



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 25 de mayo del 2023.

VISTOS: El Informe N° 606-2023-DIRESA-HRM-03 emitido el 22 de mayo de 2023 por la Jefatura de Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 126-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 19 de mayo de 2023 por la Responsable del Área de Planeamiento, el Informe N° 071-2023-DIRESA-HRM/13 emitido el 08 de marzo de 2023 por la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia, el Informe N° 004-JDGO-CO-PPMN-OBSTA-FAC-2023 emitido el 08 de marzo de 2023 por el Responsable del Componente Materno del Programa Presupuestal Materno Neonatal, el Memorandum Circ N° 027-2023-DIRESA-HRM/01 emitido el 19 de enero de 2023 de Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. De igual forma, el artículo 9° del texto constitucional precisa que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01 se aprobó la Directiva N° 002-2016-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados"; en la cual se define al programa presupuestal como la categoría presupuestaria que constituye un instrumento del Presupuesto por Resultados, y que es una Unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un resultado específico en la población y así contribuir al logro de un resultado final asociado a un objetivo de política pública; dentro de los programas presupuestal, se tiene el 002 Salud Materno Neonatal;

Que, el programa presupuestal Salud Materno Neonatal, está orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, se aprueba la NT N° 032-MINSA/DGSP-V01 "Norma Técnica de Planificación Familiar", cuyo objeto es establecer los procedimientos para lograr un manejo estandarizado, efectivo y eficaz de las actividades de planificación familiar por parte del personal de salud contribuyendo a que la población peruana alcance sus ideales reproductivos, basados en el respeto irrestricto de los derechos humanos, promoviendo la equidad de género y elevando la calidad de vida del usuario así como de su familia, su comunicad y el país;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 25 de mayo del 2023.

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 853-2012/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-MINSA/DGSP-V.02 "Directiva Sanitaria para la Evaluación de las funciones obstétricas y neonatales en los Establecimientos de Salud", cuya finalidad es contribuir con el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud para el manejo integral de los procesos clínicos asociados a morbilidad y mortalidad materna y neonatal, basándose en Funciones Obstétricas y Neonatales, por niveles de atención;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, se aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua;

Que, con Memorándum Cir. N° 27-2023-DIRESA-HRM/01 de fecha 19 de enero de 2023, la Dirección Ejecutiva, solicita a los diversos responsables de programas presupuestales del Hospital Regional de Moquegua, la remisión del Plan Anual de Trabajo del Programa Presupuestal a su cargo; encontrándose dentro de estas, el Responsable del Componente Materno del Programa Presupuestal Materno Neonatal;

Que, mediante Informe N° 004-JDGO-CO-PPMN-OBSTA-FA-2023 de fecha de recepción 08 de marzo de 2023, el Responsable del Componente Materno del Programa Presupuestal Materno Neonatal, remite ante el Departamento de Gineco-Obstetricia, el "PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL PROGRAMA 002 MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", cuyo objetivo es fortalecer y mejorar los procesos que facilitarían la gestión en la salud sexual y reproductiva para disminuir las tasas de morbimortalidad materno perinatal a nivel del Hospital Regional de Moquegua;

Que, a través de Informe N° 071-2023-DIRESA-HRM/13 de fecha de recepción 08 de marzo de 2023, el Departamento de Gineco-Obstetricia, eleva ante la Dirección Ejecutiva el "PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL PROGRAMA 002 MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", para su aprobación;

Que, con Informe N° 126-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 19 de mayo de 2023, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma ha sido elaborada conforme a la Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, que aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas; por lo que, emite opinión favorable al "PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL PROGRAMA 002 MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", indica además que, el mismo una vez aprobado debe ser monitoreado y evaluado por la Unidad Estructural que propone el Plan;

Que, a través de Informe N° 606-2023-DIRESA-HRM-03 de fecha 22 de mayo de 2023, la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga visto bueno al "PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL PROGRAMA 002 MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", y requiere a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, aprobarlo mediante acto resolutorio; motivo por el cual a través de proveído de fecha de recepción 23 de mayo de 2023, la Dirección Ejecutiva, solicita a la Oficina de Asesoría Legal, la atención correspondiente;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico y el proveído de Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "PLAN DE TRABAJO ANUAL DEL PROGRAMA 002 MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", el cual consta de doce (12) folios y forma parte integrante de la presente resolución.





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 25 de mayo del 2023.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Gineco-Obstetricia - Responsable del Componente Materno del Programa Presupuestal Materno Neonatal, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


M.E. IBANIA EDITH MAMANI PILCO
C.M.P. 53129 R.N.E. 043740
DIRECTORA EJECUTIVA

IEMP/DIRECCIÓN
JLRV/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) D. GINECO-OBSTETRICIA
(01) Res. Comp. Materno neonatal
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO



PLAN DE TRABAJO
ANUAL DEL PROGRAMA
002 MATERNO
NEONATAL DEL
HOSPITAL REGIONAL
DE MOQUEGUA

Flor de María Alayo Calizaya
OBSTETRA
COP 16884



Moquegua 2 023

I° INTRODUCCIÓN

La mortalidad materna es uno de los indicadores sanitarios que más claramente evidencia la inequidad y la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales.

En nuestro país, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar -ENDES-, en 1996 la mortalidad materna fue de 265 casos por cada 100 mil nacidos vivos. Para entonces, el Perú se ubicaba en el tercer lugar, justo después de Haití y Bolivia, y su razón de muerte materna era 1,5 veces más alta que el promedio de América Latina.

En el 2000, la mortalidad materna fue del orden de 185 casos por cada 100 mil nacidos vivos, lo que representa aproximadamente 1,258 muertes anuales. Esta causa de mortalidad materna superaba los 150 por cada 100 mil nacidos vivos y según la ENDES 2010 refiere que la cifra es de 93 x 100,000 nv lo que representa un importante descenso.

En el 2012 las causas de muertes maternas directas, registradas por el Ministerio de Salud fueron: Hemorragias (40.2%), Trastornos hipertensivos embarazo, parto y puerperio (32%), Aborto (17.5%) e Infecciones relacionada al embarazo (4.1%).

Al 2015 fueron: Hemorragias (33%), Trastornos hipertensivos embarazo, (31%), Infecciones relacionada al embarazo (13%), Aborto (9%), Trauma (3%), otras causas directas (11%). El problema de la morbi-mortalidad materna y perinatal en países subdesarrollados, que se caracterizan por presentar:

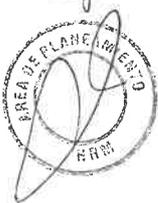
- Altos índice de pobreza y analfabetismo
- Bajo estatus de la mujer
- Barreras culturales
- Malnutrición
- Vías de comunicación en mal estado
- Inaccesibilidad geográfica
- Sistemas de salud con problemas en su organización y escasa capacidad de atención
- Poco involucramiento de la familia y comunidad en el cuidado de la gestante y recién nacido.

Por otro lado, en la última década la tasa global de fecundidad (TGF) de Perú ha disminuido de 3,5 nacimientos por mujer a principios de la década del 90 a 2.6 en el año 2012, para el año 2015 es de 2.5 nacimientos por mujer. En cuanto a la demanda de atenciones de PPF, el Perú presentó un crecimiento entre 1992 al 2012, el uso de

anticonceptivos (todos los métodos,) aumentó al 75.5 % (mujeres en unión). La prevalencia de métodos modernos, entre las mujeres unidas en edad fértil (MUEF) de 41.3% en 1992 a 51.8% en el 2012 (3 de cada 4 mujeres unidas usan algún método anticonceptivo). El año 2015 la ENDES, reporta 74.6% La demanda insatisfecha de planificación familiar de 10.2 en el 2000 (ENDES 2000) a 6.1 en el 2011 (ENDES 2011). Ha disminuido poco en los últimos años, siendo que el año 2015 la ENDES reporta 6.5%. Aunque en general, la demanda insatisfecha o necesidad no satisfecha métodos anticonceptivos y el uso correcto de los mismos, subsisten brechas en la población rural 7.5% (ENDES 2015) y la población del quintil inferior 8%. En el Perú el porcentaje de adolescentes quienes son madres o están embarazadas es 12.5 (ENDES 2011), de éstas el 10,7 % son madres y el 2,3% están gestando por primera vez.

Es por ello que resulta necesario elaborar un plan que contemple las intervenciones con impacto reconocido para reducir la mortalidad materna perinatal; considerando elementos fundamentales como: el compromiso del recurso humano, los derechos humanos, sexuales y reproductivos, las características culturales e histórico-sociales del país, el enfoque de género, el abordaje multisectorial y el involucramiento del sector privado.


Flor de María Alvaro Calizaya
OBSTETRA
C.O.P. 16884



II° BASE LEGAL

- Ley N° 26260, Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 28124,
- ADJUNTÍA PARA LOS DERECHOS DE LA MUJER; Serie Igualdad y No Violencia N°002 - Autonomía física - Informe de Adjuntía N°013-2021-DP/ADM
- NTS N° 180-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Eliminación de la Violencia de Género en los Establecimientos de Salud que brinden Servicios de Salud Sexual y Reproductiva
- Resolución Ministerial N° 536/2005/MINSA/DGSP, que aprobó la Norma Técnica de Planificación Familiar.
- Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA, que aprobó las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Resolución Ministerial N° 771-2004/MINSA, que estableció la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública
- Resolución Ministerial N° 290-2006/MINSA, que aprobó el Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva.
- Directiva Sanitaria N° 098-MINSA/2020/DGIESP Directiva Sanitaria Para El Monitoreo Y Seguimiento De La Morbilidadmaterna Extrema En Los Establecimientos De Salud
- NTS N° 174 -MINSA/2021/CDC, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de la Morbilidad Materna Extrema" (RM N° 653-2021/MINSA).
- Manual de Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva.

Florencia María Alayo Calizaya
OBSTETRA
C.O. 14594



- Resolución Ministerial N° 456-2006/MINSA, que aprobó el reglamento para el funcionamiento de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.
- Resolución Ministerial N° 853-2012/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 001-MINSA/DGSP-V. "Directiva Sanitaria para la Evaluación de las Funciones Obstétricas y Neonatales en los Establecimientos de Salud".

HOF
RS
Polo 2013

III° JUSTIFICACION

El Hospital Regional Moquegua como hospital referencial de la región está a cargo de garantizar la prestación de servicios de calidad con la apertura de la atención en las diferentes carteras de servicios, que contribuirá a prevenir, recuperar y realizar acciones de rehabilitación por el nivel de atención que tiene asignado.

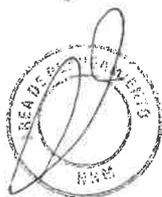
Es así que en el marco de la atención integral de salud Sexual y Reproductiva, considera el conjunto de métodos, técnicas y servicios promocionales, preventivos, recuperativos y rehabilitadores, que contribuyen a la salud y bienestar sexual y reproductivo de las personas de acuerdo con las necesidades cambiantes en cada etapa de vida..

La calidad de vida y la salud de las personas están en gran medida influenciadas por sus conductas y comportamientos en la esfera de la sexualidad y la reproducción, por lo tanto la salud reproductiva constituye un elemento clave para mejorar y garantizar el derecho de las parejas a decidir libremente y voluntariamente el número de hijos deseados, es imprescindible el rol activo del estado en la obligación de realizar acciones de información educación en salud sexual y reproductivo.

En los últimos años, más de un millón de parejas a nivel nacional optaron por protegerse y planificar su familia, utilizando diversos métodos anticonceptivos entre ellos: el inyectable, las píldoras, el preservativo, dispositivo intrauterino, los métodos de abstinencia y la lactancia materna exclusiva (MELA).

Para una atención óptima a la población gestante es necesario garantizar la Atención prenatal reenfocada que incluye la prestación de servicio integral (Control prenatal, atención odontologica, Psicologica, Inmunización, Nutricional, Laboratorio, Ecografico, pruebas de bienestar fetal) con la participación de los profesionales quienes garantizaran la atención de calidad.

Florencia Alayo Calizaya
OBSTETRA
2013



Es importante trabajar en cuanto se refiere a la violencia basado en género, el personal de salud esta en obligación y el deber de asistir a las familias que sufren violencia tanto psicológico, físico y sexual, por que la violencia es un acto social y en la mayoría de los casos comprende el contexto de inequidades sociales basadas en el género, edad y raza siendo muchas veces causa básica para que la gestante tome decisiones inesperadas que contribuyen a incrementar las muertes materno perinatales, es por ello la importancia del trabajo de salud mental en gestantes y mujeres en edad reproductiva.

Tiene como finalidad difundir los procedimientos técnicos para la orientación/consejería de 'os usuarios de salud, a fin de contribuir a que las personas ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos a través de servicios de salud accesibles y de calidad

Por ello el presente plan de trabajo anual, que permitirá orientar al Hospital Regional de Moquegua a cumplir el trabajo durante el presente año garantizando la disminución de la morbilidad y mortalidad materno perinatal.

IV° FINALIDAD:

El Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal ayudó con un incremento significativo de la inversión orientada a la reducción de la mortalidad materna al priorizar intervenciones claves como la atención prenatal y el parto en establecimientos de salud, con avances significativos en los servicios.

V° OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

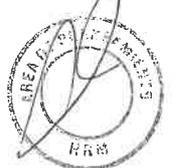
- Fortalecer y mejorar los procesos que facilitaran la gestión en salud sexual y reproductiva para disminuir las tasas de morbimortalidad materno perinatal a nivel del Hospital Regional Moquegua

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fortalecer la atención de parto institucional con la prestación de servicio de calidad incluyendo el uso de instrumentos que midan la prestación del servicio en los diferentes servicios.
- Realizar acciones de análisis de casos de morbilidad y mortalidad materno perinatal con participación activa del comité de morbimortalidad materno perinatal.


Pinar de Moya Llano Catizaya
OBSTETRA
C.O.B. 16.134


HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO


AREA DE SALUD MATERNO NEONATAL
HRM

- Realizar acciones de Coordinación para facilitar los procesos y lograr resultados satisfactorios.
- Fortalecer las capacidades del personal asistencial con capacitaciones referentes a temas en Obstetricia y Ginecología.

VI° RESPONSABLES:

Apellidos y Nombres	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono
Rivera Vásquez Roselena	Jefe Departamento de GinecoObstetricia	rossy_rivera_25@hotmail.com	953628960
Alejo Ramos Myriam	Coordinadora de Obstetras	myriamm15@hotmail.com	982345756
Alayo Calizaya Flor de Maria	Responsable del PP Materno Neonatal	florcita_alayo@hotmail.com	967699009

VII° CARACTERIZACION DEL PLAN

IDENTIFICACION DE NECESIDADES

- Fortalecer las actividades del sistema de información con énfasis en su flujo y difusión, para la mejora del cumplimiento de las metas físicas.

PRIORIZACION DE NECESIDADES

- Capacitación continua al personal medico especialista y a Obstetras que laboran en las diferentes UPSS del Departamento de Gineco Obstetricia.

DEFINICION DE ACTIVIDADES

- Implementar los libros de Registro
- Supervisión permanente de los registros de cada unidad
- Coordinación con las responsables de los consultorios de materno, Planificación, Psicoprofilaxis e ITS para cumplir con las estrategias de mejora.
- Coordinación con los responsables de servicios de Odontología, Laboratorio, Nutrición, Psicología y farmacia para la prestación de servicios de calidad a las gestantes, Púerperas y recopilación de datos.
- Coordinación con la oficina de Estadística para ingreso de información y reporte de atenciones para toma de decisiones.

Flor de Maria Alayo Calizaya
 OBSTETRA
 C.O.S. 14684

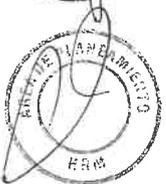


- Realizar acciones de gestión para el fortalecimiento de las unidades del servicio de Gineco obstetricia.
- Coordinación con la responsable de PPR, para el fortalecimiento con insumos, materiales, personal y otros.
- Coordinación con la responsable de calidad para la recopilación de información, análisis y emisión a las oficinas correspondientes.
- Realizar acciones en las fechas conmemorativas con la participación de instituciones no gubernamentales, Establecimientos de salud y gobierno regional.
- Coordinación para elaboración de informes de calidad
- Convocar y organizar reuniones con los miembros del comité de morbimortalidad materno perinatal.
- Realizar el plan de capacitaciones para fortalecer las capacidades del personal asistencial referentes a temas en Obstetricia y Ginecología.
- Convocar a reunión para análisis de producción de servicios y atención con calidad al usuario externo.
- Reunión de coordinación con los responsables de servicios de Odontología, Laboratorio, Nutrición, Psicología y farmacia para la prestación de servicios de calidad a las gestantes, Puérperas y recopilación de datos.
- Reunión de coordinación con la oficina de Estadística para ingreso de información y reporte de atenciones para toma de decisiones.
- Coordinación con la responsable de calidad para la recopilación de información, análisis y emisión a las oficinas correspondientes.
- Elaborar plan de actividades por cada fecha festiva.

VIII° PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS.

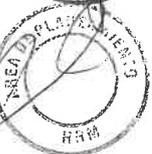
- Lograr que el 100% de gestantes atendidas sean controladas y egresen satisfechas de la atención recibida.
- Lograr que las usuarias que acuden al Hospital regional Moquegua por alguna patología y/o para atención de parto egresen de la institución satisfechas de la atención recibida.
- Lograr que del total de referencias que realizan los establecimientos de salud con alguna patología. sea solucionado en el Hospital Regional Moquegua

Filar de Maria Alvaro Calizaya
OBSTETRA
C.O.P. 16984



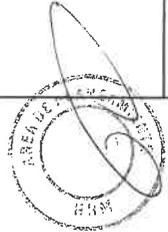
- Disminuir las brechas que existe entre los registros diarios de los consultorios externos, hospitalización, emergencias obstétricas, HIS, estadística básica.
- Lograr involucrar alas instituciones de salud y ONGs a participar activamente en fechas festivas con la que la población sea la beneficiada.

Flor de Maria Alvaro Calizaya
OBSTETRA
C.O.P. 16884



Flor de María Alayo Calizaya
OBSTETRA
PRO 16884

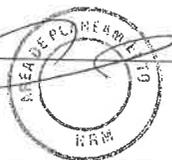
CODIGO DE PRODUCTO (2)	PRODUCTO (3)	CODIGO DE ACTIVIDAD (4)	ACTIVIDAD OPERATIVA (5)	META SIAF (6)	CODIGO SUB PRODUCTO (7)	SUB PRODUCTOS (8)	TRAZADOR (9)	UNIDAD DE MEDIDA (10)	CANTIDAD PROGRAMA DA ANUAL SIAF (11)	REFORMULACION CANTIDAD PROGRAMADA SIAF (12)
3033305	Atención del recién nacido normal	5000053	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	2 217		ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL			850	850
					3330501	ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO.	SI	RN atendido	850	850
					3330505	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO	NO		850	850
					3330502	CONTROL DEL RECIEN NACIDO	NO		850	850
					3330504	TAMIZAJE NEONATAL / PROCESAMIENTO DE MUESTRA	NO		850	850
3033306	Atención del recién nacido con complicaciones	5000054	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	3 371		ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES			727	727
					3330602	ASFIXIA DEL NACIMIENTO	NO	Egreso	20	20
					3330603	NEONATO AFECTADO POR EL PARTO (TRAUMA OBSTETRICO)	NO		50	50
					3330604	NEONATO AFECTADO POR CONDICIONES MATERNAS (HTA, INFECCION, DMY RPM)	NO		152	152
					3330605	BAJO PESO AL NACER Y PREMATURO	NO		70	70
					3330606	OFTALMIA DEL RECIEN NACIDO	NO		1	1
					3330608	SIFILIS CONGENITA	NO		2	2
					3330609	ONFALITIS	NO		2	2
					3330610	SEPSIS NEONATAL	NO		35	35
					3330611	TRASTORNOS METABOLICOS DEL RECIEN NACIDO. ICTERICIA NEONATAL NO FISIOLÓGICA	NO		265	265
					3330612	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	NO		90	90
					3330613	CONVULSIONES NEONATALES	NO		1	1
					3330614	HIPOTIROIDISMO CONGENITO	NO		1	1
					3330615	INCOMPATIBILIDAD RH/ABO EN EL RECIEN NACIDO	NO		30	30
					3330616	HIDROCEFALIA CONGENITA	NO		1	1
3330617	PALADAR HENDIDO (FISURA LABIO PALATINO)	NO		6	6					
3330618	DISPLASIA EVOLUTIVA DE CADERA	NO		1	1					
3033307	Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales - UCIN	5000055	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	2 000		ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN			84	84
					3330702	RECIEN NACIDO DE BAJO PESO AL NACIMIENTO (< 2500GR)	NO		7	7
					3330703	ASFIXIA DEL NACIMIENTO	NO		6	6
					3330704	NEONATO AFECTADO POR EL PARTO (TRAUMA OBSTETRICO)	NO		4	4
					3330705	SEPSIS NEONATAL	NO		10	10
					3330706	TRASTORNOS METABOLICOS DEL RECIEN NACIDO. ICTERICIA NEONATAL NO FISIOLÓGICA	NO		13	13
					3330707	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	NO		40	40
					3330708	CONVULSIONES NEONATALES	NO		1	1
					3330709	INCOMPATIBILIDAD RH/ABO EN EL RECIEN NACIDO	NO		2	2
					3330710	HIDROCEFALIA CONGENITA	NO		1	1





XI° CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE PPMN Y ESNSR

ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Elaboración del Plan Anual	X											
Monitoreo y supervisión de cumplimiento de metas físicas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evaluación para redistribución de presupuesto		X										
Día del Niño por Nacer			X									
Evaluación de Meta Física y Financiera Trimestral				X			X			X		
Programación multianual meta física y financiera					X	X						
Semana de la Maternidad Saludable					X							
Semana de la lactancia Materna								X				
Día de la planificación familiar									X			
Día Mundial del Prematuro											X	
Evaluación anual												X



XII ° COSTO DEL PLAN

Recursos Ordinarios del PPR



[Handwritten Signature]
Flor de María Alayo Calizaya
OBSTETRA
COP 16884

[Handwritten Signature]
Flor de María Alayo Calizaya
OBSTETRA
COP 16884

