



MEMORIA ANUAL 2020



**DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE**
Dirección Administrativa

El Agustino, marzo 2021



EQUIPO DIRECTIVO

MC. Valentina Antonieta Alarcón Guisado
Directora General

Ing. Marta Pilar Tarazona Reyes
Directora Ejecutiva de la Dirección Administrativa

MC. María Tania Carrasco Barboza
Directora Ejecutiva de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

Lic. Yeni Otilia Herrera Hurtado
Directora Ejecutiva de la Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

QF. Jaime Antonio Villegas Chiguala
Director Ejecutivo de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas



ÍNDICE

- I. PRESENTACIÓN**
- II. RESEÑA HISTÓRICA**
 - 2.1 Normas de creación y funciones
- III. POLÍTICA INSTITUCIONAL**
 - 3.1. Declaración de Política Institucional
 - 3.2. Visión del Sector - PESEM
 - 3.3. Misión Institucional - PEI
 - 3.4. Misión DIRIS
 - 3.5. Objetivos Estratégicos Institucionales
 - 3.6. Acciones Estratégicas Institucionales
- IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA**
 - 4.1. Organización Funcional DIRIS
 - 4.2. Diagnostico Demográfico
 - 4.3. Características Geográficas
 - 4.4. Población
- V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD**
 - 5.1. Análisis de Cumplimiento de Metas
 - 5.2. Información de Cumplimiento de Gestión de las Principales Direcciones Ejecutivas 2020
 - 5.3. Logros y Avances Alcanzados Durante la Gestión
 - 5.4. Análisis de Ejecución Cobranza Pre Coactiva
- VI. EVALUACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS**
 - 6.1 Balance de los Estados Financieros
- VII. ANÁLISIS DE LA PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.**
 - 7.1. Presupuesto Institucional de Apertura y sus Modificaciones
 - 7.2. Ejecución Presupuestal por Categoría Presupuestal
 - 7.3. Incorporación de Recursos Financiados a través de Resoluciones Ministeriales para las actividades COVID-19
 - 7.4. Ejecución de Covid 19
 - 7.5. Ejecución del PAC 2020





I. PRESENTACIÓN

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud que contribuye a la mejora de la calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad de la prestación de los servicios de salud que brinda a la población, así mismo en el marco de la Política de Modernización de la Gestión Pública al 2021 tiene como objetivo consolidar un estado moderno al servicio del ciudadano estableciendo objetivos claros con presupuestos orientados a resultados.

La Memoria Anual 2020, contiene las acciones operativas organizadas que alcanzaron los objetivos que, garantizaron la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud a los usuarios, a través de la dirección y de cada una de las Oficinas.

La DIRIS Lima Este tiene a su cargo operar, gestionar y articular los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención y Hospitales (de naturaleza jurídica) de Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, Huaycan, La Molina, Lurigancho-Chosica y Santa Anita, a través de una Red Integrada de Salud que funcione de manera coordinada y articulada, a la vez complementaria para fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios entre sí, a fin de garantizar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud, centrado en el bienestar del ciudadano.

La jurisdicción de la DIRIS Lima Este está ubicado en la costa este de la provincia de Lima Metropolitana, abarca un territorio mayormente costero con algunas entradas a las estribaciones andinas de la sierra central. Es cruzado de norte a sur, el río Rímac. Las áreas urbanas de estos distritos se encuentran en su gran mayoría conurbadas y un buen número de ellos están totalmente urbanizados.

Para el año 2020, la DIRIS Lima Este tiene asignada una población total de 1'663,597 habitantes, según INEI. Se cuenta con 4 Centros de Salud Materno Infantil (I-4), 74 establecimientos de salud, un Centro Referencial Especializado en Salud y Terapia Física de Chosica, además de 6 Centros de Salud Mental





Comunitario (I-3), constituyéndose anillos de contención para los 5 Hospitales (II y III de nivel de complejidad).

Actualmente los establecimientos del Primer Nivel de Atención de la DIRIS Lima Este se encuentran organizados en Redes Integradas de Salud (6 RIS), implementadas para monitorear la planificación, ejecución y evaluación periódica de las metas e indicadores en el marco de los objetivos institucionales.





II. RESEÑA HISTÓRICA

Mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA del 05 de marzo del 2017, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Ministerio de Salud, el mismo que en su Art. 109 crea la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS) y en su Art°123, crea las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS). Como órganos desconcentrados de la Dirección General de Operaciones en Salud, quienes gestionan a nivel de Lima Metropolitana los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda, de los Hospitales y en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, los que de acuerdo al numeral k) del Art. 125, administran los recursos asignados a los establecimientos de salud del primer nivel de atención de su jurisdicción, en el marco de la normatividad del proceso presupuestario; así como desarrollan por delegación los sistemas administrativos que correspondan.

Las Direcciones de Redes Integradas de Salud se rigen bajo las disposiciones establecidas en el Manual de Operaciones (MOP), aprobado con Resolución Ministerial N°467-2017/MINSA del 16 de junio del 2017, que contiene la organización y funcionamiento de las cuatro Direcciones de Redes Integradas de Salud.

Para viabilizar el cumplimiento oportuno y eficaz de los procesos técnico-administrativos establecidos por el Nivel Central a las DIRIS, con Resolución Directoral 694-2018-DG-OPMGP-OAJ-DIRIS-LE/MINSA, se aprueba la actualización de los anexos 01,02 y 03 que forman parte integrante de la R.D N°235-2018-DG-DA-OAJ-DIRIS-LE-MINSA, donde se establece la "Organización Interna y Funciones las Oficinas de la DIRIS-LE", así como la organización funcional de cada Dirección y Oficina de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.





2.1. NORMAS DE CREACIÓN Y FUNCIONES

a. DECRETO SUPREMO N°008-2017-SA QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

Artículo 123.- Direcciones de Redes Integradas de Salud

Las Direcciones de Redes Integradas de Salud son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependen y ejercen por desconcentración las funciones de la Dirección General de Operaciones en Salud, en el ámbito de Lima Metropolitana. Su gestión y funcionamiento es dirigido por la Dirección General de Operaciones en Salud. Gestionan a nivel de Lima Metropolitana los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda, de los Hospitales y en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la jurisdicción correspondiente; así como supervisa el desarrollo de los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos a cargo de los órganos desconcentrados de su jurisdicción.

Artículo 124.- Jurisdicciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud

Las Direcciones de Redes Integradas de Salud son órganos desconcentrados que ejercen por desconcentración las funciones de la Dirección General de Operaciones en Salud, las cuales se organizan considerando el aspecto territorial de la siguiente manera:

- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte.
- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.
- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.
- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.





Artículo 125.- Funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud

Son funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud las siguientes:

- Desarrollar acciones de gestión, operación y articulación de los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación desarrollados en los establecimientos de salud, en el ámbito de su jurisdicción.
- Supervisar, consolidar e informar los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos desarrollados por los establecimientos de salud en el ámbito de su jurisdicción.
- Supervisar el adecuado desempeño de la gestión sanitaria y administrativa en salud de los establecimientos de salud en el ámbito de su jurisdicción, en coordinación con los órganos competentes del Ministerio de Salud.
- Dirigir acciones de apoyo técnico para el adecuado desempeño de la gestión sanitaria y administrativa de los establecimientos de salud en el ámbito de su jurisdicción.
- Realizar acciones de apoyo técnico dirigidas a las Entidades Tipo B del ámbito de su jurisdicción, a fin de garantizar el cumplimiento de las normas emitidas por la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.
- Supervisar la gestión y operación de los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención del ámbito de su jurisdicción.
- Realizar acciones para la articulación del Sistema de Referencia y contra referencia entre los Hospitales y los establecimientos de salud del primer nivel de atención, en el ámbito de su jurisdicción.
- Monitorear, supervisar y evaluar el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de desempeño de los Hospitales y los establecimientos de salud del primer nivel de atención del ámbito de su jurisdicción, en coordinación con la Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión en Salud.





- Realizar acciones de fortalecimiento y mejoramiento continuo de la gestión sanitaria y administrativa de los establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción, a fin de garantizar el adecuado uso de los recursos asignados a las unidades ejecutoras en el ámbito de su jurisdicción.
- Organizar, planificar, programar y supervisar la gestión, operación y prestación de servicios de salud de los establecimientos del Primer Nivel de Atención
- Administrar los recursos asignados a los establecimientos de salud del primer nivel de atención de su jurisdicción, en el marco de la normatividad del proceso presupuestario; así como desarrollar por delegación los Sistemas Administrativos que correspondan.
- Velar por el adecuado desempeño administrativo y sanitario de los establecimientos de salud del primer nivel de atención que se encuentran bajo su jurisdicción.
- Emitir autorización para la habilitación, categorización, acreditación, certificación o la que haga de sus veces de los establecimientos de salud públicos y privados, en el ámbito de su competencia, de conformidad a la normatividad vigente.
- Ejecutar los proyectos de inversión de baja complejidad para ampliar y mejorar la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud del primer nivel de atención y de los Hospitales bajo su jurisdicción.
- Formular y evaluar los proyectos de inversión de mediana y alta complejidad de los establecimientos de salud del primer nivel de atención y de los Hospitales bajo su jurisdicción.
- Aprobar carteras de servicio de los establecimientos de salud del primer nivel de atención y de los Hospitales bajo su jurisdicción.
- Gestionar, coordinar, supervisar y acompañar los procesos de prestación de servicios farmacéuticos y el aprovisionamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de los hospitales y establecimientos del primer nivel de atención de Lima Metropolitana, en beneficio de la población



y el cumplimiento de los objetivos del Ministerio de Salud y Normas Legales Vigentes.

- Supervisar, monitorear, evaluar y consolidar el cumplimiento de metas de producción física y financiera de los productos, proyectos, actividades y acciones los Programas Presupuestales Estratégicos desarrollados en los Hospitales y Establecimientos del Primer Nivel de Atención bajo su jurisdicción.
- Emitir opinión técnica en el ámbito de sus competencias.
- Las demás funciones que le asigne el/la Director/a General de la Dirección General de Operaciones en Salud.

b. DECRETO SUPREMO N°011-2017-SA QUE MODIFICA EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

Artículo 2 - Incorporación de los literales u) y v) del "Artículo 125.- Funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud".

- Otorgar autorizaciones, permisos, registros, certificados y otros; así como controlar, vigilar, fiscalizar y sancionar, en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria en el ámbito de Lima Metropolitana.
- Otorgar autorizaciones, permisos, registros, certificados y otros; así como controlar, vigilar, fiscalizar y sancionar, en productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; establecimientos farmacéuticos; así como en acceso y uso de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, en el ámbito de Lima Metropolitana.

Artículo 6.- Derogación del literal o) del "Artículo 125.- Funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud".

- Formular y evaluar los proyectos de inversión de mediana y alta complejidad de los establecimientos de salud del primer nivel de atención y de los Hospitales bajo su jurisdicción.





c. DECRETO SUPREMO N°032-2017-SA QUE MODIFICA EL DS N°035-2014-SA, QUE CREA EL PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD

Disposición Complementaria Transitoria Única Modificación del literal n) del "Artículo 125.- Funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud".

- Formular, evaluar y ejecutar los proyectos de inversión de baja complejidad para ampliar y mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud del primer nivel de atención bajo su jurisdicción.





III. POLÍTICA INSTITUCIONAL

3.1. DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL (PEI)

Contar con un Sistema de salud que asegure el acceso universal al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud, organizado en Redes Integradas de Salud, serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población.

LINEAMIENTOS:

1. Acceso a servicios integrales de salud y aseguramiento universal en salud.
2. Políticas y acciones de salud pública sobre los determinantes sociales de la salud.
3. Provisión de cuidado y servicios en Redes Integradas de Salud con uso intensivo de tele salud, que atienden las necesidades de la población.
4. Recursos Humanos en los sistemas de salud suficientes, competentes y comprometidos.
5. Rectoría y gobernanza, eficaz, del MINSA sobre el sistema de salud.
6. Integridad y lucha contra la corrupción y gobierno abierto.
7. Gestión territorial con enfoque de derechos en salud e interculturalidad.





3.2. VISIÓN DEL SECTOR – PESEM (Resolución Ministerial N° 367-2016-MINSA)

Al 2021, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, calidad, fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población.

3.3. MISIÓN PEI 2019-2023 (Resolución Ministerial N° 546-2020/MINSA)

Conducir en eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población.

3.4. MISIÓN DIRIS LE (Resolución Ministerial N°467-2017/MINSA)

Garantizar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud a los usuarios, así como desarrollar acciones en materia de salud pública e intervenciones sanitarias, emergencia y desastres, docencia e investigación, fortaleciendo la capacidad resolutiva, en el ámbito de su competencia.





3.5. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES (PEI 2019-2023)

N°	OBJETIVO ESTRATÉGICO PEI MINSA 2019-2023	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSA 2019-2023
OEL.01	Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	01.01. Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.
		01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
		01.03. Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.
		01.04. Promoción del uso racional de antimicrobianos y psicofármacos, fortalecida.
		01.05. Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.
		01.06. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
		01.07. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario, y en la violencia y adicciones.
		01.08. Prevención, detección, atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas, implementados con eficiencia.
		01.09. Prevención, detección, atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población, implementados con eficiencia.
		01.10. Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.
OEL.02.	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud, centradas en la	02.01 Portabilidad del derecho al acceso a los servicios de salud, efectiva.
		02.02 Mecanismos de pago de prestaciones a los asegurados; eficientes, oportunos y transparentes.
		02.03 Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.





	<p>persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.</p>	<p>02.04 Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.</p> <p>02.05 Referencia y Contrarreferencia eficiente y oportuna, organizada en un sistema nacional.</p> <p>02.06 Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente.</p> <p>02.07 Atención de la salud a comunidades indígenas y nativas, con enfoque de pertinencia cultural implementada gradualmente.</p> <p>02.08 Provisión segura, oportuna y de calidad de sangre, hemocomponentes y hemoderivados; así como de órganos, tejidos y células para trasplantes, mediante sistemas eficientes.</p> <p>02.09 Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.</p>
<p>OEI.03.</p>	<p>Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano</p>	<p>03.01 Sistema de vigilancia integral para la prevención de daños a la salud de las personas y al medio ambiente por el uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, implementado.</p> <p>03.02 Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua; implementados.</p>
<p>OEI.04.</p>	<p>Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.</p>	<p>04.01 Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias y conflictos.</p> <p>04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados</p> <p>04.03 Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.</p> <p>04.04 Participación activa del Ministerio de Salud en los organismos y espacios internacionales.</p> <p>04.05 Sistema de Control Interno, Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.</p>





		04.06 Planificación y gestión sectorial de inversiones y mantenimiento en salud eficiente.
OEI.05.	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.	05.01 Plan de Dotación de recursos humanos en salud acordado con Gobiernos Regionales, implementado.
		05.02 Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.
		05.03 Formación profesional y desarrollo de capacidades para la atención y gestión en salud, con énfasis en uso de TIC y entrenamiento especializado en epidemiología (PREEC), implementado.
OEI.06.	Mejorar la toma de decisiones; la prestación de servicios públicos; el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.	01.06 Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
OEI.07.	Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación; el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.	07.01 Sistema de seguimiento y evaluación de planes, programas e intervenciones en el sector salud implementado.
		07.02 Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS), fortalecido.
OEI.08.	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	08.01 Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, implementado.
		08.02 Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres, basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud.
		08.03 Sistema nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte a COE salud.





	08.04 Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia, de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres, fortalecido.
	08.05 Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.

3.6. ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (PEI 2019-2023)

CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSA 2019-2023	INDICADORES AEI
AEI 01.01	Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.	Proporción de niñas y niños de 14 meses y 29 días con vacunación completa.
		Proporción de niñas entre 9 y 13 años de edad con vacunación completa VPH.
AEI 01.02	Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales	Proporción de viviendas protegidas con control larvario.
		Proporción de personas con VIH en Tratamiento Antirretroviral (TARV).
		Tasa de transmisión materno infantil del VIH.
		Cobertura de detección de casos de tuberculosis.
		Proporción de abandono a tratamiento antituberculosis TB sensible.
AEI 01.03	Vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria, fortalecida.	Índice parasitario anual de Malaria.
		Incidencia acumulada de las infecciones de Herida Operatoria post parto cesárea en obstetricia.
		Densidad de Incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI adultos.
AEI 01.04	Promoción del uso racional de antimicrobianos y psicofármacos,	Densidad de Incidencia de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en Neonatología.
		Proporción de venta de antimicrobianos sin recete médica en el sector privado.





CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSA 2019-2023	INDICADORES AEI
	fortalecida.	Proporción de venta de psicofármacos sin receta médica en el sector privado.
AEI 01.05	Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil	Proporción de niñas y niños de 4 meses (110-130 días) que inician con gotas de hierro.
		Proporción de niñas y niños de 6 y 11 meses con tamizaje de anemia (últimos 3 meses).
		Proporción de niñas y niños de 6 y 11 meses con anemia que inician con gotas o jarabe de hierro (antes de los 30 días).
AEI 01.06	Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	Proporción de mujeres de 30 y 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.
		Proporción de mujeres de 40 a 69 años de edad que se realizaron mamografía en los últimos 12 meses.
		Proporción de personas de 15 y más años con diagnóstico de Diabetes Mellitus realizado por profesional de salud que recibe tratamiento.
		Proporción de personas de 15 y más años con diagnóstico de Hipertensión Arterial realizado por profesional de salud que recibe tratamiento.
AEI 01.07	Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario, y en la violencia y adicciones	Proporción de personas detectadas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad que tienen diagnóstico e inician tratamiento.
		Proporción de personas con diagnóstico de trastornos mentales atendidas en Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC).
AEI 01.08	Prevención, detección, atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas, implementados con eficiencia.	Número de personas atendidas con los servicios de salud ocupacional acreditados a nivel nacional (certificaciones - salud ocupacional).





CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSA 2019-2023	INDICADORES AEI
AEI 01.09	Prevención, detección, atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población, implementados con eficiencia.	Número de gobiernos regionales supervisados en sus unidades y servicios de salud ambiental a nivel nacional (Inocuidad Alimentaria).
AEI 01.10	Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.	Proporción de Brotes y Eventos de Importancia en Salud Pública (EVISAP) notificados en las primeras 24 horas.
		Proporción de Brotes y Eventos de importancia en Salud Pública (EVISAP) atendidos en las primeras 48 horas (Primera Respuesta).
AEI 02.01	Portabilidad del derecho al acceso a los servicios de salud efectiva.	Proporción de afiliados a las RIS que reciben prestaciones a través de mecanismos de interoperabilidad en el sistema de salud.
AEI 02.02	Mecanismos de pago de prestaciones a los asegurados; eficientes, oportunos y transparentes.	Razón de cumplimiento de pago oportuno del SIS por prestaciones a sus asegurados.
AEI 02.03	Redes integradas de salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	Número de RIS implementados.
AEI 02.04	Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.	Tiempo promedio de respuesta, en minutos, para la atención efectiva por ambulancia (SAMU).
AEI 02.05	Referencia y Contrarreferencia eficiente y oportuna, organizada en un sistema nacional.	Proporción de referencias interhospitalarias de urgencias o emergencias gestionadas y aceptadas por CRUE SAMU, a nivel nacional.
AEI 02.06	Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente.	Número de Regiones y DIRIS con disponibilidad óptima de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud.
AEI 02.07	Atención de la salud a comunidades indígenas y nativas, con pertinencia cultural implementada gradualmente.	Número de EE.SS. Que brindan atención de salud con pertinencia cultural en comunidades indígenas de la Amazonía.
AEI 02.08	Provisión segura, oportuna y de calidad de sangre, hemocomponentes y	Proporción de donación voluntaria de sangre.
		Tasa de Donación de órganos y tejidos (donante





CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSA 2019-2023	INDICADORES AEI
	hemoderivados; así como de órganos, tejidos y células para trasplantes mediante sistemas eficientes.	cadavérico por millón de habitantes). Tasa de Trasplante de órganos (trasplante por millón de habitantes).
AEI 02.09	Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.	Proporción de actividades preventivas en el primer nivel de atención de las RIS. Proporción de población de 15 a más años de edad que fumaron cigarrillos en los últimos 12 meses. Proporción de población de 15 años a más de edad en obesidad.
AEI 03.01	Sistema de vigilancia integral para la prevención de daños a la salud de las personas y al medio ambiente por el uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, implementado.	Proporción de laboratorios farmacéuticos nacionales certificados en Buenas Prácticas de Manufactura. Proporción de Droguerías que cumplen con buenas prácticas de almacenamiento a nivel nacional.
AEI 03.02	Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua; implementados.	Proporción de establecimientos MYPES intermedios que mejoran sus BPM y PH5 (PGH) respecto al total de vigilancia sanitaria efectuada. Proporción de Centros Poblados priorizados en el Plan de anemia, con vigilancia de la calidad bacteriológica del agua para consumo humano.
AEI.04.01	Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias y conflictos.	Proporción de gobiernos regionales que implementan las políticas nacionales de salud.
AEI.04.02	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	Proporción de procedimientos simplificados.





CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSA 2019-2023	INDICADORES AEI
AEI.04.03	Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	Proporción de presupuesto SIS transferido a condiciones priorizadas y PEAS según estándares nacionales de cumplimiento.
AEI.04.04	Participación activa del Ministerio de Salud en los organismos y espacios internacionales.	Proporción de convenios/actas y/o acuerdos internacionales implementados con seguimiento y evaluación.
AEI.04.05	Sistema de Control Interno MINSA fortalecido y Plan de Integridad y lucha contra la corrupción del MINSA, sus órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos, implementados.	Grado de implementación del Plan de Integridad y Lucha contra la corrupción en el Ministerio de Salud y sus órganos desconcentrados y adscritos.
AEI.04.06	Planificación y gestión sectorial de inversiones y mantenimiento en salud eficiente, que reduce las brechas de disponibilidad de recursos, en coordinación con el nivel regional y local.	Porcentaje de establecimiento de salud del primer nivel de atención con recursos físicos adecuados.
		Porcentaje de hospitales con recursos físicos adecuados.
AEI.05.01	Plan de Dotación de recursos humanos en salud acordada con Gobiernos Regionales, implementado.	Proporción de RRHH del MINSA y GORES que permanecen al menos 3 años en el primer nivel de atención.
AEI.05.02	Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, en las regiones, implementadas, en el marco de la normativa.	Proporción de Regiones cuyos convenios de cooperación docente asistencial han sido suscritos de acuerdo a la norma vigente.
AEI.05.03	Formación profesional y desarrollo de capacidades para la atención y gestión en salud, con énfasis en uso de TIC y entrenamiento especializado en epidemiología (PREEC), implementado.	Número de gobiernos regionales que implementan el PLANDES.
		Número de profesionales, técnicas y técnicos de la salud entrenados en epidemiología básica.
		Número de profesionales de salud especialistas en epidemiología de campo.





CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSALIMA 2019-2023	INDICADORES AEI
AEI.06.01	Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones implementados.	Proporción de semanas epidemiológicas con reporte oportuno de Sala de situación de salud virtual semanal.
AEI.06.02	Información de la Historia Clínica de usuarios en el sistema de salud, disponible.	Proporción de IPRESS MINSALIMA/Regiones que cuentan con el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica SIHCE (e-Ghali) implementada).
		Cantidad de IPRESS que cuentan con el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica SIHCE conectado al RENHICE.
AEI.06.03	Sistemas de información e infraestructura tecnológica del sector salud, fortalecidos.	Cantidad de instrucciones del sector salud que intercambian información a través de la plataforma de intercambio sectorial.
AEI.06.04	Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de telemedicina, tele-gestión y tele-educación, implementados en las redes integradas de salud.	Proporción de IPRESS con teleconsultorio en las redes integradas de Salud.
AEI.06.05	Gobierno Abierto, implementado que facilita información al público y la rendición de cuentas.	Proporción de cumplimiento de compromisos asumidos en el Plan de Gobierno Abierto.
AEI.07.01	Sistema de seguimiento y evaluación de planes, programas e intervenciones en el sector salud implementado.	Nivel de avance en la implementación del sistema de seguimiento y evaluación de planes, para la toma de decisiones.
AEI.07.02	Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS).	Proporción de reportes mensuales de estadísticas en salud difundidas a través del REUNIS oportunamente.
AEI.08.01	Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, implementado.	Proporción de Unidades Ejecutoras que implementan Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud utilizando





CÓDIGO	ACCIONES ESTRATÉGICAS PEI MINSA 2019-2023	INDICADORES AEI
		eficientemente el Programa Presupuesta 068.
AEI.08.02	Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres, basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud.	Proporción de Unidades Ejecutoras, con Gestores del Riesgo de Desastres en Salud (GRD), certificados en competencias, conocimientos y habilidades en GRD.
AEI.08.03	Sistema Nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte a COE salud.	Proporción de equipos de brigadas implementados para atención en situaciones de emergencia masivas y desastres.
		Proporción de equipos de emergencia médica (EMT) implementados para atención en situaciones de emergencias masivas y desastres.
AEI.08.04	Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia, de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres, fortalecido.	Proporción de distritos de alto riesgo priorizados con comunidades entrenadas en prácticas resilientes ante emergencias y desastres a nivel nacional.
AEI.08.05	Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE Salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.	Proporción de reportes remitidos al COE Salud en forma eficiente vía informática por el SIREED (Sistema de reporte de emergencia y desastres), durante las primeras 2 horas de ocurrida la emergencia o desastre, a nivel nacional.



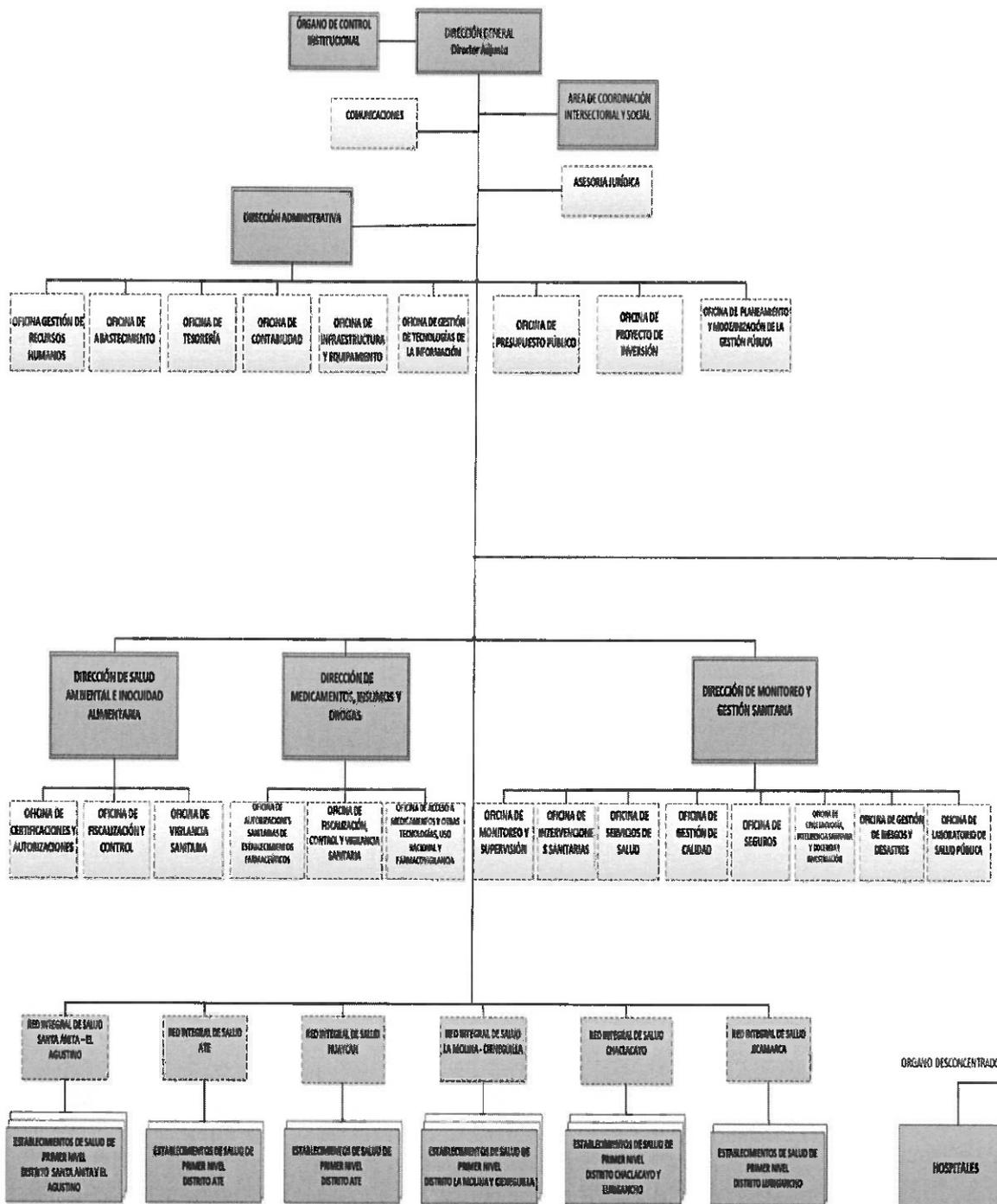


IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA

4.1. ORGANIGRAMA FUNCIONAL DE LA DIRIS LIMA ESTE

El organigrama funcional representa la organización interna que se implementó en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este aprobada con RD N°239-2020-DG-DA-OAJ-DIRIS LE/MINSA.

ORGANIGRAMA INTERNO Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRALES DE SALUD LIMA ESTE





4.2. DIAGNÓSTICO DEMOGRÁFICO

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, en el marco de la política de modernización de la gestión pública y del marco legal vigente, contribuye a la mejora de la calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad de la prestación de los servicios de salud que brinda a la población.

4.3. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este jurisdiccionalmente está constituido por siete distritos: El Agustino, Santa Anita, Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, Lurigancho-Chosica y La Molina; se encuentra ubicada en el Cono Este del Departamento de Lima.

Abarca un territorio mayormente costero con algunas entradas a las estribaciones andinas de la sierra central, es cruzado de norte a sur por el Rio Rímac.

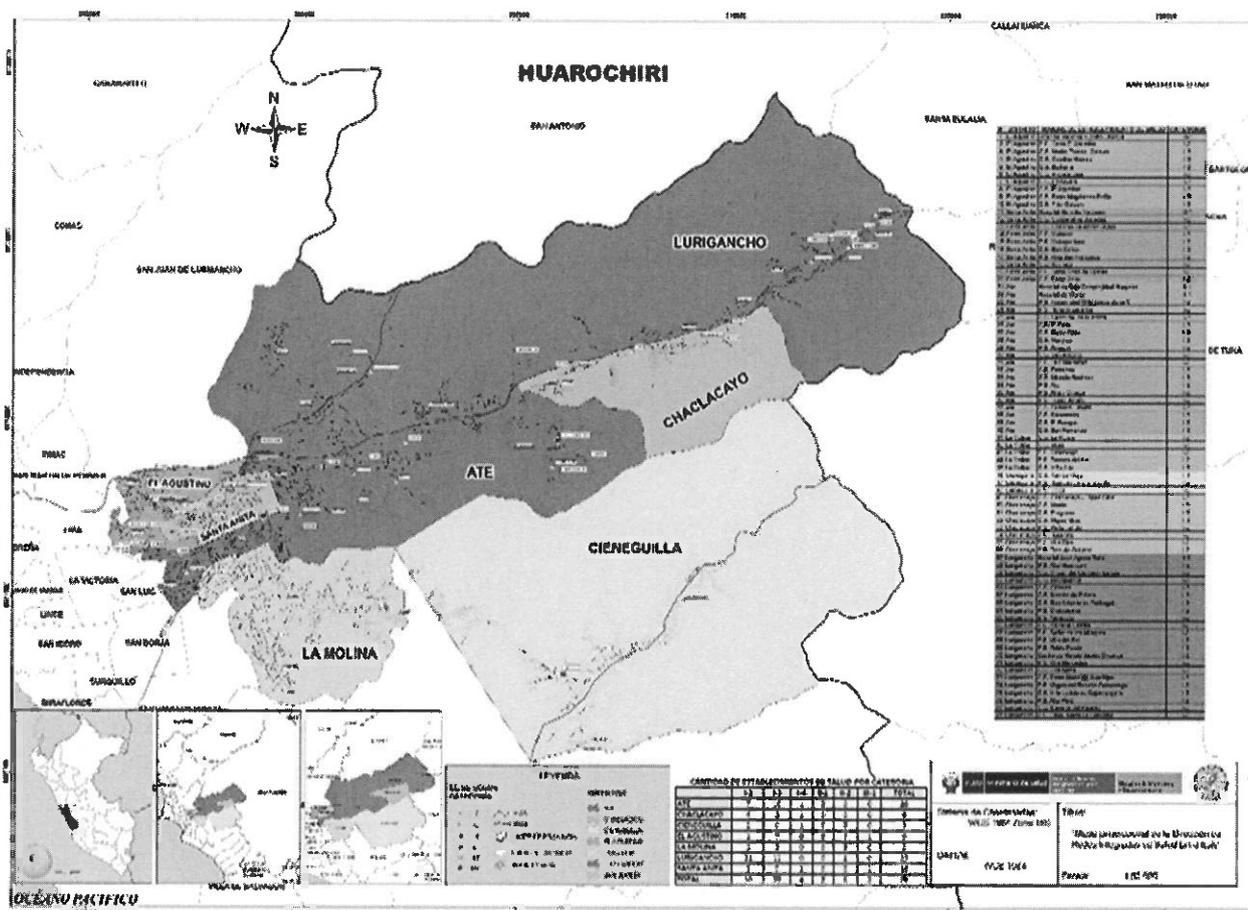
Las áreas urbanas de estos distritos se encuentran en su gran mayoría conurbadas y un buen número de ellos están totalmente urbanizados. La altitud máxima alcanza alrededor de los 1000 msnm; siendo el distrito de Lurigancho más alto con una altitud máxima de 950 msnm; los límites de la DIRIS LE son:

- Por el Este: distritos de Ricardo Palma, Antioquía, Santa Eulalia (Provincia de Huarochiri)
- Por el Oeste: distritos de Santiago de Surco, San Borja, San Luis, La Victoria y Breña.
- Por el Norte: distrito de San Juan de Lurigancho y San Antonio (Provincia de Huarochiri)
- Por el Sur: distritos de Pachacamac, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores





Mapa Jurisdiccional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este



Fuente: Oficina de Epidemiología- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

La Dirección de Redes Integradas de Salud, tiene 81 establecimientos de salud y 6 Hospitales según categoría:

REDES INTEGRADAS DE SALUD (RIS)	N° ESTABLECIMIENTOS DE SALUD				TOTAL
	I-2	I-3	I-4	SIN REGISTRO	
RIS SANTA ANITA - EL AGUSTINO	7	13	1		21
RIS HUAYCAN	4	6			10
RIS ATE	2	6	1	1	10
RIS LA MOLINA - CIENEGUILLA	5	3	1	2	11
RIS CHACLACAYO	11	9	1		21
RIS JICAMARCA	4	4			8
TOTAL	33	41	4	3	81

HOSPITALES	CATEGORIA
Hospital de Vitarte	II - 1
Hospital Nacional Hipólito Unanue	III - 1
Hospital José Agurto Tello (Chosica)	II - 2
Hospital Hermilio Valdizán	III - 1
Hospital Huaycan de Complejidad Mediana	II - 1
Hospital de Emergencia Ate Vitarte	II - E





4.4. POBLACIÓN

La población para el año 2020 asciende a 1'653,409 habitantes, distribuidos en 07 distritos de la jurisdicción de la DIRIS LE; Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina, Lurigancho y Santa Anita, siendo el distrito de Ate con mayor población de 680,450 habitantes, que representa el 41% de los habitantes de la jurisdicción de la DIRIS LE.

Población Año 2020 de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

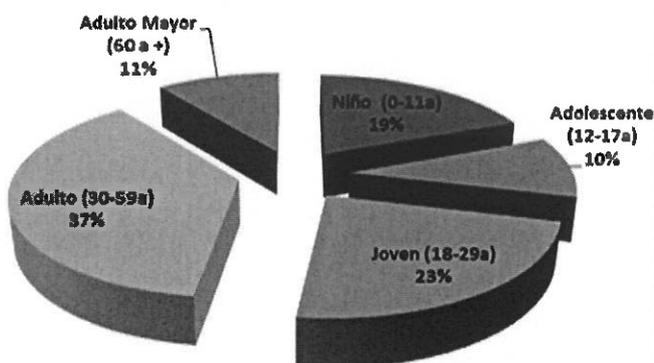
DISTRITO	TOTAL	0-5a	Niño (0-11a)	Adolescente (12-17a)	Joven (18-29a)	Adulto (30-59a)	Adulto Mayor (60 a+)
TOTAL	1,653,409	160,244	314,196	163,568	384,184	618,085	173,376
ATE	680,450	70,286	137,566	70,385	164,249	248,474	59,776
CHACLACAYO	46,902	3,920	7,910	4,314	9,258	18,333	7,087
CIENEGUILLA	50,840	5,045	9,700	5,540	11,342	18,553	5,705
EL AGUSTINO	206,664	20,104	39,417	20,681	47,054	76,955	22,557
LA MOLINA	185,386	12,364	25,545	14,968	36,009	79,292	29,572
LURIGANCHO	236,478	23,923	47,992	25,223	52,722	85,923	24,618
SANTA ANITA	246,689	24,602	46,066	22,457	63,550	90,555	24,061

Estimaciones y Proyecciones de Población- INEI

Elaborado por: OGTI - DIRIS Lima Este

Población por Cursos de Vida

La distribución de la población según cursos de vida en el año 2020, según el grafico se observa que el 37% se concentra en la etapa adulto de 30-59 años, seguido de la etapa joven de 18-29 años con 23% y la etapa niña con 19%. Estos tres grupos acumulan el 79% del total de la población de la DIRIS Lima Este.



**V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD****5.1. ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE METAS**

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, ha programado en el Plan Operativo Institucional 2020, 1,942,635 actividades en los 13 programas presupuestales siendo dos de ellos abocados a la gestión administrativa, ejecutándose 1,805,025 de la meta programada logrando un avance de 93% de ejecución anual.

CATEGORIA PRESUPUESTAL	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	AVANCE
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	230,647	217,295	94%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	130,509	99,405	76%
0016. TBC-VIH/SIDA	300,865	313,577	104%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	394,277	207,508	53%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	97,117	49,545	51%
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	17,000	9,580	56%
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	417	407	98%
0080. LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	4,427	3,823	86%
0104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	32,824	32,324	98%
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5,511	6,297	114%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	43,195	47,039	109%
9001. ACCIONES CENTRALES	19,585	23,544	120%
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	666,261	794,681	119%
TOTAL	1,942,635	1,805,025	93%

Fuente Oficina de Planeamiento

0001. Programa Articulado Nutricional, ejecutó el 94% de su meta programada, debido a la emergencia sanitaria hubo algunas actividades que no se ejecutaron en su totalidad.





0002. Salud Materno Neonatal, ejecutó el 76% de su meta programada debido a algunos factores como la emergencia sanitaria por la Covid 19, consultas externas, actividades preventivas promocionales y personal realizando trabajo remoto el cual no permitió ejecutar las metas programadas al 100%.

0016. TBC-VIH/SIDA, ejecuto el 104% de la meta programada, debido a que se trabajó articulando las actividades Covid 19 y de atención integral, así mismo se contó con la intervención con las brigadas móviles a población clave y a domicilio previa coordinación.

0017. Enfermedades Metaxenicicas y Zoonosis, ejecuto el 53% de su meta programada, debido a varios factores entre ellos Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Nacional a consecuencia de la pandemia del COVID 19 las actividades de vigilancia y control fueron suspendidas por indicación de la gestión, retomándose lentamente a partir de octubre, intensificándose las vigilancia y control en el mes de diciembre.

0018. Enfermedades No Transmisibles, tuvo una ejecución anual de 51% esto debido a algunos factores que dificultaron su ejecución, la emergencia sanitaria que limito los tamizajes, restricción de consultas externas y al recurso humano disminuido y la Directiva N° 100/MINSA/2020/DGIESP: "Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19", precisa que las atenciones de Salud Bucal a nivel nacional serán sólo para casos de urgencias y emergencias, suspendiendo las atenciones por Consulta Externa, considerándose los procedimientos Odontológicos de alto riesgo para exposición al SARS-COV 2. 2° En Oficio circular 379-2020/DGIESP/MINSA se presentan las atenciones en Odontología clasificadas según niveles de riesgo a exposición al COVID-19 para un reinicio gradual. 3° Los Cirujanos Dentistas estuvieron laborando en actividades asistenciales, administrativas o de gestión involucradas en la contención de la Pandemia por COVID-19, no visualizadas en el PP 018. 4° Entre Julio y agosto se reiniciaron las atenciones sólo en 07 EESS.





0024. Prevención y Control del Cáncer, ejecuto el 56% de la meta anual debido a los decretos de urgencia por la Covid 19 que limitó la ejecución, las consultas externas quedaron suspendidas, la reactivación del tamizaje se realizó en el último trimestre del año, el desarrollo de actividades extramurales en su mayoría se reorientó a tele orientación y el telemonitoreo.

0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, ejecuto el 98% de la meta anual programada

0080. Lucha Contra la Violencia Familiar, ejecuto el 86% de la meta anual programada como resultado de las atenciones en salud mental especializadas realizadas por los centros de salud mental comunitarios (CSMC El Agustino, CSMC David Tejada, CSMC Santa Anita y CSMC Cieneguilla) a personas con diagnóstico de violencia derivadas de Fiscalía, CEM, Poder Judicial y EESS.

0104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, ejecuto el 98% de la meta anual programada.

0129. Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, ejecuto el 114% de la meta anual programada, como resultado de capacitar a profesionales médicos en problemas médicos que podrían conllevar a una discapacidad, es decir la identificación temprana habría conllevado a sobrepasar lo programado.

0131. Control y Prevención en Salud Mental, ejecuto el 109% de la meta anual programada, como resultado de la tele orientación, telemonitoreo.

9001. Acciones Centrales, ejecuto el 120% de la meta anual programada, debido a la emergencia sanitaria, se realizaron gestiones, adquisiciones de bienes y servicios no contemplados en el plan operativo el cual incremento la ejecución de metas en cuanto a lo programado.





9002. Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, ejecuto el 119% de la meta anual programada, debido a la emergencia sanitaria, se realizaron gestiones, adquisiciones de bienes y servicios no contemplados en el plan operativo el cual incremento la ejecución de metas en cuanto a lo programado.

5.2. INFORMACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE LAS PRINCIPALES DIRECCIONES EJECUTIVAS 2020

DIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA

- Implementó un sistema de reporte de información en tiempo real por COVID 19, dado que en un inicio existía inconsistencia en la data.
- Se ha sistematizado por distritos la información de establecimientos no públicos relacionados con Salud Ambiental, a fin de contar con la data correspondiente (piscinas, empresas de saneamiento, camiones cisternas, veterinarias, pozos surtidores y cementerios).
- Se encuentra en proceso de implementación los EE.SS. con mapas sectorizados, con georreferenciación para las diferentes actividades de salud ambiental.
- Se viene coordinando la implementación del registro de las Actividades de la DSAIA que a la fecha no cuenta con codificación estadística.
- Se ha sistematizado la atención de la emergencia sanitaria COVID 19 en lo concerniente a la responsabilidad de la DSAIA.
- Se ha coordinado con la DIGESA y el MINSA la propuesta de modificatoria normativa en el marco ACR TUPA, por ser muy antiguo y desfasado, el cual limita las intervenciones de acuerdo a la necesidad y situación actual.
- Se vienen atendiendo las necesidades presupuestales DSAIA para el desarrollo de las actividades.
- Se gestionó la mejora de las condiciones de trabajo para los equipos de trabajo de la DSAIA mobiliario, equipos de cómputo, impresora, al





inicio se contaba con equipos de cómputo con poca resolución e inmobiliario en mal estado.

- Se ha mejorado la capacidad operativa con manteniendo preventivo y recuperativo de los equipos de vigilancia y control, (parque anti vectorial y otros equipos para trabajo de campo termómetro, turbidímetro, PH, multiparámetro).
- Se han reactivado las actividades de DSAIA que se encontraban suspendidas por el estado de emergencia sanitaria por COVID 19
- Se encuentra en proceso de implementación los Programas de Higiene y Saneamiento por EE.SS.
- Se encuentra de proceso de implementación las actividades de investigación del laboratorio de entomología de la DSAIA, las que se encontraban suspendidas.
- Se encuentra en proceso de implementación el plan de minimización de residuos sólidos en la DIRIS LE.
- Se encuentra en proceso de elaboración la propuesta de reubicación del punto de acopio final de RR.SS. de la DIRIS LE
- Se ha implementado la mesa de partes virtual, para la atención de los procedimientos TUPA, acorde a la normatividad por COVID 19
- Se encuentra en proceso de implementación el ambiente para el archivamiento de expedientes TUPA.
- Se ha aprobado la Directiva del procedimiento administrativo sancionador (PAS) de la DSAIA.
- Está pendiente la elaboración el manual de procedimientos (MAPRO) de Vigilancia Sanitaria y de Fiscalización y Control de la DSAIA.
- En proceso la elaboración y levantamiento de la línea de base de indicadores de proceso y resultado de las principales intervenciones de la DSAIA.





DIRECCIÓN DE MEDICAMENTO, INSUMOS Y DROGAS

- No se realizaban inspecciones en conjunto con otras instituciones para llevar a cabo intervenciones contra el comercio ilegal de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios por insuficiente cantidad de inspectores ya que por la pandemia de COVID 2019 se encontraban en cuarentena o en trabajo remoto.
- Demora en el proceso de notificación de los documentos de fiscalización por parte de la Dirección de Administración afin de dar continuidad al procedimiento sancionador de las inspecciones realizadas.
- Se contaba con una sola movilidad que era compartida con las 03 Oficinas de la DMID, no pudiendo realizar diariamente las actividades de fiscalización

DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

- Comunicación inicio de actividades.
- Actualmente, algunos municipios no emiten la compatibilidad de uso, el cual es un requisito a ser presentado por el usuario en el expediente de comunicación de inicio de actividades de IPRESS privadas.
- Existen cambios en el aplicativo RENIPRESS, los cuales no son comunicados oportunamente al administrador regional y al equipo de categorización, lo cual trae consigo la demora en la actividad. Con RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA N° 004-2021-SUSALUD/S, del 22/01/2021, se ha aprobado el nuevo el "Reglamento para el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", la cual se va a implementar en 60 días.



CATEGORIZACIÓN DE IPRESS

- Escasas reuniones de socialización de la normatividad vigente de categorización con las municipalidades de la jurisdicción.
- Alto porcentaje de IPRESS privadas que funcionan alrededor de los Hospitales públicos no se encuentran categorizados.
- En el archivo físico de expedientes de categorización existe un porcentaje de IPRESS que no culminaron su proceso de categorización; asimismo existen registros en RENIPRESS que se encuentran desactualizados.
- El 70% de las IPRESS presentan observaciones en la primera visita de categorización, lo cual dilata el plazo de categorización solicitada por el usuario y no permite llegar a la meta programada (mayor de 90%).
- Tanto el Comité Técnico de categoría como el Equipo Operativo de Categorización se encuentran pendientes de aprobación su actualización o renovación.
- Indicador trazador, según el POA, se ha asignado la categoría a 41 resoluciones de categoría de los 44 programados en este periodo.
- La Infraestructura con que cuenta los establecimientos del primer nivel no han sido adaptadas, para poder atender adecuadamente a la demanda, siguiendo los principios de bioseguridad necesarios en esta pandemia, dentro de esta estación se necesita considerar algunas ampliaciones, adecuaciones y acondicionamientos, lo que significa una modificación con respecto a la estructura que tenían antes del inicio de la pandemia.





GESTIÓN ADMINISTRATIVA

- La dotación de recursos humanos en este periodo (noviembre 2020 – febrero 2021), apreciamos en forma gradual mes a mes que se va incrementando, mostrándose una tendencia de recuperación.
- Asimismo, se evidencia un aumento progresivo de la participación de los profesionales en la atención presencial. Sin embargo, sigue siendo limitada por la carencia de ambientes adecuados.
- En la provisión de insumos y materiales, la pandemia como una situación sanitaria generalizada significa el uso de insumos y recursos materiales permanentes para atender las infecciones de covid-19 con seguridad. Nuestros EESS carecían de algunos recursos estratégicos como: el uso de equipo de protección personal (mascaras facial, lentes protectores), termómetros infrarrojos, pulso oxímetros y el oxígeno como recursos necesarios para prevenir complicaciones productos de las atenciones ambulatorias en medicina general y especialización y algunas especialidades contándose recursos humanos para la atención presencial y también para atención remota.
- Articulación e integración de los EESS se continúan adecuando los flujos de referencia al contexto de la pandemia al haberse hecho modificaciones adaptativas, en la oferta de cada uno de los establecimientos de salud, la interacción entre ellos tuvo que modificarse. En ese sentido se requiere que el sistema de referencia y contra-referencia, continúe realizando algunos ajustes, utilizando pautas debidamente consensuadas y que abarquen ambas modalidades de atención de manera tal que estén debidamente articuladas y se mantenga la lógica de una atención integral efectiva y eficiente.
- Hasta el mes de junio el 100% de EESS del Primer nivel de atención solo atendían urgencia y emergencia por la emergencia sanitaria de COVID19, a partir del mes de julio el 100% de los EESS, vienen atendiendo consulta externa para pacientes No COVID.
- Redes Integradas de salud configuradas y formalizadas en proceso de implementación.





- Se acaba de aprobar la conformación de los Equipos de Gestión (EGRIS) de las 06 RIS en la DIRIS LE, iniciando su implementación.
- Articulación de los EESS, mediante flujogramas sujetos a revisión constante, tomando en consideración las adecuaciones y adaptaciones implementadas.
- Flujo de referencia para pacientes COVID -19 (para hospitales), parcialmente implementadas.
- No se vienen cumpliendo en forma oportuna el otorgamiento de citas a los pacientes cuyas solicitudes de referencias para la atención ambulatorias son aceptadas.
- Utilización parcial del aplicativo REFCON durante la Emergencia sanitaria.
- Suspensión de la consulta externa presencial de las 17 especialidades médicas del Hospital Vitarte II-1, a partir de la 1 semana de febrero 2021.
- Escasos reportes de productividad y rendimiento de los EESS del PNA.
- La Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación se encuentra incorporada a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, cuenta con los ambientes necesarios de acuerdo a las funciones que cumple, cuenta con equipamiento básico necesario, los equipos de cómputo necesitaban ser reemplazados por haber cumplido su tiempo de vida útil ya actualmente se dispone de equipos en condición de préstamo.
- En el Área de Epidemiología el número total de recurso humano es de 06 personas incluyendo la jefatura (04 profesionales de la salud, 01 técnico Informática y computación y 01 técnico administrativo), y queda pendiente la contratación de 01 plaza CAS regular por renuncia. Es importante mencionar que 02 personas están en trabajo remoto por comorbilidad en el marco de la pandemia y 01 profesional renunció; siendo necesario incorporar por lo menos 02 personas más para desarrollar todas las actividades de acuerdo a las metas establecidas en todas las funciones esenciales que cumple esta





oficina. Actualmente la renuncia de un profesional de la salud, se está gestionando requerimiento para reemplazo.

- El Área de Docencia e Investigación contaba con 02 profesionales (en trabajo remoto y mixto) que también tiene asignado la estrategia de Atención Integral en Familias que forma parte de Intervenciones Estratégicas, así como tiene el encargo de coordinar las capacitaciones por PDP.
- Es importante comentar que se queda el Área con una sola persona por rotación del profesional Socióloga que está pasando a Promoción de la Salud, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias.
- El área de Gestión de la Información recientemente incorporado a la Oficina cuenta con 06 personas: 02 nombrados (01 con licencia por comorbilidad desde el mes de marzo 2020) y 04 personas en condición de contrata por terceros. Además, por la Emergencia sanitaria se tiene el apoyo de 06 digitadores para registro y digitación en sistemas estadísticos.
- La Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública cuenta con 101 Unidades notificantes y 17 Unidades Informantes entre EESS MINSA, EsSalud, FF.PP., SISOL, Municipales y Privados, se mantiene el su buen nivel en Notificación a nivel nacional. Sin embargo, es necesario ampliar la cobertura de población vigilada incorporando más Unidades Notificantes tanto públicos y sobre todo los privados. Así como activar las vigilancias en Enfermedades No Transmisibles.
- Por otro lado, es muy importante mejorar las competencias de los responsables de epidemiología de las Unidades Notificantes en el nivel local por la alta rotación por la situación sanitaria que se vive.
- Para el Análisis Situacional de Salud se conformó el Equipo de Elaboración del ASIS 2020, al mismo tiempo iniciar con ASIS distritales el cual es muy importante para atender los aspectos prioritarios sanitarios. Así como desarrollar la inteligencia sanitaria e implementar planes de intervención en daños prioritarios en todos los niveles dentro del ámbito jurisdiccional de la DIRIS Lima Este.





- La Investigación en salud, si bien se está cumpliendo con la gestión de la investigación con registro y autorización de proyectos de investigación, es urgente desarrollar estudios de investigación generando nuevos conocimientos que deben contribuir en tomar decisiones sanitarias que tengan impacto en la salud colectiva de Lima Este. La cultura de investigación es muy pobre y es necesario fomentarlo y capacitar al personal de salud. Desde el mes de octubre 2020 la revisión de los expedientes de proyectos de investigación está a cargo del Comité de Ética, Con Resolución Directoral N° 394-2018-DG-DMGS-OAJ-DIRIS-LE/MINSA, se conforma el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, dicho Comité ha venido realizando la revisión de los expedientes de proyectos de investigación hasta el mes de setiembre 2020 el cual se conformó con la Resolución Directoral N°176-2020/DG/DMGS/OAJ/DIRISLE/MINSA, constituido por 9 miembros.
- En cuanto al Área de Gestión de la Información, tiene cuatro actividades operativas las que fueron cumplidas al 100% de acuerdo a la programación insertado en el sub-producto de mejoramiento de los procesos en la calidad de la información estadística.
- La Oficina de Intervenciones Sanitarias está constituida por 9 programas presupuestales e inmersos dentro de éstos las estrategias sanitarias, cursos de vida, familia y promoción de la salud los cuales tienen como objetivo disminuir la morbimortalidad de la población de la jurisdicción y promover estilos de vida saludables en el individuo, familia y comunidad.

5.3. LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS DURANTE LA GESTIÓN

- Se ha logrado la disminución de la anemia en niños de 6 a 35 meses en un 29.6% comparados con el 2019 de un 33.1%.
- Se suplementó a 7,873 niños con sulfato ferroso logrando un 98.7% de la meta programada.
- Se protegió a 40,099 niños menores de cinco años con vacuna completa.





- Se logró controlar a 2,585 niños con CRED completo alcanzando un 68.4% de la meta programada.
- Se brindó tratamiento a gestantes con sífilis un 93% de los casos diagnosticados.
- Se implementó la atención integral tratamiento antirretroviral a personas con infección de VIH en 4 establecimientos del primer nivel de atención.
- El 100% de los EESS del PNA con normo stock adecuado (equipos, insumos y materiales médicos) para la atención de los usuarios COVID y No COVID.
- 73 EESS con evaluación de las condiciones de la infraestructura de los ambientes asistenciales y remitidos a la OEA.
- 100% de los C.M.I. con servicio de Ecografía implementado.
- Flujogramas adecuados en el contexto actual para realizar la referencia y contra referencia entre los EESS de la DIRIS LE.
- 100% de los hospitales supervisados en el SRC.
- 100% de los EESS del PNA utilizan el aplicativo REFCON.
- Uso del aplicativo REFCON en la reapertura de la consulta externa (parcial) a nivel hospitalario.
- Todos los hospitales aseguran la continuidad de la atención de nuestra jurisdicción mediante el SRC y flujos de atención establecidos.
- Incremento de referencias efectivas en un 107% (28.37% (año 2019) a 58.46% (año 2020)
- Mejora de la cobertura de contrarreferencias de 1.06% (2019) a 11.85% (año 2020).
- Conformación del comité de ética en investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este a través de la Resolución directoral N°176-2020/DG/DMGS/OAJ/DIRISLE /MINSA
- Se ha logrado implementar con Psicólogos de los establecimientos de salud y responsables de los centros comunitarios las acciones de identificación temprana y el abordaje oportuno de los principales problemas de salud mental (ansiedad, depresión, conducta suicida, psicosis y violencia) en el contexto Covid 19, a través de la plataforma SIS covid19. para lo cual, se organizó el flujo de derivación de casos y en coordinación



con estadísticas se capacitaron a los profesionales de salud involucrados en la salud mental.

- Aprobación de la actualización de datos en RENIPRESS: para el periodo noviembre 2020 a febrero 2021 se presentaron 29 expedientes de actualización de datos en el RENIPRESS, de los cuales 28 corresponden a establecimientos de I nivel y 01 a SMA.
- Registro de la Comunicación por inicio de actividades: para el periodo noviembre del 2020 a febrero del 2021 se presentaron 46 expedientes de comunicación de inicio de actividades (registro) de IPRESS en el RENIPRESS, de ellos 40 corresponden a establecimientos de I nivel y 06 a SMA.
- Elaboración del plan de categorización 2021 el cual se remitió a la Dirección para aprobación mediante acto resolutivo.
- Visita categorización IPRESS por equipo operativo: Durante el Periodo de noviembre del 2020 a febrero del 2021, se realizó 46 visitas de categorización (39 primeras visitas y 07 visitas de levantamiento de observaciones), de ellas 37 fueron a establecimientos de I nivel, y 09 a SMA. En este mismo periodo se presentaron 40 solicitudes de categorización de los cuales se visitó al 100% de los establecimientos que solicitaron categoría en el periodo.
- Categorización de IPRESS: Durante el Periodo de noviembre del 2020 a febrero del 2021, se logró categorizar a 41 IPRESS.
- Indicador: Porcentaje de avance de categorización, meta > de 80%
- % Avance = $\frac{\text{N}^\circ \text{ IPRESS con Categoría Asignada}}{\text{N}^\circ \text{ IPRESS con Categoría Programada}}$ % Avance = 93%.
- Se ha implementado, de manera temporal y para que el administrado no se perjudique, que el usuario pueda presentar un documento de negación de entrega de compatibilidad por el municipio y junto a ello adjunte los parámetros urbanísticos o la licencia de funcionamiento.
- Se realizó la optimización de todo el flujo de atención de los expedientes de solicitud de categoría, en el contexto de la pandemia COVID 19.
- 100% de los EESS PNA con diagnóstico de la situación de la infraestructura (consultorios).





- 100% de los establecimientos de salud con insumos y equipamiento estratégicos adecuados para enfrentar el COVID-19 (mascaras facial, lentes protectores, termómetros infrarrojos, pulso oxímetros y el oxígeno medicinal)
- El grupo ocupacional de enfermería presenta una productividad promedio a nivel de DIRIS de 5.98 atenciones presenciales por turno, seguido por el grupo ocupacional médico con 5.41 atenciones presenciales por turno.
- UPSS de Emergencia, UCI y Cirugía, con flujos para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19, elaborados y socializados con los EESS.
- Flujograma de atención para gestante y partos COVID y No COVID, socializados e implementados.
- 100% de los EESS con apertura de los consultorios externos; así mismo con disposiciones de medidas para la organización de los servicios, en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la jurisdicción, los que inicialmente realizando atenciones de urgencias y emergencias (del 16 de marzo a junio).
- Se continúa reorientando la prestación hacia la provisión de servicios de salud a distancia, haciendo uso de los servicios de telemedicina. Acelerando así esta parte del proceso de reforma del sector salud la implementación de Telesalud, que está orientado a mejorar la atención y la accesibilidad.
- Así mismo, toda disposición sobre el funcionamiento de los establecimientos de salud durante la emergencia nacional, fue establecida mediante un comunicado oficial numerado, por la Dirección General de la DIRIS LE, es así que, mediante el comunicado N° 06-2020-DG-DIRIS LE/MINSA, se señalaron las actividades que se deben cumplir remotamente, debiendo cada EESS organizarse, en cuanto a los RRHH destinados para cada actividad y las funciones que ellos deberían cumplir.
- A continuación, se detalla la productividad de las actividades remotas según RIS y por grupo ocupacional año 2020.
- En el siguiente gráfico se muestra las atenciones y/o actividades de nuevas modalidades de atención, dentro de la labor asistencial, así, las actividades





de telemedicina se han extendido a todos los EESS, lo que ha permitido comenzar a atender la demanda contenida.

- 100% de EESS del Primer Nivel de Atención con rol de turnos para la atención de consulta externa presencial.
- RD N°165-2020-DG-DMGS-OAJ-DIRIS LE/MINSA, que conforma el Equipo Implementador de RIS en la DIRIS LE.
- RD N°166-2020-DG-DMGS-OAJ-DIRIS LE/MINSA, que formaliza la conformación de 06 Redes Integradas de Salud-RIS, en la jurisdicción de la DIRIS LE.
- RD N°322-2020-DG-DMGS-OAJ-DIRIS LE/MINSA, se conforma los equipos de gestión de las 06 Redes Integradas de Salud - RIS, en la jurisdicción de la DIRIS LE.
- Elaboración y remisión a las RIS y Hospitales, los flujos de atención de apoyo al diagnóstico por imágenes y atención de pacientes de salud mental.
- Elaboración y difusión del flujo de atención de consulta externa especializada del Hospital Vitarte II-1.
- 100% de EESS del Primer nivel de Atención están utilizando el aplicativo REFCON.
- Producción mensualizada de emergencias / egreso por mes
- Elaboración de matriz para registro de atenciones diarias de apoyo al diagnóstico (ecografía y Ex) en los EESS, así como atenciones durante la emergencia sanitaria por COVID-19.
- 100% de jefes de EESS del PNAS, 100% del Equipo Implementador de RIS y 100% de Equipo de Gestión de las 04 UBG inscritas en el Curso de RIS: Organización de los servicios de salud en contexto de las RIS y Pandemia por Covid-19, organizada por DGAIN-ENSAP (en total 140 participantes), realizado del 20 de octubre al 08 de noviembre
- 40 inscritos en el segundo curso modular RIS (equipo de gestión de los CS con internamiento, Jefes de EESS que recién asumieron funciones, responsables de áreas) Organización de los servicios de salud en contexto de las RIS y Pandemia por Covid-19, organizada por DGAIN-ENSAP. noviembre 2020.





- Optimización de los reportes de información en tiempo real por COVID 19
- Información y Expedientes de los establecimientos no públicos relacionados con Salud Ambiental, actualizada y organizada.
- EE.SS. en proceso de implementación de los mapas sectorizados.
- Se ha fortalecido la respuesta que conlleva a la adecuada atención de la emergencia sanitaria por COVID 19.
- Se encuentra aún en proceso la actualización del marco normativo de la DSAIA.
- Se ha levantado información de la calidad del agua en más del 80% de los EESS y áreas contiguas, teniendo a disposición insumos, materiales y equipos que facilite y garantice resultados.
- Los Centro Maternos Infantiles implementaron la delimitación del almacenamiento final de los residuos sólidos.
- Los Centro Maternos Infantiles implementaron envases de residuos sólidos con los colores diferenciados para el almacenamiento final.
- Se otorgó asistencia técnica para la gestión y manejo de los residuos sólidos los que se reflejan en una mejora en la disposición final.
- Se mejoró la frecuencia de recojo de los residuos en los establecimientos de salud, priorizando el grado de generación.
- Se encuentran en proceso de implementación los ensayos de investigación en el Laboratorio de Entomología de la DSAIA.
- Se encuentran en implementación en los EE.SS. los Planes de Minimización de Residuos Sólidos.
- Se ha formulado y socializado con las áreas competentes la propuesta de reubicación del punto de acopio final de RR.SS.
- Se cuenta con la mesa de partes virtual para la atención de los procedimientos TUPA, y se han atendido el 100% de solicitudes.
- Se encuentra en proceso de elaboración los MAPRO de Vigilancia Sanitaria y de Fiscalización y Control.
- Se ha visitado, inspeccionado 101.182 viviendas en escenario de riesgo II por presencia de *Aedes aegypti* e informado sobre medidas de prevención de la transmisión de dengue a las familias, con una cobertura del 89.8% de lo programado.





- Se ha mejorado la respuesta del centro de zoonosis con equipamiento para la sala de operaciones, así como la vigilancia de rabia urbana, incrementando el número de cerebros para el diagnóstico, así como adquisición de equipos básicos para las UBG.
- Se Incrementó el número de inspecciones de verificación y reglamentaria a establecimientos farmacéuticos.
- Los Procedimientos de intervención de Fiscalización fueron elaborados, se encuentran en etapa de revisión y aprobación.
- Se realizó capacitación interna al equipo de fiscalización para estandarizar criterios de intervención.
- Se realizó Operativos con el objetivo de luchar contra el comercio ilegal de productos farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- La Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la DIRIS Lima Este se desarrolla tomando en cuenta las prioridades sanitarias de acuerdo a Reglamento Sanitario Internacional, La Ley General de Salud y como las Normas, Protocolos y Directivas sanitarias vigentes para las diferentes enfermedades y daños que se encuentran vigentes en el marco de la pandemia del Coronavirus SARS-CoV.2 se ha cumplido con la notificación en forma semanal hasta el SE 53-2020 al 100%. Se aprobó la DS N° 089-MINSA/2020/CDC aprobada con RM N°145-2020-MINSA, siendo derogada con RM 905-2020/MINSA que aprueba la DS N° 122-MINSA/2020/CDC, que se encuentra vigente. En cumplimiento de la Vigilancia Epidemiológica se logró el 91.5% de los indicadores de monitoreo.
- Hasta la SE 53-2020 (diciembre) se logró el 91.5% (con una calificación de óptimo), en evaluación de cumplimiento de indicadores del Sistema de Vigilancia en salud Pública, la misma que se basa en los criterios de: Oportunidad, calidad del dato, Cobertura, Retroinformación, Seguimiento y regularización, reflejo del trabajo de Red de Epidemiología Lima Este en los diferentes niveles con 101 Unidades Notificantes y 17 Unidades Informantes. En el presente año se ha cumplido hasta la semana epidemiológica 06-2021.





- La Notificación con el uso del software NOTI Web (Sistema en Línea) realizada por niveles, descentralizada hasta nivel local en la DIRIS. Esta herramienta ha desarrollado desde un software en plataforma DOS a la actual que es en web y en línea.
- La "Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, aprobado con la RM N° 545-2012/MINSA, que establece la Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública" dentro del ámbito jurisdiccional de la DIRIS Lima Este, se cumplió con la notificación del 100% de los brotes acontecidos en la jurisdicción con sus informes respectivos.
- En cumplimiento de la "Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, Se emitió 03 Alerta Epidemiológica: De acuerdo a la Evaluación de Riesgos, situaciones de contingencia en la DIRIS LE y brotes nacionales las alertas fueron emitidas para mejorar la identificación, notificación y control oportuno de potenciales brotes de Dengue. Se han difundido 30 Alertas Nacionales y 02 Directivas Sanitarias emitidas por el CDC Perú las cuales fueron difundidas para su cumplimiento, el 77% (23) fueron por la pandemia del COVID 19.
- Identificación y control de brote en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 eficaces. Se registró 02 brotes de Dengue en las Localidades de Pablo Bonner en el distrito de la Molina con 53 casos, y otro en la Localidad Mayorazgo del distrito de Ate con 24 casos. Se elaboró un Plan de control de brote ejecutándose intervenciones para su control el cual fue exitoso, los brotes fueron controlados totalmente a pesar del contexto de la pandemia.
- Así mismo en el contexto de la pandemia del SARS-CoV.2, se presentó 01 brote de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Hospital de Emergencia de Ate Vitarte, hospital de referencia nacional para casos complicados de COVID-19 y tuvo una alta demanda con referencia de diferentes regiones y Lima. De acuerdo a la investigación epidemiológica se inicia en el mes de junio con un acumulado de 79 casos, de los cuales el 54.4% (43) fueron ITS, el 39.2% (31) NIH y el 6.3% (05) ITU. La tasa de densidad de incidencia más alta fue 10.4 de bacteriemia asociada a CVC.





Los casos se han reducido a 05 en el mes de octubre, la letalidad es de 69% (49/71), el 28.2% (20/71) de los pacientes se fueron de alta y el 2.8% (2/71) se encuentra hospitalizado en el servicio de UCI adultos, todos los pacientes fueron diagnosticados con COVID-19.

- La Sala Situacional del COVID-19 en la DIRIS LE disponible, actualizando en forma diaria física y virtual en pág. web. Desde marzo, el cual se remitió a la Dirección General y Direcciones ejecutivas respectivamente tomar decisiones en base a la tendencia de la Epidemia y ajustar las diferentes actividades de respuesta.
- Se elabora sala situacional de COVID-19 por cada distrito (07) una vez por semana, el cual contribuye a realizar el análisis de los casos de acuerdo a los determinantes de riesgo propios de cada ámbito jurisdiccional.
- Se elaboraron Planes como: Plan de Crisis por la Vacunación contra COVID-19 en DIRIS Lima Este, con la conformación del Comité de Crisis en Inmunizaciones.
- También se ha elevado el Plan de conformación del Comité de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- Se ha Implementado y fortalecido la Vigilancia de ESAVI por vacuna contra COVID-19 con notificación diaria, iniciado el día 9 de febrero en la jurisdicción de DIRIS Lima Este.
- La Resolución Directoral N° 394-2018-DG-DMGS-OAJ-DIRIS-LE/MINSA el 06 de julio del 2018, conforma el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este es derogado por la Resolución Directoral N° 176-2020-DG-DMGS-OAJ-DIRIS-LE/MINSA conformando el Comité de ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de salud Lima Este con 09 integrantes.
- La conducción del proceso de investigación en salud: la fecha de corte obteniéndose los siguientes resultados: se recibieron 32 expedientes con proyectos, 12 cuentan con autorización del proyecto de investigación, muchos se encuentran observados y en proceso de absolución.





- En coordinación con el Instituto Nacional de Salud para reiniciar trabajo en Investigación Operativa inicialmente con profesionales de la DIRIS y luego con otros niveles.
- Cumplimiento del 100% de las cuatro actividades operativas en forma permanente incluso en la Emergencia Sanitaria que contribuye al sub-producto de Mejoramiento de los procesos en la calidad de la información estadística.
- Se ha mantenido activo y actualizado 17 sub sistemas de información que contribuyen a contar con información para toma de decisiones.
- Tele capacitaciones realizadas sobre el registro de las actividades de Telemonitoreo y Teleorientación y SISCOVID fueron desarrollados intensamente. Se agregaron las instituciones privadas
- Desarrollo de un tablero de información de COVID19, con reportes diarios de las actividades del SISCOVID.
- El registro y procesamiento fortalecido del SISCOVID en sus formatos de atención por COVID19 (F100, F200, F300) con apoyo de recurso humana adecuado.
- Reunión con el Hospital de Vitarte y OGTI MINSA sobre el estado de la trama del HIS.
- En el curso de vida niño se controlaron con CRED en niños menores de 1 año a 1,143 niños con 11 controles alcanzando una cobertura del 65.3%, en relación al grupo de 1 año se alcanzó el 67.6% (844 niños con seis controles), en el grupo de 2 años el 75.1% (598 niños con cuatro controles), y de manera global en el menor de 3 años el 68.1%
- Al mes de diciembre 2020, se protegieron a nivel de la DIRIS Lima Este a 14,343 niños menores de un año con vacuna completa, un avance del 65.8%.
- A nivel de la DIRIS Lima Este en el año 2020 se tamizaron a 43,451 niños menores de 3 años, de los cuales 12,840 niños fueron diagnosticados con anemia representado el 29.6% e iniciaron tratamiento el 77.5% (9,944)
- En el período Anual 2020 el porcentaje de niños menores de 36 meses suplementados fue de 105.6%.





- En el período Anual 2020 el porcentaje de niños de 6 a 35 meses Recuperados fue de 83.3%
- A nivel de la DIRIS Lima Este, en el año 2020, los casos de las enfermedades prevalentes de la infancia, disminuyeron estadísticamente un 77.6% en relación a lo reportado el año anterior; Con respecto a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) se reportaron 58,592 casos en niños menores de cinco años inferior a lo registrado en el año 2019 (75,515 casos). Asimismo, en EDAS se reportaron 6,435 casos, en SOBA 1,321 casos y con Parasitosis Intestinal 1,216 casos
- Los partos institucionales en los Establecimientos del I nivel atención incrementaron en 18.8% (1598) en relación al año 2019
- En relación al acceso de la población a métodos de planificación familiar, se logró una ejecución de 85% (14643) en relación a lo programado.
- En el curso de vida adolescente, se alcanzó un 34% (418) de adolescentes atendidos para la prevención de embarazo.
- Respecto al tamizaje de Papanicolaou se ejecutó 1,028 obteniendo un 69.8 % de lo programado, y el tamizaje con inspección visual con ácido acético para la prevención del cáncer de cuello uterino se ejecutó 1301 la cual representa el 99.9 % de lo programado.
- Con respecto a la prevención de la transmisión materna infantil de VIH, se tiene el 19% de gestante tamizada en relación a las atendidas, de los cuales el 3% son reactiva a VIH (84), el 74% recibieron tratamiento antirretroviral (62).
- La atención diferenciada a población clave en los EESS CERITS Y UAMP, se obtuvo como DIRIS un 103% atendidos por primera vez de la meta anual
- En relación a la prevención de la transmisión materna infantil de sífilis, en relación a los tamizados en Sífilis se tiene un 17% en relación a los atendidos, de los cuales el 9% tuvieron sífilis, recibiendo tratamiento completo un 86%.
- Del total de gestantes con sífilis, se tiene un 79% de recién nacido expuesto a sífilis, con un 5% (7 casos) de sífilis congénita.





- Se identificó y examinó 36331 sintomáticos respiratorios, de los cuales 5749 fueron examinados y 1027 de éstos resultaron positivos en la baciloscopia (2.9%). Al respecto se evidenció una disminución en la captación de SR de un 50% en comparación con el 2019.
- En el 2020 se notificaron 1430 casos de TB sensible y 288 casos de TB resistente en la jurisdicción evidenciándose disminución en el diagnóstico de 27% y 19% respectivamente en comparación con el año 2019
- En relación al indicador de contactos examinados se alcanzó un 95.1% de cobertura superando la meta establecida en la normativa es >90%.
- Se observa una disminución del porcentaje de abandonos de casos TB sensible durante el 2020 en más del 80% respecto al año 2018 y una disminución del porcentaje de abandonos en casos de TB resistente en más de un 50% con respecto al 2018
- Se diagnosticó 147 casos de dengue sin signos de alarma y 4 casos de dengue con signos de alarma, recibiendo tratamiento el 100% de éstos.
- En este 2021 se tiene como información que se tiene 14 casos de dengue sin signos de alarma y 1 caso de dengue con signos de alarma.
- Se diagnosticó y brindó tratamiento a 22 casos de leishmaniasis cutánea y de leishmaniasis muco-cutánea.
- Se brindó tratamiento a 6 casos de Chikungunya.
- Se diagnosticó y brindó tratamiento a 14 casos de loxocelismo y 26 casos de brucelosis.
- Se notificó y brindó tratamiento a 1117 casos de mordedura canina.
- Se brindó atención a pacientes con diabetes no complicados controlados en un 62%.
- Se logró un 61% en la ejecución de valoración clínica y laboratorio de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Se logró el 92% de Pacientes diabéticos no complicado controlado según lo programado.
- Se alcanzó el 175% (84) según los reportes de certificaciones de discapacidad.
- En el 2020 con respecto al tamizaje de problemas psicosociales y trastornos mentales alcanzó un avance de 81%, en tratamiento de personas con





problemas psicosociales alcanzó un avance de 137%, en tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos alcanzó un avance anual de 180%, tratamiento ambulatorio de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol alcanzó un avance anual de 138%, y en subproducto tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico alcanzó un avance anual de 123%,

- Alianzas estratégicas interinstitucionales con MIDIS, CUNA MAS y Juntos para el fortalecimiento de las intervenciones en población vulnerable
- Intervenciones sanitarias articuladas con los gobiernos locales como: trencito de la Salud (Ate), vacuna móvil (Santa Anita), atenciones integrales (La Molina, Chaclacayo).
- Asistencia técnica a 100% responsables de PROMSA y gobiernos locales en relación a la meta 4, COVID 19 e inmunizaciones.
- Trabajo articulado con los gobiernos locales al 100% de nuestra jurisdicción
- Capacitación a niños, adolescentes y mujeres en abandono de los Centros de Acogida Residencial (CARs) en educación y prevención sobre el COVID 19.
- Intervenciones con diversas organizaciones sociales como: comedores populares, asociación de transportistas y asociaciones de emolienteros entre otras más, las cuales solicitan la realización de pruebas para reiniciar sus actividades en el marco de la reactivación económica. En los Distritos de Ate y El Agustino se han intervenido a 270 y 2200 integrantes de comedores Populares respectivamente.

PROBLEMAS PRESENTADOS EN EL PERIODO

- Presupuesto inadecuado por mala programación que se debe a la falta de formulación del cuadro de necesidades actualizado; además de tener específicas de gasto deficitarias, que no representan la real necesidad de la Unidad Ejecutora 146-1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.
- Ministerio de Salud demoró en la atención de la demanda adicional solicitada por nuestra Entidad para el pago de terceros, entre otros gastos solicitados.





- La Oficina de Planeamiento y Modernización de la DIRIS LE, remitió mediante Nota Informativa la solicitud de anulación y creación de actividades (Metas SIAF) para programas presupuestales, la misma que fue elevado a la OGPPM del Ministerio de Salud con Oficio N° 741-DG-DA N° 228-OPP N° 003 -2020- DIRIS LE/MINSA, a efecto de realizar las modificaciones presupuestarias a nivel funcional programático en el marco del artículo N° 48 del DL N° 1440 del Sistema Nacional de Presupuesto Público, la misma que no fue aprobada por el MEF, por efecto de la emergencia sanitaria.
- De igual forma, se envió por correo electrónico a la OGPPM del Ministerio de Salud, las modificaciones en el nivel funcional programático en la partida 2.1.1 retribuciones y complemento efectivo, según lo solicitado por la Oficina de Gestión de Recursos Humanos. Gestión que, por la coyuntura de emergencia

PROPUESTAS DE MEDIDAS CORRECTIVAS REALIZADAS EN EL PERIODO

- En tal sentido; primero en el marco del Decreto de Urgencia N° 014-2019 - Decreto de Urgencia que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020; se procedió a organizar y modificar el marco presupuestal existente, para orientar el gasto con calidad, el logro de los objetivos, metas y estrategias propuestas por la Entidad en el Ejercicio Fiscal 2020; determinando brechas o partidas deficitarias.
- Se tomó la estrategia de organizar y modificar el marco presupuestal existente, para orientar el gasto con calidad, el logro de los objetivos, metas y estrategias propuestas por la Entidad en el Ejercicio Fiscal 2020, otorgando cobertura prioritaria a los bienes y servicios básicos, (luz, agua, telefonía fija y móvil, internet, cable, alquileres, alimentos, combustible, adquisiciones CENARES, Caja Chica, etc); además de obligaciones contractuales y otros, a fin de asegurar el abastecimiento de los establecimientos de salud, con la finalidad de equilibrar y cubrir de manera inmediata, la exigencia interna de bienes y servicios.





- De acuerdo al Oficio Múltiple N° 055-2020-DUPAS/MINSA de fecha 15 de abril del presente año, en donde señala que las Unidades Ejecutoras del Pliego Salud, en el marco del DU N° 029-2020, Artículo 27 numeral 27.2; deberán contratar al personal asistencial que atiende la Emergencia Sanitaria declarada por efecto del COVID-19 a través del Régimen Laboral de DL 1057 Contrato Administrativo de Servicios.
- En tal sentido, de acuerdo a las competencias y atribuciones, se ha incorporado la transferencia de recursos de la partida de Gasto 23.28 CAS en la META SIAF 176 Prevención, Control, Diagnóstico Y Tratamiento de Coronavirus financiándose a través de la genérica 2.3 Bienes y Servicios.
- A pesar de todos los inconvenientes presupuestales suscitados en el Ejercicio Fiscal 2020, por efecto de la emergencia sanitaria nacional declarada desde el 11 de marzo, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, es una de las pocas Unidades Ejecutoras, que mantiene un orden razonable en su presupuesto, contando con sus obligaciones y gastos prioritarios debidamente certificados; cumpliendo incluso con el pago de sus recursos humanos de manera regular, que incluye a su personal que labora en la modalidad de tercero; al cual se le paga oportunamente; sin acumular 2 o 3 meses como sucede en otras DIRIS o Ejecutoras del Ministerio de Salud.
- Presentación oportuna de la Información Financiera ante el Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas y Sunat:
- Cuentas de Enlace al mes de diciembre 2020 (Vía Web y por correo por Pandemia)
- Libros Electrónicos de Registro de Ventas y Compras al mes de diciembre 2020
- PDT 621, PDT 626 PDT PLAME al mes de diciembre 2020
- Módulo de Instrumentos Financieros (MIF) al Ministerio de Economía y Finanzas al mes de diciembre 2020.
- Supervisión a los Establecimientos de Salud al 100%
- Pagos efectuados, según fuente de financiamiento al 31 de diciembre del 2020



**5.4. TESORERIA****ANÁLISIS DE EJECUCIÓN COBRANZA PRE-COACTIVA**

FTE. DE FINANCIAMIENTO	MONTO
Recursos Ordinarios	15,675,042.84
Recursos Directamente Recaudados	4,205,628.29
Donaciones y Transferencias	10,272,021.96
Recursos Determinados	615,073.18
Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	5,196,263.76
Total	172,964,030.03

Recaudación de Ingresos y Transferencias recibidas año 2019

Recursos Directamente Recaudados	5,881,355.36
Donaciones y Transferencias	14,459,215.35
Recursos Determinados	641,262.01

Asimismo, con relación a las cobranzas precoactivas de las multas administrativas emitidas según Resoluciones Directorales por la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas (DMID), se ha realizado la comparación del año 2019 y 2020 y se ha podido apreciar un incremento considerable de ingreso para la Institución, dados que por motivos de que los trámites de Notificación de Cobranza se realizan en forma diaria, oportuna y constante con el personal de currier, quien es el contacto directo con el notificado, esto ayuda a que haya una comunicación de pronto pago y con el seguimiento constante que realiza el personal de Cobranza Precoactiva se obtuvo los resultados positivos. Se adjunta Anexo N° 1.

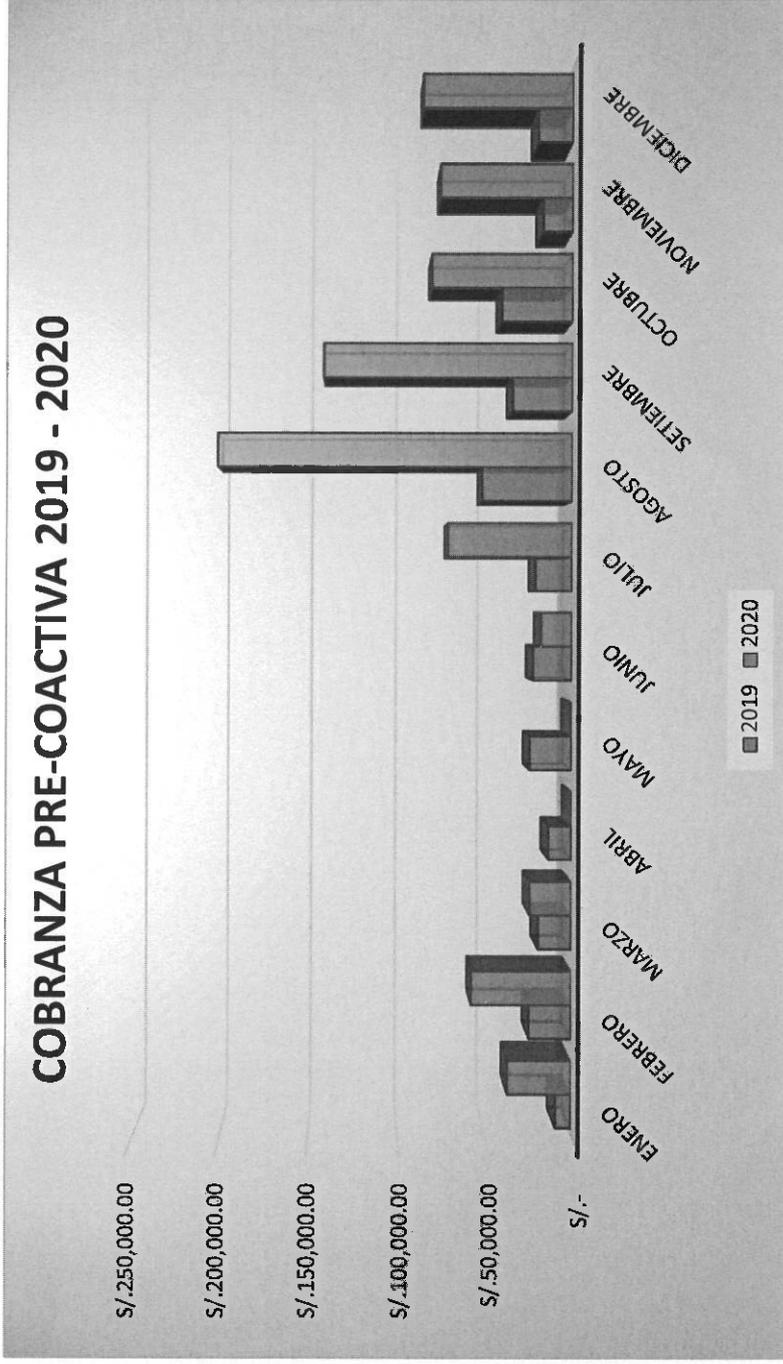




GRAFICO COMPARATIVO DE COBRANZA PRE-COACTIVA EJECUTADO POR LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE EJERCICIO 2019 Y 2020

La Coordinación de Cobranzas Pre-coactiva se ampara en la Directiva N°255-MINSA/2018/OGA que se encuentra vigente a la actualidad.

Hubo un incremento en la recaudación en el ejercicio 2020 a diferencia del ejercicio anterior, debido a la intensificación de los procedimientos técnicos de recaudación y cobranza pre-coactiva producto de las multas administrativas a establecimiento farmacéuticos inspeccionados por la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas (DMID)



AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
2019	S/. 8,972.94	S/. 24,409.40	S/. 19,190.02	S/. 13,081.30	S/. 24,212.21	S/. 22,444.40	S/. 21,005.30	S/. 52,490.77	S/. 34,732.39	S/. 41,149.22	S/. 17,080.44	S/. 20,053.74	S/. 298,822.13
2020	S/. 37,140.94	S/. 58,361.54	S/. 24,136.10	S/. 274.87	S/. 824.61	S/. 17,682.70	S/. 72,042.44	S/. 201,371.11	S/. 142,341.56	S/. 81,705.51	S/. 76,875.74	S/. 86,822.64	S/. 799,579.76



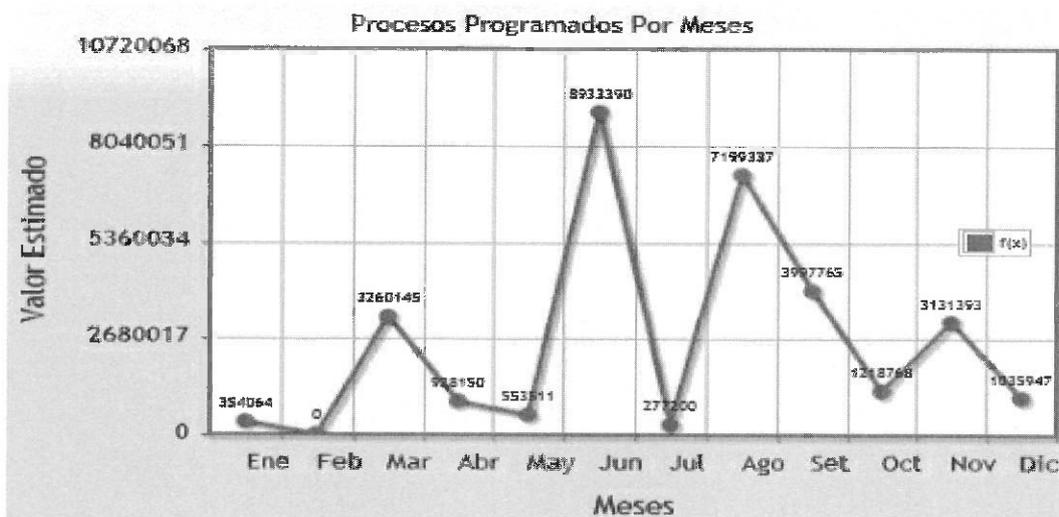
5.5. OFICINA DE ABASTECIMIENTO

CET DE PROGRACION

Ejecución del PAC 2020:

Al final del periodo presupuestal del 2020, se realizó 52 procesos, para mayor detalle se adjunta el listado de los Procesos Adjudicados del PAC 2020 (31/12/2020, siendo la ejecución anual de 70.58 %

Procesos programados y ejecutados por meses



Información del total de procesos de selección

Tipo de proceso programado	Cantidad total	Valor estimado (En Soles)
Licitación Pública	2	3,835,138.00
Contratación Directa	32	5,123,520.50
Adjudicación Simplificada	25	4,743,804.20
Compras por catálogo (Convenio Marco)	3	721,577.18
Concurso Público	5	16,111,565.20
Subasta Inversa Electrónica	1	354,063.59



**3 últimas versiones del PAC**

ULTIMAS VERSIONS Y/O MODIFICACIONES				
Modificación	Documentos de Aprobación	Fecha de aprobación	Monto de total	Estado
29	R.D. N°159-2020-DA-DIRIS-LE/MINSA	31/12/2020	220,000.00	Publicado
28	R.D. N°154-2020-DA-DIRIS-LE/MINSA	26/12/2020	79,450.00	Publicado
27	R.D. N°148-2020-DA-DIRIS-LE/MINSA	14/12/2020	175,182.40	Publicado

Indicadores de Ejecución

DATOS DE LA ENTIDAD	
ENTIDAD	DIRECCION DE SALUD IV LIMA ESTE
DIRECCION	AV. CESAR VALLEJO S/N EL AGUSTINO
APROBADOR DEL PAC	MARTHA PILAR TARAZONA REYES

INDICADOR DE EJECUCION	INDICADOR DE EJECUCION
Indicador de avance	70.58%
indicador de cumplimiento	14.67%

CET DE ADQUISICION

Al finalizar el año se culminó con 52 procedimientos de selección, dando un cumplimiento de ... % el año 2020

N°	TIPO DE PROCESOS	CANT	IMPORTE S/.
1	ADJUDICACION SIMPLIFICADA	15	1,801,976.21
2	LICITACION PUBLICA	1	1,559,406.42
3	CONCURSO PUBLICO	4	13,012,016.49
4	CONTRATACION DIRECTA	31	5,197,890.50
5	SUBASTA INVERSA ELECTRONICA	1	240,000.00
TOTAL		52	21,811,289.62



**CET DE ALMACEN:****LOGROS OBTENIDOS:**

- 1 Se consiguió en coordinación con otras unidades ejecutoras y transferencia de bienes insumos y equipos médicos para los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Diris Lima Este.
- 2 Se ejecutó la transferencia de insumos médicos por sobre stock a otras unidades ejecutoras y hospitales para evitar el vencimiento, en coordinación de con la Dirección de Monitorio y Dirección de Medicamentos insumos y Drogas – DEMID.
- 3 Se llegó distribuyo los equipos biomédicos, mobiliarios y otros insumos de laboratorio, materiales de escritorio, materiales médicos, a los 80 establecimientos de salud.
- 4 Recepción e instalación puesta en operatividad de los equipos IOAR en los establecimientos de salud asignados de la jurisdicción de la DIRIS Lima este.
 - a) A pesar de no contar con los ambientes adecuados e infraestructura y no tener espacio suficiente el almacén, ha logrado custodiar los bienes y distribuirlos en óptimas condiciones
 - b) A pesar de la coyuntura de la pandemia todo el personal del almacén central no hemos dejado de trabajar para poder atender al 100 % de los establecimientos con la distribución de bienes, equipos y otros insumos utilizando el camión de la institución según detalle:
 - Equipo de protección personal EPPs
 - Insumos de bioseguridad
 - Equipos de informática
 - Mobiliario hospitalario y de oficina
 - Lava mano portátil de fibra de vidrio
 - Balón de oxígeno de 10 m3
 - otros insumos prioritarios.
 - c) Se ha atendido bienes, insumos, mobiliario hospitalario y de oficina, equipo biomédico equipo de informática etc. para la





implementación del nuevo establecimiento de salud Nueva Gales, a pesar de no contar con centro de costo

CET DE SERVICIOS GENERALES

LOGROS OBTENIDOS:

1. El vehículo se mantuvo operativos al 90 % durante el año 2020
2. Se ha mantenido la Póliza de Seguros que tiene vigencia anual hasta 31-12-2020.
3. Las actividades programadas, se obtuvieron de 60 % durante el año 2020, brindando apoyo a los diferentes Unidades Orgánica y Establecimientos de Salud, priorizando los requerimientos solicitados.
4. Generación de oxígeno Medicinal, con los equipos transferidos por el Ministerio de Salud, control de la distribución por balones, a los diferentes establecimientos de Salud, se ejecutaron a partir del mes julio en forma parcial en coordinación con la Oficina Centro de Operaciones de Emergencia – COE.

CET DE CONTROL PATRIMONIAL

LOGROS OBTENIDOS:

1. Se ingresó expediente de trámite a la empresa SEDAPAL, para instalación de agua y desagüe de 05 Establecimientos de Salud: C.S. Cajamarquilla, P.S. Nievería del Paraíso, C.S. Jicamarca, P.S. Casa Huerta la Campiña y P.S. Villa Mercedes, las mismas encontrando para la evaluación técnica económica (Estudio de factibilidad) y posterior ejecución cuyo plazo proyectado es de 2 meses ingresado el expediente institucional.
2. Se realizó la transferencia de Obras FONCODES del P.S. Alto Perú.
3. Se realizó el saneamiento Físico Legal a cargo de la Oficina General de Administración del MINSA en atención a la Resolución Ministerial N°779-2018/MINSA con fecha del 24/08/2018 de los predios de: C.S. San Carlos; C.S. Madre Teresa de Calcuta; C.S.





Progreso; C:S. Manylsa; C.S. El Éxito; C.S. Primavera y P.S. Pablo Patrón

4. Se realizó la baja de mil seiscientos ochenta (1,680) bienes muebles patrimoniales en calidad de donación según la Resolución Administrativa N°0119-2020-DA-DIRIS LE/MINSA.

Bienes de BAJA del 2019	Cantidad
Chatarra	1610
Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE)	1620
Total	3,230

Bienes de BAJA del 2020	Cantidad
Chatarra	772
Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE)	908
Automóviles	1
Total	1,680

5. Se realizó la actualización de Registro previo sustento técnico y Acto Resolutivo Directoral, la elaboración de Expediente técnico que sirve como sustento del acto resolutivo para la aprobación de desafectación en uso según Resolución N°0050-2020-DA-DIRIS LE/MINSA y N°0048-2020-DA-DIRIS LE/MINSA de los predios: Almacén de Riva Agüero; Terreno zona "O" – Huaycan; Terreno Magda Portal, Terreno zona "N" – Huaycan, Elaboración de Expediente técnico que sirve como sustento del acto resolutivo para la aprobación de acumulación de predios del Lote 1 y 2 según Resolución Administrativa N° 0047-2020-DA-DIRIS LE/MINSA del C.S. Fortaleza.
6. Exoneración en la Municipalidades del pago de impuesto predial de los Establecimientos de Salud de la jurisdicción.





7. Relación de Inmuebles y condición de titularidad y saneamiento físico legal, de los predios de la DIRIS LE. Al cierre del ejercicio 2020.

N°	Descripción	TOTAL
1	Inmuebles con título de propiedad con afectación en uso a favor del MINSa (Resolución Ministerial N°779-2018/MINSa - 7 EE.SS)	47
2	Inmuebles en posesión en uso (proceso de saneamiento) RM- 779-2018	24
3	inmuebles en convenio	4
4	Inmuebles alquilados	6
5	Terrenos con título de propiedad a favor del MINSa sin posesión ni uso	24
		105

8. Se actualizo la información completa en el SIGA MP de bienes muebles e Inmuebles cerrando así el Ejercicio 2020.
9. Se actualizo también la información en el SINABIP tanto muebles como inmuebles.
10. Se ejecutó la Conciliación contable del mes de diciembre 2020 con Integración Contable.
11. Se efectuó la conciliación entre los Registros Contables (SIAF Módulo Contable) y los registros patrimoniales (SIGA Módulo Patrimonio), correspondiente al ejercicio 2020, a través del aplicativo web SIAF-Módulo Contable.





VI. EVALUACIÓN FINANCIERA 2020

BALANCE DE LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE

<u>ACTIVO CORRIENTE</u>		<u>PASIVO CORRIENTE</u>		
Efectivo y Equivalente de Efectivo	Nota 3	15,708,863.07	Nota 16	0.00
Inversiones Financieras	Nota 4	0.00	Nota 17	11,090,427.70
Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 5	796,826.36	Nota 18	1,077,097.18
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	Nota 6	16,226,907.58	Nota 19	18,860,378.17
Inventarios (Neto)	Nota 7	19,941,458.92	Nota 20	0.00
Servicios y Otros Pagados por Anticipado	Nota 8	0.00	Nota 21	0.00
Otras Cuentas del Activo	Nota 9	10,976,782.62	Nota 22	0.00
			Nota 23	1,275,412.51
			Nota 24	465,670.62
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		63,650,838.55		32,768,986.18
<u>ACTIVO NO CORRIENTE</u>		<u>PASIVO NO CORRIENTE</u>		
Cuentas por Cobrar a Largo Plazo	Nota 10	0.00	Nota 25	0.00
Otras Ctas. por Cobrar a Largo Plazo	Nota 11	0.00	Nota 26	0.00
Inversiones Financieras (Neto)	Nota 12	0.00	Nota 27	5,296,632.45
Propiedades de Inversión	Nota 13	0.00	Nota 28	22,759,844.99
Propiedad, Planta y Equipo (Neto)	Nota 14	54,948,460.27	Nota 29	2,037,782.33
Otras Cuentas del Activo (Neto)	Nota 15	2,975,444.92	Nota 30	0.00
			Nota 31	0.00
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		57,923,905.19		29,956,273.42
				48,272,634.50
			TOTAL PASIVO	





ESTRUCTURA Y EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

DESCRIPCIÓN	31/12/2020		31/12/2019	
	S/.	%	S/.	%
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
Efectivo y Equivalente de Efectivo	15,708,863.07	12.92	11,256,911.28	11.37
Inversiones Financieras	0.00	0.00	0.00	0.00
Cuentas por Cobrar (Neto)	796,826.36	0.66	771,060.98	0.78
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	16,226,907.58	13.35	0.00	0.00
Inventarios (Neto)	19,941,458.92	16.40	17,609,813.09	17.79
Servicios y Otros Pagados por Anticipado	0.00	0.00	0.00	0.00
Otras Cuentas del Activo	10,976,782.62	9.03	6,843,547.45	6.92
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	63,650,838.55	52.36	36,481,332.80	36.86
ACTIVO NO CORRIENTE				
Cuentas por Cobrar a Largo Plazo	0.00	0.00	0.00	0.00
Otras Ctas. por Cobrar a Largo Plazo	0.00	0.00	0.00	0.00
Inversiones Financieras (Neto)	0.00	0.00	0.00	0.00
Propiedades de Inversión	0.00	0.00	0.00	0.00
Propiedad, Planta y Equipo (Neto)	54,948,460.27	45.20	60,220,404.77	60.85
Otras Cuentas del Activo (Neto)	2,975,444.92	2.45	2,260,836.88	2.28
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	57,923,905.19	47.64	62,481,241.65	63.14
TOTAL ACTIVO	121,574,743.74	100.00	98,962,574.45	100.00
PASIVO Y PATRIMONIO				
PASIVO CORRIENTE				
Sobregiros Bancarios	0.00	0.00	0.00	0.00
Cuentas por Pagar a Proveedores	11,090,427.70	9.12	8,337,877.95	8.43
Impuestos, Contribuciones y Otros	1,077,097.18	0.89	940,616.61	0.95
Remuneraciones y Beneficios Sociales	18,860,378.17	15.51	8,150,176.70	8.24
Obligaciones Previsionales	0.00	0.00	0.00	0.00
Operaciones de Crédito	0.00	0.00	0.00	0.00
Parte Cte. Deudas a Largo Plazo	0.00	0.00	0.00	0.00
Otras Cuentas del Pasivo	1,275,412.51	1.05	887,689.82	0.90
Ingresos Diferidos	465,670.62		0.00	0.00
TOTAL PASIVO CORRIENTE	32,768,986.18	26.95	18,316,361.08	18.51
PASIVO NO CORRIENTE				
Deudas a Largo Plazo	0.00	0.00	0.00	0.00
Cuentas Por Pagar a Proveedores	0.00	0.00	0.00	0.00
Beneficios Sociales y Oblig. Prev.	5,296,632.45	4.36	550,936.21	0.56
Obligaciones Previsionales	22,759,844.99	18.72	23,450,401.39	23.70
Provisiones	2,037,782.33	1.68	2,037,782.33	2.06
Otras Cuentas del Pasivo	0.00	0.00	3,879,009.92	3.92
Ingresos Diferidos	0.00	0.00	38,143.57	0.04
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	30,094,259.77	24.75	29,956,273.42	30.27
TOTAL PASIVO	62,863,245.95	51.71	48,272,634.50	48.78
PATRIMONIO				
Hacienda Nacional	21,103,597.58	17.36	21,103,597.58	21.32
Hacienda Nacional Adicional	0.00	0.00	0.00	0.00





Resultados No Realizados	47,074,993.84	38.72	47,095,512.94	47.59
Resultados Acumulados	-9,467,093.63	-7.79	-17,509,170.57	-17.69
TOTAL PATRIMONIO	58,711,497.79	48.29	50,689,939.95	51.22
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	121,574,743.74	100.00	98,962,574.45	100.00

ANALISIS

- Efectivo y Equivalente de Efectivo.** - Comprenden los saldos de fondos disponibles de la Unidad Ejecutora por el importe de S/. 13,879,315.05 Soles, tanto en la sub-cuenta, Caja, Caja Chica, Depósitos en Instituciones Financieras Públicas (Recursos Directamente Recaudados, Donaciones y Transferencias, Canon, Sobre Canon, Regalías, Renta de Aduanas, y Participaciones y Cuenta Única de Tesoro Público del Ministerio de Economía y Finanzas, los mismos que están sustentados por los arqueos de Caja y las Conciliaciones Bancarias. El rubro Efectivo y Equivalente de Efectivo, registra incremento de S/. 2'622,403.77 Soles con relación al ejercicio anterior, los Recursos Directamente Recaudados son depositados en la CUT, destinados a financiar la Adquisición de Bienes y Servicios, proyectos de inversión pública e infraestructura, entre otros.
- Prosiguiendo con Resolución Ministerial 047-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 8'961,268.00, Resolución Ministerial 294-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 5,900.00 Soles, Resolución Ministerial 454-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 375,184.00 Soles, Resolución Ministerial 515-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 259.00 Soles, Resolución Ministerial 733-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 1'120,159.00 Soles, Resolución Ministerial 911-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 102,521.00 Soles, Resolución Ministerial 1000-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 1,133.00 Soles, Resolución Ministerial 1122-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 402,238.00 Soles en el presente ejercicio provenientes del Seguro Integral de Salud, cuya finalidad ciñe a la Adquisición de Medicamentos, Materiales, Insumos, Instrumental Y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos Y De Laboratorio, Otros Productos Similares, Equipos, Mobiliarios y entre otros gastos permitidos contemplada en la Directiva Administrativa N.º 001-2020-SIS/GNF-V-0.01





Aprobada con la Resolución Jefatural N.º 123-2020/SIS, asimismo para que se realice la cobertura de Ejecución Presupuestal – Financiera en lo que respecta a la Emergencia Sanitaria COVID-19 que afronta nuestra nación.

- Asimismo; con Resolución Ministerial 1071-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 103,023.00 Soles por la Fuente de Financiamiento Canon, Sobre Canon, Regalías, Renta de Aduanas, y Participaciones, cuya finalidad es de aplicación para el Gasto de Planilla de Movilidad Local y otras de las diversas áreas usuarias de la entidad.
- Asimismo; con Resolución Ministerial 406-2020/MINSA por el importe de S/. 7,892.00 Soles, Resolución Ministerial 661-2020/MINSA por el importe de S/. 1'277,280.00 Soles, Resolución Ministerial 693-2020/MINSA por el importe de S/. 929,013.00 Soles, Resolución Ministerial N° 1067-2020/MINSA, Resolución Ministerial por el importe de S/. 1'245,600.00 Soles, N° 1068-2020/MINSA por el importe de S/. 954,588.00 Soles y Resolución Ministerial N° 1117-2020/MINSA por el importe de S/. 946,080.00 Soles "Medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19)", Resolución Ministerial N° 821-2020/MINSA por el importe de S/. 1'324,080.00 Soles "Medidas extraordinarias y urgentes para ampliar y reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la emergencia nacional por el coronavirus (COVID-19)", Resolución Ministerial N° 965-2020/MINSA por el importe de S/. 1'316,880.00 Soles "Bonificación extraordinarios favor del personal de salud y personal administrativo", Resolución Ministerial N°1089-2020-MINSA por el importe de S/. 5'057,800.00 Soles, para el otorgamiento del bono para la reactivación económica en el marco del D.S. N°405-2020-EF,
- **Ingresos Diferidos.** - Por los ingresos diferidos pendientes a liquidación del Seguro Integral de Salud en el presente ejercicio.
- **Cuentas por Cobrar.** - Es debido a Otras Cuentas Por Cobrar del anterior ejercicio al Seguro Integral de Salud que surtirá efecto en el transcurso de las Transferencias Financiera que se reciba.
- **Otras Cuentas por Cobrar (Neto):** Corresponde al Decreto de Urgencia N.º 026-2020, establece en su numeral 20.2 del artículo N.º 020 "Cuando la naturaleza de las labores no sea compatible con el trabajo remoto y mientras





due la emergencia sanitaria por el COVID-19, el empleador debe otorgar una licencia de con goce de haber sujeta a compensación posterior", Asimismo el D.U N.° 029-2020 establece en el literal a) del numeral 26.2, artículo N.° 26 menciona "En el caso del Sector Público, se aplica la compensación de horas posterior a la vigencia del Estado de Emergencia Nacional, salvo que el trabajador opte por otro mecanismo compensatorio", analizado la normatividad se optó en aplicar la Provisión de Licencia con Goce de Haberes de Personal Nombrados y Contrato Administrativo por Servicios - CAS en cual se evidencia contablemente.

- **Inventarios (Neto).** - Este rubro está conformado por los bienes tangibles adquiridos para el uso y consumo de la entidad, bienes para ser distribuidos en forma gratuita, para el proceso de producción y obtención de productos terminados, incluye también los bienes en tránsito que representan el valor de las existencias adquiridas.
- **Otras Cuentas del Activo.** - En lo que respecta a Fondos Sujetos por Restricción es motivo por el ingreso a la Cuenta Corriente Retenciones del 10% de acuerdo Ley N° 28015 del presente ejercicio. De igual modo en la cuenta de Tesoro Público existe una variación de 4'729,898.18 Soles debido a la ejecución de gastos de la entidad.
- **Propiedad, Planta y Equipo (Neto).** - Representan los activos fijos tangibles, al servicio y uso de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, asignados a los diversos departamentos médicos, oficinas administrativas y otras áreas orgánicas, para cumplir con labores netamente asistenciales, así como administrativas y que de acuerdo al inventario físico valorizado de bienes patrimoniales se encuentran debidamente valuados y registrados al costo de adquisición.

Así mismo con R.A N.° 0047-2020-DA-DIRIS LE/MINSA resuelve la revaluación del Registro Predial N.° 11718708 Y 11718709 unificándose con el Registro Predial N.° 13286910 en lo que corresponde a Instalaciones Médicas y regularización de depreciación de ejercicios anteriores.

Ampliando el marco en el mes de setiembre, se realizó la Desafectación en Uso de Terrenos según R.A N° 0048-2020-DA-DIRIS LE/MINSA que incluye la Resolución N° 256-2019/SBN-DGPE-SDAPE correspondiente a la cuenta





contable 1502.0501 por el importe de S/. 10,578.91 Soles y 1502.0597 por el importe de S/. 792,469.97 Soles; R.A N° 0050-2020-DA-DIRIS LE/MINSA que incluye la Resolución N° 856-2015/SBN-DGPE-SDAPE correspondiente a la cuenta contable 1502.0501 por el importe de S/. 23,941.85 Soles y 1502.0597 por el importe de S/. 1,793,492.55 Soles, asimismo que incluye la Resolución N° 150- 2010/SBN-GO-JAR correspondiente a la cuenta contable 1502.0501 por el importe de S/. 8,336.00 Soles y 1502.0597 por el importe de S/. 2,250,720.00 Soles, dicha resoluciones en emitido por la Sub-Dirección de Patrimonio Estatal de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales - SBN dispuso la Extinción en Afectación en Uso por incumplimiento de la finalidad por un importe general de S/4,879,539.28 Soles; en consecuencia en coordinación con el ente rector se determinó el destino contable a la cuenta de Resultados Acumulados por ser hechos ocurridos de Ejercicio Anteriores, como también por liquidación, fusión y absorción del Patrimonio de la Ex-Dirección de Salud IV Lima Este (DISA IV LE).

En lo que corresponde a los Bienes de Capital de Valor de S/.1.00 Soles, se tiene en la cuenta contable 1503 Vehículos, Maquinarias y Otros lo siguiente Equipos, Mobiliario de Oficina diversos principalmente como armario de metal, cama clínica rodable, congeladora, máquina de escribir y electrónica, mesas, sillas, estantes y vitrinas metálica y de madera, entre otros.

- **Otras Cuentas del Activo (Neto).** - Este rubro agrupa las subcuentas que representan las inversiones intangibles para uso de la entidad. y que parte del incremento pertenece a Bienes de Capital de la U.E 1673 Red de Salud Lima Este Metropolitana dado por Fusión por Absorción; así como también la Depreciación, Amortización y Agotamientos Acumulado en el Tránsito operativo del Ejercicio Fiscal 2020.
- **Cuentas por Pagar a Proveedores.** - Representan las obligaciones corrientes de clasificación exigible, contraídas con deudas a proveedores provenientes de operaciones relacionadas con el giro de la entidad, los mismos que son mostrados separadamente con especificaciones en el rubro de Bienes, Servicios y Activos no Financieros por Pagar. Adicionalmente en





contemplación de la normatividad vigente el Rubro de Garantías del 10% se ubica en el campo de "Depósitos Recibido en Garantía".

- **Impuestos, Contribuciones y Otros.** - Representan las obligaciones corrientes de clasificación exigible, contraídas con deudas a proveedores provenientes de operaciones relacionadas con el giro de la entidad, los mismos que son mostrados separadamente con especificaciones de los montos, principalmente corresponde a las obligaciones contraídas por conceptos de Fondo De Pensiones – Vigentes, Renta 4Ta. Categoría – Vigentes, Renta 5Ta. Categoría – Vigentes, IGV Cuenta Propia – Vigentes, IGV Retenciones Por Pagar – Vigentes, Régimen De Prestaciones De Salud, Seguro De Vida, Sistema Nacional De Pensiones, Administradoras De Fondos De Pensiones.
- **Remuneraciones y Beneficios Sociales.** - Representan las obligaciones corrientes de clasificación exigible, contraídas con las instituciones públicas correspondiente de Planillas de Remuneración que abarca a la SUNAT, ESSALUD, AFP, Bonificaciones Extraordinarias por Emergencia Sanitaria – COVID-19 y otras entidades, así como las remuneraciones pendientes de pago al Ejercicio Fiscal 2020.
- **Otras Cuentas del Pasivo.** - Representan las obligaciones corrientes de clasificación exigible, contraídas con las instituciones públicas, provenientes de operaciones relacionadas con el giro de la entidad como son los procesos Judiciales Civiles, Judiciales Laborales, Judiciales Otras y entre otros aspectos.
- **Beneficios Sociales.** - Comprenden las agrupaciones de las subcuentas que representan las provisiones que tiene el Estado con sus trabajadores por Obligaciones Previsionales y Compensación por Tiempo de Servicios.
- **Obligaciones Previsionales.** - Representan las obligaciones no corrientes de clasificación exigible, contraídas con las instituciones públicas y otras entidades; continuando variación en la cuenta Régimen De Pensiones DL. N° 20530 y Trabajadores Activos del DL. N.° 20530 a la reserva actuarial al cierre de Ejercicio Fiscal 2020.





- **Provisiones.** - Contemplan las provisiones por productos de Sentencias Judiciales y Laborales en contra de la Entidad en cual es conciliado con la Procuraduría del Ministerio de Salud.
- **Otras Cuentas del Pasivo.** - Representan las obligaciones corrientes de clasificación exigible, contraídas con las instituciones públicas, provenientes de operaciones relacionadas con el giro de la entidad como son los procesos Judiciales Laborales.
- **Hacienda Nacional.** - Por la Recepción de Saldo de la Transferencia Recibida de la U.E 1673 Red de Salud Lima Este Metropolitana, y por el traslado del saldo acreedor de la hacienda nacional adicional.
- **Resultados No Realizados.** - Representan las acumulaciones efectuadas por las Transferencias Recibidas Contable y Efectivo por la U.E 1673 Red de Salud Lima Este Metropolitana, U.E 1217 Hospital Vitarte y la Ex - Dirección de Salud IV Lima Este, Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur y Administración Central - MINSA que se refleja del Balance de Comprobación. En respecto a la cuenta contable Traspasos Internos existe una variación debido a que la U.E 1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este absorbió a la U.E 1673 Red de Salud Lima Este Metropolitana.

Así mismo con R.A N.º 0047-2020-DA-DIRIS LE/MINSA resuelve la revaluación del Registro Predial N.º 11718708 Y 11718709 unificándose con el Registro Predial N.º 13286910 en lo que corresponde a Instalaciones Médicas.

- **Resultados Acumulados.** - Representan las acumulaciones efectuadas por las Transferencias Recibidas Contable y Efectivo por la U.E 1673 Red de Salud Lima Este Metropolitana, U.E 1217 Hospital Vitarte y la Ex - Dirección de Salud IV Lima Este, Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur y Administración Central - MINSA que se refleja del Balance de Comprobación. En respecto a la cuenta contable Traspasos Internos existe una variación debido a que la U.E 1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este absorbió a la U.E 1673 Red de Salud Lima Este Metropolitana.





Así mismo con R.A N.º 0047-2020-DA-DIRIS LE/MINSA resuelve la revaluación del Registro Predial N.º 11718708 Y 11718709 unificándose con el Registro Predial N.º 13286910 en lo que corresponde a Instalaciones Médicas.

Ampliando el marco en el mes de setiembre, se realizó la Desafectación en Uso de Terrenos según R.A N° 0048-2020-DA-DIRIS LE/MINSA que incluye la Resolución N° 256-2019/SBN-DGPE-SDAPE correspondiente a la cuenta contable 1502.0501 por el importe de S/. 10,578.91 Soles y 1502.0597 por el importe de S/. 792,469.97 Soles; R.A N° 0050-2020-DA-DIRIS LE/MINSA que incluye la Resolución N° 856-2015/SBN-DGPE-SDAPE correspondiente a la cuenta contable 1502.0501 por el importe de S/. 23,941.85 Soles y 1502.0597 por el importe de S/. 1,793,492.55 Soles, asimismo que incluye la Resolución N° 150-2010/SBN-GO-JAR correspondiente a la cuenta contable 1502.0501 por el importe de S/. 8,336.00 Soles y 1502.0597 por el importe de S/. 2,250,720.00 Soles, dicha resolución es emitido por la Sub-Dirección de Patrimonio Estatal de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales - SBN dispuso la Extinción en Afectación en Uso por incumplimiento de la finalidad por un importe total de S/.4,879,539.28 Soles; en consecuencia en coordinación con el ente rector se determinó el destino contable a la cuenta de Resultados Acumulados a la cuenta contable 3401.0202 por ser hechos ocurridos en los ejercicios anteriores, como también por liquidación, fusión y absorción del Patrimonio de la Ex-Dirección de Salud IV Lima Este (DISA IV LE). Prosiguiendo se ha realizado la conciliación contable con la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur por el contexto que incluye sobre el D.U 037-94 Sin Sentencia del Personal Activos y Pensionistas de la Ex-Dirección de Salud IV Lima Este (DISA IV LE) que, por liquidación, fusión, absorción y estar dentro la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, y dicho procedimiento estando incluido en los Estados Financieros en la Cuenta Contable 2103.990901 Otros.

Asimismo, en aplicación del Decreto Legislativo N.º 1438 – Sistema Nacional de Contabilidad y Resolución Directoral N.º 022-2020-EF/51.01 aprueba la Directiva N° 003-2020-EF/51.01 “Normas para la Preparación y





Presentación de la Información Financiera y Presupuestaria de las Entidades del Sector Público y Otras Formas Organizativas No Financieras que Administren Recursos Públicos para el Cierre del Ejercicio Fiscal 2020" se precisa Las correcciones de los errores contables relacionados con cuentas de resultados de ejercicios anteriores, que sean distintos a los señalados en la Tercera Disposición Complementaria de esta Directiva, que comprendan errores aritméticos, errores en la aplicación de políticas contables, la inadvertencia o mala interpretación de hechos u omisiones, entre otros, es responsabilidad de cada Entidad y serán registrados en los resultados acumulados solo por aquellas correcciones de carácter material. Errores de periodos anteriores considerado en forma individual (por cada transacción o evento), es material cuando supere el 1% del valor absoluto del Patrimonio de la Entidad que equivale a S/. 506,899.40 Soles, al 31 de diciembre del ejercicio fiscal previo al periodo que se informa, en consecuencia y en cumplimiento de la norma en vigencia se efectuó reclasificaciones contables a las operaciones menores al marco del techo indicado.





ESTRUCTURA Y EVALUACIÓN DEL ESTADO DE GESTIÓN

	31/12/2020		31/12/2019	
	S/.	%	S/.	%
INGRESOS				
Ingresos Tributarios Netos	0.00	0.00	0.00	0.00
Ingresos No Tributarios	2,413,471.39	1.07	4,258,361.33	2.18
Aportes por Regulación	0.00	0.00	0.00	0.00
Trasposos y Remesas Recibidas	172,864,823.52	76.69	140,330,641.16	71.95
Donaciones y Transferencias Recibidas	48,365,013.60	21.46	49,597,134.93	25.43
Ingresos Financieros	2,264.57	0.00	52,219.12	0.03
Otros Ingresos	1,747,226.65	0.78	795,511.92	0.41
TOTAL INGRESOS	225,392,799.73	100.00	195,033,868.46	100.00
COSTOS Y GASTOS				
Costo de Ventas	-73,071.76	0.03	-127,522.11	0.07
Gastos en Bienes y Servicios	-72,776,549.46	33.65	-61,199,968.56	32.22
Gastos de Personal	-130,127,999.93	60.17	-112,366,472.25	59.15
Gastos por Pens.Prest.y Asistencia Social	-156,748.95	0.07	-662,275.29	0.35
Transferencias, Subsidios y Subvenciones Sociales Otorgadas	-32,031.04	0.01	0.00	0.00
Donaciones y Transferencias Otorgadas	-8,160,385.05	3.77	-9,984,087.58	5.26
Trasposos y Remesas Otorgadas	-16,000.00	0.01	-280,117.35	0.15
Estimaciones y Provisiones del Ejercicio	-3,185,903.41	1.47	-2,219,482.55	1.17
Gastos Financieros	0.00	0.00	0.00	0.00
Otros Gastos	-1,728,488.17	0.80	-3,130,148.75	1.65
TOTAL COSTOS Y GASTOS	-216,257,177.77	100.00	-189,970,074.44	100.00
RESULTADO DEL EJERCICIO SUPERAVIT (DEFICIT)	9,135,621.96	4.22	5,063,794.02	2.67





ANALISIS

- **Ingresos No Tributarios.** - Conformado por los ingresos de servicios prestados, venta de bienes, rentas de la propiedad real, multas en referencia de los Establecimientos de Salud, Cobranzas TUPA; Ventas de Medicamentos y Atención por Servicios Médicos, Tópico, Laboratorio entre otros aspectos.
- **Trasposos y Remesas Recibidas.** - Representan los trasposos y remesas corrientes y de capital recibidos en efectivo, documentos, participaciones y otros que realizará la Ejecución en el transcurso de los meses, asimismo las Transferencias Recibidas por de la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito con la finalidad de que se cobertura las diversas necesidades de la entidad en relación a la Emergencia Sanitaria COVID-19 que afronta nuestra nación.
- **Donaciones y Transferencias Recibidas.** - Representan los montos totales de las transferencias recibidas en efectivo, proveniente del Seguro Integral de Salud para cubrir las necesidades de diversas que existe en la entidad; cuya finalidad ciñe a la Adquisición de Medicamentos, Materiales, Insumos, Instrumental Y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos Y De Laboratorio, Otros Productos Similares, Equipos, Mobiliarios y entre otros gastos permitidos contemplada en la Directiva Administrativa N.º 001-2020-SIS/GNF-V-0.01 Aprobada con la Resolución Jefatural N.º 123-2020/SIS. Como también las Transferencia de Bienes Corrientes y Capital Recibidos de la Instituciones Públicas.
- Prosiguiendo con Resolución Ministerial 047-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 8'961,268.00, Resolución Ministerial 294-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 5,900.00 Soles, Resolución Ministerial 454-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 375,184.00 Soles, Resolución Ministerial 515-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 259.00 Soles, Resolución Ministerial 733-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 1'120,159.00 Soles, Resolución Ministerial 911-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 102,521.00 Soles, Resolución Ministerial 1000-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 1,133.00





Soles, Resolución Ministerial 1122-2020/MINSA, se recibió una Transferencia Financiera de S/. 402,238.00 Soles en el presente ejercicio provenientes del Seguro Integral de Salud, cuya finalidad ciñe a la Adquisición de Medicamentos, Materiales, Insumos, Instrumental Y Accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos Y De Laboratorio, Otros Productos Similares, Equipos, Mobiliarios y entre otros gastos.

- **Ingresos Financieros.** - Comprenden los ingresos de la Cuenta Única de Tesoro Público la variación es principalmente los intereses generados por fondos centralizados de los Recursos Directamente Recaudados del presente ejercicio.
- **Otros Ingresos.** - Comprenden los ingresos por penalidades a proveedores, captación de recursos propios, reclasificaciones contables por ajuste en el marco de la Directiva N° 003-2020-EF/51.01 Normas para la Preparación y Presentación de la Información Financiera y Presupuestaria de las Entidades del Sector Público y Otras Formas Organizativas No Financieras que Administren Recursos Públicos para el Cierre del Ejercicio Fiscal 2020 y entre otras operaciones por la entidad.
- **Costo de Ventas.** - Comprenden los consumos de Bienes Corrientes para la venta de la Entidad en el presente ejercicio.
- **Gastos en Bienes y Servicios.** - Representan los valores acumulados de los gastos por diferentes conceptos respecto a Bienes y Servicios, para el destino del gasto y/o consumo para el funcionamiento, contenidas en las cuentas de gastos corrientes.
- Asimismo, agrupa las subcuentas que representan la salida de bienes y suministros de funcionamiento del almacén para el uso o consumo; gastos por servicios prestados de terceras personas y otros relacionados de la entidad.
- **Gastos de Personal.** - Representan los gastos en remuneraciones del personal, así como las contribuciones al ESSALUD, Asignaciones Familiares y otras cargas de personal que benefician al trabajador, son mostrados en el estado de gestión y en el estado de flujo de efectivo; como también la provisión de Vacaciones del personal Nombrado y CAS.





- **Gastos por Pens. Prest. y Asistencia Social.** - En contexto del marco es debido a los gastos de sepelio y luto del personal pensionista de la entidad.
- **Donaciones y Transferencias Otorgadas.** - Comprenden las Transferencias de Bienes Corrientes Otorgadas de la Entidad en el presente ejercicio a diversas Unidades Ejecutoras del Sector Público. Asimismo, con Resolución Ministerial N.º 759-2020/MINSA a través del D.U N.º 063-2020, se dispuso apoyo solidario de los funcionarios y servidores públicos del Poder Ejecutivo para la entrega económica a favor de los deudos del personal de la salud, fallecidos a consecuencia del COVID-19, en el artículo 3 menciona la autorización de la reducción de la remuneración de todo el personal que supera los ingresos mensuales de S/. 15,000.00 Soles cuya finalidad será para beneficio de los deudos perjudicados con el COVID-19.
- **Traspasos y Remesas Otorgadas.** - Comprenden las devoluciones por menor gasto al Tesoro Público de ejercicio anterior de la entidad.
- **Estimaciones y Provisiones del Ejercicio.** - En contexto del marco es debido a la Depreciación, Amortización y Agotamiento Acumulado de la Entidad en el presente ejercicio. Y en lo que representa a Provisión de Materia Civil es debido al aplicativo de Demandas, Arbitrales y Judiciales del Estado a fin de dar Cumplimiento con el Anexo de los Estados Financieros OA2.
- **Otros Gastos.** - Comprenden los Gastos derivados por Impuestos, Derechos Administrativos, Multa a Municipalidades. Asimismo, adicionando al movimiento de Bienes no Depreciables y Otros Activos no Financieros es debido a la reclasificación contable de Bienes de Capital menor a 1/4 de la UIT.





RATIOS FINANCIEROS AL CIERRE DE EJERCICIO 2020:

RATIOS FINANCIEROS Y DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA AL
31/12/2020

RAZÓN	FORMULA	IMPORTE	RESULTADOS	COMENTARIOS
RATIOS DE LIQUIDEZ				
RAZÓN CORRIENTE	$\frac{\text{Activo Corriente - Gastos Pagados Anticipado}}{\text{Pasivo Corriente}}$	63,650,838.55 32,768,986.18	1.94	La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por cada sol de deuda cuenta con S/. 1.94 Soles para pagar deudas a corto plazo.
PRUEBA ACIDA	$\frac{\text{Activo Corriente - Existencia - Gastos Pagados Anticipado}}{\text{Pasivo Corriente}}$	43,709,379.63 32,768,986.18	0.61	Por cada sol que debe la Unidad Ejecutora cuenta con S/.0.61 Soles para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo y/o cancelación inmediata.
CAPITAL DE TRABAJO	$\frac{\text{Activos Corriente - Gastos Pagados Anticipados - Pasivo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$	30,881,852.37	30,881,852.37	El capital de trabajo con la que cuenta la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este para seguir funcionando operativamente es positivo.
RAZÓN DE CAJA	$\frac{\text{Caja y Bancos}}{\text{Pasivo Corriente}}$	15,708,863.07 32,768,986.18	0.48	La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este dispone de S/. 0.48 Soles para la cancelación inmediata de sus deudas a corto plazo.
ROTACIÓN DE CUENTAS POR COBRAR	$\frac{\text{Ventas Netas (*)}}{\text{Cuentas por Cobrar}}$	2,340,399.63 796,826.36	2.94	Este indicador nos muestra la rotación de nuestras cuentas por cobrar durante el periodo, las cuentas por cobrar se han convertido en efectivo 2.94 veces durante el periodo.
ROTACIÓN DE CUENTAS POR COBRAR EN DÍAS	$\frac{365}{\text{R.C}}$	365.00 2.94	4	El promedio de número de días que las cuentas por cobrar permanecen pendientes por recuperar sus ventas es de 124 días.





RAZÓN	FORMULA	IMPORTE	RESULTADOS	COMENTARIOS
RATIOS DE SOLVENCIA				
RAZÓN DE DEUDA PATRIMONIAL	Pasivo Total	62,863,245.95	107.07	La unidad ejecutora tiene 107.07% del total de su patrimonio con respecto al pasivo total.
	Patrimonio	58,711,497.79		
RAZÓN DE ENDAUDAMIENTO	Pasivo Total	62,863,245.95	51.71	La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este ha financiado sus activos con sus acreedores en el orden del 51.71%.
	Activo Total	121,574,743.74		
RAZÓN DE PROPIEDAD	Patrimonio	58,711,497.79	48.29	La unidad ejecutora a financiado con sus propios recursos un 48.29%
	Activos Total	121,574,743.74		

RAZÓN	FORMULA	IMPORTE	RESULTADOS	COMENTARIOS
RATIOS DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO				
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO TOTAL APROBADO	Total de Ejecución Presupuestal	184,983,237.26	89.52	La institución presente una ejecución presupuestal de gastos del 89.52% de todo el presupuesto aprobado durante el presente ejercicio.
	Total de Presupuesto Autorizado	206,638,077.00		
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INVERSIÓN	Total de Presupuesto Ejecutado de Inversión (*)	1,909,171.33	0.92	La ejecución de inversión (Gasto de Capital) representa un 0.92% de todo lo ejecutado durante el presente ejercicio.
	Total de Presupuesto Autorizado	206,638,077.00		
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO	Total de Presupuesto Ejecutado de Funcionamiento (**)	183,074,065.93	88.60	La ejecución de funcionamiento (Gasto Corrientes) representa un 88.60% de todo lo ejecutado en el presente ejercicio.
	Total de Presupuesto Autorizado	206,638,077.00		





RAZÓN	FORMULA	IMPORTE	RESULTADOS	COMENTARIOS
RATIOS DE GESTIÓN				
COEFICIENTES DE OPERACIÓN	Ingresos de Operación	63,650,838.55	1.94	La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por cada sol de deuda cuenta con S/. 1.94 Soles para pagar deudas a corto plazo.
	Gastos De Operación	32,768,986.18		
ROTACIÓN DE INVENTARIO	Costo de Bienes Vendidos	43,709,379.63	0.61	Por cada sol que debe la Unidad Ejecutora cuenta con S/.0.61 Soles para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo y/o cancelación inmediata.
	Inventario	32,768,986.18		
ROTACIÓN DE INVENTARIO EN DÍAS	$\frac{365}{\text{Rotación de Inventario}}$	$\frac{365}{0.15}$	2,433.33	La rotación de los inventarios se ha dado en 2,433.33 días.
ROTACIÓN DE ACTIVOS TOTALES	Ventas Netas	2,340,399.63	0.02	La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este dispone de S/. 0.02 Soles para la cancelación inmediata de sus deudas a corto plazo.
	Activos Totales	121,574,743.74		





ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS RATIOS Y DE EJERCICIO PRESUPUESTAL DEL EJERCICIO 2020 VS EJERCICIO 2019

RATIOS	EJERCICIO 2020	EJERCICIO 2019	VARIACIÓN	EXPRESIÓN DEL RESULTADO	DOCUMENTOS FUENTES
A.- RATIOS DE LIQUIDEZ:					
Razón Corriente	1.94	1.99	-0.05	S/.	Balance General
Razón Rápida o Prueba Acida	0.61	1.10	-0.49	S/.	Balance General
Razón Caja	0.48	0.61	-0.13	S/.	Balance General
Capital de Trabajo	30,881,852.37	18,164,971.72	12,716,880.65	S/.	Balance General
Rotación de Cuentas por Cobrar	2.94	5.36	-2.42	Veces	Balance General
Rotación de Cuentas por Cobrar por días	124.00	68.00	56.00	Días	Balance General
B.- RATIOS DE GESTIÓN:					
Coefficiente de Operación	104.22	102.67	1.55	%	Estado de Gestión
Rotación de Inventario	0.15	0.54	-0.39	Veces	Balance General
Rotación de Inventario de días	2,433.33	675.93	1,757.40	Días	Balance General
Rotación de Activos Totales	0.02	0.04	-0.02	Veces	Balance General
C.- RATIOS DE SOLVENCIA:					
Razón de Deuda Patrimonial	107.07	84.18	22.89	%	Balance General
Razón de Endeudamiento	51.71	45.70	6.01	%	Balance General
Razón de Propiedad	48.29	54.30	-6.01	%	Balance General
D.- RATIOS DE EJECUCIÓN:					
Ratios de Ejecución de Presupuesto Total Aprobado	89.52	93.07	-3.55	%	EP4
Total de Presupuesto Ejecución de Inversión	0.92	4.68	-3.76	%	EP1
Total, de Presupuesto Ejecución de Funcionamiento	88.60	88.39	0.21	%	EP1

Nota:

(*) Gasto de Capital.

(**) Gasto Corriente.



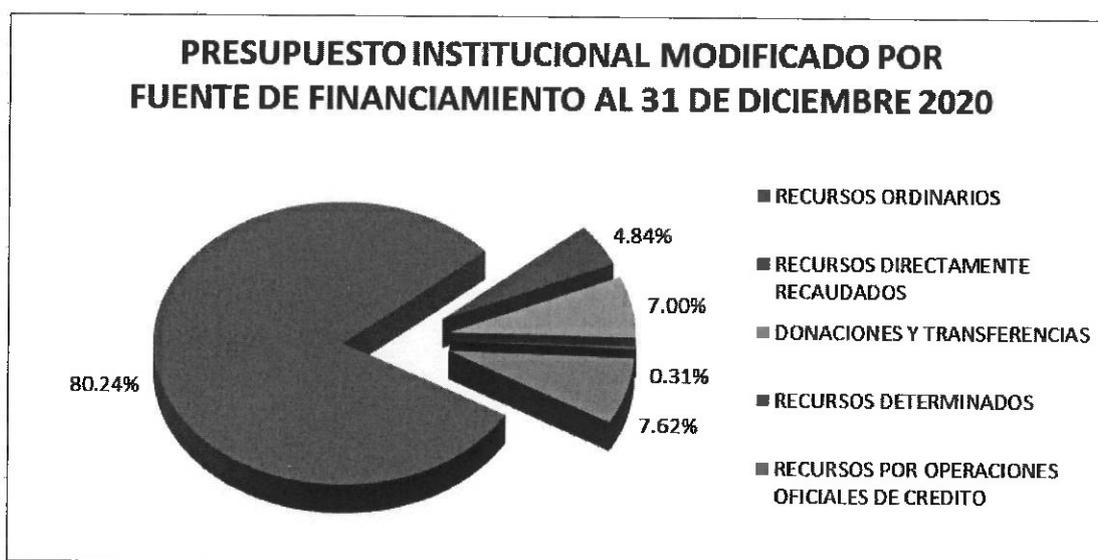


VII. ANALISIS DE LA PROGRAMACION Y EJECUCION DEL PRESUPUESTO

7.1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA Y SUS MODIFICACIONES AL 31 DICIEMBRE 2020

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	MODIFICACIONES	PIM	% PIM
RECURSOS ORDINARIOS	139,909,967.00	25,892,023.00	165,801,990.00	80.24%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	8,900,000.00	1,096,023.00	9,996,023.00	4.84%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	14,459,215.00	14,459,215.00	7.00%
RECURSOS DETERMINADOS	0.00	641,262.00	641,262.00	0.31%
RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	0.00	15,739,587.00	15,739,587.00	7.62%
TOTAL GENERAL	148,809,967.00	57,828,110.00	206,638,077.00	100.00%

FUENTE: SIAF-MPP 2020



FUENTE: SIAF-MPP 2020

Según detalla el cuadro precedente, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este al 31 de diciembre del 2020, alcanzó la cifra de S/ 206'638,077.00 Soles, por toda fuente de Financiamiento; el cual se estructura por la fuente Recursos Ordinarios (RO) en la cantidad de S/ 165'801,990.00 Soles, que representa el **80.24%** del total asignado a nuestra Institución en el periodo evaluado, lo cual la convierte en la principal fuente de financiamiento con que se cuenta para atender las necesidades de la Entidad; por la fuente Recursos Directamente Recaudados (RDR) la suma de S/ 9'996,023.00 Soles, proporcional al **4.84%** del total del PIM al 31-12-2020; para la fuente Donaciones y Transferencias (DyT) el valor de S/ 14'459,215.00 Soles, que porcentualmente representa el **7.00%**, Recursos Determinado





por un valor de S/ 641,262.00 Soles, lo que represente el **0.31%** Recursos Por Operaciones Oficiales de Crédito el valor de S/ 15'739,587.00 Soles, representando el **7.62%**.

De acuerdo con las disposiciones presupuestales vigentes a partir de Decreto de Urgencia N° 014-2019 - Decreto de Urgencia que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) asignado a la Unidad Ejecutora 146-1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, al 31 de diciembre del año 2020, se divide en 03 categorías presupuestales; tal como se muestra en el siguiente cuadro:

7.2. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)

Asignación por Categorías Presupuestales y Fuentes de Financiamiento al 31 de diciembre del 2020

FTE. FTO.	DENOMINACION	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ACCIONES CENTRALES	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO	TOTAL	% PIM
		38.94%	18.86%	42.20%		
00	RECURSOS ORDINARIOS	71,408,058.00	35,649,199.00	58,744,733.00	165,801,990.00	80.24%
09	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	0.00	3,313,241.00	6,682,782.00	9,996,023.00	4.84%
13	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	8,419,193.00	0.00	6,040,022.00	14,459,215.00	7.00%
18	RECURSOS DETERMINADOS	641,262.00	0.00	0.00	641,262.00	0.31%
19	RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	0.00	0.00	15,739,587.00	15,739,587.00	7.62%
TOTAL GENERAL		80,468,513.00	38,962,440.00	87,207,124.00	206,638,077.00	100.00%

FUENTE: SIAF-MPP 2020

- a) **Programas Presupuestales con enfoque a resultados**, asignado por toda fuente de financiamiento con un monto equivalente de S/ 80'468,513 Soles, con una representatividad del **38.94%** del total del presupuesto asignado a nuestra Entidad al 31 de diciembre del 2020. Su estructuración se conforma en S/ 71'408,058.00 Soles por la fuente Recursos Ordinarios (RO), de S/ 8'419,193.00 Soles por la





fuerza Donaciones y Transferencias (DyT) y de S/ 641,262.00 Soles por la fuente de Recursos Determinados (RD).

- b) **Acciones Centrales**, constituye un valor presupuestal de S/ 38'962,440.00 Soles a toda fuente de financiamiento y porcentualmente tiene un peso de 18.86% del PIM del periodo evaluado; su composición es de S/ 35'649,199.00 Soles por la fuente de Recursos Ordinarios (RO) y un valor de S/ 3'313,241.00 Soles por la fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR).
- c) **Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto**, cuya asignación alcanza la cifra de S/ 87'207,124.00 Soles, por toda fuente de financiamiento y representa porcentualmente el **42.20 %** del PIM al 31 de diciembre del 2020, esto la sitúa como la principal categoría presupuestal por su preponderancia en la asignación de recursos financieros; siendo su disposición de S/ 58'744,733.00 Soles por la fuente de Recursos Ordinarios (RO), de S/ 6'682,782.00 Soles por la fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR), de S/ 6'040,022.00 Soles por la fuente de Donaciones y Transferencias (DyT) y de S/ 15'739,587.00 Soles por la Fuente de Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito (ROOC).

ASIGNACIÓN POR GENÉRICA DE GASTO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020

G.G.	DENOMINACION	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ACCIONES CENTRALES	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO	TOTAL	% PIM
		38.94%	18.86%	42.20%	100.00%	
2.1	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	49,060,152.00	22,767,969.00	29,110,976.00	100,939,097.00	48.848%
2.2	PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	0.00	147,000.00	2,300,733.00	2,447,733.00	1.185%
2.3	BIENES Y SERVICIOS - NO CAS	21,365,118.00	10,628,020.00	28,558,826.00	60,551,964.00	29.303%
2.3	BIENES Y SERVICIOS - CAS	7,801,882.00	5,320,537.00	25,457,445.00	38,579,864.00	18.670%
2.4	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	0.00	4,680.00	4,680.00	0.002%
2.5	OTROS GASTOS	0.00	66,240.00	0.00	66,240.00	0.032%
2.6	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,241,361.00	32,674.00	1,774,464.00	4,048,499.00	1.959%
TOTAL GENERAL		80,468,513.00	38,962,440.00	87,207,124.00	206,638,077.00	100.00%

FUENTE: FUENTE: SIAF-MPP 2020





Según lo evidencia el cuadro que antecede, la estructura del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de la DIRIS Lima Este al 31 de diciembre del 2020, por Categoría presupuestal, Genérica de Gasto y a toda fuente de financiamiento, se dispuso en Categoría Programas Presupuestales con enfoque a resultados, en la Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, el valor de S/ 49'060,152.00 Soles, en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios – No CAS se contó con S/ 21'365,118.00 Soles, mientras que en la partida CAS se asignó S/ 7'801,882.00 Soles y por último en la Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros se contó con S/ 2'241,361.00 Soles.

En cuanto a la Categoría Acciones Centrales, se distribuyó para la Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales la suma de S/ 22'767,969.00 Soles, en la Genérica 2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales S/ 147,000.00 Soles, en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios – No CAS se dispuso de S/ 10'628,020.00 Soles, mientras que en la partida CAS se asignó S/ 5'320,537.00 Soles, en la Genérica 2.5 Otros Gastos se asignó un valor de S/ 66,240.00 Soles y por último en la Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros se contó con S/ 32,674.00 Soles.

En la Categoría Asignaciones Presupuestales que no resultan en Producto, se tuvo en la Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, la cifra de S/ 29'110,976.00 Soles, en la Genérica 2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales S/ 2'300,733.00 Soles, en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios – No CAS contó con S/ 28'558,826.00 Soles, mientras que en la partida CAS se le asignó S/ 25'457,445.00 Soles, en la Genérica 2.4 Donaciones y Transferencias se asignó un valor de S/ 4,680.00 Soles y finalmente en la Genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros se asignó recursos por S/ 1'774,464.00 Soles.





ASIGNACIÓN POR PROGRAMA PRESUPUESTAL CON ENFOQUE A RESULTADOS POR GENÉRICA DE GASTO Y POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020

PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PIM CATEGORIA PPR AL 31-12-2020 POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO				TOTAL PIM
	2.1	2.3	2.3	2.6	
	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	BIENES Y SERVICIOS	BIENES Y SERVICIOS - CAS	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	12,443,002.00	5,371,930.00	1,304,219.00	913,809.00	20,032,960.00
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	11,742,609.00	3,851,974.00	291,610.00	780,000.00	16,666,193.00
0016. TBC-VIH/SIDA	7,754,462.00	3,511,375.00	2,682,329.00	26,230.00	13,974,396.00
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	1,808,839.00	1,055,684.00	331,238.00	30,058.00	3,225,819.00
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	4,970,024.00	1,824,845.00	747,926.00	58,000.00	7,600,795.00
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	4,436,460.00	959,808.00	5,935.00	0.00	5,402,203.00
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	219,466.00	240,911.00	87,936.00	124,481.00	672,794.00
0080. LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	0.00	1,085,709.00	925,528.00	100,418.00	2,111,655.00
0104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	4,237,877.00	77,666.00	0.00	0.00	4,315,543.00
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	1,296,891.00	103,341.00	0.00	0.00	1,400,232.00
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	150,522.00	3,281,875.00	1,425,161.00	208,365.00	5,065,923.00
TOTAL	49,060,152.00	21,365,118.00	7,801,882.00	2,241,361.00	80,468,513.00

FUENTE: SIAF-MPP 2020

La asignación Presupuestaria por toda fuente de financiamiento para la Categoría Programas Presupuestales con enfoque a Resultados, ascendió a los S/ 80'468,513.00 Soles, cuya significancia porcentual representa el 38.94% del total de presupuesto asignado a la Unidad Ejecutora 146-1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, para el Ejercicio Fiscal 2020.

Esta categoría presupuestal involucra a los siguientes Programas Estratégicos: 0001 Programa Articulado Nutricional; 0002 Programa Salud Materno Neonatal; 0016 Programa TBC – VIH/SIDA; 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis; 0018 Programa Enfermedades no transmisibles; 0024 Programa Prevención y Control del Cáncer; 0068 Programa Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres; 0080 Programa Lucha Contra la Violencia Familiar, 0104 Programa Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, 0129. Programa Prevención y Manejo de Condiciones





Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad y 0131 Programa Control y Prevención en Salud Mental.

Estos recursos asignados fueron destinados para los gastos corrientes (Actividad) y de capital en cada uno de los programas descritos, distribuyéndose de la siguiente manera en S/ 20'032,960.00 Soles para el 0001 Programa Articulado Nutricional cuyo indicador porcentual representa el 24.90% del total asignado a la Categoría presupuestal PPR; para el Programa Salud Materno Neonatal, se tuvo una asignación de S/ 16'666,193.00 Soles, siendo su representatividad de 20.71%, para el Programa 0016 TBC – VIH/SIDA se contó con S/ 13'974,396.00 Soles, lo que significa el 17.37% del PIM de la categoría; para el Programa 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, la suma de S/ 3'225,819.00 Soles, equivalente al 4.01% del total de asignación PPR; para el Programa 0018 Enfermedades no transmisibles, la suma de S/ 7'600,795.00 Soles, equivalente al 9.45% del total de asignación PPR; en cuanto al Programa 0024 Programa Prevención y control del cáncer, se manejó S/ 5'402,203.00 Soles cuyo porcentaje de representación alcanza el 6.71%; en cuanto al Programa 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres, se tuvo al 31 de diciembre del 2020 un PIM de S/ 672,794.00 Soles, que equivale al 0.84% del PIM de la Categoría PPR; para el 0080 Programa Lucha Contra la Violencia Familiar la suma de S/ 2'111,655.00 Soles, equivalente al 2.62% del PIM para los PPR; para el Programa 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, se tuvo una asignación de S/ 4'315,543.00 Soles, equivalente al 5.36% del PIM de la categoría PPR al 31 de diciembre del 2020; para el Programa 0129. Programa Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, se asignó S/ 1'400,232.00 Soles, equivalente al 1.74% del PIM de la categoría; y por último Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental, la suma de S/ 5'065,923.00 Soles, que equivale al 6.30%.

En resumen, la Categoría Programas Presupuestales con enfoque a Resultados, recibió asignación en la Genérica 2.1 Personal y





Obligaciones Sociales, la suma de S/ 49'060,152.00 Soles, que representa el 60.97% de toda la asignación para los Programas Presupuestales con enfoque a Resultados; asimismo, en la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios – NO CAS se asignaron S/ 21'365,118.00 Soles, lo que equivale al 26.55% del PIM al 31-12-2020 del total asignado a los Programas Presupuestales; mientras que en la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios – CAS se asignaron S/ 7'801,882.00 Soles, proporcional al 9.70% del total del PIM de los Programas Presupuestales para la categoría en el 2020 y por último, en la Genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, se asignó S/ 2'241,361.00 Soles, que porcentualmente representa el 2.79% del total de presupuesto de la Categoría, para gastos que se relacionan con el equipamiento menor de 08 UIT no vinculados a inversiones.

7.3. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A NIVEL DEVENGADO POR PPR CON ENFOQUE A RESULTADOS POR GENÉRICA DE GASTO Y POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020

PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	DEVENGADO POR CATEGORIA PPR AL 31-12-2020 POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO				TOTAL DEVENGADO AL 31-12-2020	% AVANCE AL 31-12-2020
	2.1	2.3	2.3	2.6		
	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	BIENES Y SERVICIOS	BIENES Y SERVICIOS - CAS	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	12,300,243.15	4,301,533.01	1,304,219.00	233,184.41	18,139,179.57	90.55%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	11,462,772.72	2,879,129.89	291,610.00	133,270.01	14,766,782.62	88.60%
0016. TBC-VIH/SIDA	7,633,041.92	3,132,718.65	2,682,329.00	13,659.44	13,461,749.01	96.33%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	1,469,548.96	1,033,288.44	331,238.00	26,548.72	2,860,624.12	88.68%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	4,912,527.34	1,594,008.96	747,926.00	48,400.50	7,302,862.80	96.08%
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	4,295,636.07	757,839.17	5,935.00	0.00	5,059,410.24	93.65%
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	211,879.25	231,232.72	87,936.00	90,066.00	621,113.97	92.32%
0080. LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	0.00	515,466.99	212,319.53	12,959.65	740,746.17	35.08%
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	4,166,175.50	39,935.99	0.00	0.00	4,206,111.49	97.46%
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	1,226,849.65	101,836.33	0.00	0.00	1,328,685.98	94.89%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	135,505.50	2,657,224.00	1,425,049.23	131,493.82	4,349,272.55	85.85%
TOTAL	47,814,180.06	17,244,214.15	7,088,561.76	689,582.55	72,836,538.52	90.52%

FUENTE: SIAF-MPP 2020





La ejecución presupuestal a nivel devengado y por toda fuente de financiamiento para la Categoría Programas Presupuestales con enfoque a Resultados, ascendió a los S/ 72'836,538.52 Soles, que en porcentaje representa el **39.37%** del total de presupuesto devengado por la Unidad Ejecutora 146-1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, en el Ejercicio Fiscal 2020 para esta Categoría.

Los recursos devengados al 31-12-2020, fueron ejecutados en gastos 90.52% en el periodo evaluado; correspondiendo al Programa 0001 Articulado Nutricional, un devengado de S/ 18'139,179.57 Soles, para el cual representa el **90.55%** del total de sus recursos; de S/ 14'766,782.62 Soles devengados para el 0002 Programa Salud Materno Neonatal, equivalente al **88.60%** de su presupuesto asignado; un devengado de S/ 13'461,749.01 Soles para el Programa 0016 TBC – VIH/SIDA, lo que significa el **96.33%** del PIM del Programa; para el 0017 Programa Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, la suma devengada de S/ 2'860,624.12 Soles, equivalente al **88.68%**; para el Programa 0018 Enfermedades no transmisibles, la suma devengada de S/ 7'302,862.80 Soles, equivalente al **96.08%** de su total asignado; con un devengado del S/ 5'059,410.24 Soles devengados para el 0024 Programa Prevención y control del cáncer, cuyo porcentaje alcanzó el **93.65%** del total de su presupuesto; para el Programa 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres, se obtuvo un devengado de S/ 621,113.97 Soles, equivalente al **92.32%** del PIM del Programa Presupuestal; para el 0080 Programa Lucha Contra la Violencia Familiar se devengó la suma de tan solo S/ 740,746.17 Soles, equivalente al **35.08%**; con referencia al Programa 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, se devengó la suma de S/ 4'206,111.49 Soles, logrando un porcentaje de avance del **97.46%**; un devengado de S/ 1'328,685.98 Soles para el 0129 Programa Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, equivalente al **94.89%** del PIM del Programa; y en cuanto al Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental, se devengó al 31





de diciembre del Ejercicio Fiscal 2020, un monto de S/ 4'349,272.55 Soles, que equivale al **85.85%**.

En resumen, la Categoría Programas Presupuestales con enfoque a Resultados, devengó en la Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, la suma de S/ 47,814,180.06 Soles, que representa el **65.65%** de todo el devengado de la categoría Programas Presupuestales con enfoque a Resultados; asimismo, en la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios – NO CAS se devengaron S/ 17,244,214.15 Soles, que resulta proporcional al **23.68%** del Devengado total al 31-12-2020, en la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios – CAS se devengó S/ 7,088,561.76 Soles, proporcional al **9.73%** del total de presupuesto devengado en la Categoría PPR y en la Genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se devengó S/ 689,582.55 Soles, proporcional al **0.95%** del total de presupuesto devengado al cierre del año fiscal 2020.

a. Ejecución presupuestal en la Categoría Acciones Centrales, Genérica de Gasto y por toda Fuente de Financiamiento

En la categoría Presupuestal **Acciones Centrales**, se ejecutaron gastos corrientes y gastos de Capital distintos a Proyectos de Inversión (Equipamiento por reposición); que se relacionan con los conceptos de las Genéricas: **2.1 Personal y Obligaciones Sociales, 2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales, 2.3 Bienes y Servicios, 2.5 Otros Gastos** y la **2.6 Adquisición de Activos no Financieros**; tal y conforme se detalla en el siguiente cuadro:





EJECUCION PRESUPUESTAL EN LA CATEGORIA ACCIONES CENTRALES, POR GENERICA DE GASTO Y POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020

A TODA FUENTE

9001 - ACCIONES CENTRALES			
GENERICA DE GASTO	PIM	DEVENGADO	% DE AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	22,767,969.00	22,632,644.96	99.41%
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	147,000.00	145,777.28	99.17%
2.3 BIENES Y SERVICIOS - NO CAS	10,628,020.00	10,076,000.69	94.81%
2.3 BIENES Y SERVICIOS - CAS	5,320,537.00	5,320,537.00	100.00%
2.5 OTROS GASTOS	66,240.00	55,959.47	84.48%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	32,674.00	30,720.09	94.02%
TOTAL	38,962,440.00	38,261,639.49	98.20%

FUENTE: SIAF-MPP 2020

El cuadro que antecede, muestra a nivel Genérica de Gasto, que por toda fuente de financiamiento las **Acciones Centrales**, cerraron al 31 de diciembre del 2020 con un presupuesto de S/ 38'962,440.00 Soles asignados; destinándose para la Genérica **2.1 Personal y Obligaciones Sociales**, la suma de S/ 22'767,969.00 Soles; para la Genérica **2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales**, el valor de S/ 147,000.00 Soles; para la Genérica **2.3 Bienes y Servicios - NO CAS**, el valor de S/ 10'628,020.00 Soles; en la Genérica **2.3 Bienes y Servicios - CAS** el valor de S/ 5'320,537.00 Soles; para la Genérica **2.5 Otros Gastos**, el valor de S/ 66,240.00 Soles y para la Genérica de gasto **2.6 Adquisición de Activos no Financieros**, una asignación de S/ 32,674.00 Soles; en este sentido, las **Acciones Centrales** representan al 31 de diciembre del 2020 el **18.86%** del presupuesto global a toda fuente de financiamiento de la Unidad Ejecutora 146-1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

Al 31 de diciembre, se logró una realización del gasto a nivel de devengado, cuyo promedio fue del **98.20 %** del presupuesto asignado para las **Acciones Centrales** a toda fuente de financiamiento, monto que responde a S/ 38'261,639.49 Soles, devengando la Genérica **2.1 Personal y Obligaciones Sociales**; la suma de S/ 22'632,644.96 Soles, con un **99.41%** de avance con





relación a su PIM asignado; en la Genérica **2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales** se devengó el valor de S/ 145,777.28 Soles, alcanzando un nivel de cumplimiento del **99.17%** de su PIM, en la Genérica **2.3 Bienes y Servicios – NO CAS**, se devengó el valor de S/ 10'076,000.69 Soles, alcanzando un nivel de cumplimiento del **94.81%** de su PIM, en la Genérica **2.3 Bienes y Servicios – CAS**, se devengó el valor de S/ 5'320,537.00 Soles, alcanzando un nivel de ejecución del **100.00%**, mientras que en la Genérica **2.5 Otros Gastos** se devengó el valor de S/ 55,959.47 Soles, proporcional al **84.48%** de su PIM y por último la Genérica **2.6 Adquisición de Activos no Financieros**, registró una ejecución de S/ 30,720.09 Soles, que equivale al **94.02 %** de su PIM.

b. Ejecución presupuestal en la Categoría Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos, Genérica de Gasto y por toda Fuente de Financiamiento

En las Asignaciones Presupuestales que no resultan en Producto, se ejecutaron gastos corrientes, que se relacionan con los conceptos de las Genéricas: 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, 2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales, 2.3 Bienes y Servicios, 2.4 Donaciones y Transferencias y la 2.6 Adquisición de Activos no Financieros; tal y conforme se detalla en el siguiente cuadro:





**EJECUCION PRESUPUESTAL POR ASIGNACIONES
PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO, POR
GENERICA DE GASTO Y POR TODA FUENTE DE
FINANCIAMIENTO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020**

A TODA FUENTE			
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS			
GENERICA DE GASTO	PIM	DEVENGADO	% DE AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	29,110,976.00	25,580,510.46	87.87%
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,300,733.00	2,300,731.87	100.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS - NO CAS	28,558,826.00	20,976,558.69	73.45%
2.3 BIENES Y SERVICIOS - CAS	25,457,445.00	23,833,709.54	93.62%
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	4,680.00	4,680.00	100.00%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,774,464.00	1,188,868.69	67.00%
TOTAL	87,207,124.00	73,885,059.25	84.72%

FUENTE: SIAF-MPP 2020

El cuadro que precede, muestra a nivel genérica de gasto que, por toda fuente de financiamiento, la Categoría **Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Producto** culminó al 31 de diciembre del 2020, con un presupuesto establecido de S/ 87'207,124.00 Soles, monto destinado para gastos corrientes (Actividad) y gastos por reposición de Equipamiento; a su vez su estructura presentó la siguiente distribución: en la Genérica **2.1 Personal y Obligaciones Sociales**, la suma de S/ 29'110,976.00 Soles; para la Genérica **2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales**, el monto de S/ 2'300,733.00 Soles; para la adquisición de bienes y servicios – NO CAS en la Genérica **2.3 Bienes y Servicios** el valor de S/ 28'558,826.00 Soles, en la Genérica **2.3 Bienes y Servicios - CAS** el valor de S/ 25'457,445.00 Soles, en la Genérica **2.4 Donaciones y Transferencias** el valor de S/ 4,680.00 y para la Genérica de gasto **2.6 Adquisición de Activos no Financieros**, cuya asignación obtuvo el valor de S/ 1'774,464.00 Soles; de forma tal que las **Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto** representan, al 31 de diciembre del 2020, el **42.20%** del total de recursos presupuestales asignados a la UE 146-1686 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.





Al 31 de diciembre del 2020, se logró ejecutar a nivel de devengado, en promedio el **84.72%** del presupuesto fijado para las **Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto**, monto equivalente a S/ 73'885,059.25 Soles, correspondiendo a la Genérica **2.1 Personal y Obligaciones Sociales** la suma de S/ 25'580,510.46 Soles, con un **87.87%** de avance en su asignación; en la Genérica **2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales** se logró devengar la suma de S/ 2'300,731.87 Soles, que representa un avance de casi el **100.00%** en el periodo evaluado; en la Genérica **2.3 Bienes y Servicios – NO CAS**, se devengó el valor de S/ 20'976,558.69 Soles, alcanzando un nivel de cumplimiento del **73.45%**, en la Genérica **2.3 Bienes y Servicios – CAS**, el valor de S/ 23'833,709.54 Soles, se logró un nivel de Ejecución del **93.62%**, en el periodo evaluado, en la Genérica **2.4 Donaciones y Transferencias** el valor de S/ 4,680.00, que representa un avance del **100.00%**, y por último la Genérica **2.6 Adquisición de Activos no Financieros**, se registró una ejecución de S/ 1'188,868.69 Soles, equivalente al **67.00%** con relación a su asignación de recursos.

7.4. INCORPORACION DE RECURSOS INANCIADOS A TRAVES DE RESOLUCIONES MINISTERIALES PARA LAS ACTIVIDADES COVID-19

Categoría Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos – CORONAVIRUS

Que, emitido el Decreto Supremo N° 008-2020-SA de fecha 11 de marzo del 2020, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; ante lo cual, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este recibió para las atenciones en salud relacionadas con la pandemia recursos presupuestales en el año fiscal 2020, el valor total de S/ 27'232,240.00, recursos financiados con el presupuesto de la Entidad y, a través de Resoluciones Ministeriales, las cuales se detalla en el siguiente cuadro:





TIPO DE NOTA	FECHA	Nº NOTA MODIFICATORIA	Nº DE RESOLUCION	DESCRIPCION	G. G.	ESPECIFICA	MONTO
001	13-Mar	0000000025	RM 092-2020/MINSA	RM Nº 092-2020/MINSA (DU Nº 025-2020 ART.3) FINANCIAMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN CONTROL VIGILANCIA Y RESPUESTA SANITARIA	23	23 2 71199	787,140.00
001	18-Mar	0000000033	RM 097-2020/MINSA	RM 097-2020/MINSA (DU Nº 026-2020 ART 8.4) FTO PARA LA IMPLEMENTACION DE LA RESPUESTA RAPIDA PARA TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO POR COVID-19	23	23 1 1 1 1	126,626.00
					23	23 1 3 1 1	140,695.00
					23	23 1 5 3 1	85,040.00
					23	23 2 5 1 2	422,085.00
001	20-Abr	0000000044	RM 211-2020/MINSA	RM Nº 211-2020-MINSA (DU Nº 030-2020 ART 3.1) FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACION DE LOS EQUIPOS DE SEGUIMIENTO CLINICO	23	23 2 71199	3,756,404.00
					23	23 1 1 1 1	202,155.00
					23	23 1 8 2 1	201,864.00
					23	23 2 2 2 3	16,470.00
					23	23 2 5 1 2	240,660.00
002	28-May	0000000061	RM 334-2020/MINSA	RM Nº 334-2020-MINSA (MODIFICACIÓN RM Nº 294-2020/MINSA), PARA SERVICIO FUNERARIO (CREMACIÓN Y/O INHUMACIÓN POR FALLECIMIENTO DE COVID-19)	23	23 2 711 7	5,900.00
					23	23 2 8 1 2	34,337.00
001	17-Jun	0000000065	RM 406-2020/MINSA	R.M. Nº 406-2020-MINSA, BONIFICACIÓN EXTRAORDINARIA A FAVOR DEL PERSONAL DE LA SALUD DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO DE URGENCIA Nº 026-2020	21	21 1 3 3 9	5,847.00
					23	23 2 8 1 7	2,045.00
001	31-Jul	0000000082	RM 565-2020/MINSA	RM Nº 565-2020/MINSA (DS Nº 203-2020-EF) FINANCIAMIENTO PARA BONO EXTRAORDINARIO DE MARZO EN EL MARCO DEL DU Nº 26 (ART 4)	21	21 1 3 3 9	692,640.00
					23	23 2 8 1 7	172,080.00
001	3-Ago	0000000085	RM 568-2020/MINSA	RM Nº 568-2020/MINSA (DS Nº 210-2020-EF) FINANCIAMIENTO DEL BONO EXTRAORDINARIO PARA PERSONAL DE SALUD - ABRIL Y MAYO - EN EL MARCO DEL DU 26 (ART 4)	21	21 1 3 3 9	1,305,994.00
					23	23 2 8 1 7	663,956.00
004	12-Ago	0000000092	RS 165-2020/MINSA	RS Nº 165-2020/MINSA FINANCIAMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL BAJO LA MODALIDAD DE CAS COVID-19	23	23 2 8 1 1	588,203.00
001	25-Ago	0000000100	RM 661-2020/MINSA	RM Nº 661-2020/MINSA (DU Nº 237-2020-EF) FINANCIAMIENTO PARA EL BONO	21	21 1 3 3 9	796,320.00
					23	23 2 8 1 7	480,960.00
001	3-Set	0000000106	RM 693-2020/MINSA	RM Nº 693-2020/MINSA FINANCIAMIENTO PARA EL PERSONAL CAS -COVID 19 CORRESPONDIENTE AL MES DE SETIEMBRE 2020	23	23 2 6 3 1	9,888.00
					23	23 2 8 1 1	895,266.00
					23	23 2 8 1 2	23,859.00
001	7-Oct	0000000132	RM 821-2020/MINSA	RM Nº 821-2020/MINSA (DS Nº 299-2020-EF) BONO EXTRAORDINARIO A FAVOR DEL PERSONAL DE LA SALUD MES DE JULIO SEG EL ARTÍCULO 4 DEL DU Nº 026	21	21 1 3 3 9	786,960.00
					23	23 2 8 1 7	537,120.00
001	19-Oct	0000000134	RM 866-2020/MINSA	RM Nº 866-2020/MINSA (NUMERAL 2.1 ART 2 DEL DU Nº 125) FINANCIAMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DEL PERSONAL CAS -COVID 19	23	23 2 6 3 1	9,888.00
					23	23 2 8 1 1	1,715,789.00
					23	23 2 8 1 2	30,937.00
002	4-Nov	0000000159	RM 911-2020/MINSA	RM Nº 911-2020/MINSA FINANCIAMIENTO PARA LOS SERVICIOS FUNERARIOS (CREMACIÓN Y/O INHUMACIÓN) FALLECIMIENTO POR COVID 19 - RJ Nº 138-202/SIS	23	23 2 711 7	102,521.00
001	26-Nov	0000000160	RM 965-2020/MINSA	RM Nº 965-2020/MINSA (DS Nº 348-2020-EF) BONO EXTRAORDINARIO A FAVOR DEL PERSONAL DE LA SALUD MES DE AGOSTO SEG EL ARTÍCULO 4 DEL DU Nº 026	21	21 1 3 3 9	770,400.00
					23	23 2 8 1 7	546,480.00
001	22-Dic	0000000192	RM 1067-2020/MINSA	RM Nº 1067-2020/MINSA BONO EXTRAORDINARIO A FAVOR DEL PERSONAL DE LA SALUD MES DE SETIEMBRE SEG EL ARTÍCULO 4 DEL DU Nº 026	21	21 1 3 3 9	720,720.00
					23	23 2 8 1 7	524,880.00
001	23-Dic	0000000193	RM 1068-2020/MINSA	RM Nº 1068-2020/MINSA (DS Nº 400-2020-EF) FINANCIAMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE LAS CONTRATACIONES DEL PERSONAL CAS COVID-19 DEL MES DE DICIEMBRE	23	23 2 6 3 1	10,190.00
					23	23 2 8 1 1	863,000.00
					23	23 2 8 1 2	42,466.00
					23	23 2 8 1 4	38,932.00

FUENTE SIAF-MPP 2020

TIPO DE NOTA	FECHA	Nº NOTA MODIFICATORIA	Nº DE RESOLUCION	DESCRIPCION	G. G.	ESPECIFICA	MONTO
001	23-Dic	0000000195	RM 1069-2020/MINSA	RM Nº 1069-2020/MINSA (DS Nº 399-2020-EF) BONO EXTRAORDINARIO A FAVOR DEL PERSONAL DE LA SALUD OCTUBRE SEG EL ART 4 DEL DU Nº 026	21	21 1 3 3 9	504,720.00
					23	23 2 8 1 7	419,040.00
001	31-Dic	0000000214	RM 1117-2020/MINSA	RM Nº 1117-2020/MINSA (DS 424-2020-EF) FINANCIAMIENTO DEL BONO EXTRAORDINARIO A FAVOR DEL PERSONAL DE LA SALUD NOVIEMBRE SEG EL ARTÍCULO 4 DEL DU Nº 026	21	21 1 3 3 9	520,560.00
					23	23 2 8 1 7	425,520.00
002	31-Dic	0000000219	RM 1122-2020/MINSA	RM Nº 1122-2020/MINSA FINANCIAMIENTO PARA LOS SERVICIOS FUNERARIOS (CREMACIÓN Y/O INHUMACIÓN) A LAS PERSONAS FALLECIDAS POR COVID-19	23	23 2 711 7	402,238.00
TOTAL RECURSOS FINANCIADOS CON R.M.							21,739,045.00





Ante la declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional, el Ministerio de Salud mediante acto resolutivo (Resolución Secretarial N° 041-2020/MINSA) dispuso que todas la Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Salud, transfirieran recursos a favor del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES; para que a través de esta dependencia se adquiriera los materiales e insumos necesarios para enfrentar esta pandemia COVID-19; por lo cual la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este procedió según lo dispuesto por el MINSA, transfiriendo el valor de S/ 3'875,267.00 soles por la fuente Recursos Ordinarios a fin de ser abastecido de manera directa por CENARES.

Al 31 de diciembre del 2020, se logró ejecutar a nivel de devengado, en promedio el **80.30%** del presupuesto fijado para las **Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto-CORONAVIRUS**, monto equivalente a S/ 21'867,098.04 Soles del total asignado de S/ 27'232,240.00, las fuentes de financiamiento con las que se trabajó fueron: Recursos Ordinarios, Donaciones y Transferencias y Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito y en las Genéricas de Gasto que se detallan en el cuadro a continuación:





7.5. EJECUCION PRESUPUESTAL POR ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO CORONAVIRUS POR

9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - CORONAVIRUS	GENERICA DE GASTO	FIM POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO AL 31-12-2020				EJECUCION A NIVEL DEYENGADO POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO AL 31-12-2020				SALDO	% AVANCE
		RO	DYT	ROOC	TOTAL	RO	DYT	ROOC	TOTAL		
		2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,998,634.00	0.00	4,105,527.00	6,104,161.00	730,344.00	0.00	2,805,374.40		
2.3. BIENES Y SERVICIOS - NO CAS	4,356,621.00	1,735,634.00	29,966.00	6,122,221.00	4,192,876.22	780,276.54	28,901.74	5,002,054.50	1,120,166.50	81.70%	
2.3. BIENES Y SERVICIOS - CAS	8,057,530.00	0.00	6,546,294.00	14,603,824.00	7,539,528.49	0.00	5,441,160.05	12,980,688.54	1,623,135.46	88.89%	
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	4,680.00	0.00	0.00	4,680.00	4,680.00	0.00	0.00	4,680.00	0.00	100.00%	
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	397,354.00	0.00	0.00	397,354.00	343,956.60	0.00	0.00	343,956.60	53,397.40	86.56%	
TOTAL GENERAL	14,814,819.00	1,735,634.00	10,681,787.00	27,232,240.00	12,811,385.31	780,276.54	8,275,436.19	21,867,098.04	5,365,141.96	80.30%	

FUENTE: SIAF-MPP 2020

En las Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto-CORONAVIRUS, podemos observar que se obtuvo un 57.92% de ejecución en la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones sociales, un avance porcentual en ejecución de 81.70% en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios – NO CAS, mientras que en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios - CAS se obtuvo una ejecución de 88.89%, en la Genérica de Gasto 2.4 Donaciones y Transferencias se obtuvo una ejecución del 100% al 31 de diciembre del 2020 y finalmente en la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se alcanzó al 31 de diciembre del 2020 una ejecución de 86.56%, dando un total de ejecución de 80.30%.

