REGION DE SALUD HUANUCO

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013

Dr. HERIBERTO HIDALGO CARRASCO
DIRECTOR GENERAL
Dr. ALFREDO CENTURION VARGAS
SUBDIRECTOR

"Año de la Unión Nacional frente a la crisis Externa"

Plan Multianual de Inversiones

2009 - 2013

RESPONSABLES DE SU ELABORACION

Econ. NILDE ANDRES CHAVEZ
Jefe Oficina de Cooperación Internacional y Proyectos de Inversión

Lic. Adm. OSCAR BALDEON ALIAGA
Jefe Unidad de Proyectos

Lic. Adm. ROLIN MENDOZA RODRIGUEZ
Jefe Unidad de Cooperación Internacional

PRESENTACION

CAPITULO I

I. DIAGNOSTICO, CARACTERISTICAS Y COBERTURA DE SERVICIO DE SALUD EN HUANUCO

1.1. CARACTERISTICAS GENERALES
1.2. PROBLEMÁTICA DE SALUD DIRESA - HUANUCO
1.3. RESPONSABLES DE LA GESTION

II. RESPUESTA SOCIAL

2.1. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD
A.- PLAN DE INVERSIONES 2004 – 2008
B.- PROYECTOS VIABLES Y EJECUTADOS
2.2. REDES Y MICRORREDES
A.- RED DE SERVICIOS DE SALUD
B.- MICRORREDES
C.- VISION GENERAL DE REDES DE SALUD EN EL CONTEXTO DE INVERSION
2.3. CRITERIOS PARA CONFIGURACION DE REDES Y MICORREDES Y EL AREA DE INFLUENCIA
2.4. EVALUACION DE INFRAESTRUCTURA DE SALUD

CAPITULO II

I.- OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES 2007 – 2012
II.- OBJETIVOS DEL PLAN DE INVERSIONES
2.1. OBJETIVO PARCIAL
2.2. OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO
2.3. VENTAJAS DEL PLAN DE INVERSIONES
III.- VISION DE LA DIRESA HUANUCO
IV.- MISION DE LA DIRESA HUANUCO

V.- ORGANISMOS RESPONSABLES E INTERVINIETES EN SALUD

5.1. GOBIERNO NACIONAL
5.2. GOBIERNO REGIONAL
5.3. GOBIERNO LOCAL

VI.- METAS

VII.- PROGRAMACION DE INVERSION POR PROVINCIAS

PRESENTACION

La elaboración del Plan de Inversiones 2009- 2013 es el elemento vertebrador de la iniciativa que surge luego de evaluar las necesidades de incrementar servicios de salud para la atención optima de salud en la Región, y se fija un horizonte para los próximos 5 años.

Se establece los mecanismos para hacer realidad la voluntad de los responsables de la Administración y construir un futuro compartido entre las autoridades locales, DIRESA y el Gobierno Regional.

Los mecanismos de participación que siempre ha tenido amplia acogida se resumen en los siguientes:

- La participación ciudadana mediante los **presupuestos participativos**
- La gestión en el nivel local a los **gobiernos locales** que vienen apoyando el mejoramiento de las infraestructuras y solución de necesidad de crear nuevos establecimientos de salud.
- La formulación de presupuesto mediante presupuestos participativos convocada por el **Gobierno Regional** en donde con diversas metodologías se formula el presupuesto del año y que son priorizados según escenarios y objetivos a alcanzar por cada sector, entre ellos hemos advertido los siguientes:
  ** **Transversales;** Mejoramiento de las condiciones de infraestructura y equipamiento de todos los establecimientos de salud para apoyar al desarrollo rural
  ** **Verticales;** incremento de personal a través de la dotación de un equipo básico de salud, la que también puede darse mediante la gestión por crecimiento vegetativo a cargo de la DIRESA
  ** **Complementarios;** Buscar la competitividad regional, nuevas vías de financiamiento y la creación de los CLAS distrital para la cogestión e incorporar la participación ciudadana.
- La solicitud que efectúe la DIRESA a los gobiernos locales mediante las **unidades orgánicas** para el apoyo financiero destinado al mejoramiento de las capacidades resolutivas de los establecimientos de salud de la Región

Por tanto el Plan de Inversiones que se propone responde a :

_ Contrastar el diagnóstico con la evaluación de necesidad de infraestructura de salud, como punto de referencia y las que la Oficina de Epidemiología ha evaluado

_ Definir una Visión, o la expresión de cómo la deseamos a la Región de Salud en las próximas décadas.

_ Establecer una estrategia general

_ Definir líneas de acción de los diferentes actores que se resumen en los niveles distrital, provincial y regional

_ Establecer un escenario financiero mediante el Gobierno Regional y la Cooperación Internacional.

Oficina de Cooperación Internacional y Proyectos de Inversión
DIRESA – HUANUCO

CAPITULO I

I.- DIAGNOSTICO, CARACTERISTICAS Y COBERTURA DE SERVICIO DE SALUD EN HUANUCO

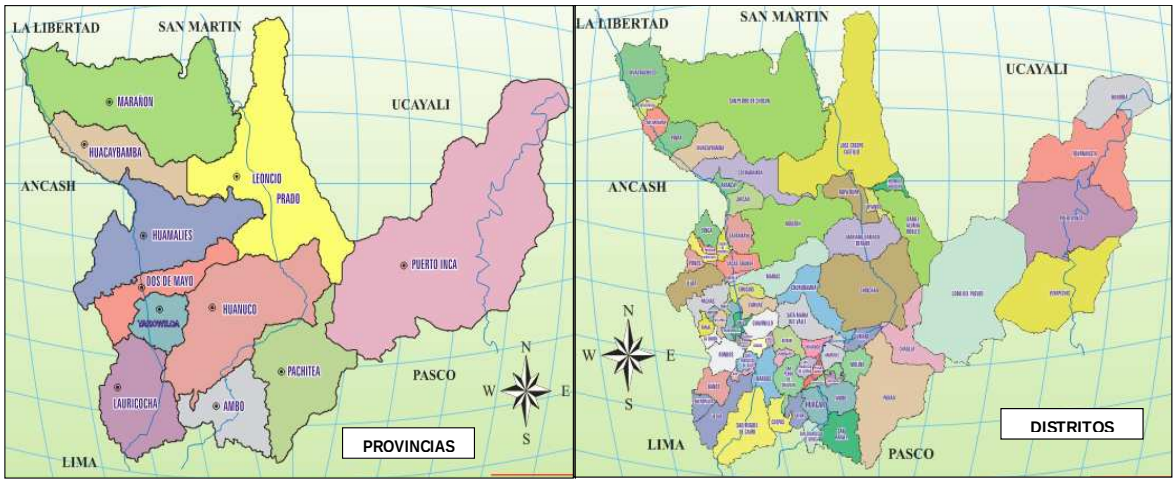
1.1.- CARACTERISTICAS GENERALES

Políticamente el departamento de Huánuco se divide en 11 provincias: Ambo, Dos de Mayo, Huacaybamba, Huamalíes, Marañón, Lauricocha, Leoncio Prado, Pachitea, Puerto Inca, Yarowilca y Huánuco; 76 distritos, con características climatológicas, geográficas, epidemiológicas y culturales diferenciadas, dado que se cuenta con zonas de selva alta y baja, sierra y ceja de selva, áreas que constituyen los valles interandinos. (Figura 01).

Tiene una superficie territorial de 36.848,85 Km^2, se sitúa en la parte central del Perú entre la cordillera Occidental y el río Ucayali; según su latitud se ubica entre los 8º30`y 10º30`: latitud Sur y entre los 74º25`y 77º00`: Longitud Oeste, limita:

- Por el Norte: con los departamentos de La Libertad, San Martín, Loreto.
- Por el Este: con el departamento de Ucayali.
- Por el Sur: con el departamento de Pasco.
- Por el Oeste: con los departamentos de Lima y Ancash.

División política del departamento de Huánuco, según provincias y distritos DIRESA - Huánuco 2008



El territorio del departamento de Huánuco, tiene un relieve accidentado, está constituido por zonas de sierra (64 distritos) y selva (12 distritos); la zona andina está marcada por la presencia de la cordillera de Huayhuash y la selva alta se extiende a lo largo del flanco oriental de los Andes. Hacia el Sur-oeste del departamento, se presenta el sistema montañoso conocido como la cordillera de Huayhuash, en el que se destaca majestuosa la cresta de Yarupajá (6.617 m.s.n.m.), dominando una sucesión de colosos; el Siula (6.356 m.), el Sarapo (6.143 m.), el Rondoy (5.870 m.), etc. Por el Norte, Nor-este y Este, el territorio cambia de estructura y ropaje: las alturas niveles ceden su presencia al paisaje de la región Rupa-Rupa o Selva Alta y más al Oriente de Omagua o Selva Baja, diferenciados en 06 regiones naturales de las 8 que tiene el Perú. (Figura 03). Según sus características biogeográficas,

Huánuco presenta los ecosistemas de Puna Tropical (53 distritos), Yunga Tropical (19 distritos) y Amazónica Tropical (04 distritos); los que combinan las características del paisaje y el mapa ecológico

Superficie territorial.

El departamento de Huánuco tiene una superficie territorial de 36.848,85 Km^2; representando el 2,9% del territorio nacional, donde viven el 3% de la población del país. Los distritos con mayor extensión territorial, constituye 19 distritos, representando el 75% de la superficie territorial: San Pedro de Cholón, Codo del Pozuzo, José Crespo y Castillo, Puerto Inca, Tournavista, Chinchao, Yuyapichis, Panao, Monzón, San Miguel de Cauri, Honoria, Mariano Dámaso Beraún, Daniel Alomía Robles, Huacrachuco, Cochabamba, Chaglla, Marías, Huacaybamba y Churubamba; Cholón tiene la máxima superficie territorial en el ámbito regional equivalente a 4.010,33 Km^2 y Chacabamba es el distrito con mínima extensión territorial. (16,53 Km^2).

Por su especial ubicación en el centro oriental peruano, cuentan con nevados, cordilleras, valles cálidos y selvas amazónicas, que atraen turistas y andinistas como es el Yarupajá, Sihia, el Ninashanca, Rondoy, etc.; en las faldas de los nevados existen muchas lagunas que nacen de los deshielos. El Yarupajá es el segundo pico más alto del Perú, tiene gran fama mundial que han partido numerosas expediciones desde el lado huanuqueño, para ofrecer retos a los andinistas.
Los puntos extremos de sus coordenadas geográficas del departamento de Huánuco son:

ORIENTACION	NORTE	ESTE	SUR	OESTE
Latitud Sur	08º 21' 47"	08º 46' 22"	10º 28' 56"	10º 36' 35"
Longitud Oeste	76º 18' 56"	74º 43' 18"	76º 14' 36"	77º 53' 02"
Lugar	Cofluencia del río Frijol con el río Huallaga	Próxima cofluencia del río Pachitea con el río Ucayali	Cerro Santa Rosa con 5706 m..s.n.m. al sur de la mina Raura Huánuco	Cofluencia del río Huacrachuco con el río Marañón

Fuente: Instituto Geográfico Nacional. Atlas del Perú

- **Altitud.**

La altura del territorio huanuqueño oscila entre los 80 y 6000 m.s.n.m., siendo las localidades de Tournavista y Yuyapichis (capitales del distrito del mismo nombre en la provincia de Puerto Inca) ubicados a 250 m.s.n.m. los de menor altitud, en tanto que la localidad de Queropalca, en el distrito del mismo nombre, está ubicado a 3831 m.s.n.m. el de mayor altitud.

Desagregado por distritos y aquellos con una altitud muy alta le corresponde a: Queropalca (3831 m.s.n.m), Jacas Chico (3795 m.s.n.m), Puños (3739 m.s.n.m), Miraflores (3667 m.s.n.m), Jacas Grande (3615 m.s.n.m), Singa (3615 m.s.n.m), San Miguel de Cauri (3588 m.s.n.m), Rondos (3566 m.s.n.m), San Pedro de Chaulan (3552 m.s.n.m), Shunqui (3545 m.s.n.m), Margos (3539 m.s.n.m), Punchao (3534 m.s.n.m), Chacabamba (3532 m.s.n.m), Choras (3532 m.s.n.m), Obas (3526

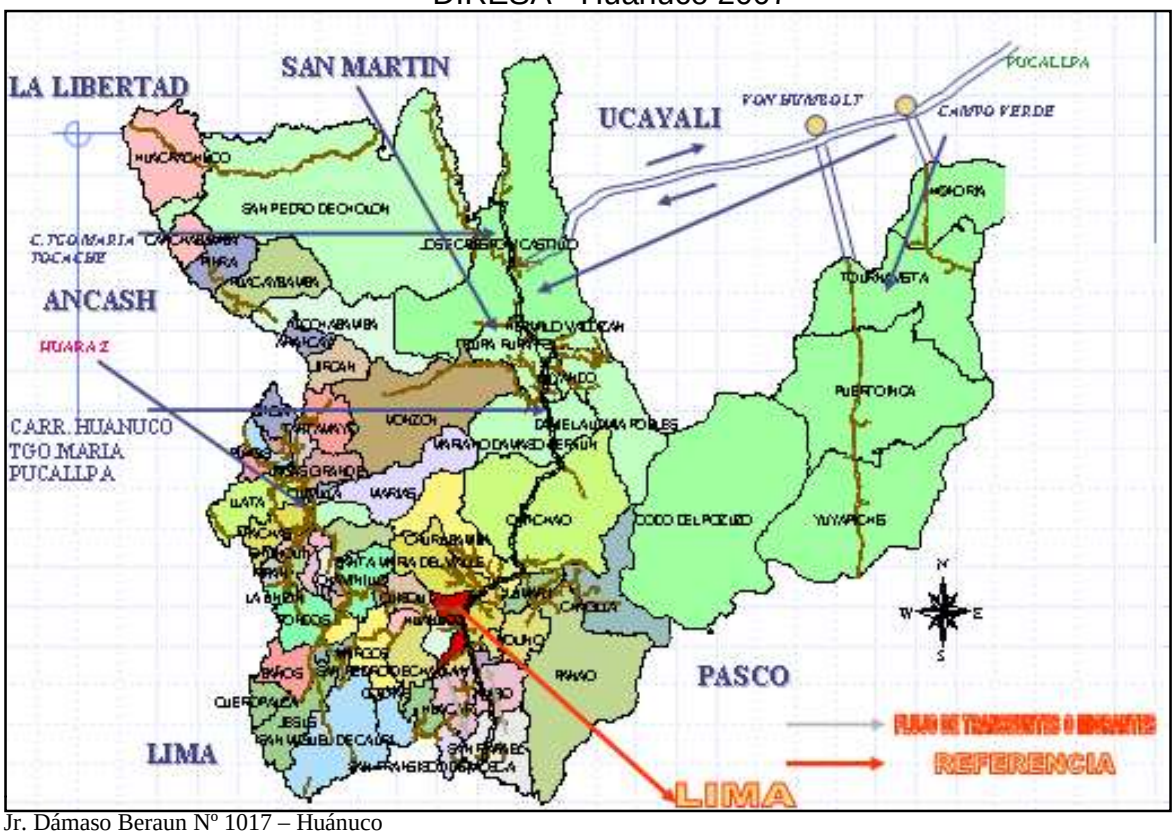
m.s.n.m), San Francisco (3500 m.s.n.m), Molinos (3500 m.s.n.m), así como el distrito de Tantamayo (3495 m.s.n.m)

Distancias entre las principales localidades de Huánuco.
DIRESA - Huánuco 2007

PRINCIPALES LOCALIDADES	DISTANCIAS (Km)																					
	Huánuco	Ambo	San Rafael	Huacar	Huancapallac	Jacas Chico	Chavinillo	Pachas	La Unión	Huallanca	Llata	Santa María	Acomayo	Tingo María	Umari	Panao	Chaglla	Churubamba	Monzon	Aucayacu	Chacabamba	Cahuac
Huánuco	-																					
Ambo	24	-																				
San Rafael	53	29	-																			
Huacar	23	4	33	-																		
Huancapallac	20	44	73	48	-																	
Jacas Chico	52	76	105	80	32	-																
Chavinillo	72	98	125	100	52	20	-															
Pachas	120	144	173	148	100	172	48	-														
La Unión	137	161	190	155	117	188	65	17	-													
Huallanca	155	175	208	183	135	207	83	35	13	-												
Llata	175	199	228	203	155	227	103	52	38	67	-											
Santa María	12	11	65	40	32	64	34	132	149	187	137	-										
Acomayo	32	56	35	80	52	52	104	152	189	187	207	44	-									
Tingo María	120	144	173	148	140	172	192	240	257	275	295	108	82	-								
Umari	35	60	89	64	56	88	108	158	173	191	211	24	20	108	-							
Panao	63	87	116	91	83	115	295	183	200	215	233	51	31	135	27	-						
Chaglla	82	108	135	110	102	140	154	202	219	237	257	70	50	154	46	19	-					
Churubamba	21	45	74	49	41	73	93	141	158	176	156	9	19	99	15	42	61	-				
Monzon	129	213	242	217	209	241	256	509	326	344	344	177	221	59	177	204	223	163	-			
Aucayacu	172	198	225	200	192	224	244	292	308	327	347	160	104	52	180	187	208	151	113	-		
Chacabamba	77	107	130	105	87	25	11	59	76	94	114	88	109	187	113	140	158	88	263	249	-	
Cahuac	37	111	140	115	107	33	21	75	92	110	130	99	119	207	123	150	169	103	278	267	10	-
Huarin	97	121	150	125	77	45	27	85	102	120	140	109	129	217	133	160	179	118	256	263	20	30
Jivia	103	132	182	135	88	58	48	98	113	131	151	120	140	228	144	171	190	229	297	280	31	41
Jesus	124	148	177	152	104	72	94	112	129	147	187	135	158	244	180	187	208	145	313	298	47	57
Cauri	125	159	188	183	105	33	75	123	140	198	178	147	187	255	171	198	217	158	324	307	53	99
Baños	112	138	185	140	92	90	52	100	117	125	155	124	144	262	148	175	194	133	301	234	35	45
Rondos	185	130	158	134	38	54	48	94	111	129	149	118	138	229	142	189	188	127	289	278	29	39

Fuente: Ministerio de Transportes, Comunicaciones, Vivienda y Construcción – Huánuco.

Ciudades de referencia hacia las que desemboca el flujo de migrantes
DIRESA - Huánuco 2007



Jr. Dámaso Beraun Nº 1017 – Huánuco
Central Telefónica: 062 – 513380, 513410, 517521,514370 Anexo 180
Email : oscarbaldeon@gmail.com, nildeandres@hotmail.com, rollin_menro@htomail.com

Clima.

El clima en el departamento es variado. Frío glaciar en las grandes altitudes tropicales, con temperaturas negativas a lo largo de todo el año, salvo en momentos del día con fuerte insolación, en que se producen temperaturas positivas, presencia de hielo y nieve, atmósfera bastante seca por la baja humedad del aire. Es típico de montaña andina muy alta o zona de glaciares.
Frío de alta montaña tropical en las punas de mayor altitud, con temperaturas positivas durante el día y negativas en las noches, hasta de 25℃ bajo cero.
Frío templado, en las punas más bajas y las vertientes andinas que delimitan estas

mesetas, con temperaturas positivas durante el día y negativas nocturnas en la estación de invierno principalmente.
Templado de altitud tropical, entre los 2000 a 3500 m.s.n.m. es el clima ideal para el poblador, pues por sus características de insolación diurna constante, con temperaturas máximas de hasta 29℃, mínimas nocturn as entre 7℃ y 4,4℃ bajo cero en el invierno.
Templado, cálido de montañas tropicales, con temperaturas máximas diurnas de hasta 33℃ y noches bastante frescas con mínimas co mprendidas entre 12℃ y 25℃, corresponde a los fondos del valle. En la cej a de selva, este tipo de clima se caracteriza además por la nubosidad constante que cubre los bosques o con las neblinas constantes en altas vertientes.

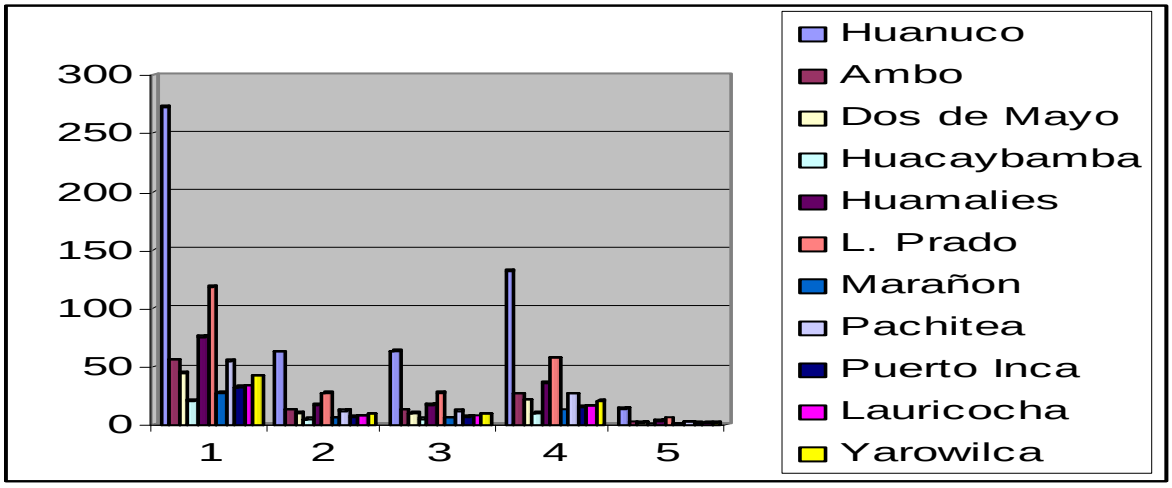
Al este, el clima tropical, húmedo y lluvioso que corresponde a las zonas de Tingo María, Monzón y Puerto Inca, en los valles de los ríos Huallaga los dos primeros y al de Pachitea el último

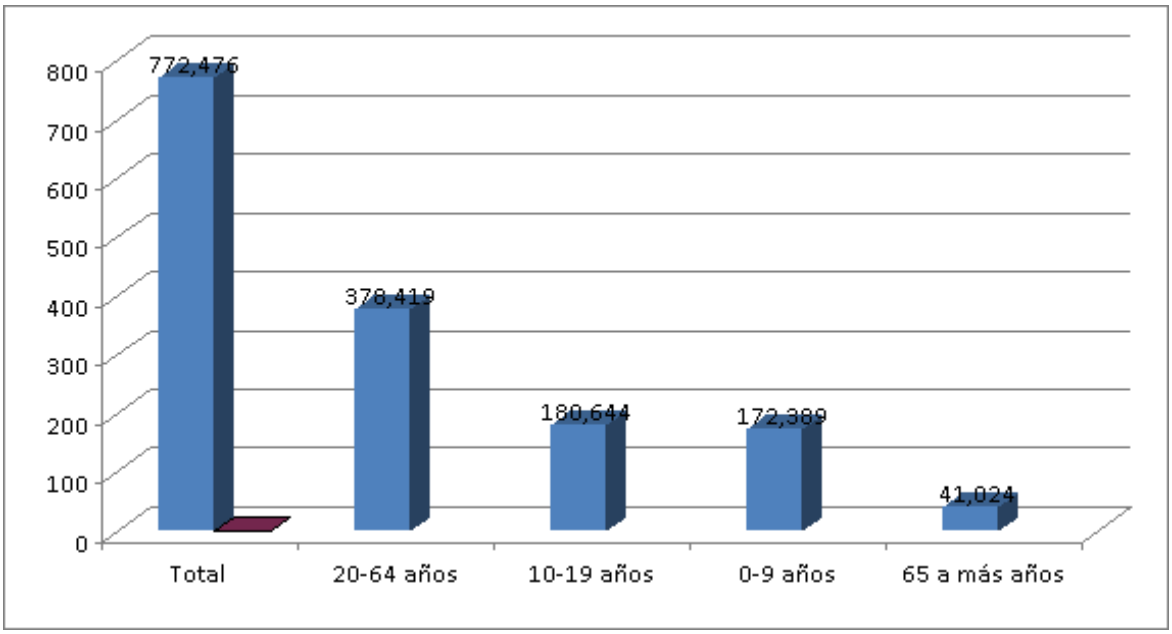
POBLACIÓN TOTAL POR GRUPOS DE EDAD Y PROVINCIAS 2009

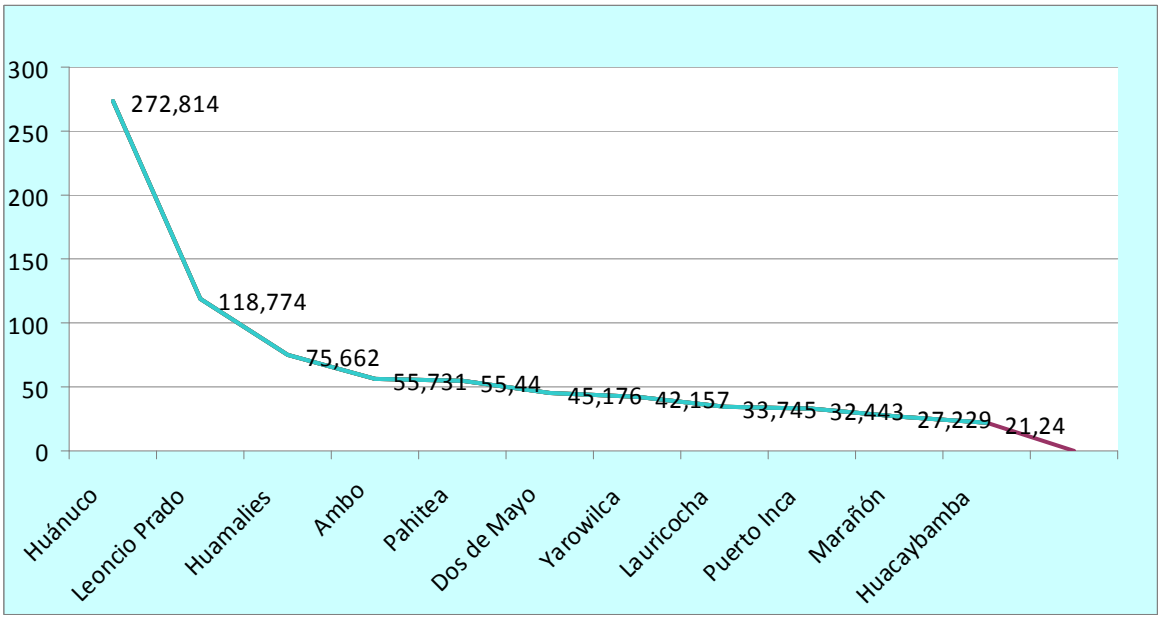
PROVINCIAS	TOTAL	GRUPOS DE EDAD			
		0-9 años	10-19 años	20-64 años	65 años a mas
HUANUCO	272,814	62,984	63,151	132,339	14,340
AMBO	55,731	12,867	12,899	26,835	2,930
DOS DE MAYO	45,176	10,429	10,457	21,915	2,375
HUACAYBAMBA	21,240	4,903	4,918	10,302	1,117
HUAMALIES	75,662	17,469	17,513	36,702	3,978
LEONCIO PRADO	118,774	27,423	27,493	57,671	6,243
MARAÑON	27,229	6,288	6,303	13,207	1,431
PACHITEA	55,440	12,800	12,833	26,893	2,914
PUERTO INCA	32,443	7,491	7,510	15,737	1,705
LAURICOCHA	33,745	7,791	7,810	16,370	1,774
YAROWILCA	42,157	9,735	9,757	20,448	2,217
TOTAL REGION	**772,476**	**172,389**	**180,644**	**378,419**	**41,024**

FUENTE OEI-DIRESA 2009.

POBLACION POR PROVINCIAS Y POR GRUPOS DE EDAD 2009







1.2.- PROBLEMÁTICA DE SALUD DIRESA-HUANUCO

a) Demográficos y Socioeconómicos.

- El departamento de Huánuco se ubica en el segundo estrato de los departamentos más poblados con un total de 772,476 habitantes distribuidos en 76 distritos, siendo las más pobladas los distritos de Amarilis, Huánuco, Rupa Rupa, José Crespo y Castillo, Chinchao y Santa María del Valle; y las menos pobladas encontramos a Quivilla y Queropalca. Según área rural/urbano es de 57.5% y 42,5%, respectivamente. Por otro lado, los distritos con mayor densidad poblacional son Huánuco, Amarilis, Pillcomarca y Tomayquichua. Los distritos de Tournavista, Yuyapichis, Cholón y Codo del Pozuzo, registran densidades poblacionales mínimas.

- En los últimos 65 años, el crecimiento de la población ha evolucionado significativamente, así tenemos que la población censada del departamento en 1993 registrado 412,199 habitantes, significando más del doble (2,5 veces) que la registrada en 1940; más de 1,9 veces que la población censada en 1961, del mismo modo se registró 1,6 veces que la del Censo de 1971 y 1,4 veces que la población censada en 1981 y según el Censo del año 2005 se ha registrado 730,871 habitantes expresado en 1,7 veces mas y para el 2007 se ha incrementado en 1,8 veces mas que la población censada en 1993. La tasa bruta de natalidad, evidencia una tendencia decreciente de 29,0 a 26,4 hijos por mil habitantes en los últimos quinquenios y, de igual forma la tasa bruta de mortalidad evidencia una tendencia en descenso de de 49 a 43 defunciones por 1.000 nacidos vivos. La esperanza de vida al nacer, es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población, siendo para el quinquenio de 2005 – 2010 se estima que tendrá una expectativa de vida de 69 años y según sexo se observa una supervivencia mayor en las mujeres (71,1) que en promedio vivirán cinco años más que los hombres (66).

- En nuestro departamento la tasa de analfabetismo ha disminuido considerablemente, desde el año 1960 donde se registraba 55 habitantes que no saben leer y escribir por cada 100 habitantes y esta cifra ha venido disminuyendo considerablemente, tal es que el año 2000 existieron 18 analfabetos, reduciendo un 2% para el año 2005, es decir 16 analfabetos por cada 100 habitantes, 2 veces mas que el promedio nacional (8.1%). En cambio, según NBI para el 2005, se observa que nuestro departamento de Huánuco se ubica en el sexto lugar de pobreza a nivel nacional con al menos una NBI (78,1%). En cuanto a acceso a servicios básicos encontramos que el 38.5% no tienen servicios de agua potable, el 71.5% de la población no cuentan con desagüe y el 43.1% no tienen acceso a alumbrado eléctrico. Y, para el año 2005, nuestro departamento tenía un IDH de 0,494 representando un índice bajo según la clasificación de IDH.

- La priorización de riesgos poblacionales según distritos se ha realizado mediante la evaluación de los indicadores trazadores y la metodología del índice de necesidades en salud, resultando distritos con mayores necesidades socio demográficas: Churubamba, Molino, San Buenaventura, Panao, San

Pedro de Chaulan, Margos, Umari, Aparicio Pomares, Santa María del Valle, Jacas Grande, Huacrachuco, Puños, Chinchao, Marías, Colpas, Miraflores, Tantamayo, Yanas, Obas

b) Mortalidad y morbilidad.

- **Mortalidad:**

  - Dentro de la diez principales causas de mortalidad general durante el año 2006, las infecciones respiratorias agudas; septicemia, tumor maligno de estomago y causas externas, se ubican en los primeros lugares como causas de morir con tasas de mortalidad general de 21,7; 17,6, 12,5 y 9,6. por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

  - Dentro de las etapas de ciclo de vida durante el año 2006 se presentaron como primera causa las infecciones respiratorias agudas, septicemia excepto neonatal, trastornos específicos del periodo perinatal en la etapa de vida niño; las demás causas externas, infecciones respiratorias agudas, eventos de intensión no determinada corresponden a la mortalidad por los adolescentes; en los adultos las demás causas externas, septicemia, y como cuarta causa se ubica el tumor maligno y la mortalidad en la población de la etapa de vida adulto el perfil de la mortalidad es similar al del adulto, incrementándose las muertes por enfermedades isquémicas del corazón.

  - Según sexo se evidencia que los varones mueren en mayor porcentaje que las mujeres de 41,9 % frente a 33,3%; respectivamente. El promedio de edades de fallecimiento para los varones fue de 54 años y para las mujeres de 62 años de edad. El perfil de la mortalidad tanto en varones y mujeres es similar.

  - En cuanto a las provincias, se encuentran una edad media de fallecimiento por debajo de los 50 años en las provincias de Lauricocha, Huacaybamba, Marañón, Dos de Mayo, Yarowilca y Pachitea. Según estratos de pobreza, observamos una edad media de fallecimiento inferior de 51 años en los más pobres (pobre extremo y muy pobres) y en cambio, en los menos pobres (pobres y regular) la edad es ligeramente más alta por encima de los 53 años de edad. Por otro lado, según las regiones encontramos como primera causa de morir las infecciones respiratorias agudas, septicemia y tumor maligno de estómago en la sierra, mientras que en la selva las primeras causas de morir esta dado por enfermedades isquémicas, enfermedades del sistema urinario, infecciones respiratorias aguda, los accidentes y las agresiones, haciendo diferente el perfil epidemiológico entre regiones del departamento.

  - Dentro de las diez primeras causas de mayor mortalidad prematura, son las infecciones respiratorias agudas, septicemia, las demás causas externas, eventos de intensión no determinada con una razón de 4,2; 3,5; 2,9; 2,2 años de vida por cada mil habitantes, respectivamente

  - En el periodo 2000 – 2008, se observa que en los tres últimos años se ha reducido el número de muertes maternas y en el año 2008 09 son de causa

directa y 09 de causa indirecta, corresponde principalmente a los homicidios, por lo que las acciones que se vienen desarrollando para la prevención y control de muertes maternas en coordinación directa con la estrategia de salud mental**.**

- En los últimos seis años la tendencia de la mortalidad perinatal mantiene una tendencia estable, con un ligero descenso en el año 2006, Huánuco como departamento se ubica en alto riesgo con una tasa de 26 x 1000 nv, y la provincia de Marañón tienen la tasa de mortalidad perinatal más alta con 53 x 1000 nv. por lo que las intervenciones de mejora de competencias de los recursos humanos, capacidad resolutiva de los servicios de salud y mejora de los servicios de referencia y contra referencia son parte de la agenda regional.

- **Morbilidad:**

  - Dentro de las primeras causas de morbilidad general por consulta externa encontramos a las infecciones de vías respiratorias agudas que representan el 37,3% del total de los casos; seguido de las afecciones dentales y parasitarias con el 7,8%, otras enfermedades infecciosas intestinales con 7,2% de los casos

  - Respecto a las principales causas de morbilidad por consulta externa según las etapas del ciclo de vida, en los niños priman las infecciones respiratorias agudas, enfermedades infecciosas intestinales, enfermedades infecciosas y parasitarias, afecciones dentales y periodontales , ubicándose en el sexto lugar las deficiencias de la desnutrición; en los adolescentes las primeras causas están dadas por las infecciones de vías respiratorias agudas, afecciones dentales y periodontales, enfermedades parasitarias y las enfermedades infecciosas intestinales; las primeras causas están dadas por las infecciones respiratorias agudas, las infecciones de transmisión sexual, afecciones dentales y periodontales; y en la etapa de vida adulto mayor las primeras causas de enfermar esta dado por las infecciones respiratorias agudas, enfermedades del sistema osteomuscular, enfermedades del aparato digestivo y enfermedades dentales y periodontales.

  - La bartonellosis, La bartonellosis, dengue, malaria y leishmaniasis son los principales problemas de Salud Pública en nuestro departamento, se concentran prioritariamente en las provincias de Huamalies, Marañón, Puerto Inca, Leoncio Prado, Huacaybamba y Ambo siendo los más afectados por estos daños.

  - Dentro de la priorización de los distritos con tasas más altas de morbilidad y mortalidad y que constituyen en los de mayor riesgo son: San Buenaventura, Yarumayo, Chuquis, Puños, San Pedro de Chaulan, Huacaybamba, Canchabamba, Punchao, Santa María del Valle, Huacrachuco, Chavinillo, Rondos, Codo del Pozuzo, Umari, Tantamayo, Churubamba, Sillapata, Chaglla y Cayna.

  - Dentro del concepto de redes y microrredes, referencia y contrarreferencia:

- Existieron diversidad de propuestas para la conformación de Redes
- Desconocimiento y escasa socialización de la finalidad de la organización de los servicios de salud descentralizados, en ámbitos provinciales.
- Aspectos geográficos que dificulta la integración de los pueblos, como es el caso de la Red Huánuco que abarca a las provincias de Huacaybamba y Marañón que no presenta continuidad geográfica ni relaciones económica sociales con la sede propuesta (Huánuco)
- Contexto socio-político en proceso de descentralización y anunciada por el nuevo gobierno del APRA de descentralizar el país
- Existencia de normatividad que propugna la descentralización de los servicios de salud de Primer Nivel de Atención en ámbitos distritales
- La organización administrativa actual tiene dificultades para responder oportunamente a los requerimientos de los establecimientos sobre todo en el apoyo logístico y de información estadística
- Muchos lugares con escasa población cuentan con servicios de salud, mientras que en lugares distantes no existen (Marañón, Huacaybamba, Puerto Inca).
- Establecimientos de salud asignada por accesibilidad fuera de su ambito distrital
- Hospitales que realizan labores preventivas, promociónales que han perdido la categoría como es el caso de La Unión y Llata
- El apoyo logístico a establecimientos de salud centralizados en la Ciudad de Huánuco
- Hospitales que funcionan como centros de salud (La Unión , Llata)

1.3. RESPONSABLES DE LA GESTION

Antes de señalar a los responsables de la gestión, merece reflexionar sobre la responsabilidad.

La responsabilidad. Se trata de uno de los valores humanos más importantes, el que nace a partir de la capacidad humana para poder optar entre diferentes opciones y actuar,

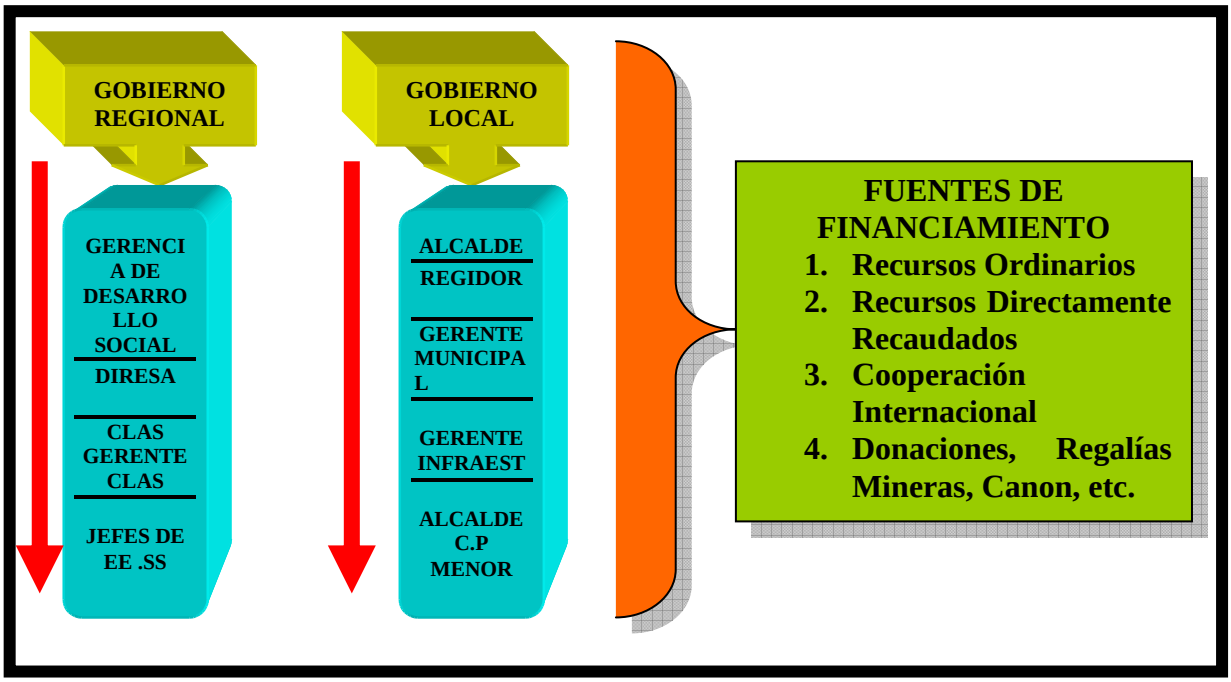
La responsabilidad, trata de uno de los valores que permiten mantener en orden la vida en comunidad,

La responsabilidad, es la contribución activa y voluntaria al mejoramiento social, económico y ambiental. con la ejecución de estrategias:

- **Producción Sostenible.** Iniciativas dirigidas a facilitar que las instituciones, adopten prácticas de gestión más sostenibles desde un punto de vista económico, social y ambiental.
- **Inversión Socialmente Responsable.** Iniciativas dirigidas a facilitar que los inversores incorporen criterios de responsabilidad social, económica y ambiental en sus decisiones de inversión.
- **Políticas Públicas.** Iniciativas dirigidas a facilitar que las administraciones públicas apliquen políticas de responsabilidad social en su propia gestión.

- **Educación para la Sostenibilidad**. Iniciativas dirigidas a facilitar la responsabilidad social en su propia gestión

Son responsables de la gestión para la ejecución del Plan de Inversiones de la DIRESA.



II.- RESPUESTA SOCIAL

2.1. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

- La DIRESA Huánuco esta conformado por tres Redes de Salud y 29 Microrredes, constituido por 248 Establecimientos: 02 Hospitales, 43 Centros de Salud y 203 Puestos de Salud y 52 Laboratorios.

- La DIRESA Huánuco cuenta con 1,934 trabajadores asistenciales; donde la correspondencia de Recursos Humanos por tipo de ocupación y población a mejorado en el grupo ocupacional de Enfermeras siendo es 7.2 Enf/10000 hab. (556 Enf.), Obstetrices con una razón de 5.4 Obst/10000 hab (422 Obst), notándose una brecha amplia en los profesionales Médicos siendo la proporción de 3.2 Méd/10000 hab. siendo la recomendación de OPS de 10 Méd/10000 hab. y profesionales de Odontología siendo la proporción actualmente de 0.8 Odon/10000 hab.

- La Red de Vigilancia Epidemiológica esta conformado por unidades notificantes e informantes incluyendo a los establecimientos del ESSALUD, Ejército Peruano, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, siendo un total de 252 establecimientos de los cuales el 93% notifican semanalmente con carácter de obligatorio la situación de salud de la población a su cargo. El 98% de la población es vigilada semanalmente, y en los lugares más alejados se viene implementando la vigilancia comunal con participación activa de la

comunidad a través de los agentes comunitarios en salud, disminuyendo así las brechas de acceso a los servicios de salud.

- Para el año 2007 el Seguro Integral de Salud ha afiliado un total de 1384,011 personas; En el Plan A se afilió 74,889 (21.7%); durante todos los años la mayor proporción en las afiliaciones se observa en el grupo de 5 a 17 años (Plan B), se incrementa el número de afiliados a 1493,43 (30.1%). En el Plan C se ha afiliado 16831 (30.1%), gestantes; para el grupo de adultos focalizados (Plan E), en el año 2007 se incrementa considerablemente la afiliación, siendo un total de 103,717 (30.1%).

- En el año 2007, la cobertura de vacunación alcanzada es 78% con vacuna pentavalente y en niños de 1 año 90% con vacuna antisarampionosa, mejorándose la cobertura respecto al 2006 donde se alcanzó una cobertura de 82%; situación que año tras año han ido acumulando los susceptibles, constituyendo un riesgo de transmisión de sarampión y parálisis flácida aguda enfermedades que se encuentran en proceso de erradicación; en crecimiento y desarrollo se alcanzó una cobertura de 79% en niños menores de 1 año y 84.6% de atendidos, observándose aun una brecha de 5.6% entre los atendidos y controlados, observándose también mejora en la cobertura de lactancia materna exclusiva de 89.5%, y siendo necesario aun mejorar la cobertura de atención de recién nacidos (71.7%)

- La cobertura de partos institucionales de gestantes atendidas de 71.2% y parto institucional relacionado con el total de gestantes es del 64%, observándose aun una brecha entre gestantes atendidas y partos institucionales.

ESTABLECIMIENTOS CREADOS MARZO - 2009

PROVINCIA	Nº DISTRITOS	EE. SS.			TOTAL EE SS
		HOSPITALES	CENTROS	PUESTOS	
HUANUCO	11	1	6	41	48
AMBO	8		2	27	29
DOS DE MAYO	9		2	14	16
HUACAYBAMBA	4		1	9	10
HUAMALIES	11		5	27	32
LEONCIO PRADO	6	1	2	28	31
MARAÑON	3		2	15	17
PACHITEA	4		3	7	10
PUERTO INCA	5		2	24	26
LAURICOCHA	7		4	13	17
YAROWILCA	8		1	11	12
TOTAL:	**76**	**2**	**30**	**215**	**248**

A.- PLAN DE INVERSIONES 2004 – 2008

En Julio 2003, con apoyo del Consultor de PARSALUD, Ing Ricardo Peralta Guerrero se formuló el Plan de Inversiones 2004 – 2008, identificando como causas de los problemas de Oferta de Servicios de Salud lo siguiente:

a. Infraestructura con falta de mantenimiento en un 80%
b. Falta de equipamiento de comunicación en un 60% de los establecimientos
c. Insuficiente disponibilidad de cama por habitantes (1,953 hab/cama)
d. Insuficiente disponibilidad de recursos humanos (Médicos 3.7/10,000 hab, Enfermeras 4.2/10,000 hab, Obstetrices 2.1/10,000 hab)
e. Pocos establecimientos calificados como centros modelos de atención integral 29%
f. Limitada capacidad resolutiva del Hospital referencial Hermilio Valdizán

La tarea propuesta fue impulsar un Nuevo Modelo de Atención Integral de Salud, Promover el Desarrollo de un Sistema de Inteligencia Sanitaria, Impulsar la modernización del Ministerio de Salud y Fortalecimiento de su Rol de Conducción Sectorial y Buscar el Financiamiento Interno y Externo orientado a los sectores más pobres de la sociedad. Habiéndose programado 41 proyectos de salud en las (11) provincias de los cuales se ejecutó solo (06) proyectos que no han cubierto las expectativas, tampoco ha solucionado el fortalecimiento de las capacidades resolutivas de los establecimientos de salud. A esta programación se incorpora

B.- PROYECTOS VIABLES Y EJECUTADOS

B.1.- PARSALUD - I

De los (15) Perfiles viables, formulados por el PARSALID, se ejecutaron finalmente (09)

Licitación Pública Nacional Nº 005-2005/MINSA/PARSALUD/BID

Nº	OBRAS	MONTO OFERTADO	PLAZO (d.c.)	TERMINO DE PLAZO	PROVINCIA	DISTRITO
01	Ampliación y Remodelación del C.S. Castillo Grande	340,041.66	90	02.Fe-06	L. Prado	RupaRupa
02	Remodelación de la Sala de Partos y Centro Quirúrgico H. La Unión	471,988.69	120	04-Feb-06	Dos de Mayo	La Unión
03	Rehabilitación C.S. Panao	279,537.45	90	02-Feb-06	Pachitea	Panao
04	Construcción P. Salud Molinos	271,023.15	90	02-Feb-06	Pachitea	Molinos
05	Construcción C. Obstétrico, C.Externa y Hospit. C.S. Margos	308,480.11	90	02-Feb-06	Huánuco	Margos
06	Construcción P.S. Pacayhua	278,637.92	90	02-Feb-06	Huánuco	Margos
07	Construcción Centro de S. Rondos	518,431.93	120	04-Feb-06	Lauricocha	Rondos
08	Construcción P. S Paraiso	587,093.32	120	04-Feb-06	Marañón	S.P. Cholon
09	Construcción P. S. Yanajanca	288,912.75	90	02-Feb-06	Marañón	S.P.Cholón
	TOTAL	**3'344,146.98**				

La falta de financiamiento hizo que el resto de los proyectos quedaran por ejecutar, habiendo a la fecha perdido su vigencia tales como Centro de Salud de Ambo, reformulado por el Gobierno Regional que hasta la fecha no cuenta con financiamiento para su ejecución, Centro de Salud Chavín de Pariarca que se considero en el PAR-II, Centro de Salud de Monzón que se considero en el PAR-II, Centro de Salud de Jesús que no ha sido considerado por ninguna fuente hasta la fecha y perdió vigencia el PERFIL,

requiere actualizar, Construcción del Servicio Neonatal del Hospital Hermilio Valdizán que tampoco se ejecutó pero que se consideró en el PAR-II, Centro de Salud Codo de Pozuzo que se encuentra considerado en el PAR-II.

2.2.- REDES Y MICRORREDES

a. RED DE SERVICIOS DE SALUD

Según el Ing. César Urteaga Araujo " La Red de Servicios de Salud se conceptualiza, como un conjunto de unidades productoras de servicios, públicos y privados, de diferente capacidad de resolución, orientadas a la producción de un paquete de servicios de salud priorizado, interrelacionado por **una red vial y corredores sociales**, cuya articulación funcional y administrativa garantiza la provisión de servicios al individuo, la familia y la comunidad, **en un determinado ámbito geográfico** – poblacional, con eficiencia y calidad".

Los establecimientos integrantes de la Red, deben ser parte de un espacio geográfico y con una red vial de comunicación que permita un adecuado funcionamiento del sistema de referencias y contrarreferencias y además desde una perspectiva funcional y administrativa permita asegurar el **monitoreo, supervisión, abastecimiento, mantenimiento, comunicación, transporte y capacitación del personal** haciendo que cada elemento de la red funcione en beneficio de los grupos humanos que residen en la jurisdicción establecida en el Red.

b. MICRORRED

Conjunto de establecimientos de salud del primer nivel de atención cuya articulación funcional, según criterios de accesibilidad, ámbito geográfico y epidemiológico, facilita la organización de la prestación de servicios de salud.

Constituye la unidad básica de gestión y organización de la prestación de servicios. La agregación de microrredes conformará una Red de Salud; que para el caso particular de los ámbitos provinciales estará en función a la densidad, y la complejidad de atención y por el tipo de acceso que presenta el territorio provincial.

c. VISION GENERAL DE REDES DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LA INVERSION REGIONAL

En el contexto de la nueva organización del Estado y la Modernización y Organización del sector Salud, se han propuesto la implementación de Redes de Servicios de Salud, con el objeto de descentralizar y desconcentrar la organización, asignación de recursos: humanos, técnicos, materiales y financieros**,** para resolver los problemas de salud de manera más efectiva en cada ámbito geográfico de Red, constituido por cada provincia

La Red de Salud se concibe como la circulación de recursos y capacidades entre establecimientos de variada categoría y capacidad de respuesta para asegurar la

salud y la atención de la enfermedad dentro de un ámbito geográfico determinado por su propia naturaleza de relaciones económicas sociales, que en este caso lo constituye las demarcaciones provinciales para acceder a la organización de RED y los distritos según su ubicación geográfica y los corredores sociales y económicas puedan ser sede de Microrred. Entendiendo que la complejidad debe ser en forma ascendente que parte desde un **Centro Poblado Menor – Capital de Distrito - Capital de Provincia – Capital de Región – y Capital del País** en donde se encuentran los establecimientos de mayor complejidad y capacidad resolutiva. Y es en ese sentido que se formula el presente **PLAN DE INVERSIONES 2009 -2013**

2.3. CRITERIOS PARA CONFIGURACIÓN DE REDES Y MICRORREDES Y EL AREA DE INFLUENCIA

Los establecimientos deben asegurar una cartera de servicios y capacidad de resolución acordes a las complejidades y perfil epidemiológico de la demanda, con personal médico y asistencial en permanente capacitación mediante el equipamiento básico e infraestructura en buen estado de mantenimiento que asegure una adecuada atención a la población demandante.

Complementariamente debe implementarse un eficiente sistema de referencias para cada red **(capital provincial**), que permitan la solución de los problemas de salud en circunstancias en que su capacidad de respuesta sea rebasada teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- **Cobertura Poblacional**: que debe ser entendida como el rango aceptable de eficiencia y efectividad de cobertura por la Red.
- **Accesibilidad**: con un recorrido promedio de 3 horas del establecimiento a la sede de la Red, se deberá tomar en consideración los corredores sociales de la población que por otros asuntos personales y de la sociedad se constituyan a la sede de la RED y realiza sus actividades sociales, productivas, comerciales y busca los servicios cotidianamente
- **Característica de la Demanda**: será necesario determinar el perfil demográfico, epidemiológico, y social de la población. Implica identificar las necesidades, preferencias y cualidades de los habitantes del ámbito de influencia de la microrredes y redes de salud.
- **Características de la Oferta**: debe ser expresión de las necesidades de salud de la población y su demanda por tipo de servicios, en ella se identificará las posibilidades de inversión de las fuentes financieras para mejorar su capacidad resolutiva. Rutas y distancias entre los establecimientos, unidades de transporte y comunicación frecuente. Supone la creación, construcción e implementación de hospitales básicos en cada provincia.
- **Demarcación Político Administrativa**: se tratará de ajustar la demarcación de las redes en el ámbito de provincias y distritos con la finalidad de facilitar las referencias y contrarreferencia
- **Participación de los Actores Locales**: jefes de establecimientos de salud, alcaldes, líderes sociales para la gestión de los proyectos.

¿ PORQUE UN SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ?

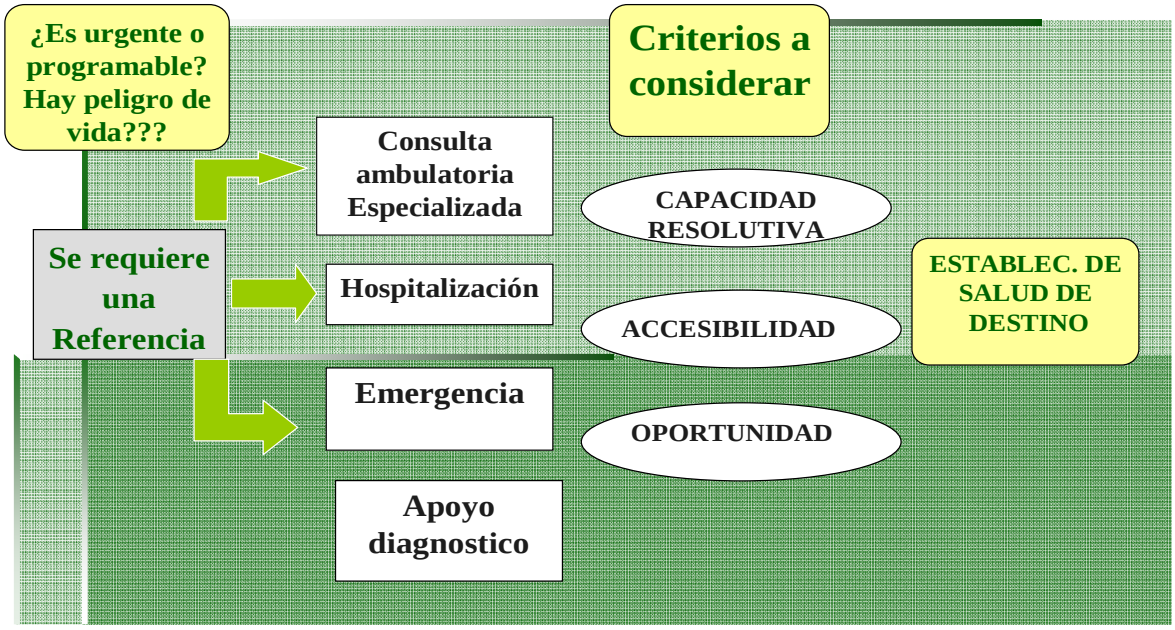
- **Promueve la eficiencia del Sector.**
- **Permite mayor equidad en el acceso y atención oportuna de los usuarios.**
- **Relación de un costo del sistema de salud cuando el SRC falta o es inadecuado.**

MARCO ESTRATEGICO

CRITERIOS PARA LA REFERENCIA:

- **Capacidad Resolutiva: PROVINCIAL**
  - ✓ Cartera de Servicios
  - ✓ Soluciona el problema
- **Accesibilidad: de Distrito a Provincia**
  - ✓ Distancia.
  - ✓ Medio de Transporte.
- **Oportunidad:. DISTRITAL**
  - ✓ Urgencia o emergencia.

REFERENCIA DE USUARIOS



El criterio de referencia y contra referencia para decidir la programación de la inversión es determinante en salud por que, fortalece la necesidad de establecer niveles de complejidad de acuerdo a la complejidad político – administrativa de cada Distrito y Provincia. Siendo la sede Regional la sede de los servicios con capacidad resolutiva de solución al problema de salud y con mayor complejidad de atención tanto de profesional de la salud , de infraestructura y de equipamiento.

2.4.- EVALUACION DE INFRAESTRUCTURA DE SALUD

Para la evaluación de infraestructura se ha tomado como punto de partida el concepto de las redes y microrredes; referencia y contrarreferencia, dentro de este concepto se observa:

- Desconocimiento y escasa socialización de la finalidad de la organización de los servicios de salud descentralizados, en ámbitos provinciales.
- Aspectos geográficos que dificulta la integración de los pueblos y no presenta continuidad geográfica.
- Contexto socio-político en proceso de descentralización
- Existencia de normatividad que propugna la descentralización de los servicios de salud de Primer Nivel de Atención en ámbitos distritales
- La organización administrativa actual tiene dificultades para responder oportunamente a los requerimientos de los establecimientos de salud
- Establecimientos de salud asignada por accesibilidad fuera de su ámbito distrital y provincial
- Hospitales que realizan labores preventivas, promociónales que han perdido la categoría como es el caso de La Unión y Llata

Dentro de estos conceptos, la mayoría de los establecimientos están ubicados en el estrato de clase pobre y de extrema pobreza la que determina un alto nivel de subvención y ejecución de programas sociales y la necesidad de ejecutar obras de infraestructura básica social. Siendo indispensable estructurar una organización que se inicie en el Distrito, la Provincia y culmine en la Región con capacidad de solución de casos complejos.

Los escasos recursos de las familias imposibilitan la intervención oportuna en casos de emergencias, resultando la necesaria presencia del sector cada vez más en mejores condiciones en forma descentralizada y desconcentrada en los ámbitos provinciales.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

OPTIMO DE ACUERDO A NORMAS DE SALUD

N°	PROVINCIA	POBLACION	EE. SS.			EE SS PROPUESTO	EE. SS. CREADOS	DIFERENCIA
			HOSPITALES	CENTROS	PUESTOS			
1	HUANUCO	270.804	1	10	97	108	47	61
2	AMBO	56.036	1	7	14	22	29	-7
3	DOS DE MAYO	45.045	1	8	9	18	16	2
4	HUACAYBAMBA	21.109		4	4	8	10	-2
5	HUAMALIES	74.646	1	10	19	30	32	-2
6	LEONCIO PRADO	117.958	1	5	41	47	31	16
7	MARAÑON	26.856		3	8	11	17	-6
8	PACHITEA	55.091	1	3	18	22	9	13
9	PUERTO INCA	32.613	1	4	8	13	26	-13
10	LAURICOCHA	33.816	1	6	7	14	17	-3
11	YAROWILCA	41.722	1	7	9	17	12	5
	TOTAL:	775.696	9	67	234	310	246	64

De acuerdo a la Organización Básica de Servicios de Salud, para la creación de nuevo un EE SS debe contar con una población de 2,500 en zona rural y 3,000 en zona urbano marginal.

Según la evaluación para el caso de la Provincia de Huánuco se requiere 108 EE.SS y a la fecha se tiene creados 47 EE.SS, existiendo una diferencia de 61 EE.SS para que toda la población de la Provincia se encuentre adecuadamente atendida. Sin embargo la mayor concentración de la población se encuentra en los distritos de Amarilis y Huánuco en donde se dispone de establecimientos con mayor capacidad resolutiva, seguida por los distritos de Chinchao, Margos, Santa María del Valle y Churubamba, en donde se requiere mas establecimientos de salud. Solo el Distrito de Santa Maria del Valle esta adecuadamente atendida en número de establecimientos de salud, según la cantidad de población que tiene todo el Distrito.

En total hay un déficit de establecimientos de salud en (64. EE.SS) para toda la Región según las normas; pero esto varía según la configuración del territorio y se toma como referencia por EE.SS como responsabilidad 1,500 habitantes, resultando aún mayor la necesidad de nuevos establecimientos de salud que suman a 273.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ACUERDO A NUESTRA REALIDAD

N°	PROVINCIA	POBLACION 2008	EE. SS.			EE SS PROPUESTO	EE.SS. CREADOS	DEFICIT
			HOSPITALES	CENTROS	PUESTOS			
1	HUANUCO	270.804	1	10	170	***181***	47	134
2	AMBO	56.036	1	7	29	***37***	29	8
3	DOS DE MAYO	45.045	1	8	21	***30***	16	14
4	HUACAYBAMBA	21.109		4	10	***14***	10	4
5	HUAMALIES	74.646	1	10	39	***50***	32	18
6	LEONCIO PRADO	117.958	1	5	73	***79***	31	48
7	MARAÑON	26.856		3	15	***18***	17	1
8	PACHITEA	55.091	1	3	33	***37***	9	28
9	PUERTO INCA	32.613	1	4	17	***22***	26	-4
10	LAURICOCHA	33.816	1	6	16	***23***	17	6
11	YAROWILCA	41.722	1	7	20	***28***	12	16
	TOTAL:	775.696	9	67	443	***519***	246	273

De acuerdo a nuestra realidad de la Región Huánuco, se ha tomado una población de 1,500 habitantes para las nuevas creaciones de EE SS, sabiendo que el territorio es bastante inaccesible en su mayoría.

CAPITULO II

I.- OBJETIVO ESTRATEGICOS INSTITUCIONAL 2007 – 2012

- Implementar un sistema de prevención, vigilancia, control de riesgos y daños en salud pública, principalmente el riesgo nutricional y morbi mortalidad materna infantil, ampliando el acceso a los servicios así como la disponibilidad y uso racional de medicamentos.
- Los establecimientos de salud de la DIRESA Huánuco promueven la participación social y de las instituciones, para garantizar estilos de vida saludables en la población
- Incrementar el acceso de la población a los servicios de salud, priorizando a la población excluida y pobre, a través de la implementación y extensión del aseguramiento universal o sistemas similares
- Mejorar la capacidad resolutiva de los establecimientos de salud acorde a las necesidades de salud de la población
- Transferir competencias y responsabilidades a las Redes de Salud y Hospitales, mediante Acuerdos de Gestión, promoviendo la gestión por resultados y el uso gerencial de la información

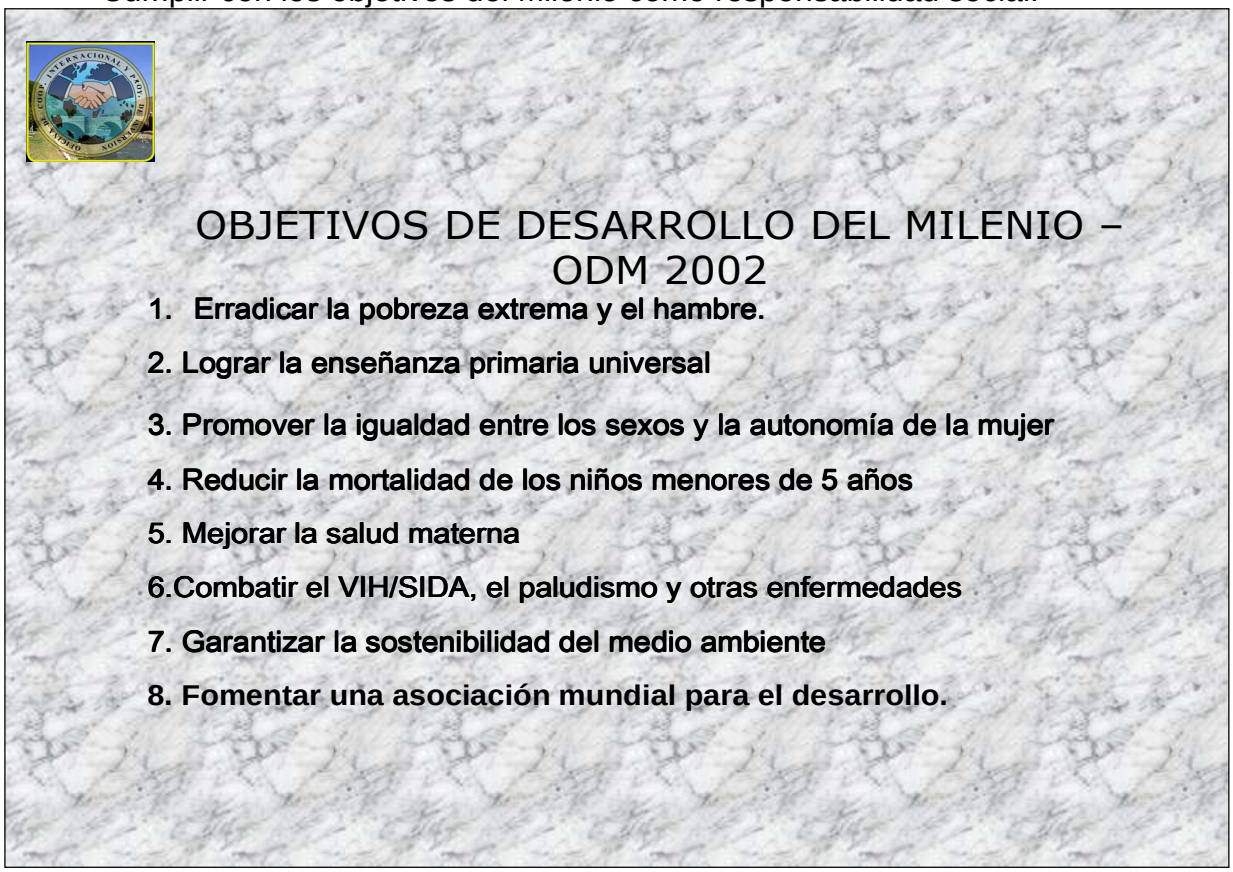
- Los establecimientos de salud de la DIRESA brindan atención integral de salud, con calidad y un enfoque intercultural, generando espacios de participación social y promoviendo el derecho a la salud en el marco de las políticas nacionales y regionales
- Impulsar la gestión y desarrollo de los Recursos Humanos, fortaleciendo los sistemas administrativos, mejorando las condiciones de trabajo, desempeño, otorgando capacidad de decisión y gestión a los recursos formados.

II.- OBJETIVO DEL PLAN DE INVERSIONES

Establecer un documento de gestión que permita asegurar la provisión de los servicios y la atención al individuo, la familia y a la comunidad con criterios de equidad, eficiencia, calidad y mejorar las condiciones de infraestructura de los servicios del Primer Nivel de Atención

2.1- OBJETIVO PARCIAL

- Proponer la ejecución de proyectos en la perspectiva de satisfacer las necesidades y expectativas de demanda por niveles de complejidad.
- Establecer la capacidad resolutiva de establecimientos agrupados en redes de servicios que permitan responder a los problemas de salud con oportunidad dentro de cada ámbito provincial
- Definir una organización descentralizada concordante con la organización del Gobierno Regional.
- Cumplir con los objetivos del Milenio como responsabilidad social.



OBJETIVO 1

"ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL AMBRE"

META:

Reducir a la mitad, entre 1999 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día.

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015. el porcentaje de personas que padecen hambre.

OBETIVO 2

"LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL"

META

Asegurar que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminan en ciclo completo de enseñanza primaria.

OBJETIVO 3

"PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y LA AUTONOMIA DE LA MUJER"

META

Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todas los niveles de enseñanza antes de finales de 2015.

OBJETIVO 4

"REDUCIR LA MORTALIDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS"

META

Reducir en dos terceras partes, entre 1999 y 2015, la mortalidad de niños de cinco años.

Jr. Dámaso Beraun Nº 1017 – Huánuco
Central Telefónica: 062 – 513380, 513410, 517521,514370 Anexo 180
Email : oscarbaldeon@gmail.com, nildeandres@hotmail.com, rollin_menro@htomail.com

OBJETIVO 5

"MEJORAR LA SALUD MATERNA"

META

Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.

OBJETIVO 6

"COMBATIR EL VIH/SIDA EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES"

META

Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.

Haber detenido y comenzado a reducir para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

Jr. Dámaso Beraun Nº 1017 – Huánuco
Central Telefónica: 062 – 513380, 513410, 517521,514370 Anexo 180
Email : oscarbaldeon@gmail.com, nildeandres@hotmail.com, rollin_menro@htomail.com

OBJETIVO 7

"GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE"

META

Incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la perdida de recursos del medio ambiente.

Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas sin acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento.

OBJETIVO 8

"FOMENTAR UNA ASOCIACION MUNDIAL PARA EL DESARROLLO"

META

Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio.

Abordar en todas sus dimensiones los problemas de la deuda de los países en desarrollo.

En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.

El Objetivo que se propone el Plan es de establecer una propuesta de inversión en infraestructura de salud con las características que se detalla y los que corresponde a los establecimientos de salud de Paraíso y Yanajanca. Estos modelos deben servir como característica que identifique al Sector

2.3. VENTAJAS DEL PLAN DE INVERSIONES

- Racionalidad en la disponibilidad de los recursos en función de las necesidades de salud, de la población beneficiando a los grupos más desfavorecidos.
- Elevan la eficiencia y equidad en la prestación de servicios considerando su posición geográfica de cada provincia y distrito.
- Se prevé la atención ambulatoria y de internamiento de baja y mediana complejidad, optimizando y complementando los servicios básicos y especializados, antes de ser derivados a Hospitales de mayor complejidad.
- Optimizar la inversión en infraestructura y equipos, elevando el nivel de resolución de los establecimientos de salud en el Primer Nivel de Atención.
- Proponer la reestructuración de las referencias y contrarreferencia por niveles de complejidad de acuerdo a la concepción geopolítica de la Región

III.- VISION DE LA DIRESA

La salud integral de los ciudadanos de la Región será expresión del desarrollo humano basado en la educación, con valores orientados hacia la familia como unidad básica del desarrollo social, con acceso a los servicios de salud con calidad y equidad.

IV.- MISION DE LA DIRESA

Somos una institución que garantiza el derecho a la salud de nuestra población brindando servicios de calidad con recursos humanos comprometidos y capacidad resolutiva adecuada, enfatizando la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, optimizando la utilización de los recursos existentes, generando espacios y mecanismos para la participación social.

V.- ORGANISMOS RESPONSABLES E INTERVINIETES EN SALUD

5.1.- GOBIERNO NACIONAL

PARSALUD – II

El PARSALUD continuando con su Política de apoyo a la reforma del Sector Salud ha decidido su intervención en ejecutar (14) proyectos y previo a ello se hicieron coordinaciones, habiendo obtenido que mediante OFICIO Nº 3560-2008-EF/68-01 el Director General de la Oficina de Programación Multianual del Sector Público del Ministerio de Economía y Finanza hace de conocimiento al Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud la Aprobación y Declaración de Viabilidad del **Programa de Inversión Pública Segunda fase del Programa de apoyo a la reforma del sector salud-PARSALUD II**, haciendo extensivo al Gobierno Regional Huánuco y a la Región de Salud **. Proyecto aprobado con SNIP 67776** y que beneficiará a 14 establecimientos de salud.

Establecimiento	Categ.	Tipo	Obras	Equipam.	Total
C.S AUCAYACU	1-4	FONB	1'799,312	819,232	2,618.544
HOSPITAL LA UNION	1-4	FONB	930.381	970,603	1'900,984
C.S MARGOS	I-2	FOMB	799,971	266,325	1'066,296
C.S MONZON	I-2	FONB	1'863,385	316,268	2'179,653
C.S ACOMAYO	I-3	FOMB	3'840,885	337,749	4'178,634
C.S HUACAYBAMBA	I-4	FONB		1'098,900	1'098,900
C.S CHAVIN DE PARIARCA	I-2	FONB	3'207,056	325,593	3'532,649
C.S PUERTO INCA	1-4	FONB	3'117,930	1'070,966	4'188,896
P.S TOURNAVISTA	I-3	FPMB	3'184,584	327,074	3'511,658
HOSP. REGIONAL HERMILIO VALDIZAN	II-2	FONE	7'939,368	1'055,004	8'994,372
HOSP TINGO MARIA	II-1	FONE	8'577,548	1'377,936	9'955,484
HOSPSITAL LLATA	I-4	FONB	775,576	880,895	1'656,471
C.S APARICIO POMARES	I-3	FONB	2'857,489	309,307	3'166,796
P.S CODO DE POZUZO	I-3	FONB	2'806,638	313,833	3'120,471
TOTAL			**41'700,123**	**9'469,685**	**51'169,808**

De la programación prevista, Lugo de la reunión sostenida el 23 de Enero 2009, se concluyó en lo siguiente:

- Las intervenciones se realizarán en las siguientes modalidades **: PARSALUD** ejecutará y fianciará las obras C.S. AUCAYACU, HOSPOTAL LA UNION, HOSPOTAL LLATA, C.S. MARGOS C.S. MONZON, C.S. ACOMAYO, C.S. CHAVIN DE PARIARCA, C.S.HUACAYBAMBA (equipamiento),
- C.S. PUERTO INCA, P.S. TOURNAVISTA Y P.S. CODO DE POZUZO, el Gobierno Regional tiene programado un PIP para reforzar los demás establecimientos de estas microrredes.
- HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN, se aprobó realizar solamente la adecuación de la planta física y el equipamiento de acuerdo a lo señalado en el PIP del PARSALUD, a fin de que cumpla con los requisitos mínimos en tanto se inicie la construcción del nuevo establecimiento.
- HOSPITAL DE TINGO MARIA, el PARSALUD destinará el monto asignado infraestructura a la adquisición de equipamiento complementario.
- CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, será financiado por el Gobierno Regional, se acordó que PARSALUD financie a cambio el C.S. SHOWING FERRARI. Siendo esta la única modificación con respecto a la lista programada.

5.2.- GOBIERNO REGIONAL

Desde el año 2006 se tiene presentado 23 perfiles viables al Gobierno Regional de ejecutarse se beneficiará a mas de 90 establecimientos de salud. Sin embargo a la fecha se ha ejecutado uno y otro se encuentra en proceso de convocatoria para su ejecución, corresponde en este caso al Proyecto con SNIP 37086 de la Microrred Rondos de la Provincia de Lauricocha

Por las ventajas de disponibilidad presupuestal que tiene el Gobierno Regional proponemos que a este nivel de gobierno debería ejecutar obras de infraestructura y equipamiento en cada capital de Provincia

CATEGORIAS DEL SECTOR SALUD	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	LUGAR DE INTERVENCION	MONTO DE INVERSION ESTIMADO
I - 4	Centro de Salud con Internamiento	Se determinará previa evaluación	S/. 5'000,000.00
II – 1	Hospital - I	Jesús, La Unión, Chavinillo, Puerto Inca, Huacrachuco, Huacaybamba, Ambo, Panao, Llata	S/. 20'000,000 C/U TOTAL S/.180'000,00 Ejecutado en período de 5 años
II - 2	Hospital - II	Tingo María	S/. según estúdio
III - 1	Hospital - III	Huánuco	S/. según estúdio

5.3.- GOBIERNO LOCAL

El Mejoramiento de La Capacidad Resolutiva de los establecimientos de salud en toda La Región va depender de la prioridad que asuman los gobiernos locales en cumplimiento a la Ley de Gobiernos Locales y la R.M. Nº 970-2005/MINSA, priorizando la intervención en infraestructura y equipamiento. Primero en las

capitales distritales y luego en los centros poblados de mayor densidad poblacional hasta coberturar todo el distrito.

También merece especial atención cumplir con la Ley 29124 de Cogestión y Participación Ciudadana para garantizar el mantenimiento y operación de los establecimientos creados y por crear. La siguiente es la propuesta por categorías.

CATEGORIAS DEL SECTOR SALUD	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	LUGAR DE INTERVENCION	MONTO DE INVERSION ESTIMADO
I - 2	**Puesto de Salud con Médico**	LAURICOCHA: Queropalca, Jivia AMBO: Colpas YAROWILCA: Pampamarca, Chacabamba, Choras, Cahuac, Jacas Chico DOS DE MAYO: Sillapata, Chuquis HUAMALIES: Miraflores, Punchao, Arancay, Jircan HUACAYBAMBA: Canchabamba, Cochabamba,	**S/. 550,000.00 C/U**
I - 3	**Centro de Salud sin Internamiento**	**AMBO** : Cayna, Mosca, Conchamarca, Tomayquichua **PACHITEA:** Molinos, Chaglla L. PRADO: Pumahuasi, H. Valdizàn, Las Palmas, Naranjillo PTO INCA: C. Pozuzo, Tournavista, Yuapichis, Nuevva Honoria LAURICOCHA: Rondos, Cauri, Baños, Huarin YAROWILCA: Chupan, Obas MARAÑON: S. Buenaventura, S.P. Cholón DOS DE MAYO: Yanas, Quivilla HUAMALIES: Jacas Grande, Tantamayo, Puños, Singa HUANUCO: Churubamba, Huancapallac, Yarumayo, Chaulan, Cayran HUACAYBAMBA: Pinrra	**S/. 2'000,000.00 C/U**
I – 4	**Centro de Salud con internamiento**	AMBO: Huacar, San Rafael, PACHITEA: Umari L. PRADO: Aucayacu DOS DE MAYO: Pachas HUAMALIES: Chavín, Monzón HUANUCO: Acomayo, Pillcomarca, El Valle, Margos	**S/. 5'000,000.00 C/U**
II – 1	**Hospital - I**	**Jesús, La Unión, Chavinillo, Puerto Inca, Huacrachuco, Huacaybamba, Ambo, Panao, Llata Paucarbamba**	**S/. 20'000,000 C/U TOTAL S/.180'000,00 Ejecutado en período de 5 años**

MODELO DE HOSPITAL NIVEL III - 1

VI.- METAS

6.1.- Construir y equipar 10 hospitales Nivel II – 1 en las capitales de Provincia

6.2.- Construir y equipar 01 hospital Nivel II – 2 en la Ciudad de María

6.3.- Construir y equipar 01 hospital Nivel III – 1 en la Ciudad de Huánuco

6.4.- Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los establecimientos de salud en 64 establecimientos de salud capital de Distrito

6.5.- Reducir la Muerte Materna e incrementar los partos institucionales al 2013

6.6.- Disminución de la desnutrición crónica de la población infantil

VII.- PROGRAMACION DE INVERSIONES POR PROVINCIAS

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Huánuco	Amarilis	Huánuco	Amarilis	Paucarbamba	40889	Ampliación centro de salud Carlos Showing Urbanización Jose Carlos Mariategui Zona Cero Distirto de Amarilis Provincia de Huánuco - Huánuco	48.342		1,3,4	999.706		999.706				2	Gob.Reg.	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Aparicio Pomares	Huánuco	Quishqui	Huancapallac	28711	Ampliación y equipamiento centro de salud CLAS Huancapallac.	2.550		1,3,4	396.670			396.670			2	Municipalidad	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Margos	Huánuco	San Pedro de Chaulan	Chaulan	22810	Ampliación y Mejoramiento del Centro de Salud de Chaulan.	3.612		1,3,4	323.328				323.328		2	Municipalidad	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Aparicio Pomares	Huánuco	Quishqui	San Pedro de Cani	57897	Construcción del Puesto de Salud de la localidad de San Pedro de Cani Distrito de Quishqui - Huánuco - Huánuco	1.041		1,3,4	100.000				100.000		2	Municipalidad	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Aparicio Pomares	Huánuco	Quishqui, San Pedro de Chaulan, Marias	Varios	43060	Mejoramiento de la Capacidad Reolutiva de los Servicios Materno Infantil del Primer Nivel de Atención Puestos de Salud Patay Rondos, Huancapallac, San Juan de la Libertad y San Pedro de Cani de la Microrred Aparicio Pomares de la Red de Huánuco.	6.350		1,3,4	1.566.742					1.566.742	2	Gobierno Regional	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Amarilis	Huánuco	Santa Maria del Valle	Varios	43053	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantil del Primer Nivel de Atención en los Establecimientos Salud Santiago de Llacon, Pomacucho, Santa Rosa de Sirabamba, Tambo de San José en la Microrred Quera, Red Huánuco.	8.169		1,3,4	775.635			775.635			2	Gobierno Regional	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Margos, Aparicio Pomares	Huánuco	Yarumayo, Margos y Quishqui	Yarumayo, Anda Chico, Yacus, Pampas	38941	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantil de los Establecimientos de Salud CLAS Yarumayo y Tres de Mayo de Andas Chico, Yacus, Pampas - Provincia de Huánuco- Red Huánuco - DIRESA Huánuco.	6.680		1,3,4	1.661.537			1.661.537			2	Gobierno Regional	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Aparicio Pomares	Huánuco	Huánuco, Chaulan.	Colpa Baja, Nauyan Rondos, Cozo Tingo, Las Moras.	45106	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantiles de Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud Colpa Baja, Puesto de Salud Nauyan Rondos, Puesto de Salud Cozo Tingo y Centro de Salud Las Moras Microrred Aparicio Pomares.	37.638		1,3,4	1.573.083				1.573.083		2	Gobierno Regional	Expediente viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Acomayo, Sta.Maria del Valle	Huánuco	Chinchao, Churubamba.	Pillao, Chinchao, Tambogan, Utao, Churubamba.	36548	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantiles de Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud de Pillao, Chinchao, Tambogan, Utao y Churubamba de la Microrred de Acomayo, en la DISA Huánuco.	25.730		1,3,4	1.756.263		1.756.263				2	Gobierno Regional	Expediente viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	Amarilis	Huánuco	Amarilis	Paucar, La Esperanza, Malconga.	44792	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantiles del Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de salud Paucar, La Esperanza y Malconga, Microrred Amarilis - DIRESA Huánuco.	9.808		1,3,4	1.102.607			1.102.607			2	Gobierno Regional	Expediente viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación
Huánuco		Huánuco	Huánuco.	Huánuco		Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano nivel III-1.	780.411			90.000.000				90.000.000			Gobierno Regional	Construcción nueva, Equipamiento y capacitación.

NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento (5) Reequipamiento

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Huánuco	Ambo	Ambo	Conchamarca	San Pedro de Cumbe	69451	Construcción de posta Medica de San Pedro de Cumbe, Provincia de Ambo - Huánuco.	1.560		1,3,4	99.972		99.972				2	Municipalidad	Expediente Viable, Construcción nueva
Huánuco	Ambo	Ambo	Ambo	Ambo	59670	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios del Centro de Salud Ambo, Microrred Ambo - Región Huánuco.	10.102		1,3,4	5.741.146		5.741.146				2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción nueva
Huánuco	Ambo	Ambo	Huacar, Cayna	Huacar, Acobamba, Mocatuna, Cayna	36692	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantil de primer nivel de Atención en los Establecimientos de Salud Centro de Salud Huacar, Puesto de Salud San Pedro de Acobamba, Puesto de Salud Moscatuna, Puesto de Salud	6.886		1,3,4	1.880.142			1.880.142			2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.
Huánuco	Ambo	Ambo	Tomaykichua	Tomaykichua	70301	Ampliación , Mejoramiento del Puesto de Saud de Tomaykichua, Distrito de Tomaykichua - Ambo-Huánuco.	3.076		1,3,4	1.256.706			1.256.706			2	Municipalidad	Expediente viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Huánuco	San Rafael	Ambo	San Rafael	Ayancocha Alta, Sta Ana, Alcas, Corralcancha.	45227	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los ServiciosMaterno Infantiles de Primer Nivel de Atención en los Puestos de Salud Ayancocha Alta, Santa Ana, Alcas y Corralcancha de la Microrred San Rafael DIRESA Huánuco.	2.886		1,3,4	1.334.262			1.334.262			2	Gobierno Regional	Expediente viable, construcción, Equipamiento y Capacitación.
Huánuco	San Rafael	Ambo	San Rafael	San Rafael, San Fco.Mosca, Cochacalla, Sto.D.Rondos	36536	Mejorar el Acceso de la Población Materno Infantil mas Pobres a adecuados Servicios de Salud Preventivo Promocionales y Recuperativos en el Centro de Salud San Rafael, Los Puestos de Salud San Francisco de Mosca, Cochacalla, Santo Domingo de Rondos y.	7.788		1,3,4	1.998.263				1.998.263		2	Gobierno Regional	Expediente viable, construcción, Equipamiento y Capacitación.
Huánuco	Ambo	Ambo	Ambo	Ambo		Mejoramiento de la capacidad Resolutiva del Hospital Ambo nivel II-1.	55.731			20.000.000					20.000.000		Gobierno Regional	Construcción nueva, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) **Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento**

NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Marañon	Pachas	Dos de Mayo	Quivilla	Quivilla	67112	Ampliación y equipamiento del puesto de salud Class de Quivilla, Distrito de Quivilla - Dos de Mayo - Huánuco	1.318		1,3,4	920.627						2	Municipalidad	Expediente Viable, Ampliación, Equipamiento y Capacitación
Marañon	Pachas	Dos de Mayo	Chuquis, Shunqui, Marias	Tgo, Chico, Huancan, Shunqui, Marias	44446	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantiles de los Establecimientos de Salud Tingo Chico, Huancan, Shunqui y Marías en la Microrred Pachas de la Red Marañon - DIRESA Huánuco.	7.374		1,3,4	1.770.536		1.770.536				2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación
Marañon	Pachas	Dos de Mayo	Ripan, Pachas	Vista Alegre, Racuay, Pichgas, Pachas	40809	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantiles de Primer Nivel de Atención de los PS Vista Alegre y Racuay, El PS Pichgas y el CS Pachas en la Provincia de Dos de Mayo de la DISA Huánuco.	15.341		1,3,4	1.998.093			1.998.093			2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.
Marañon		Dos de Mayo	La Unión	La Unión	94845	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital La Unión Nivel II-1.	45.176		1,3,4	21.568.513			21.568.513			2	Gobierno Regional	Construcción nueva, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento

NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Marañon	Chavin de Pariarca	Huamalies	Chavin de Pariarca	Chavin de Pariarca	9794	Ampliación y equipamiento del Centro de Salud Chavin de Pariarca.	4.806		1,3,4	1.074.589		1.074.589				2	Gob. Reg.	Expediente viable, remodelación, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Puños	Huamalies	Singa	San Juan de Viscas	73440	Construcción del Puesto de Salud y Cerco perimetrico de San Juan de Viscas, Distrito de Singa - Huamalies - Huánuco	1.235		1,3,4	368.728			368.728			2	Municipalidad	Expediente viable, remodelación, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Chavin de Pariarca	Huamalies	Tantamayo	Tantamayo	70783	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Establecimiento CLAS Tantamayo - Distrito de Tantamayo - Huamalies - Huánuco.	2.798		1,3,4	845.580		845.580				2	Municipalidad	Expediente viable, remodelación, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Puños	Huamalies	Llata	Libertad, Porvenir, Pampas del Camen, Ishanca.	45647	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los ServiciosMaterno Infantiles de Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de salud Libertad, Porvenir, Pampas del Carmen e Ishanca de la Microrred Puños en la DIRESA Huánuco.	6.708		1,3,4	1.215.371			1.215.371			2	Gob. Reg.	Expediente viable, construcción, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Chavin de Pariarca	Huamalies	Arancay	Arancay	67996	Mejoramiento de los Servicios de Atención Materno Infantil del Puesto de Salud de Arancay - Distrito de Arancay - Huamalies - Huánuco.	1.990		1,3,4	95.005			95.005			2	Municipalidad	Expediente viable, construcción, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Puños	Huamalies	Puños, Miraflores	Puños, Illahuasi, Poque, Miraflores.	45254	Mejoramiento del acceso a Servicios Adecuados de Atención de Salud Materno Infantiles en los establecimientos de Puños, Illahuasi, Poque y Miraflores de los Distritos de Puños y Moraflores, DIRESA Huánuco.	8.835		1,3,4	1.995.015				1.995.015		2	Gob. Reg.	Expediente viable, construcción, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Chavin de Pariarca	Huamalies	Jacas Grande, Jircan.	J. Grande, Cascanga, N.Flores, Jircan.	41485	Mejoramiento del acceso a Servicios Adecuados de Atención de Salud Materno Infantiles en los establecimientos de Jacas Grande, Cascanga, Nuevas Flores y Jircan de la Microrred Chavin de Pariarca, DISA Huánuco.	7.306		1,3,4	3.253.292			3.253.292			2	Gob. Reg.	Expediente viable, construcción, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Monzón.	Huamalies	Monzón	Cachicoto, Manchuria, Palo de Acero, Cashapampa.	46005	Mejorar el Acceso de la Población Materno Infantil mas Pobre a adecuados Servicios de Salud Preventivo Promocionales y Recuperativos en el Centro de Salud Cachicoto y Puestos de Salud Manchuria, Palo de Acero y Cashapampa, de laMicrirred Monzon.	11.284		1,3,4	1.444.276			1.444.276			2	Gob. Reg.	Expediente viable, construcción, equipamiento y Capacitación.
Marañon	Chavin de Pariarca	Huamalies	Chavin de Pariarca	San Juan de Pampas	53278	Reconstrucción y Equipamiento del Puesto de Salud de San Juan de Pampas, Distrito de Chavin de Pariarca - Huamalies - Huánuco.	961		1,3,4	343.706					343.706	2	Municipalidad	Expdiente viable, construcción, equipamiento y capacitación.
Marañon		Huamalies	Llata	Llata		Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Llata Nivel II-1	75.662		1,3,4	22.000.000				22.000.000			Gob. Reg.	Expediente construcción, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Ampliación (3) Remodelación (4) Equipaamiento

NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Marañon	Yarowilca	Yarowilca	Obas	Colquillas	72085	Construcción Cerco perimetrico y equipamiento del puesto de salud Colquillas, Distrito de Obas - Yarowilca - Huánuco	2.150		1,3,4	99.682			99.682			2	Municipalidad	Expediente viable, remodelacion y equipamiento
Marañon	Yarowilca	Yarowilca	Chavinillo, Obas, Chacabamba, J.Chico.	R.Condor, Ayapiteg, Obas, Cochamarca, Shulluyacu, Chacabamba, Jacas Chico.	36250	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantil de los Establecimientos de Salud Raincondor y Ayapiteg, Obas y Cochamarca, Shulluyac, Chacabamba y Jacas Chico - Provincia de Yarowilca - Microrred Yarowilca - Red Huánuco.	15.496		1,3,4	1.841.155			1.841.155			2	Gobierno Regional	Expediente viable, Contrucción equipamiento y Capacitación.
Marañon	Yarowilca	Yarowilca	Chavinillo	Chavinillo		Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Chavinillo Nivel II-1	42.157		1,3,4	18.000.000				18.000.000			Gob. Reg.	Expediente construcción, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento
NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Leoncio Prado	Aucayacu	Leoncio Prado	Jose Crespo Castillo	Aucayacu	11491	Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantil de la Microrred Aucayacu - Red Leoncio Prado, Huánuco.	22.307		1,3,4	1.917.883		1.917.883				2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación
Leoncio Prado	Las Palmas	Leoncio Prado	Mariano Damaso Beraún, Huánuco.	Las Palmas, Cayumba, Pte Perez, Tamb.Grande, Pte Durant.	41782	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantil de la Cicrorred Las Palmas - Centro de Salud Cayumba y Puesto de Salud Puente Perez, Tambillo Grande y Puente Durand de la DIRESA Huánuco.	11.583		1,3,4	1.922.486			1.922.486			2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación
Leoncio Prado	Supte San Jorge, Pumahuasi	Leoncio Prado	Padre Luyando, H. Valdizan, Daniel A.Robles	Marona, San Isidro, H.Valdizan, Rio Azul, Alto Pendencia.	37621	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantiles de Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud de Marona, San Isidro, Hermilio Valdizan, Rio Azul y Alto Pendencia de la Microrred de Pumahuasi, DISA Huánuco.	6.365		1,3,4	1.711.663		1.711.663				2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.
Leoncio Prado		Leoncio Prado	Rupa Rupa	Tingo María	51581	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital de Tingo María.	42.294		1,3,4	22.097.927			22.097.927			1	Gobierno Regional	Expediente en evaluación.
Leoncio Prado	Codo del Pozuzo	Leoncio Prado	Codo del Pozuzo	Chorropampa, Sta.Martha, S.J. Codo, N.Esperanza.	41846	Mejoramiento del Acceso de la Población a los Servicios de Atención de Salud Materno Infantil de los Establecimientos de Salud de Chorropampa, Santa Martha, San Juan de Codo y Nueva Esperanza - Microrred de Codo del Pozuzo - Red Leoncio Prado - DIR.	3.883		1,3,4	1.439.013			1.439.013			2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO (1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento
NIVEL DE ESTUDIO (1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

---

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Marañon	Huacaybamba	Huacaybamba	Huacaybamba, Pinra.	Rondobamba, Quichirragra, Cajan, Pinra, Huaracillo.	36544	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios Materno Infantiles de Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud de Rondobamba, Quichirragra, Cajan, Pinra y Huracillo de la Microrred Huacaybamba, en la DIRESA Huánuco.	12.060		1,3,4	1899757			1899757			2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento
NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Marañon	Huacrachuco	Marañon	Huacrachuco	Chinchil, Piso, Huachumay, Huaychao.	39228	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva e incremento del acceso a las prestaciones de Servicios en el primer nivel de Atención en los Establecimientos de Salud Chinchil, Piso, Huachumay, Huaychao en la Microrred Huacrachuco - Red Marañon.	6.144		1,3,4	1.060.375			1.060.375			2	Gobierno Regional	Expediente viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.
Marañon	Huacrachuco	Marañon	Huacrachuco	Huacrachuco		Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Huacrachuco Nivel II-1	27.229		1,3,4	20.000.000				20.000.000			Gob. Reg.	Expediente construcción, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento
NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Huánuco	Jesús	Lauricocha	Jesús	Jesús	7016	Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de la Microrred Jesus - DISA Huánuco.	4071		1,3,4	914513		914513				2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.
Huánuco	Baños	Lauricocha	Jesús, Baños, San Fco. Asis	Paracsha, Nupe, Sta.Rosa, Caramarca	46152	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud Materno Infantil de los Establecimientos de Salud de Paracsha, San Juan de Nupe, Santa Rosa y Caramarca de la Microrred Baños - DIRESA Huánuco.	3294		1,3,4	1281033			1281033			2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.
Huánuco	Rondos	Lauricocha	Rondos	Iscopampa, Seccha, Wariwayin, Pilcocancha, Waracayoc.	37086	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud Materno Infantil de Primer Nivel de Atención en los Establecimintos de Salud Iscopampa, Seccha, Wariwayin, Waracayoc, Pilcocancha en la Microrred Rondos de la Red Huánuco - DIRESA Huánuco.	4701		1,3,4	2578835	2578835					2	Gobierno Regional	Expediente Viable, Construcción, Equipamiento y Capacitación.
Huánuco	Jesús	Lauricocha	Jesús	Jesús		Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Jesús Nivel II-1	33.745		1,3,4	20.000.000				20.000.000			Gob. Reg.	Expediente construcción, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento
NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

u					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provincia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Leoncio Prado	Puerto Inca	Puerto Inca	Puerto Inca	Puerto Inca	80960	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Atención de Salud de la Microrred Puerto Inca - Red Leoncio Prado DISA Huánuco.	8.464		1,3,4	925.435		925.435				2	Gob. Reg.	Expediente viable en Ampliación y equipamiento
Leoncio Prado	Puerto Inca	Puerto Inca	Puerto Inca	Puerto Inca, Nueva Jeruzalen, Shebonya, Cleyton, Puerto Sira,	66425	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud de Puerto Inca, Nueva Jeruralen, Shebonya, Cleyton, Puerto Sira y Puerto Sungaro de la Microrred Puerto Inca - Red Leoncio Prado	7.534		1,3,4	10.849.103				10.849.103		2	Gob. Reg.	Expediente viable en Ampliación y equipamiento
Leoncio Prado	Puerto Inca	Puerto Inca	Puerto Inca	Puerto Inca		Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Puerto Inca Nivel II-1	32.443		1,3,4	18.000.000				18.000.000			Gob. Reg.	Expediente construcción, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento
NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad

PLAN MULTIANUAL DE INVERSIONES 2009 - 2013
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANUCO

LOCALIZACION GEOGRAFICA					Código Banco Proyectos	Nombre del Proyecto	Beneficiarios		Problema Identificado	Monto de la Inversión	Recursos Necesarios en MM en soles					Nivel de Estudio	Instancia que da la Viabilidad	Observaciones
Red	Microrred	Provinvia	Distrito	Localidad			Directos	Indirectos			2009	2010	2011	2012	2013			
Huánuco	Panao	Pachitea	Molino	Huarichaca	71943	Ampliación y equipamiento del Puesto de Salud de la Localidad de Huarichaca Distrito de Molinos - Pachitea - Huánuco	5.982		1,3,4	849.562			849.562			2	Municipalidad	Expediente Viable, Ampliación, equipamiento y Capacitación
Huánuco	Panao	Pachitea	Panao	Panao		Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital de Panao Nivel II-1	55.440		1,3,4	20.000.000				20.000.000			Gob. Reg.	Expediente construcción, equipamiento y capacitación.

PROBLEMA IDENTIFICADO
(1) Construcción (2) Remodelación (3) Ampliación (4) Equipamiento
NIVEL DE ESTUDIO
(1) Idea (2) Perfil (3) Prefactibilidad (4) Factibilidad