derecho y de la institucionalidad, integrado al mundo y proyectado hacia un futuro que garantiza la defensa de la persona humana y de su dignidad en todo el territorio nacional.*

**Eje 1: Las personas alcanzan su potencial en igualdad de oportunidades y sin discriminación para gozar de una vida plena.**

El acceso al cuidado y a la atención pública de la salud es universal, equitativo, oportuno y de calidad, con enfoque intercultural, en todo el territorio. Se fomentan estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades. Los niveles de anemia, desnutrición crónica infantil y tuberculosis han disminuido notablemente. Se promueve el cuidado de la salud mental, sexual, reproductiva y bucal, así como la prevención y el control de enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas. Se garantiza la óptima atención en todos los niveles, priorizando el primer nivel como entrada al sistema de salud.

La familia es el espacio fundamental del desarrollo integral de las personas, donde se interiorizan los valores, y donde se fortalecen la autoestima y las habilidades de los niños, niñas y adolescentes. Las relaciones familiares se dan en un clima de paz y de respeto a la dignidad y a los derechos de sus miembros. Más familias acceden a viviendas dignas, con agua potable y saneamiento, en zonas seguras y adecuadas a su entorno.

#### 5.2.2. Misión Institucional

“Garantizar adecuados procesos de gestión para la atención integral de salud a favor de las comunidades de diversas culturas y creencias, proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la Región Cajamarca”.





VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

Cuadro N°01: Articulación de Objetivos y Acciones Estratégicas según Prioridad

OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	AEI	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	CENTRO DE COSTO RESPONSABLE
OEI.02	MEJORAR LA SALUD MATERNO NEONATAL.	AEI.02.01	ATENCIÓN INTEGRAL E INTERCULTURAL A LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
OEI.04	MEJORAR LA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS.	AEI.04.01	ATENCIÓN INTEGRAL EN NUTRICIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
OEI.05	DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, NO TRANSMISIBLES Y METAXÉNICAS DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA.	AEI.05.01	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.02	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS DE MANERA INTEGRAL A LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.03	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.04	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL EN ENFERMEDADES DE CÁNCER EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
		AEI.05.05	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL EN ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.	04.01.01 OFICINA DE ATENCION INTEGRAL
OEI.06	MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DE CAJAMARCA.	AEI.06.01	ASEGURAMIENTO EN SALUD OPORTUNO DE LA POBLACIÓN.	04.01.08 UNIDAD DE SEGUROS
		AEI.06.02	ATENCIÓN DE SALUD CON CALIDAD SEGÚN NIVELES DE PRESTACIÓN DIRIGIDA A LA POBLACIÓN.	04.01.02 OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD 04.01.04 OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA 04.01.07 OFICINA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
OEI.10	PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES EN UN CONTEXTO DE CAMBIO CLIMÁTICO.	AEI.10.02	APOYO INTEGRAL EN LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN UN CONTEXTO DE CAMBIO CLIMÁTICO EN LA REGIÓN.	04.01.09 CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
OEI.12	FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.	AEI.12.02	DEFENSA JUDICIAL Y CONTROL INSTITUCIONAL OPORTUNO AL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.	04. OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
		AEI.12.03	BIENES PATRIMONIALES GESTIONADOS DE MANERA EFICIENTE EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA.	05.01. OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
		AEI.12.04	ACOMPANAMIENTO INTEGRAL PERMANENTE EN LA EJECUCIÓN DE RECURSOS PÚBLICOS A LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA.	04.02 OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO 05.01. OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
		AEI.12.05	ACOMPANAMIENTO INTEGRAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL GOBIERNO ELECTRÓNICO, GESTIÓN POR PROCESOS Y SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA EN LAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA.	04.02 OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
		AEI.12.06	PROFESIONALIZACIÓN Y BIENESTAR INTEGRAL AL SERVIDOR PÚBLICO DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.	05.01.03 OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
		AEI.12.07	PLANIFICACIÓN, ORDENAMIENTO Y ARTICULACIÓN TERRITORIAL CONCERTADA A LOS ACTORES DEL DESARROLLO DEPARTAMENTAL.	01. DIRECCIÓN GENERAL 04.02 OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO 05.02 OFICINA DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Fuente: PEI GRC

mailto:info@redsaludcajamarca.gob.pe

La Cantuta 1244

Cajamarca



## VII. MARCO PRESUPUESTAL

De acuerdo con la Ley N°31365 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2022, a la Red Integrada de Salud Cajamarca – Unidad Ejecutora 410-1712, se ha asignado un PIA de S/. 42,058,622.00 por toda fuente y genérica de gasto, de los cuales S/. 7,418,271.00 está destinado para contratar personal de salud de manera temporal en el marco del DL N° 1057 y poder atender la emergencia sanitaria por COVID-19; y 100% se encuentra orientado a Gastos Corrientes.

Cuadro N°02: PIA 2022, Por Categoría y Genérica De Gasto.

CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO	PIA 2022	%
<b>5. GASTOS CORRIENTES</b>	<b>42,058,622.00</b>	<b>100%</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,112,097.00	64.0%
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	0.00	0%
23. BIENES Y SERVICIOS	14,630,926.00	34.8%
24. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	0%
25. OTROS GASTOS	315,599.00	1%
<b>6. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>0.00</b>	<b>0%</b>
26. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	0%
<b>TOTAL</b>	<b>42,058,622.00</b>	<b>100%</b>

Fuente: PIA 2022

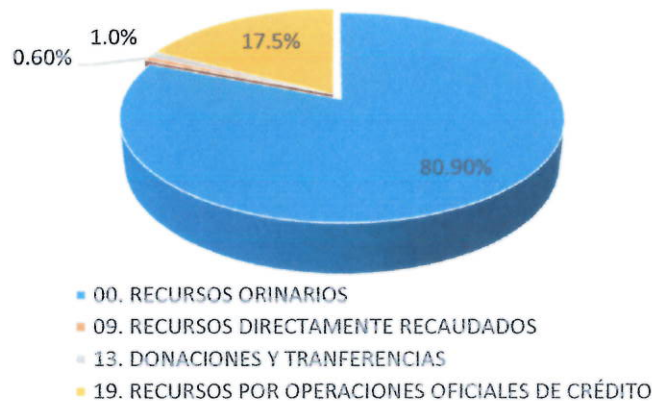
La asignación presupuestal a nivel de Fuente de Financiamiento, se encuentra distribuido en Recursos Ordinarios con un total de S/. 34,017,144.00, que representa 80.9%, Recursos Directamente Recaudados con un total de S/. 247,826.00 que representa el 0.6%, Donaciones y Transferencias con un total de S/. 437,861.00 que representa 1% y Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito S/. 7,355,791.00 que representa el 17.5%.

Cuadro N°03: PIA 2022, por Fuente de Financiamiento

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA 2022	%
00. RECURSOS ORINARIOS	34,017,144.00	80.90%
09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	247,826.00	0.60%
13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	437,861.00	1.0%
19. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO	7,355,791.00	17.5%
<b>TOTAL</b>	<b>42,058,622.00</b>	<b>100%</b>

Fuente: PIA 2022

Gráfico N°06: PIA 2022 por fuente de financiamiento



Fuente: PIA 2022

ceca@redsaludcajamarca.gob.pe

WhatsApp 1244



CUADRO N°04: PIA 2022 Por Categoría Presupuestal

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PIA 2022	%
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL</b>	<b>31,883,399.00</b>	<b>75.8%</b>
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	8,726,049.00	27.4%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	9,063,476.00	28.4%
0016: TBC-VIH/SIDA	1,195,264.00	3.7%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	587,081.00	1.8%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	610,756.00	1.9%
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	45,114.00	0.1%
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	394,556.00	1.2%
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	10,000.00	0.0%
0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	122,316.00	0.4%
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	5,320,737.00	16.7%
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	5,808,050.00	18.2%
1002: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	0	0.0%
<b>9001: ACCIONES CENTRALES</b>	<b>1,886,802.00</b>	<b>4.5%</b>
<b>9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</b>	<b>8,288,421.00</b>	<b>19.7%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>42,058,622.00</b>	<b>100%</b>

Fuente: PIA 2022

VIII. ANEXO B-5 DEL APLICATIVO CEPLAN V.01 - POI ANUAL CON PROGRAMACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA







Anexo B-5 : POI Anual con Programación Física y Financiera

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	PROGRAMACION	Total Anual
					1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
AOI00171200383	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	176 176 176 176 176 176 176 176 176 176 176 176 2111
AOI00171200384	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	060101 : CAJAMARCA	208 : PARTO NORMAL	1 : Muy Alta	Fisico	5,212 5,212 5,212 5,212 5,212 5,212 5,212 5,212 5,212 5,212 5,212 7,444 67,009
AOI00171200385	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	060101 : CAJAMARCA	209 : PARTO COMPLICADO	1 : Muy Alta	Fisico	343 343 343 343 343 343 343 343 343 343 343 340 4112
AOI00171200386	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	060101 : CAJAMARCA	210 : CESAREA	1 : Muy Alta	Fisico	92,872 92,872 136,795 92,872 92,872 92,872 138,950 92,872 92,872 92,872 92,872 138,949 1,250,542
AOI00171200387	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	060101 : CAJAMARCA	214 : GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	1 : Muy Alta	Fisico	68,808 68,808 105,212 68,808 68,808 68,808 103,212 68,808 68,991 68,808 68,812 103,212 932,095
AOI00171200388	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	060101 : CAJAMARCA	239 : RECIEN NACIDO ATENDIDO	1 : Muy Alta	Fisico	70,787 70,787 105,191 70,787 70,787 70,787 106,039 70,787 70,787 70,787 70,787 106,039 954,351
AOI00171200358	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	060101 : CAJAMARCA	214 : GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	3,839 3,839 3,839 3,839 3,839 3,839 5,484 3,839 3,839 3,839 3,839 5,483 49,357
AOI00171200359	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	060101 : CAJAMARCA	239 : RECIEN NACIDO ATENDIDO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	344 344 344 344 344 344 344 344 344 344 344 344 4133
AOI00171200357	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	060101 : CAJAMARCA	214 : GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	70,392 70,392 104,794 70,392 70,392 70,392 105,473 70,392 70,392 70,392 70,392 105,467 949,262
AOI00171200276	BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	060101 : CAJAMARCA	086 : PERSONA	1 : Muy Alta	Fisico	401 401 401 401 401 401 401 401 401 401 401 401 4802
AOI00171200355	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	060101 : CAJAMARCA	080 : NORMA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0 0 0 0 2,000 0 0 2,000 0 0 3,892 0 7,892
AOI00171200356	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	060101 : CAJAMARCA	223 : CENTRO POBLADO	1 : Muy Alta	Fisico	0 0 1 0 0 1 0 0 1 0 0 1 4
AOI00171200357	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	67,434 67,434 70,909 70,909 70,909 70,909 104,626 70,909 70,909 70,909 70,909 104,625 945,108
AOI00171200358	DESINFECTACION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	060101 : CAJAMARCA	223 : CENTRO POBLADO	1 : Muy Alta	Fisico	43 43 43 43 43 43 43 43 43 43 43 43 518
AOI00171200359	INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	060101 : CAJAMARCA	259 : PERSONA INFORMADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0 6,551 6,551 6,551 6,551 6,551 6,551 6,551 6,551 6,551 6,551 6,551 72,057
AOI00171200360	FAMILIAS CON NIÑOS/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	060101 : CAJAMARCA	056 : FAMILIA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 6
AOI00171200361	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	060101 : CAJAMARCA	088 : PERSONA CAPACITADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	76,041 76,041 109,758 76,041 76,041 76,041 113,447 76,041 76,041 76,041 76,041 113,448 1,021,024
AOI00171200362	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 192
AOI00171200363	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	67,433 67,433 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 960,701
AOI00171200364	CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	060101 : CAJAMARCA	107 : SERVICIO	1 : Muy Alta	Fisico	803 803 803 803 803 803 803 803 803 803 803 803 9639
AOI00171200365	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	060101 : CAJAMARCA	218 : NIÑO PROTEGIDO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	67,435 74,340 108,057 74,340 74,340 108,057 74,340 74,340 108,057 74,340 74,340 108,055 986,324
AOI00171200366	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	060101 : CAJAMARCA	219 : NIÑO CONTROLADO	1 : Muy Alta	Fisico	428 428 428 428 428 428 428 428 428 428 428 428 5136
AOI00171200367	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	060101 : CAJAMARCA	220 : NIÑO SUPLEMENTADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	75,166 75,166 108,883 75,166 75,166 108,883 75,166 75,166 108,883 75,166 75,166 108,880 1,003,138
AOI00171200368	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	64 64 64 64 64 64 64 64 64 64 64 64 766
AOI00171200369	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	67,433 67,433 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 71,327 953,181
AOI00171200370	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Fisico	6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 69
AOI00171200371	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLETA	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	67,429 67,429 102,794 69,079 69,079 102,794 69,079 69,079 102,794 69,079 69,079 102,798 926,797
AOI00171200372	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	98 98 98 98 98 98 98 98 98 98 98 98 1179
AOI00171200373	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	69,861 69,861 103,575 69,861 69,861 103,575 69,861 69,861 103,575 69,861 69,861 103,575 941,557
AOI00171200374	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 48
AOI00171200375	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0 0 2,284 0 0 2,284 0 0 2,284 0 0 2,284 6,852
AOI00171200376	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	1954 1954 1954 1954 1954 1954 1954 1954 1954 1954 1954 1954 23457
AOI00171200377	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	87,788 87,788 121,505 87,788 87,788 121,505 87,788 87,788 121,505 87,788 87,788 121,505 1,172,051
AOI00171200378	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	1388 1388 1388 1388 1388 1388 1388 1388 1388 1388 1388 1388 16658
AOI00171200379	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	67,432 67,432 103,805 67,432 67,432 103,805 67,432 67,432 103,805 67,432 67,432 103,805 920,966
AOI00171200380	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	521 521 521 521 521 521 521 521 521 521 521 521 6258
AOI00171200381	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	71,342 71,342 105,056 71,342 71,342 105,056 71,342 71,342 105,056 71,342 71,342 105,056 960,600
AOI00171200382	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	925 925 925 925 925 925 925 925 925 925 925 925 11109
AOI00171200383	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	67,435 67,435 101,152 67,435 101,152 67,435 101,152 67,435 101,152 67,435 67,435 101,153 913,242
AOI00171200384	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	158 158 158 158 158 158 158 158 158 158 158 158 1904
AOI00171200385	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0 0 2 4 2 5 2 5 2 0 2 5 2 9
AOI00171200386	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1,916
AOI00171200387	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	060101 : CAJAMARCA	016 : CASO TRATADO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 10





Anexo B-5: POI Anual con Programación Física y Financiera

Financiero S/. 67,434 67,434 101,151 67,434 67,434 102,973 67,434 67,434 67,434 67,434 67,434 101,152 912,182  
 Físico 0 0 1 0 0 1 0 1 0 1 0 1 6  
 Financiero S/. 67,434 67,434 101,151 67,434 70,000 67,434 102,973 67,434 67,434 67,434 68,821 67,458 101,155 916,162

OEI.05 DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, NO TRANSMISIBLES Y METAXÉNICAS DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA.

AEI.05.01 ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION												Total Anual	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
AOI000171200036	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Físico	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	4	12,690
AOI000171200068	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	10	8	10	8	10	8	10	0	10	0	9	10	93	6,944
AOI000171200179	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	060101 : CAJAMARCA	438 : PERSONA TAMIZADA	1 : Muy Alta	Físico	323	323	323	323	323	323	323	323	323	323	323	323	323	3873
AOI000171200187	ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	060101 : CAJAMARCA	259 : PERSONA INFORMADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	2,099	0	0	0	0	0	0	0	0	2,099
AOI000171200192	BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	1,000	0	0	0	1,538	0	0	0	0	0	0	2,538
AOI000171200287	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Físico	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	186
AOI000171200288	PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	060101 : CAJAMARCA	056 : FAMILIA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	18,000	12,000	22,000	12,000	12,000	12,000	24,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	28,037	188,037
AOI000171200289	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	800	800	1000	800	800	911	1000	838	1058	1050	1000	1000	11057	10,651
AOI000171200290	BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	477	0	0	0	0	0	477	189
AOI000171200291	CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	060101 : CAJAMARCA	088 : PERSONA CAPACITADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	1,000	0	0	0	1,349	0	0	0	0	0	2,349	37
AOI000171200292	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	1,000	0	0	0	1,700	0	0	0	0	0	2,700	192,717
AOI000171200373	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	060101 : CAJAMARCA	080 : NORMA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	13,937	13,937	20,905	13,937	13,937	15,937	20,905	13,937	13,937	16,508	13,937	20,903	785	
AOI000171200374	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	060101 : CAJAMARCA	395 : TRABAJADOR PROTEGIDO	1 : Muy Alta	Financiero S/.	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	70	193,453
AOI000171200375	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	060101 : CAJAMARCA	087 : PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	530	530	530	530	530	530	530	530	530	530	530	530	6360	200,905
AOI000171200376	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	060101 : CAJAMARCA	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	14	189,957
AOI000171200377	BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	060101 : CAJAMARCA	394 : PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	188,061

OEI.05 DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, NO TRANSMISIBLES Y METAXÉNICAS DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA.

AEI.05.02 ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS DE MANERA INTEGRAL A LA POBLACIÓN.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION												Total Anual	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
AOI000171200034	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN METAXENICAS Y ZOONOSIS	060101 : CAJAMARCA	080 : NORMA	1 : Muy Alta	Físico	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
AOI000171200035	PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO	060101 : CAJAMARCA	056 : FAMILIA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	1,900	0	0	0	0	0	0	1,900
AOI000171200111	VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	060101 : CAJAMARCA	334 : ANIMAL VACUNADO	1 : Muy Alta	Físico	3502	3502	2000	2000	2000	2000	2000	3502	3502	1424	1500	30434	4,583	
AOI000171200203	VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	060101 : CAJAMARCA	019 : COMUNIDAD	1 : Muy Alta	Financiero S/.	5	5	5	7	8	5	5	5	5	5	5	5	65	3,901
AOI000171200293	INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE RECURSOS	060101 : CAJAMARCA	259 :	1 : Muy Alta	Físico	15628	15628	15628	15628	15628	15628	15628	15628	15628	15628	15628	15628	187542	













Anexo B-5 : POI Anual con Programación Física y Financiera

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
AOI00171200400	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRANSITORIOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	060101 : CAJAMARCA	PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4338
AOI00171200401	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	060101 : CAJAMARCA	PERSONA TRATADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,650,598
AOI00171200154	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	060101 : CAJAMARCA	PERSONA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
AOI00171200156	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	060101 : CAJAMARCA	PERSONA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,822
AOI00171200160	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	060101 : CAJAMARCA	PERSONA ATENDIDA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	29	27	326
AOI00171200175	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	060101 : CAJAMARCA	NORMA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	953
AOI00171200304	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	060101 : CAJAMARCA	ATENCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	219	219	219	219	219	220	219	219	219	219	219	229	2639
AOI00171200305	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	060101 : CAJAMARCA	NORMA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,200
AOI00171200306	VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	060101 : CAJAMARCA	FAMILIA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	50	20	60	40	16	15	50	10	30	74	80	50	495
AOI00171200403	CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	060101 : CAJAMARCA	PERSONA CAPACITADA	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,581
001712 - GOB REG. - DPTO CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA-CAJAMARCA					Financiero S/.	8,398	8,398	12,597	8,398	8,398	12,597	9,278	8,398	8,398	8,398	12,596	114,252	

Unidad Ejecutora :  
Centro de Costo :

06I06 MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACION DE CAJAMARCA.  
AEI.06.02 ATENCION DE SALUD CON CALIDAD SEGUN NIVELES DE PRESTACION DIRIGIDA A LA POBLACION.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
AOI00171200233	CATEGORIZACION, SUPERVISION Y VERIFICACION SANITARIA	060101 : CAJAMARCA	ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,576	6,578	6,579	78,899
AOI00171200234	GESTION DE LOS COMITES LOCALES DE ADMINISTRACION EN SALUD	060101 : CAJAMARCA	ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,579	6,579	6,575	78,899
AOI00171200235	GESTION CLINICA	060101 : CAJAMARCA	ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	6,579	6,575	6,574	6,579	6,574	78,899
AOI00171200236	GESTION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD	060101 : CAJAMARCA	ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	6,574	6,574	6,574	6,574	6,574	13,944	6,575	6,579	6,574	6,574	6,579	6,577	86,272
AOI00171200254	GESTION DE TELEMEDICINA	060101 : CAJAMARCA	ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	24000
001712 - GOB REG. - DPTO CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA-CAJAMARCA					Financiero S/.	0	1,000	0	2,000	0	0	2,000	0	0	0	4,000	0	9,000

Unidad Ejecutora :  
Centro de Costo :

06I06 MEJORAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD DE LA POBLACION DE CAJAMARCA.  
AEI.06.02 ATENCION DE SALUD CON CALIDAD SEGUN NIVELES DE PRESTACION DIRIGIDA A LA POBLACION.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
AOI00171200239	PROMOCION Y FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE SALUD Y DE LOS CENTROS DE TRABAJO PUBLICOS Y PRIVADOS	060101 : CAJAMARCA	ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	1,000
AOI00171200240	MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	060101 : CAJAMARCA	ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	1,000
001712 - GOB REG. - DPTO CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA-CAJAMARCA					Financiero S/.	0	0	0	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	2,000











Anexo B-5 : POI Anual con Programación Física y Financiera

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION											Total Anual	
AOI000171200218	GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN, DISPOSICIÓN Y CONTROL DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES CAJAMARCA	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Físico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	12
AOI000171200349	GESTIÓN DEL EMPLEO (PAGO DE PERSONAL NOMBRADO)	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	125,008
AOI000171200350	GESTIÓN DEL EMPLEO (PAGO DE PERSONAL CAS)	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	15,845	15,845	17,845	18,845	15,845	15,845	85,845	15,845	19,845	18,835	85,836	85,805	412,081
AOI000171200351	DISTRIBUCIÓN DE LOS BIENES A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	40,098	40,098	40,098	40,098	40,098	40,098	40,098	40,098	40,098	40,098	40,099	40,107	481,187

OEI.12 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.  
 AEL.12.04 ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL PERMANENTE EN LA EJECUCIÓN DE RECURSOS PÚBLICOS A LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION											Total Anual	
AOI000171200282	GESTIÓN CONTABLE Y FINANCIERA	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Físico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
AOI000171200283	GESTIÓN DE LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,509	125,009
AOI000171200285	PAGO DE SERVICIOS BÁSICOS	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	125,000
AOI000171200351	DISTRIBUCIÓN DE LOS BIENES A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Físico	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
AOI000171200351	DISTRIBUCIÓN DE LOS BIENES A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	61,957	0	0	61,957	0	0	61,957	0	0	61,955	247,826

Unidad Ejecutora : 001712 - GOB REG. DPTO CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA-CAJAMARCA  
 Centro de Costo : 05.01.03 - UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

OEI.12 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.  
 AEL.12.06 PROFESIONALIZACIÓN Y BIENESTAR INTEGRAL AL SERVIDOR PÚBLICO DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION											Total Anual	
AOI000171200324	GESTIÓN DL EMPLEO (PAGO DE PERSONAL NOMBRADO)	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	15,842	15,842	15,842	15,842	15,842	15,842	15,842	15,842	15,842	15,842	15,842	15,843	190,105
AOI000171200341	PLANIFICACIÓN DE POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Físico	0	0	0	0	1,893	0	0	0	0	0	0	0	1,893
AOI000171200342	ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y SU DISTRIBUCIÓN	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	1,893	0	0	0	0	0	0	0	1,893
AOI000171200343	GESTIÓN DEL RENDIMIENTO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
AOI000171200344	GESTIÓN DE LA COMPENSACIÓN	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,893
AOI000171200345	GESTIÓN DEL DESARROLLO Y LA CAPACITACIÓN	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
AOI000171200346	GESTIÓN DE RELACIONES HUMANAS Y SOCIALES	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,893
AOI000171200347	OBLIGACIONES PREVISIONALES	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Físico	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
AOI000171200348	GESTIÓN DEL EMPLEO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,893
AOI000171200348	GESTIÓN DEL EMPLEO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
AOI000171200348	GESTIÓN DEL EMPLEO	060101 : CAJAMARCA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,896

Unidad Ejecutora : 001712 - GOB REG. DPTO CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA-CAJAMARCA  
 Centro de Costo : 05.02 - UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

OEI.12 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA.  
 AEL.12.07 PLANIFICACIÓN, ORDENAMIENTO Y ARTICULACIÓN TERRITORIAL CONCERNIDA A LOS ACTORES DEL DESARROLLO DEPARTAMENTAL.

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION											Total Anual	
AOI000171200325	CAPTURA, ALMACENAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Físico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
AOI000171200326	OPERATIVIZACIÓN Y MONITOREO DE CENTROS DE SERVICIOS	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	1,000	0	0	1,293	0	0	0	0	0	0	2,293
AOI000171200326	OPERATIVIZACIÓN Y MONITOREO DE CENTROS DE SERVICIOS	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Físico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
AOI000171200326	OPERATIVIZACIÓN Y MONITOREO DE CENTROS DE SERVICIOS	060101 : CAJAMARCA	001 : ACCION	1 : Muy Alta	Financiero S/.	0	0	1,000	0	0	852	0	0	0	0	0	0	2,292





